

DEMOCRACIA Y DERECHOS HUMANOS

PUEBLOS INDÍGENAS AMAZÓNICOS FRENTE A LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

POLÍTICAS PÚBLICAS INCLUSIVAS
PARA UN ESCENARIO CRÍTICO DE
PANDEMIA Y POSPANDEMIA

Johnattan Adolfo Rupire Añazco
Diciembre 2020



La Organización de las Naciones Unidas aprobó en el 2015 la Agenda para el Desarrollo Sostenible que busca alcanzar al 2030 los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), como acciones para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y mejorar las vidas y las perspectivas de todas las personas en el mundo.



Pero en el 2020, la pandemia del COVID-19 descubrió las enormes brechas sociales de desigualdad y discriminación en las comunidades amazónicas del Perú, quienes tienen una larga tradición de autogestión resiliente que les ha permitido responder a la llegada e impacto del virus en sus territorios.



El presente documento abre una mirada a la situación en la que la pandemia encontró a los pueblos indígenas de la Amazonía, sistemáticamente excluidos del proceso de construcción de la República del Perú, atendiendo el enfoque de la territorialidad y 4 ODS: hambre cero, educación, salud, agua y saneamiento.

DEMOCRACIA Y DERECHOS HUMANOS

**PUEBLOS INDÍGENAS AMAZÓNICOS
FRENTE A LOS OBJETIVOS DE
DESARROLLO SOSTENIBLE**

POLÍTICAS PÚBLICAS INCLUSIVAS
PARA UN ESCENARIO CRÍTICO DE
PANDEMIA Y POSPANDEMIA

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	2
1. ODS Y PUEBLOS AMAZÓNICOS	4
2. COYUNTURA DE EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19	6
3. CONSIDERACIONES ESTADÍSTICAS NACIONALES DE LOS ODS	9
4. EL ENFOQUE CLAVE DE LA TERRITORIALIDAD	14
5. OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE	15
5.1. Situación y análisis del ODS 2: Hambre cero	16
5.1.1. Acceso a recursos vitales	17
5.1.2. Anemia y desnutrición	19
5.1.3. COVID-19 y Hambre cero	20
5.2. Situación y análisis del ODS 3: Salud y bienestar	22
5.2.1. Sobre la implementación de las metas de los ODS en salud	23
5.2.2. Pandemia COVID-19	27
a. Respuestas comunitarias	29
i. Respuestas ciudadanas interculturales	29
ii. Campañas de solidaridad	29
5.3. Situación y análisis del ODS 4: Educación de calidad inclusiva y equitativa	30
5.3.1. Educación intercultural	34
5.3.2. Exclusión y violencia sexual contra las niñas	36
5.3.3. Conectividad	37
5.3.4. Respuestas del sector ante el COVID-19	39
5.4. Situación y análisis del ODS 6: Agua limpia y saneamiento	39
5.4.1. Agua potable	39
5.4.2. Carencia de servicio de sanitarios básicos	43
5.4.3. Lavarse las manos: la estrategia más eficaz para la prevención del COVID-19	46
6. PUEBLOS INDÍGENAS EN AISLAMIENTO VOLUNTARIO Y EN CONTACTO INICIAL	47
7. HALLAZGOS Y CONCLUSIONES	48
8. RECOMENDACIONES	49
BIBLIOGRAFÍA	51
ANEXOS	54

INTRODUCCIÓN

El fin de este trabajo es realizar una rápida investigación que nos aproxime a la situación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en el Perú, especialmente en su incidencia en los pueblos indígenas amazónicos, para conocer el desenvolvimiento de estos objetivos como parte de un compromiso internacional que involucra al Estado peruano desde la creación y promoción de políticas públicas específicas para su atención y en la creación y promoción de indicadores específicos que permitan su seguimiento y análisis actualizado.

En la coyuntura de emergencia sanitaria mundial que vivimos hace casi un año, también es necesario hacer un esfuerzo de proyección sobre cómo continuará el desarrollo de la Agenda 2030 en Perú, específicamente en lo relacionado a los pueblos indígenas amazónicos.

Los ODS son el nuevo esfuerzo promovido desde el Sistema de Naciones Unidas, posterior a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) que fueron lanzados en el año 2000 y tuvieron el 2015 como año meta para lograr 8 objetivos, para los cuales se identificaron 28 metas, entre ellas: reducir la pobreza extrema, las tasas de mortalidad infantil, luchar contra epidemias de enfermedades, como el VIH/SIDA, y fomentar una alianza mundial para el desarrollo.

El Sistema de Naciones Unidas inició en el 2012 con la resolución A/RES/66/288, un proceso para definir los Objetivos de Desarrollo Sostenible. En la Conferencia sobre Desarrollo Sostenible

Río+20, fue creado el grupo de trabajo para desarrollar el conjunto de ODS. Producto de un año de negociaciones, fueron presentados 17 ODS con 169 metas específicas que tienen como periodo de vigencia y proyección desde el 2015 al 2030.

A diferencia de los predecesores, los Objetivos del Milenio –que giraron alrededor de la agenda social–, los nuevos objetivos se focalizan en temas relacionados al desarrollo sostenible, al crecimiento económico, la protección ambiental y la inclusión social.

Otra cuestión diferenciadora entre los ODM y los ODS es que los primeros estaban dirigidos casi exclusivamente a los países “en vías de desarrollo”, mientras que los segundos también involucran a los países “desarrollados”.

Por último, metodológicamente también existe una diferencia fundamental entre los ODM y ODS, y es que los ODM fueron diseñados por un grupo de expertos sin articulación necesaria con organizaciones sociales, mientras que los ODS abrieron un proceso de negociación que incluyó a 193 Estados miembros de las Naciones Unidas y organizaciones de la sociedad civil.

Este ejercicio podría significar la apertura a temas más específicos vinculados a organizaciones sociales, sin embargo, como veremos para la experiencia amazónica peruana, es necesario, además, contar con la perspectiva de pueblos que desde sus territorios específicos requieren de la

adaptación de los indicadores producidos para hacer el seguimiento de esta Agenda.

Los esfuerzos realizados por el Perú, en el marco de la Agenda 2030 para su implementación, lo ubican cerca a países como Bolivia, Kazajistán y Surinam; al año 2018, se encuentra en la posición 64, con 68.4 puntos de 100, en el ranking de cumplimiento de los ODS producido por Bertelsmann Stiftung and the Sustainable Development Solutions Network.

El compromiso de parte de los Estados “desarrollados” para aumentar la efectividad del desarrollo de la Agenda 2030 para los países “en vías de desarrollo” fue destinar entre 0.15 % y 0.20 % de sus PBI para la planificación y diseño de programas que puedan ser aplicados¹.

Para este estudio, se han elegido 4 de los 17 ODS: ODS 2 Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible; ODS 3 Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades; ODS 4 Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos; y ODS 6 Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos.

¹ “Perú se ubica en el puesto 64 de 193 en cumplimiento de los ODS”. Recuperado de <https://elcomercio.pe/economia/peru/peru-ubica-puesto-64-193-cumplimiento-ods-noticia-546287-noticia/>

1 ODS Y PUEBLOS AMAZÓNICOS

Existe un desconocimiento de parte de la población peruana acerca de la extensión del territorio amazónico en nuestro país, departamentos o regiones que normalmente son consideradas andinas, pero tienen un lado amazónico², lo que tiene como consecuencia la dificultad en la generación de datos que contribuya en la implementación y el seguimiento de los ODS en este territorio.

Aunque históricamente relegados, en los últimos años, los derechos de los pueblos indígenas amazónicos han entrado en la protección de dispositivos legales como la Ley N.º 27785, Ley del Derecho a la Consulta Previa a los Pueblos Indígenas u Originarios, que con sus limitaciones recoge lo reconocido en el Convenio N.º 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

Al mismo tiempo se ha dispuesto la Política Sectorial de Salud Intercultural, aprobada mediante Decreto Supremo N.º 016-2016-SA, el 2 de abril del 2016; y la Política Sectorial y el Plan Nacional de Educación Intercultural Bilingüe, aprobados con el Decreto Supremo N.º 006-2016-MINEDU el 9 de julio del 2016 y la Resolución Ministerial N.º 629-2016-MINEDU, el 14 de diciembre del 2016.

2 Es decir, provincias que se encuentran en el ecosistema amazónico, asimismo, estos lugares incluyen población indígena amazónica como por ejemplo: Amazonas (Bagua, Bongará, Condorcanqui, Rodríguez de Mendoza, Utcubamaba), Cajamarca (Jaén, San Ignacio, Cutervo), Huánuco (Leoncio Prado, Puerto Inca), Pasco (Oxapampa), Junín (Chanchamayo, Satipo), Ayacucho (La Mar) y Puno (Carabaya, Sandía), Cusco (La Convención, Paucartambo), sin dejar de lado los departamentos tradicionalmente considerados amazónicos como Loreto, Ucayali, San Martín y Madre de Dios. *En Recopilación de estudios sobre hábitos alimenticios de la población amazónica*, del Mindes (ex Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social). Recuperado de <http://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/sispod/pdf/63.pdf>

Asimismo, existe el debate sobre si los pueblos amazónicos son “considerados” pobres o empobrecidos desde una visión occidental, esto significa una necesaria vuelta de tuerca a las técnicas para recoger información³ al respecto, el entendimiento que tiene el Estado peruano señala que el alcance de la pobreza es de 45.3 % de la población indígena que vive en zonas rurales (Enaho 2015), una situación dramática para la población de niños y niñas indígenas, el 85 % ve transcurrir su vida en condiciones de pobreza total⁴.

Los diferentes gobiernos peruanos durante los últimos años han construido una relación con la población amazónica sobre la base de la no comprensión y la exclusión basada en el racismo. Esto se expresa en un plan sistemático de asimilación cultural y despojo territorial⁵, como el abandono de su responsabilidad en la educación, primero dejándola en manos de organizaciones religiosas extranjeras y posteriormente implementando una política de educación bilingüe sin un adecuado enfoque al respeto a las diferencias culturales; además de la imposición de un modelo económico que oferta territorios y recursos naturales sin tener en cuenta la propiedad, ancestralidad y

3 Principalmente se considera información estadística, pero poco se considera las percepciones o información cualitativa.

4 Benavides, Martín; Mena, Magrith y Ponce, Carmen. *Estado de la Niñez Indígena en el Perú*. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) y Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (Unicef), 2010, citado en Informe de Adjuntía N.º 002-2017-DP/AMASPP/PP/PP, *Condiciones para garantizar el derecho a la educación, la salud y una vida libre de violencia de las niñas y adolescentes indígenas*. Defensoría del Pueblo del Perú, 2017.

5 Huertas Castillo, Beatriz. “Despojo territorial, conflicto social y exterminio”. Informe 9IWGIA-2010. Recuperado de https://www.iwgia.org/images/publications/0459_INFORME_9.pdf

uso del territorio por parte de los pueblos amazónicos, la crueldad de su exposición durante el conflicto armado interno, la inclusión a programas sociales del Estado sin un enfoque cultural pertinente que conlleve a cambios de hábitos y dietas de parte de la población indígena. Por último, la llegada de epidemias importantes que significaron la desaparición de un gran número de personas de estos pueblos y que siempre les ha encontrado sin la presencia sanitaria necesaria, entre otras lamentables experiencias.

Por otro lado y durante todo este larguísimo tiempo, el abandono estatal y social fue motivo para que estos pueblos puedan fortalecer sus estrategias de supervivencia desde su autonomía. La resiliencia de estas comunidades les ha permitido seguir existiendo a pesar del descuido y exclusión sistemática, del proyecto civilizatorio peruano, también llamado “promesa de vida republicana” que según el presidente interino Francisco Sagasti “hemos defraudado durante los últimos doscientos años”⁶ por la gestión pública. Creando sus propias organizaciones y entablando diálogos y procesos de articulación regional y global que les ha dejado espacio para la afirmación de la autonomía y el autogobierno, estas comunidades permanecen vigentes por su propio medio. Sin esto último, es claro que la situación de abandono hubiera significado la irreparable pérdida de lo que los pueblos amazónicos significan para el país y para el mundo.

Este esfuerzo no es simple, en su presentación ante la ONU, el presidente del Ceplan advirtió: “también nuestra diversidad cultural nos plantea desafíos adicionales y cómo tratar de establecer y continuar mecanismos de diálogo con comunidades y pueblos indígenas, en muchos casos son los más relegados y vulnerables del país. Hasta hoy ese desafío implica entonces la necesidad de desarrollar capacidades de comunicación multilingüe; en Perú, además del español, son idiomas oficiales el quechua, el aymara, el ashaninka, el awajún, el shipibo conibo, el wampís y alrededor de otros 40 idiomas, entonces en esta gráfica tratamos de poner la traducción de la preimagen

a esos idiomas, pero sabemos lo difícil que es la comunicación, no está lograda, está en proceso y nos va a costar mucho trabajo. Ese proceso, entonces, de diálogo y consulta para una visión va a permitir, una vez lograda la visión, actualizar nuestro plan de desarrollo nacional al 2030”⁷.

⁶ Mensaje a la nación del presidente Francisco Sagasti en el Parlamento de la República el martes 17 de noviembre del 2020. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=z6g-pQAfwU> (8'15").

⁷ Presentación de Javier Abugattás, presidente del Ceplan, ante la ONU, en representación del Gobierno del Perú. Recuperado de https://www.youtube.com/watch?v=oAegdV8_7iw (09'27").

2 COYUNTURA DE EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19

Este informe es elaborado dentro del periodo de emergencia sanitaria por el COVID-19, que desde marzo del 2020 ha significado un cambio profundo en varias de las relaciones sociales que componen el tejido social de la sociedad peruana y también ha cambiado la forma en la que el Estado se comunica o se relaciona con la ciudadanía en general y los pueblos indígenas amazónicos en particular.

Esta situación de emergencia, como no podía ser de otra manera, ha obligado al Estado a la implementación de varias medidas que, en la anterior normalidad, eran impensables, como las prolongadas cuarentenas, la paralización de la economía formal e informal, la obligatoriedad, cuando es posible, del uso de protocolos de seguridad e higiene.

Al mismo tiempo, esta situación ha puesto en evidencia las relaciones de poder que han permitido funcionar sin pausa, a la actividad económica extractiva de materias primas para el mercado global, y que en su mayoría tienen como escenario el territorio de comunidades indígenas.

Estas mismas relaciones de poder son las que han configurado las características con que las comunidades amazónicas han recibido la pandemia en sus territorios: superposición de actividades económicas, contaminación de sus fuentes de agua, presión sobre sus territorios ancestrales, desatención sanitaria y una cobertura pobre de sistemas para la disposición de agua potable. La desigualdad en el acceso a estos derechos es más evidente que en cualquier otro momento.

Nueve meses después de iniciadas las primeras cuarentenas en el Perú y a poco tiempo de levantarse el confinamiento en noviembre, todavía se espera la llegada de una vacuna o de una posible segunda ola de la pandemia. También existe una perspectiva que señala una posible permanencia de la enfermedad para los humanos⁸.

Por otro lado, el uso de la comunicación telemática y la infraestructura de telecomunicaciones para el desarrollo de actividades sociales, como reuniones sociales, investigaciones, entrevistas, asistencia a clases y otras formas de comunicación social, se han hecho normales, aunque todavía están por identificarse plenamente sus límites.

Es verdad también que el valor del trabajo en campo no podrá ser reemplazado por el teletrabajo, especialmente para los temas que nos convocan. Es por esto que esta rápida investigación expresa también las dificultades que esta emergencia sanitaria han impuesto para el desarrollo de esta actividad.

Además, la coyuntura final, producto de esta crisis sanitaria por la pandemia, se encuentra sin conocerse. En este sentido, se debe identificar aquellas situaciones que no deberán repetirse, para que los pueblos amazónicos continúen afirmando sus capacidades de autogobernarse. Es necesario que el Estado sepa qué es lo que debe hacer y por dónde comenzar.

⁸ BBC. "El nuevo coronavirus podría 'no irse nunca': la advertencia de la OMS sobre la posibilidad de que el SARS-CoV-2 se vuelva endémico 2020". Recuperado de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52657184>

Este balance encuentra sentido, en tanto ponga en evidencia las relaciones de poder que le dan forma al Estado peruano. En esta emergencia, se han dejado ver las estructuras en que se apoyan las desigualdades y el racismo, entre otras vulneraciones, que afectan a la sociedad peruana.

Adicionalmente, la afectación de la emergencia a nivel global ha sido diversa, se han evidenciado las deficiencias de la función estatal en modelos de gobierno en los que prima la participación privada y el rol subsidiario del Estado, como en el caso peruano, “[el Perú] es uno de los países con una respuesta gubernamental más estricta para contrarrestar los efectos del COVID-19, aprobando 70 decretos de emergencia durante la pandemia, 21 de ellos sobre asuntos económicos. A pesar de todo, se espera que la caída de los ingresos familiares, como consecuencia de las restricciones impuestas por el estado de emergencia, cambiará la pobreza monetaria y los patrones de desigualdad a nivel nacional. Las proyecciones para 2020 esperan que la pobreza aumente hasta el 29.5 % suponiendo que el país vuelva a niveles de pobreza similares a los del 2010 y 2011, afectando significativamente a los hogares de clase media”⁹.

A partir de marzo del presente año, cuando el Perú entró en contacto con el virus del COVID-19, el sistema sanitario colapsó y las respuestas del Estado no han sido eficientes. El Perú es uno de los países que presenta la tasa más alta de mortalidad en el mundo, siendo las ciudades amazónicas las primeras en ser afectadas por la pandemia. Esta catástrofe se explica desde muchos factores, se describen los principales.

- El Perú es uno de los países que ha destinado en los últimos años un gasto público en salud per cápita muy por debajo del promedio de la región, al inicio de deficiencias estructurales del sistema de la salud. Al inicio de la pandemia, el país contaba con menos de 100 camas de unidad de cuidados intensivos (UCI)¹⁰.

⁹ Acción contra el hambre. *Impacto de la COVID-19: ¿las semillas de una futura pandemia de hambre?* Recuperado de https://www.accioncontraelhambre.org/sites/default/files/documents/informe-covid-hambre-es_jul20_ok.pdf

¹⁰ BBC. “Coronavirus en Perú: 5 factores que explican por qué es el país con la mayor tasa de mortalidad entre los más afectados por la pandemia”. Recuperado de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-53940042>

- La ausencia de una política de salud preventiva, relacionada a componentes educativos. La política actual se centra en la atención de fase final de la enfermedad, siendo estos los más costosos. Un claro ejemplo ha sido la realización de las pruebas rápidas, estas se aplicaron masivamente a la población, sin brindar la información inmediata sobre el estado de salud del paciente.

La escasez de oxígeno y la falta de regulación para la venta, en especial, en la Amazonía peruana. Recién en junio, el gobierno declaró el oxígeno como producto de “interés nacional”, antes se regulaba por la oferta y la demanda. Muchas personas que podían haber recibido oxígeno en sus hogares, no dispusieron y tuvieron que llegar hasta los hospitales en el mejor de los casos.

- El desencuentro entre las políticas públicas y la realidad peruana, donde prima la informalidad económica, que se expresa en una cultura y un comportamiento social individualista y desconsiderados con lo común.
- La desprotección social a los trabajadores, que en el Perú significa una gran cantidad de personas en el sector informal, alrededor del 70 %, esta situación sitúa a las personas en la necesidad de salir a trabajar, poniendo en peligro su salud.

Por otro lado, los seres humanos, al ser una especie fundamentalmente social, tienen la dificultad de mantener largos periodos en aislamiento y, en consecuencia, la adaptación a las medidas restrictivas de encuentro físico se han caracterizado, en este escenario, por eventos de arrebatos y estrés.

Los eventos agresivos durante la pandemia se relacionan a las condiciones de hacinamiento que contribuyen al contagio y al desarrollo de cuadros de violencia de género e intrafamiliar muy graves. Es así que, a pesar de las restricciones impuestas por el gobierno, lamentablemente muchas personas han continuado en las calles, en los mercados, en las reuniones, fiestas o en la búsqueda de lugares seguros.

En el caso de la Amazonía, la crisis se ha expresado de forma más aguda, por el abandono estatal,

las grandes distancias a los centros de salud de alta complejidad, el mal estado de los establecimientos de salud y, principalmente, la pobreza de zonas urbanas periféricas; siendo las personas indígenas pobres de las ciudades las más perjudicadas, sobre todo las que han cortado sus vínculos con las comunidades.

Por otra parte, es importante destacar las respuestas a la pandemia por parte de los pueblos indígenas, que desde su experiencia con medicinas y saberes tradicionales, han permitido que los impactos de la pandemia no sea, todavía, más fuerte.

3 CONSIDERACIONES ESTADÍSTICAS NACIONALES DE LOS ODS

El sistema de seguimiento de los ODS en Perú, organizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)¹¹, centraliza la información que se produce desde instituciones públicas peruanas sobre el seguimiento de sus metas a través de indicadores y subindicadores específicos, algunos diseñados desde las Naciones Unidas y otros adaptados por el Estado peruano.

Con este sistema, se busca que los ejecutores de políticas públicas, investigadores, académicos y público en general, cuenten con las herramientas necesarias para dar seguimiento y actividades de monitoreo de los ODS.

Por otro lado, existen variables que no son generalizables y en especial, en su aplicación para el análisis de la realidad de los pueblos indígenas, son parte de un debate interesante sobre lo que significa ser pobres, la condición de pobreza y la percepción de la misma.

Sin embargo, los datos estadísticos muestran mayor incidencia en la población que habla alguna lengua indígena, y de este segmento, la proporción es todavía mayor en las personas que hablan lenguas amazónicas, como se aprecia en el siguiente gráfico preparado por el Ministerio de Cultura como parte de los indicadores de la base de datos sobre pueblos indígenas¹².

Cabe mencionar que a través del Sistema de Monitoreo y Seguimiento de los Indicadores de los ODS, bajo responsabilidad del INEI, esta institución tiene una función administrativa.

Y es que el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (Ceplan), organismo técnico del gobierno peruano, también tiene la función de hacer el seguimiento de los ODS en el Perú; no obstante, se puede aducir que tiene un papel político.

Ceplan realiza el seguimiento a los objetivos nacionales asociados a la visión de largo plazo y, como tal, tiene la facultad de solicitar a los ministerios una revisión de las políticas y planes nacionales sobre el alineamiento continuo con los indicadores y metas de los ODS.

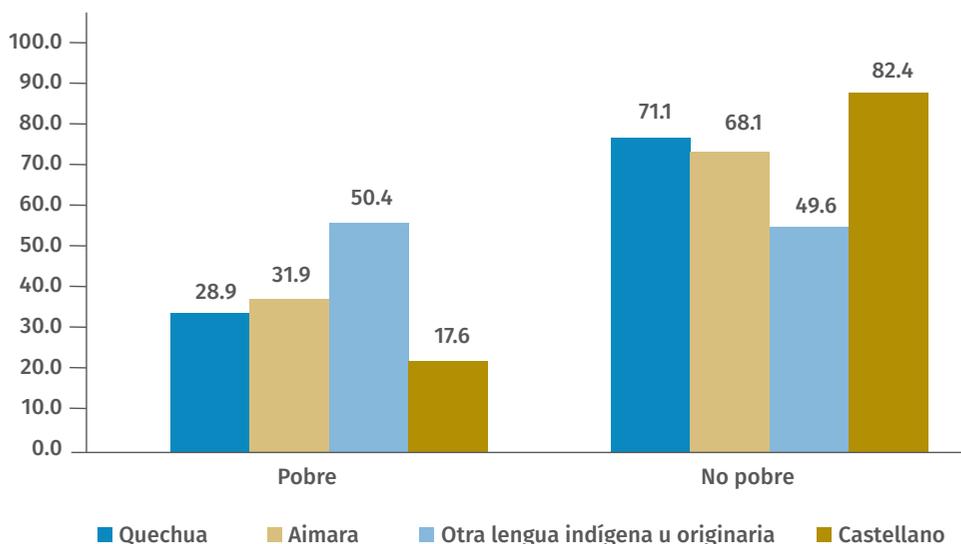
A grandes rasgos, informar y registrar los datos respecto de los ODS son funciones de ambas entidades. Es decir, muestran el estado de la situación de cara al cumplimiento de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Pero es el INEI la entidad encargada de que el monitoreo y seguimiento de los ODS sea visible y pública, y cuya plataforma que dispone sea una herramienta que permita evaluar el avance o retroceso del país en el cumplimiento de la Agenda 2030.

11 INEI-Sistema ODS. Ver en <http://ods.inei.gob.pe/ods/>

12 Ministerio de Cultura. "Nivel de pobreza", como parte de los indicadores de la base de datos sobre pueblos indígenas. Recuperado de https://bdpi.cultura.gob.pe/sites/default/files/archivos/paginas_internas/items/Situacion%20y%20nivel%20de%20pobreza%20enaho%202019.pdf

GRÁFICO 1
Condición de pobreza por lengua materna
(porcentaje)



Nota 1: No considera a los datos de portugués, otra lengua extranjera, lengua de señas peruana, no escucha ni habla y no sabe/no responde para el cálculo de los porcentajes.

Nota 2: "Otra lengua indígena u originaria" incluye principalmente a lenguas amazónicas como el Ashaninka, Awajún, Shipibo-Konibo, Shawi, Matsigenka, Ticuna, Nomatsigenka, Achuar, Wampis, Yine, Kakataibo, Matsés, Urarina, Kukama, Kukamiria, Yanesha, Cashinahua, entre otros.

Fuente: Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) - INEI

Elaboración: Base de Datos Oficiales de Pueblo Indígenas (BDPI), Dirección General de Pueblos Indígenas (DGPI), VMI.

Fuente: Ministerio de Cultura.

Para esta investigación, se ha considerado desarrollar 4 ODS, los cuales incluyen 39 metas y 61 indicadores, es decir, la ONU ha identificado 17 ODS de donde se desglosa 169 metas; y para el Perú, el INEI identificó 63 indicadores para los 4 ODS que se abordan en este informe, de las cuales ha contribuido con información de 41 indicadores, la data generada es hasta el año 2018, faltando información de 22 indicadores.

En relación al ODS 2, Hambre cero, el sistema recoge, para sus 8 metas, los 13 indicadores que propone la ONU; a su vez, el INEI ha trabajado 7 indicadores y 13 subindicadores sobre este ODS, mientras los 6 indicadores restantes se encuentran en construcción, es decir, no cuentan con datos que permitan conocer su desarrollo.

A continuación, se presenta la tabla 1, donde se detalla en crema las metas e indicadores que cuentan con información; en azul, las que tienen cero data; y en gris los indicadores que se encuentran en construcción. En estos dos últimos casos no hay información. Para este objetivo, la información recogida del observatorio del INEI se puede encontrar en el anexo 1.

TABLA 1

OBJETIVO HAMBRE CERO		
META	INDICADORES ONU	DATA INEI
2.1	2.1.1	
	2.1.2	
2.2	2.2.1	
	2.2.2	
2.3	2.3.1	
	2.3.2	
2.4	2.4.1	
2.5	2.5.1	
	2.5.2	
2.a	2.a.1	
	2.a.2	
2.b	2.b.1	
2.c	2.c.1	

Fuente: INEI. Elaboración propia

Para el ODS 3, sobre Salud y bienestar, el sistema del INEI recoge 13 metas definidas y sus respectivos 26 indicadores. El INEI ha considerado 17 indicadores de los señalados por la ONU, a los

cuales les ha agregado 60 subindicadores dejando sin datos 10 indicadores, de los cuales 4 se encuentran "en construcción" y, que al igual que los 6 restantes, no cuentan con información.

TABLA 2

OBJETIVO SALUD Y BIENESTAR		
META	INDICADORES ONU	DATA INEI
3.1	3.1.1	
	3.1.2	
3.2	3.2.1	
	3.2.2	
3.3	3.3.1	
	3.3.2	
	3.3.3	
	3.3.4	
	3.3.5	

3.4	3.4.1	
	3.4.2	
3.5	3.5.1	
	3.5.2	
3.6	3.6.1	
3.7	3.7.1	
	3.7.2	
3.8	3.8.1	
	3.8.2	
3.9	3.9.1	
	3.9.2	
	3.9.3	
3.a	3.a.1	
3.b	3.b.1	
	3.b.2	
3.c	3.c.1	
3.d	3.d.1	

Fuente: INEI. Elaboración propia

Para el ODS 4, sobre Educación, el sistema de seguimiento considera 10 metas. ONU presenta 11 indicadores; el INEI propone 8 indicadores, para los que tiene información, y 41 subindicadores, quedando 3 indicadores sin atención.

TABLA 3

OBJETIVO EDUCACIÓN		
META	INDICADORES ONU	DATA INEI
4.1	4.1.1	
4.2	4.2.1	
	4.2.2	
4.3	4.3.1	
4.4	4.4.1	
4.5	4.5.1	
4.6	4.6.1	
4.7	4.7.1	
4.a	4.a.1	

4.b	4.b.1	
4.c	4.c.1	

Fuente: INEI. Elaboración propia

Para el Objetivo 6, sobre Agua y saneamiento, el sistema de seguimiento del INEI recoge las 8 metas y sus 11 indicadores. Para estos, el Instituto puntualiza datos para 9 indicadores; los restantes se dividen, sin información, entre los que no tienen datos y los indicadores que están en construcción.

TABLA 4

OBJETIVO AGUA LIMPIA Y SANEAMIENTO		
META	INDICADORES ONU	DATA INEI
6.1	6.1.1	
6.2	6.2.1	
6.3	6.3.1	
	6.3.2	
6.4	6.4.1	
	6.4.2	
6.5	6.5.1	
	6.5.2	
6.6	6.6.1	
6.a	6.a.1	
6.b	6.b.1	

Fuente: INEI. Elaboración propia

4 EL ENFOQUE CLAVE DE LA TERRITORIALIDAD

El concepto de territorio es un terreno en conflicto entre la racionalidad occidental y la cosmovisión de los pueblos indígenas, que puede dar lugar a un manejo inadecuado de los ODS si no se considera de forma apropiada.

Se entiende por territorios indígenas las áreas poseídas en forma regular y permanente por un pueblo indígena y aquellas que, aunque no están poseídas en dicha forma, constituyen su hábitat o el ámbito tradicional de sus actividades sagradas o espirituales, sociales, económicas y culturales. El territorio es un espacio multidimensional donde los pueblos producen y reproducen su existencia. El Convenio 169 de la OIT reconoce esta relación “especial” con la tierra y el territorio que no la poseen otros grupos poblacionales.

Para los pueblos indígenas, la ocupación del territorio no persigue fines de carácter mercantil o económico, sino que forma parte de una mirada holística e integral entre el ser humano y el cosmos. La racionalidad occidental ve al territorio como un bien inmueble, como una res o cosa, que jurídicamente se reduce al concepto de propiedad o posesión del cual se puede disponer por razones de orden público, político y administrativo, estrategias de gobierno, intervención extranjera, apertura económica, globalización, entre muchos otros factores que desconocen la relación intrínseca entre pueblo y territorio y que desequilibran esta relación. Usualmente, los gobiernos alientan una visión de desarrollo que soslaya la territorialidad indígena y promueve directa o indirectamente el despojo territorial en

aras de favorecer políticas de saqueo y extracción de recursos. La presión sobre los territorios indígenas afecta la seguridad territorial y la salud emocional de los pueblos indígenas, quienes son disuadidos de emprender acciones de manejo y conservación con horizontes de largo aliento cuando observan que otros derechos o concesiones se traslapan y tienen preferencia sobre sus propios derechos colectivos.

Es importante advertir que en el contexto regional latinoamericano, los pueblos indígenas preexisten a los Estados nación, y estos tienen una deuda histórica de reconocimiento de la personalidad jurídica y la territorialidad de estos pueblos como sujetos de derecho. El reconocimiento que han brindado los diversos Estados nación es parte de un proceso inconcluso y que ha adoptado diversas formas. Así tenemos, por ejemplo, los resguardos en Colombia, las circunscripciones en Ecuador, las tierras comunitarias de origen (TCO) en Bolivia, y las comunidades nativas en Perú.

Según nos lo hace saber el abogado awajún Gil Inoach, todas estas formas no responden a la demanda territorial de los pueblos indígenas. ¿Por qué? Porque en vez de consolidar los territorios indígenas, lo fraccionan en una figura que se reduce a comunidades o familias. Las comunidades o los asentamientos comunitarios tienen un espacio comunal de tierras, cuya extensión es solo para grupos de familia, pero no del total del colectivo como pueblo, como nacionalidad. La figura de pueblo respecto al reconocimiento de sus derechos territoriales no existe.

5 OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

Para los fines de la presente aproximación, se han elegido 4 de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). La selección responde a la identificación de los Objetivos que pueden ser más importantes en la consideración de la pandemia y en la posible afectación que podrían tener los planes de incidencia sobre la realidad de los pueblos indígenas amazónicos y en estrecha relación con el tiempo disponible para realizar el acercamiento.

A primera vista, estos 4 Objetivos responden a las necesidades que requieren ser satisfechas para que, al arribo de una crisis sanitaria, se despliegue una serie de actividades *ad hoc* sobre la base de otros comportamientos que formen parte de la cultura de la sociedad. Es así que, por ejemplo, la buena alimentación de las personas les permitirá contener o sobrellevar de mejor forma las amenazas de las enfermedades. Es básicamente, la base.

En este sentido, la meta 2.1: “De aquí a 2030, poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones de vulnerabilidad, incluidos los niños menores de 1 año, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año” es uno de los espacios a distinguir en el análisis de la información.

En un segundo momento y en relación a contar con una estrategia sanitaria, el objetivo de Salud y bienestar, que se soporta en dos elementos, como mínimo, importantes. La disposición de

un sistema sanitario funcional y con los recursos mínimos disponibles. Sobre este objetivo, se han distinguido las metas relativas a la cobertura del sistema sanitario, como son el 3.8: “Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos”.

También es un elemento importante la investigación y la atención a las enfermedades preexistentes en el territorio. Así, la meta 3.b señala: “Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos contra las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la declaración relativa al acuerdo sobre los aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio respecto a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos”, y el 3.c indica: “Aumentar considerablemente la financiación de la salud y la contratación, el perfeccionamiento, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo”.

Por el lado de la Educación de calidad, tiene un espacio importante la formación ciudadana en la higiene como elemento preventivo para el control y gestión de enfermedades. De esta manera, el indicador 4.4 señala: “Para 2030, aumentará sustancialmente el número de jóvenes y adultos que tienen las competencias necesarias, en particular técnicas y profesionales, para acceder al empleo, el trabajo decente y el emprendimiento”. También, en el esfuerzo por promover el acceso a la educación es importante atender el acceso de las mujeres a este derecho, el indicador 4.5 menciona: “De aquí a 2030, eliminar las disparidades de género en la educación y asegurar el acceso igualitario a todos los niveles de la enseñanza y la formación profesional para las personas vulnerables, incluidas las personas con discapacidad, los pueblos indígenas y los niños en situaciones de vulnerabilidad”.

Una especial consideración de este indicador en la realidad de los pueblos indígenas amazónicos es el 4.c: “De aquí a 2030, aumentar considerablemente la oferta de docentes calificados, incluso mediante la cooperación internacional para la formación de docentes en los países en desarrollo, especialmente los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo”.

Con respecto al Objetivo 6, sobre Agua y saneamiento, el foco está sobre los elementos necesarios para la atención de las prácticas de higiene que reducirían las posibilidades de enfermar o de contagiar una enfermedad, así la meta 6.1 señala: “De aquí a 2030, lograr el acceso universal y equitativo al agua potable a un precio asequible para todos”, y por su lado, la meta 6.2 agrega: “De aquí a 2030, lograr el acceso a servicios de saneamiento e higiene adecuados y equitativos para todos y poner fin a la defecación al aire libre, prestando especial atención a las necesidades de las mujeres y las niñas y las personas en situaciones de vulnerabilidad”.

Ambas situaciones encuentran en la Amazonía, como todas las metas anteriores y todo el sistema de Objetivos de Desarrollo Sostenible, una adecuación geográfica y cultural que implica el necesario diálogo intercultural que propicie el encuentro de perspectivas y cosmovisiones que

aumenten significativamente las posibilidades de éxito de las políticas públicas específicas a ser implementadas en orden de lograr la realización de la Agenda 2030.

Pero, la apertura intercultural no es necesaria únicamente desde el lado de la población, como ha venido siendo el requerimiento de las políticas públicas, sino también, y sobre todo, de parte de las autoridades políticas que, como se ha dejado ver por la crisis sanitaria, han descuidado sistemáticamente el acceso a estos derechos en su forma de servicios básicos para la población indígena amazónica.

5.1. Situación y análisis del ODS 2: Hambre cero

Según la FAO, con el desarrollo sostenible de la agricultura y la silvicultura se podrían producir alimentos para las personas al tiempo que se generarían mayores ingresos¹³. Sin embargo, la situación de emergencia sanitaria no ha podido ocultar sino que hace más trascendente la emergencia del cambio climático, producto de un crecimiento descontrolado, basado en actividades que contaminan suelos, fuentes de agua, bosques y diversos ecosistemas que estarían poniendo en peligro las posibilidades de vida de la especie humana.

La emergencia climática ejerce cada vez mayor presión sobre los recursos de los que dependen los pueblos indígenas amazónicos y aumentan los riesgos asociados a actividades humanas que revierten en sequías e inundaciones entre otros fenómenos naturales. Esta situación, aunada a la superposición de actividades económicas, genera también una presión sobre el territorio y las fuentes de proteínas de los pueblos indígenas, afectando así la nutrición de estos pueblos.

A nivel nacional, un 70 % de los alimentos que consumimos los peruanos es proporcionado por la agricultura familiar. En el caso de las comunidades indígenas, se ha venido reduciendo la inclusión de alimentos locales en las dietas a raíz

¹³ Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). *Transformar la alimentación y la agricultura para alcanzar los ODS*. Recuperado de <http://www.fao.org/3/I9900es/I9900es.pdf>

del abandono de la agricultura por el desarrollo de otras actividades, como el turismo y la venta ambulatoria¹⁴ y ¹⁵.

Hay que indicar que el Perú ha mostrado mejores resultados en la reducción del Índice Global del Hambre (IGH) entre el 2008 y 2019, evolución que se reflejó en todos los sectores productivos del país. El Perú se ubicó en el puesto 35 con 8.8 de IGH a nivel mundial en el 2018¹⁶.

Aun con estos datos, la situación de emergencia pone luces sobre este tema, como muestra, en su primer mensaje al Parlamento de la República, el presidente Francisco Sagasti señaló sobre este tema específico: “el objetivo de la agricultura es la alimentación [...] el Acuerdo Nacional ha aprobado un programa de hambre cero y el hambre ahora, como resultado de la crisis, como resultado de la pandemia, es algo que todos debemos combatir; en este sentido, desde ahora lanzamos una invitación a los representantes del Acuerdo Nacional para diseñar conjuntamente con el gobierno, con el Poder Ejecutivo y con ustedes queridos congresistas, medidas para implementar este plan hambre cero, y es ahí donde la agricultura encuentra su prioridad”¹⁷. Frente a esta convocatoria, las organizaciones indígenas manifiestan que este espacio no ha mostrado mayor eficacia, razón por la cual han dejado de participar.

5.1.1. Acceso a recursos vitales

El sistema alimentario dominante en las comunidades amazónicas es un sistema de subsistencia y de agricultura familiar. Estrechamente vinculado al factor cultural de cada pueblo, al mismo tiempo es una prác-

tica vulnerable a eventos de contaminación ambiental y a las variaciones de clima cada vez más frecuentes como consecuencia de la emergencia climática.

Hay diversidad de alimentos en la Amazonía, pero muchos son estacionales, esto quiere decir que en algunas temporadas del año no se encuentran disponibles para las personas.

Esto explica la relación de los pueblos indígenas amazónicos con amplios territorios y las diversas y complejas formas de gestión territorial que incluyen una dimensión cultural muy importante que vincula el espacio con las prácticas humanas.

Por ejemplo, la pesca representa la primera fuente de proteína para el consumo humano (80 000 TM anuales), entre los peces preferidos tenemos a la gamitana, el paco, el sábalo, el boquichico, el paiche, el tucunaré, etc.

En la selva baja, la piscicultura con especies nativas produce al menos 10 TM de carne por ha/año. Con la cría de paiche en jaulas flotantes se está obteniendo 60 TM de carne por 1000 m² y año. La segunda fuente de proteínas es la caza de animales silvestres (unas 15 000 TM anuales), entre las que sobresalen la carne de sajino, motelo, majaz y venado colorado¹⁸.

14 Andina. “Agricultura familiar suministra el 70 % de los alimentos de la población”. Recuperado de <https://andina.pe/agencia/noticia-agricultura-familiar-suministra-70-los-alimentos-de-poblacion-500815.aspx>

15 Eguren, Fernando (compilador). *Seguridad alimentaria en el Perú*. Recuperado de [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con5_uibd.nsf/279E4BC954D8D2C505258306007C794E/\\$FILE/seg_alimentaria_peru.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con5_uibd.nsf/279E4BC954D8D2C505258306007C794E/$FILE/seg_alimentaria_peru.pdf)

16 El Peruano. “Perú redujo su índice global de hambre entre el 2008 y 2019”. Recuperado de <https://elperuano.pe/noticia/107541-peru-redujo-su-indice-global-de-hambre-entre-el-2008-y-2019>

17 Mensaje a la nación del presidente Francisco Sagasti en el Parlamento de la República el martes 17 de noviembre del 2020. Recuperado de https://www.youtube.com/watch?v=z6g_pQAfwU

18 Mindes, *Recopilación de estudios sobre hábitos alimenticios de la población amazónica*. Recuperado de <http://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/sispod/pdf/63.pdf>

TABLA 5
Frecuencia de consumo de las diferentes fuentes de proteínas

Frecuencia	Carne de monte		Pescado		Aves de corral		Porcinos		Vacunos	
	Nº Grupos Familiares	%								
Diaria	2	0.47	330	76.74						
5 x semana	2	0.47	9	2.1						
4 x semana	14	3.25	27	6.28	3	0.70	2	0.47		
3 x semana	53	12.32	42	9.77	7	1.63	5	1.16		
2 x semana	117	27.20	15	3.48	67	15.58	26	6.05		
1 x semana	171	39.76	7	1.63	202	46.97	76	17.68	3	0.70
3 x mes	7	1.61			5	1.16	15	3.48		
2 x mes	28	6.50			53	12.33	45	10.46	4	0.93
1 x mes	30	6.97			84	19.53	146	33.96	27	6.28
Anualmente	4	0.98			2	0.47	19	4.42	29	6.75
Nunca	7	0.47			7	1.63	96	22.32	367	85.34
TOTALES	430	100.00								

Fuente: Mindes

Según el estudio del Mindes (ex Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, actualmente es Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables), “se infiere que las fuentes de proteína animal, para los habitantes del curso inferior del río Ucayali, son en pri-

mer lugar el pescado, con 61.68 %; luego la carne de monte, con 23.65 %; las aves de corral, mayoritariamente gallinas, con 9.42 %; los cerdos, con 5.24 %; y, en proporción mínima los bovinos”¹⁹.

TABLA 6
Importancia de la contribución de las diferentes fuentes de proteína animal en el curso inferior del río Ucayali

FUENTES	CONTRIBUCIÓN	PORCENTAJES %
Pescado	144.480	61.68
Carne de monte	55.392	23.65
Gallinas	22.063	9.42
Cerdos	12.262	5.24
TOTALES	234.197	100.00

Fuente: Mindes

¹⁹ *Ibidem.*

El Tratado de Cooperación Amazónica, con el apoyo del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), investigó 56 especies consideradas de gran utilidad para los pobladores de la Amazonía, los resultados de la investigación se presentaron en un interesante material titulado “Frutales y Hortalizas Promisorios de la Amazonía”, entre los que se destacan los siguientes: aguaje, almendro, anona, arazá, camu camu, guanábana, guaraná marañón, uvilla, ají, dale dale, jambu, ñame, siuca culantro, uncuca y zapallo²⁰.

La ganadería, en cambio, no es un factor importante en la alimentación de la región, produce apenas 10 000 TM anuales de carne o proteínas, la productividad es baja en comparación con otras zonas y latitudes. Los sistemas de producción para este rubro, en general, se caracterizan por el empleo de ganado cruzado con diferente grado de mestizaje entre el criollo, el cebú y razas europeas.

Sin embargo, sistemas agroalimentarios tradicionales como la caza y la pesca son los más amenazados por los impactos severos e irreversibles de actividades extractivas hidrocarbúricas, gasíferas, de minería aurífera, del narcotráfico, la ganadería extensiva y de la tala masiva de los bosques en la Amazonía peruana, según un informe del 2015 de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura²¹.

Por otra parte, el acceso a la tierra y otros recursos productivos (fauna, pesca, agua, etc.) son de vital importancia para el derecho a la alimentación de los pueblos indígenas, debido a que obtienen su alimento directamente de sus tierras cazando, recolectando o cultivando. Esta relación pone en relieve los requerimientos de titulación sobre los territorios ancestrales de estos pueblos y las dificultades que frente a ello encuentran en el Estado.

La titulación de sus territorios, como todo lo demás relacionado a la territorialidad de estas comunidades, tiene un efecto directo en

cualquiera y en todos los ODS. Para un mejor entendimiento de esta relación y su expresión en indicadores, se hace necesario el establecimiento de un proceso de adaptación de los ODS a la realidad geográfica y cultural amazónicas.

5.1.2. Anemia y desnutrición

En el Perú al 2018, existe un déficit en el índice calórico en el 36.7 % de la población. Poner fin al hambre es un reto que nos compromete a todos como sociedad y que, en el caso de la Amazonía, tiene sus particularidades dadas las características ecosistémicas de la misma región²².

Al 2018, la tasa de desnutrición crónica en niños menores de 5 años es de 12.8 %, hay avances importantes frente a lo que sucedía hace 15 años cuando la tasa era de 28.5 %, es decir, se ha reducido en más de un 50 %, pero aun así es bastante difícil lograr los compromisos.

El INEI revela que los mayores índices de anemia infantil aún se registran en las áreas rurales de la sierra (48.8 %) y selva (44.6 %), que incide con preocupación en los pueblos indígenas. Entre las regiones que registran mayor prevalencia de este mal se encuentran Ucayali (53.7 %), Loreto (53.0 %) y Madre de Dios (51.4 %), territorios amazónicos con denotada presencia de población indígena²³.

Asimismo, Ceplan en el documento titulado *Informe nacional: Perú a mayo 2020. La protección de la vida en la emergencia y después* reporta que para el 2019, la desnutrición crónica infantil se estancó en un 12 % principalmente en niños menores de cinco años de edad. La desnutrición crónica infantil en menores de cinco años afecta seriamente una etapa clave de su desarrollo encontrándose desprotegidos.

20 Villachica, Hugo. *Frutales y hortalizas promisorios de la Amazonía*, 1996

21 FAO. Recuperado de <http://www.fao.org/3/a-i4669s.pdf>

22 Ceplan. *Informe nacional: Perú a mayo 2020. La protección de la vida en la emergencia y después*. Recuperado de https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1206497/Informe_Nacional_Peru_a_mayo_2020_-_II_INV_Peru_-_Ceplan_20200805.pdf

23 INEI. “Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019-Nacional y Departamental”. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/Libro.pdf

5.1.3. COVID-19 y Hambre cero

Según un informe del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), “los efectos de la COVID-19 en la oferta y la demanda de alimentos están afectando directa e indirectamente los cuatro pilares de la seguridad alimentaria y la nutrición: disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad”²⁴.

El escenario para el Perú es preocupante, pues entre 2 a 6 años, el Perú retrocedería en la reducción del hambre por la afectación del COVID-19, según explicó Binolia Pórcel, vocera de la red Alliance 2015 y representante de Helvetas Perú²⁵.

Como consecuencia del aislamiento impuesto y las dificultades para la movilización de las personas y los alimentos, estos se han encarecido y en el caso de las comunidades más distantes prácticamente no están llegando los productos.

En vista de los efectos de la pandemia sobre el sector agroalimentario, se necesitan medidas urgentes para garantizar que las cadenas de alimentos se mantengan en funcionamiento con el fin de mitigar el riesgo de grandes perturbaciones que puedan afectar de manera considerable a todo el mundo, en especial a las personas pobres y más vulnerables.

Para abordar estos riesgos, la Organización para la Alimentación y la Agricultura insta a los países a que realicen lo siguiente:²⁶

- Satisfacer las necesidades alimentarias inmediatas de sus poblaciones vulnerables.
- Estimular los programas de protección social.

- Mantener el comercio mundial de alimentos.
- Mantener en funcionamiento los engranajes de las cadenas de suministro nacionales.
- Apoyar la capacidad de los pequeños productores para aumentar la producción agrícola.

Es importante mencionar que los programas sociales no se adecúan a la realidad y necesidades de las comunidades amazónicas. Por ejemplo, el Programa Juntos reparte 200 soles en distritos de capitales y no llega hasta las comunidades más alejadas. Las municipalidades están obligadas a actualizar los registros de padrones, pero no lo hacen por falta de recursos y de voluntad política. El Sistema de Focalización de Hogares (Sisfoh) no tiene una data actualizada y real. Los bonos dispuestos por el Gobierno no llegan a las familias indígenas que no tienen acceso a los bancos, además de que estos bonos no se han distribuido de forma efectiva y descentralizada.

El contexto actual permite suponer que el Perú estaría alejándose más del Objetivo Hambre cero. Alcanzar esta meta incluye asegurar el acceso de todas las personas a una alimentación sana, nutritiva y suficiente al 2030, algo que no parece estar cerca a la realidad peruana.

Ante esta situación, la reactivación del agro y la pequeña agricultura familiar es una propuesta. El especialista Milciades Ruiz propone que el Estado peruano oriente la inversión pública hacia el sector productivo agrario considerando que este sector tiene ventajas dinamizadoras para la economía nacional. Para este efecto, se deben adoptar medidas específicas para reactivar la pequeña agricultura familiar como el bono productivo agrario en especie, que incluya semillas de alta productividad, insumos productivos, fármacos agropecuarios y asistencia técnica de supervisión para optimizar honradez y resultados. Otra medida es otorgar el crédito agrario a pequeños productores con menos de 5 hectáreas con la sola garantía de la cosecha (prenda agrícola).

24 Banco Interamericano de Desarrollo (BID). “Garantizando la Seguridad alimentaria. En ALC en el contexto del COVID-19: Retos e intervenciones 2020”. Recuperado de <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Garantizando-la-seguridad-alimentaria-en-ALC-en-el-contexto-del-COVID-19-Retos-e-intervenciones.pdf>

25 Servindi. “Perú retrocedería hasta 6 años en la lucha contra el hambre”. Recuperado de <https://www.servindi.org/actualidad-noticias/05/11/2020/peru-retrocederia-hasta-6-anos-en-la-lucha-contra-el-hambre>

26 FAO. “A battle plan for ensuring global food supplies during the COVID-19 crisis”. Recuperado de <http://www.fao.org/news/story/en/item/1268059/icode/>

También propone promover la capitalización del agro con la reforestación y las plantaciones permanentes de frutales considerando que cada árbol es un capital, al igual que la crianza de animales mayores y menores.

En el contexto amazónico es necesario promover no cualquier agricultura (intensiva o tradicional) y menos las plantaciones de monocultivos; sino la agricultura ecológica y sostenible adecuada al contexto amazónico, la agrobiodiversidad, la agroforestería y la acuicultura. De igual modo, promover el manejo forestal comunitario que incluye el manejo maderable con valor agregado y certificado.

Una segunda alternativa es el “bono mujer indígena”, propuesto por el Programa Mujer Indígena de Aidesep. Comprende un conjunto de medidas para enfrentar el escenario del COVID-19 en las comunidades nativas, así como sus impactos posteriores, principalmente en la economía de las familias, estimados tanto para el corto como mediano plazo.

Si bien es importante la entrega de una subvención económica, la propuesta en su conjunto va más allá porque además de reconocer el rol de las mujeres indígenas en el hogar y en sus comunidades, también las destaca como un factor de resistencia social, económica, ética y moral de la sociedad, ya que, pese a las brechas que las sobrecargan, libran una batalla particular por defender y conservar sus conocimientos ancestrales y relaciones sociales frente a los conocimientos foráneos que se sobreponen.

El bono mujer indígena también busca abrir una oportunidad de plasmar una propuesta que rehabilite y fortalezca el tejido social solidario desde las comunidades, que apunten a recuperar la autosuficiencia para producir y promover una economía resiliente, empoderando a las mujeres ante este u otros escenarios críticos, desde un enfoque territorial y ecosistémico. Es así como el bono, en su conjunto, debe estar dirigido para todas las mujeres indígenas, sin excepción, canalizando el apoyo a través de la organización

comunal y la organización indígena territorial. A continuación, algunas líneas de acción que prioriza el bono mujer indígena.

Apoyo a la soberanía alimentaria:

- Facilitar la dotación de semillas de corto plazo, cultivos y abonos de alimentos de panllevar (frejol, maíz, pallares, maní, etc.) para chacras integrales.
- Insumos para chacra y sembríos: herramientas.
- Piscigranjas (alevinos).
- Infraestructura de sembrío y cosecha (secadores, almacenes, tambos, depósitos, etc.).
- Apoyo a la agroecología y agroforestería.

Apoyo a la medicina tradicional:

- Recuperación de conocimientos ancestrales y técnicas curativas (vaporadoras, parteras, curanderos, chamanes, cuidadores y otros).
- Viveros y cultivos de plantas medicinales para la prevención de enfermedades (coca, matico, mucura, ajo sachá, etc.).

Apoyo a la economía resiliente:

- Créditos rurales de agrobancos.
- Promoción de la artesanía y canales de comercialización.

Una tercera propuesta es la “economía indígena de vida plena”. Se trata de un modelo económico alternativo en proceso de construcción que se sustenta en un manejo holístico e integrado del territorio y la diversificación productiva, con bosques en pie y valor agregado.

Es muy importante poner de relieve que la economía indígena de vida plena se engarza con la ambición climática y los objetivos del Acuerdo de París sobre Cambio Climático; y más allá de lo económico, este modelo alternativo es un aporte y un llamado a la supervivencia no solo de los pueblos indígenas, sino de la humanidad.

5.2. Situación y análisis del ODS 3: Salud y bienestar

Este es el Objetivo con mayor exposición en la actual crisis sanitaria por la pandemia, pues el actual sistema sanitario peruano es producto de varias décadas de abandono por parte del Estado.

La cobertura en el servicio de salud pública debería ser una garantía, a diferencia del sector privado, que es con fines de lucro. Precisamente, el servicio de salud privado ha tenido una lamentable práctica en los sobrepagos de atención y medicamentos perjudicando a los más vulnerables.

Sobre las posibilidades del Estado para llevar una cuenta efectiva de la cantidad de muertos por COVID-19 tenemos, lamentablemente, que las cuentas no expresaban la real dimensión del impacto del COVID-19 en Perú, aunque una tendencia global en relación a esto es el subregistro que se da por diferentes motivos, pues estamos hablando del desarrollo de una pandemia por una enfermedad desconocida.

En el Perú, este desfase entre los datos oficiales publicados es apreciado desde los datos crudos obtenidos por el Sistema Informático Nacional de Defunciones (Sinadef), en esta base de datos se tenía que para el periodo de abril y mayo de este año, la cifra real de fallecidos registrados en este sistema cuadruplicaba las cifras oficiales disponibles²⁷.

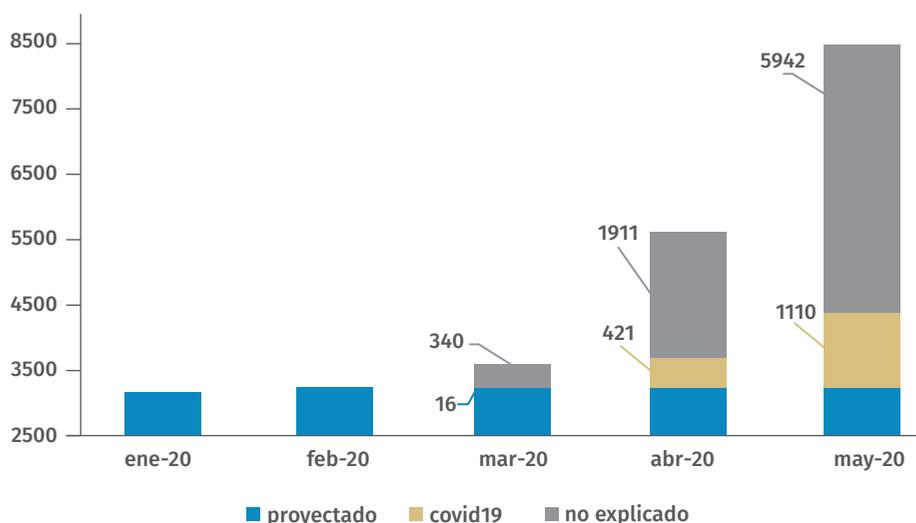
Sin embargo, en un país altamente centralizado como el Perú, incluso las posibilidades de usar un sistema como el Sinadef es limitado por las carencias tecnológicas, socioeconómicas, etc., en el interior del país.

Sobre esto, el presidente Sagasti manifestó: “Debemos encontrar un equilibrio entre salud y economía”, para esto “tenemos que tomar en cuenta que es preciso diseñar medidas diferenciadas de acuerdo a la situación de cada región, no nos sirven, ya lo aprendimos, medidas iguales aun para un país tan diverso como el nuestro con condiciones tan diferentes en cuanto a la pandemia y sus consecuencias, pondremos en práctica también medidas de emergencia para ampliar y mejorar la atención de los servicios de salud y para la medicina preventiva”²⁸.

27 UNMSM. “Alrededor del 77 % de defunciones no explicadas en Lima podrían haber sido casos de COVID-19”. Recuperado de <http://www.unmsm.edu.pe/noticias/ver/alrededor-del-77-de-defunciones-no-explicadas-en-lima-podrian-haber-sido-casos-de-covid19>

28 Mensaje a la nación del presidente Francisco Sagasti en el Parlamento de la República el martes 17 de noviembre del 2020. Recuperado de https://www.youtube.com/watch?v=z6g_pQAfwU (22'45”).

GRÁFICO 2
Defunciones proyectadas, defunciones confirmadas por COVID-19 y defunciones no explicadas



Fuente: UNMSM

5.2.1. Sobre la implementación de las metas de los ODS en salud

En el Perú existe cierto éxito sobre la reducción de las muertes maternas, se comenta que existe una disminución del 42 % en 20 años, es decir, se pasó de 769 defunciones en 1997 a 325 en el año 2016. En cifras de los ODS, se puede decir que se pasó de 265 muertes por 100 000 nacidos vivos en el periodo 1990-1996 a 68 por 100 000 nacidos vivos en el 2015, que representa un descenso del 75 % (Guevara, 2016).

A nivel de las regiones amazónicas, tenemos que en los últimos 6 años existe una constante en las muertes maternas donde algunos años aumenta y en otros disminuye del promedio del resultado de estos últimos 6 años. Aunque se puede mencionar que Loreto es la región que presenta mayor incidencia en muertes maternas tan equiparable a Lima, a pesar de tener menos población.

A continuación, presentamos información generada por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud, esta información incluye desde el 2014 hasta la semana 26 (al 28 de junio) del 2020. Además, está desglosada por departamentos de ocurrencia, es decir, el departamento o región donde se produjo la muerte y que notifica el caso, así como departamentos de procedencia, que equivale al departamento o región de residencia de forma permanente de las fallecidas en los últimos doce meses o la mayor parte del tiempo de ese periodo.

TABLA 7

DEPARTAMENTOS DE OCURRENCIA	AÑOS							TOTAL	%
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		
AMAZONAS	4	9	9	7	2	7	9	47	3.51
LORETO	18	14	13	17	11	17	22	112	8.36
MADRE DE DIOS	1	1	1	2	1	3	2	11	0.82
SAN MARTÍN	8	8	4	8	2	7	8	45	3.36
UCAYALI	11	6	7	4	9	12	11	60	4.48
TOTAL PERÚ	205	212	174	205	173	175	196	1340	100.00

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA
 (*) Hasta la semana 26 del 2020

TABLA 8

DEPARTAMENTOS DE OCURRENCIA	AÑOS							TOTAL	%
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		
AMAZONAS	4	10	10	7	3	7	9	50	3.73
LORETO	18	16	13	17	13	16	23	116	8.66
MADRE DE DIOS	1	1	1	2	1	3	3	12	0.90
SAN MARTÍN	10	8	4	10	1	10	10	53	3.96
UCAYALI	11	6	4	3	9	13	10	56	4.18
TOTAL PERÚ	205	212	174	205	173	175	196	1340	100.00

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-Minsa
 (*) Hasta la semana 26 del 2020

Un reto importante en el Perú y en las regiones amazónicas es visibilizar la procedencia de las muertes maternas para que con este fin disminuyan las inequidades en el acceso a la salud en las mujeres, es decir, saber si son de procedencia urbana o rural y, por ende, conocer si estas muertes maternas responden a variables socioeconómicas y étnicas donde la accesibilidad al servicio de salud implica la promoción y defensa de derechos reproductivo, así como el derecho al respeto de prácticas culturales.

A inicios de los años noventa 1991-1992, la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años era de 78 por cada 1000 nacidos vivos. En la actualidad, esa tasa se ha reducido significativamente a 19. Sin embargo, el campo presenta aún una tasa alta en relación a las

zonas urbanas, hay una diferencia entre un 27 % y un 16 % respectivamente.

Respecto a los neonatales, la tasa de mortalidad es del 1 % y hace 25 años era del 2.5 %, lo que indica avances significativos en este campo.

El VIH apareció a inicios de los años 80, desde el año 2012 hay un seguimiento registrado de los casos, a 2018 hay un promedio de 18 casos por cada 100 000 habitantes. Llama la atención que sean los departamentos amazónicos Loreto, Madre de Dios y Ucayali los que presentan un mayor número de casos que otros departamentos. Prácticamente, el triple que las otras regiones.

La tuberculosis tiene un registro de 58 casos por cada 100 000 habitantes, bastante superior que el VIH, 18 casos, y en la región ama-

zónica también es bastante alta. Madre de Dios y Ucayali presentan un mayor promedio a nivel nacional.

La malaria es una enfermedad endémica en el Perú y de forma especial en la región amazónica. La hepatitis B es una enfermedad de poca incidencia, pero que lamentablemente ha ido aumentando a nivel de los departamentos amazónicos y manteniendo un promedio estable a nivel nacional. Loreto es la región más afectada por el dengue, con 7330 casos.

En el Perú, a inicios de los noventa, solo la tercera parte de las mujeres podía acceder a algún tipo de planificación moderna, en el 2018 se llega al 50 %, es bastante lo que toca por recorrer. El uso de instrumentos como el condón son aún bastante limitados, en el 2018 solo el 13.8 % de las mujeres dijeron haber usado condón en su última relación, en departamentos como Ucayali solo el 5.6 %.

Las madres adolescentes en el país (entre 15 y 19 años) son el 10 %, esta cifra sube hasta el 15 % en las áreas rurales y departamentos amazónicos como Loreto y Ucayali. Este es un factor que sin dudas influye en las posibilidades de que las mujeres, niñas y adolescentes, terminen la educación básica secundaria.

En la actualidad, el 76.5 % de la población a nivel nacional tiene algún tipo de seguro de salud, es decir, las tres cuartas partes, falta un trecho por recorrer para que el seguro de salud sea universal, pero mucho más para que sea un seguro real y no un simple carnet. En las zonas rurales se ha carnetizado a más del 85 % de la población.

Según la Enaho 2018, un 17 % de la población indígena amazónica no cuenta con un seguro de salud. Del 83 % que sí cuenta con un sistema de salud, un 80 % cuenta con el Seguro Integral de Salud (SIS); 2.6 % con Essalud y un 0.4 % con otros tipos de seguros. De acuerdo con el último censo, 67 % de las 2703 comunidades nativas registradas no cuentan con ningún establecimiento de salud²⁹.

Es sabido el uso de agroquímicos en la agricultura y su afectación en la salud de los campesinos y consumidores, el INEI, sin embargo, no registra información en este punto.

En la última década, el número de médicos prácticamente se ha duplicado, hemos pasado de 17 médicos por cada 10 000 habitantes en el año 2010 a 26 médicos por cada 10 000 habitantes en el año 2018. Sin embargo, vemos una mayor concentración de estos profesionales en la costa y en las grandes ciudades. Los departamentos amazónicos mantienen un retraso de una década, ningún departamento amazónico supera la cifra de 17 médicos por cada 10 000 habitantes.

La información oficial (INEI) solo presenta el número de médicos colegiados por cada 10 000 habitantes, se ha realizado un desglose de esa información por las regiones amazónicas teniendo como resultado que en Amazonas solo se tiene 6 médicos por cada 10 mil habitantes, en Loreto 10 médicos, Madre de Dios 13 médicos, San Martín 13 médicos y Ucayali solo 10 médicos por cada 10 mil habitantes. En este desglose no se ha considerado algunas regiones que tienen población amazónica porque principalmente son consideradas regiones andinas, como Cusco, Junín, Pasco, Cajamarca y Ayacucho.

El acceso a algún seguro de salud alcanza a 170 mil 351 personas que se autoidentifican como indígenas u originarias de la Amazonía, que representan al 80 % de este grupo poblacional. Por sexo, la cobertura de seguro en las mujeres es de 88 mil 131 (81.9 %) . En los hombres, la cobertura llega a 82 mil 220 (78.2 %). Comparando con la población que se autoidentifica como blanca(o)/mestiza(o)/otra(o), se encuentra que, en esta última, el porcentaje de acceso al seguro es menor, el 70.3 % de hombres y el 75.7 % de las mujeres disponen de este beneficio³⁰.

29 INEI, "Censo de comunidades nativas 2017". Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1598/TOMO_01.pdf

30 INEI. "Población indígena u originaria de la Amazonía". Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1642/cap03_02.pdf

TABLA 9
Número de médicos colegiados por cada 10 000 habitantes

MÉDICOS POR CADA 10 000 HABITANTES									
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NACIONAL									
NACIONAL	17	16	17	21	21	22	22	23	26
DEPARTAMENTO									
AMAZONAS	6	6	6	6	6	6	6	6	6
LORETO	7	7	7	9	8	9	9	9	10
MADRE DE DIOS	12	13	13	13	14	13	13	13	13
SAN MARTÍN	4	5	5	5	5	5	6	6	13
UCAYALI	6	6	6	7	7	8	8	9	10

Fuente: INEI

Es importante indicar que la información oficial solo considera al profesional médico, no siendo el único profesional existente en el sistema de salud peruano, aún más si consideramos a las regiones amazónicas con predominancia de población indígena donde por un tema de accesibilidad el personal médico es escaso, y quienes cumplen las labores de prestación de salud son otros profesionales del sector salud como enfermeras/os, obstetras, así como el personal técnico en enfermería.

Es por lo que se ha realizado una revisión minuciosa a la información generada en el Observatorio de Recursos Humanos en Salud que

pertenece a la Dirección General de Personal de Salud del Ministerio de Salud encontrando un documento denominado "Compendio estadístico: Información de Recursos Humanos del Sector Salud Perú 2013 – 2018", realizándose un desglose con respecto a la densidad del recurso humano en salud con cada 10 mil habitantes.

A continuación, presentamos la información concerniente a los departamentos de la Amazonía peruana, el nivel de detalle no llega a visualizar información respecto a establecimientos de salud en territorios indígenas amazónicos, además se ha considerado la información del 2016 al 2018.

TABLA 10
Densidad de recursos humanos (por 10 000 hab.) en el sector salud según departamentos, Perú 2016-2018

	PROFESIONALES DE SALUD 2016				PROFESIONALES DE SALUD 2017				PROFESIONALES DE SALUD 2018			
	Médi-co/a	Enfer-mero/a	Obs-tetra	Total	Médi-co/a	Enferme-ro/a	Obs-tetra	Total	Médi-co/a	Enfer-mero/a	Obs-tetra	Total
NACIONAL												
PERÚ	12,7	13,5	4,8	31,0	12,8	14,1	5,0	31,9	13,6	15,6	5,3	34,5
DEPARTAMENTOS												
MADRE DE DIOS	10,6	18,6	8,3	37,4	10,9	17,0	9,0	36,9	11	20,6	9,4	41
AMAZONAS	7,6	14,5	7,5	29,6	7,9	14,7	7,8	30,4	9,1	17,6	8,8	35,5
UCAYALI	6,9	11,1	5,8	23,8	7,8	12,9	6,6	27,3	8,3	13,3	6,4	28
LORETO	5,8	8,2	4,0	18,0	6,2	8,8	4,1	19,1	7,2	10,3	4,8	22,3
SAN MARTÍN	6,2	7,2	5,4	18,7	6,4	7,1	5,4	18,9	7,6	8,4	5,8	21,8

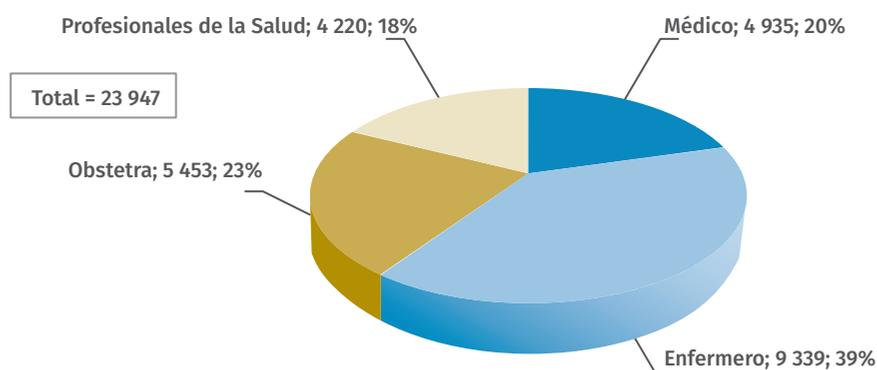
Fuente: Base de Datos Nacional de Recursos Humanos del Minsa y gobiernos regionales 2013-2018. Elaboración: Minsa

En los 5 departamentos amazónicos que se han tomado para el análisis, se puede apreciar que en todos ha habido un ligero aumento en el recurso humano, salvo en Madre de Dios donde en el año 2017 tuvo una disminución en comparación al año anterior, logrando tener un aumento para el año 2018.

Por otro lado, se evidencia la falta de estadísticas concernientes al recurso humano en salud que desempeñan labores en comunidades indígenas, solo se ha encontrado una referencia

al número de profesionales de salud que trabajan en comunidades indígenas para el año 2018, la cual se encuentra en el documento “Información de Recursos Humanos en el Sector Salud Perú-2018”, el dato es a nivel nacional, incluyen comunidades amazónicas y andinas. De acuerdo a esta información, en todo el Perú, 23 947 profesionales de la salud laboran en comunidades indígenas; de estos, 9339 son enfermeros/as, 5453 obstetras, 4935 médicos y 4220 son otros profesionales del sector salud.

GRÁFICO 3
Profesionales de la salud en comunidades indígenas, Perú 2018



Nota: Se Incluye información solo de sedes asistenciales

Fuente: Base de Datos Nacional de Recursos Humanos MINSa y Gob. Regionales, 2018.

Elaborado por: Observación de Recursos Humanos de Salud - DIGEP - MINSa

Fuente: Minsa

Otro dato faltante, y que es importante visibilizar, es el que atañe a la contratación de recursos humanos locales, en este caso, personal de salud indígena, a pesar de que existe la “Norma técnica de Salud para la Transversalización de los Enfoques de Derechos Humanos, Equidad de Género e Interculturalidad en Salud” desde el año 2006, en la que se menciona la importancia de la incorporación de recurso humano local. Aún no se visualiza claramente cuántos profesionales y técnicos indígenas desempeñan labores en el sistema de salud peruano.

A nivel de experiencias de formación de personal de salud intercultural, existe el programa de salud intercultural de la Asociación

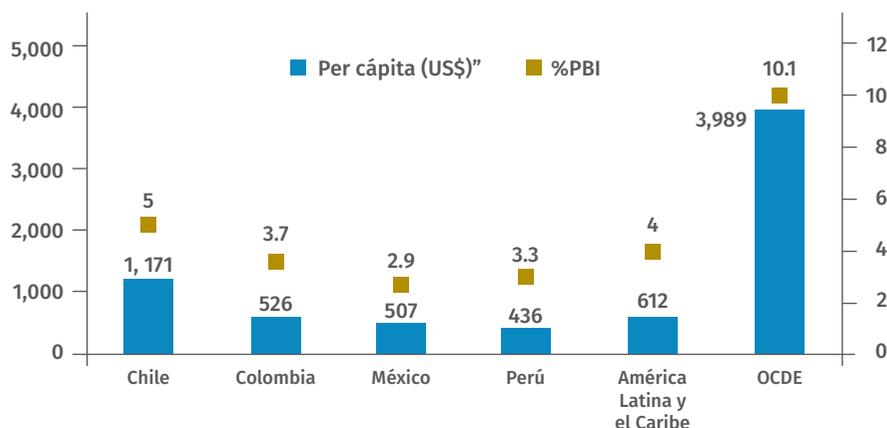
Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana (Aidese) para la formación de jóvenes técnicos indígenas con un enfoque intercultural, que para el 2020 ha cumplido 12 años.

5.2.2. Pandemia COVID-19

Pese a que las comunidades indígenas fueron las primeras en aislarse de manera voluntaria, el virus los alcanzó, y en la actualidad reportan 22 727 casos positivos de COVID-19 y 156 muertes, según el Ministerio de Salud. La pandemia obligó a paralizar todas las actividades económicas, incluso el turismo vivencial, que era una fuente de ingreso importante para estos pueblos³¹.

31 Ojo Público. “El golpe de la crisis: comunidades indígenas sin ingresos económicos y con escasez de alimentos”. Recuperado de <https://ojo-publico.com/2213/amazonia-el-golpe-de-la-crisis-en-las-comunidades-indigenas>

GRÁFICO 4
Gasto del gobierno en salud*



*2016.

** Poder de paridad de compra (PPP).

Fuente: BM. Elaboración: ComexPerú.

Fuente: Gestión³²

La región amazónica ha sido la más golpeada con el COVID-19. Según un estudio de seroprevalencia, Iquitos, capital del departamento de Loreto, tendría al 71 % de su población contagiada por coronavirus y habría alcanzado la inmunidad de rebaño. Esta región, asimismo, presenta la mayor mortalidad por COVID-19 del país, con una tasa de 168 fallecidos por cada cien mil habitantes. Les siguen en la lista Ucayali (4599 casos), San Martín (3150) y Madre de Dios (2894). Estas regiones concentran el 73 % de los casos totales en el país³³.

Debido a la pandemia por COVID-19, las poblaciones más alejadas de la Amazonía son de las más vulnerables al estar alejadas de servicios de salud que cuentan con implementos como el oxígeno, esencial en el tratamiento de los pacientes afectados por esta pandemia³⁴. En el marco de la pandemia, estos implementos fueron requeridos por las diferentes comunidades amazónicas.

Si bien las cifras oficiales sobre el recurso humano en salud solo se reportan hasta el año 2018, por la situación atípica surgida producto de la expansión de la pandemia del COVID-19, se han actualizado los datos en cierta medida, por ejemplo, el observatorio de recursos humanos en salud viene publicando de manera constante reportes sobre el recurso humano de manera mensual.

Realizando una comparación entre el año 2018 y el mes de setiembre del 2020 tenemos que a nivel nacional existe un aumento en el recurso humano de 51 052 personas, también este aumento se visibiliza en las regiones consideradas amazónicas, por un lado es importante resaltar que este aumento se debe por un tema coyuntural (pandemia), pero también se debe mencionar que el aumento del personal de salud se ha dado en centros urbanos donde se han registrado mayores casos de atenciones por infecciones al virus SARS-CoV-2.

A continuación, se presenta la tabla 11 con la comparación entre el 2018 y setiembre del 2020. Para mayor detalle sobre el recurso humano en salud por grupo ocupacional, ver el anexo 5.

32 Gestión. "Comex: Perú gasta en salud por debajo del promedio en América Latina". Recuperado de <https://gestion.pe/economia/comex-peru-gasta-salud-debajo-promedio-america-latina-268172-noticia/>

33 El Comercio. "Dengue: la otra enfermedad que avanza en las regiones". Recuperado de <https://elcomercio.pe/peru/dengue-la-otra-enfermedad-que-avanza-en-las-regiones-noticia/>

34 Unicef. "Unicef entrega al Perú cuarenta concentradores de oxígeno destinados a poblaciones de la Amazonía". Recuperado de <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/unicef-entrega-al-peru-cuarenta-concentradores-de-oxigeno-poblaciones-amazonia>

TABLA 11
Recurso humano en salud en regiones amazónicas 2018-2019

Recurso humano en salud en regiones amazónicas 2018-2019		
	2018	2020
Perú	202 275	253 327
Amazonas	3567	4394
Loreto	6720	8089
Madre de Dios	1677	2049
San Martín	5247	6790
Ucayali	3690	5345

Fuente: Ayuda memoria setiembre 2020, Minsa y Gobiernos Regionales Recursos Humanos en Salud. Observatorio RRHH en Salud/“Información de Recursos Humanos en el Sector Salud Perú-2018”. Elaboración propia

a. Respuestas comunitarias

i. Respuestas ciudadanas interculturales

En mayo del 2020, un grupo de jóvenes shipibo konibo, residentes en asentamientos humanos de Yarinacocha, distrito aledaño a Pucallpa, conformaron un grupo de apoyo al que denominaron “Comando Matico” en alusión a las estrategias gubernamentales de conformar comandos COVID a nivel nacional, seguido por una lógica y lenguaje militarizado de cómo afrontar la pandemia.

Estos jóvenes del Comando Matico, de manera voluntaria con sus propios escasos recursos y pequeños apoyos de terceros, comenzaron primero con la recolección de una planta medicinal, la misma que les sirve de nombre al grupo, “el matico”, para enviar a sus familiares de Cantagallo, un asentamiento humano shipibo ubicado en Lima. De acuerdo con lo que señalan, un anciano sabio conocedor de prácticas de curación propios de la cultura shipibo les recomendó el uso de esta planta para el tratamiento de esta nueva enfermedad.

Cuando la pandemia azotó Ucayali y principalmente la ciudad de Pucallpa, el Comando Matico comenzó con otra estrategia dirigida a la atención de enfermos de COVID-19, en un inicio a población indígena, logrando una elevada tasa de éxito gracias a un tratamiento basado en plantas medicinales y el acompaña-

miento personalizado que las instituciones de salud “oficiales” no lograron brindar.

La importancia del Comando Matico consiste en el hecho de preservar el derecho a la salud y la vida frente al COVID-19 como respuesta ciudadana intercultural a la desatención de los sistemas sanitarios oficiales, así como en revalorizar el uso de la medicina ancestral, tanto por los beneficiarios indígenas como por la población en general.

Por otro lado, la iniciativa de estos jóvenes shipibo sirvió de catalizador para que en otras ciudades amazónicas, con presencia de población indígena, aparezcan réplicas ciudadanas indígenas donde se revaloriza los conocimientos tradicionales que hasta antes de la pandemia se encontraban en desuso. Por ejemplo, en Aguaytía, otra ciudad en Ucayali, también se conformó otro Comando Matico por parte de jóvenes kakataibo; en Loreto y Madre de Dios, las organizaciones indígenas conformaron comandos COVID indígenas.

ii. Campañas de solidaridad

La histórica resiliencia de los pueblos amazónicos les ha permitido construir y fortalecer un tejido social dinámico que se activa en diferentes expresiones de solidaridad cuando es necesario. Estas redes tienen un alcance global y casi siempre son generadas desde dentro de las propias comunidades. Las dinámicas son

muy diversas, por ejemplo, a propósito de la presencia de la enfermedad por COVID-19 en la Amazonía, las acciones solidarias se enfocaron en reunir los fondos necesarios para alcanzar algún tipo de soporte financiero para enfrentar las contingencias de la emergencia.

Se han realizado colectas, clases de yoga para reunir fondos, ventas de artesanías, conciertos en beneficio de las comunidades, entre otras actividades. En estas actividades se vincularon organizaciones de base de estudiantes universitarios.

En Iquitos se registró el impacto de la pandemia elevando la mortalidad a cifras desconocidas hasta el momento, al igual o peor que con las ciudades centralizadas de la costa, el subregistro impide tener una aproximación confiable sobre el número de víctimas mortales o contagiados; en mayo, cuando la crisis encontraba al sistema sanitario de Iquitos en plena lucha contra el brote de dengue, se contaban en esta región carencias relacionadas a la provisión de oxígeno medicinal para los pacientes que desarrollaron un cuadro crítico.

Ante esta situación, un grupo de personas vinculadas a la Iglesia Católica de Iquitos decidieron promover una colecta que les permita comprar los materiales necesarios para la concentración y distribución de oxígeno: “Estábamos pensando cómo poder ayudar ante esta situación que estamos viviendo y vimos que la necesidad era el oxígeno. Averiguamos un poco cuánto valía una planta y nos dieron un presupuesto de 400 mil soles. La meta que teníamos en principio eran esos 400 mil soles”. Es así que con la coordinación del padre Miguel Fuertes Pietro, administrador del Vaticano Apostólico de Iquitos, se logró recolectar más de un millón de soles con los que se pudieron comprar tres plantas de oxígeno para esta región³⁵.

5.3. Situación y análisis del ODS 4: Educación de calidad inclusiva y equitativa

La realidad nacional, en el contexto de los pueblos amazónicos, evidencia que al Estado peruano le hace falta una mayor voluntad política para acortar las brechas del sector educativo. La dificultad, que describimos en párrafos posteriores, se centra particularmente en la lengua, pues esta es una condición esencial para el aprendizaje en la educación básica.

El uso del español, como medio de enseñanza en contextos donde los estudiantes tienen un nivel de bilingüismo incipiente, es inviable. De esta forma, no se puede sostener que en el Perú haya inclusión y equidad en la educación cuando, por ejemplo, la infraestructura, logística, preparación y déficit de docentes bilingües, son minúsculos.

Del total de 187 mil 945 personas que se auto-identificaron como indígena u originaria de la Amazonía de 15 y más años de edad según nivel de educación, 70 mil 9 personas señalaron que tienen estudios secundarios (37.2 %).

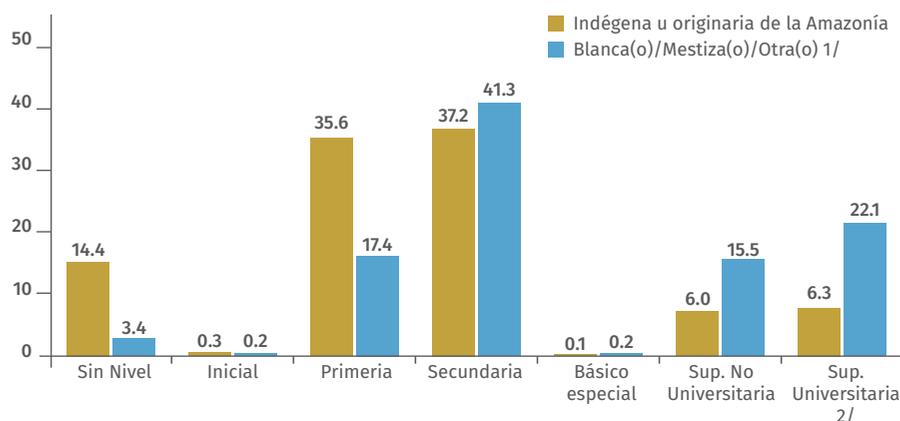
Asimismo, 66 mil 899 declararon contar únicamente estudios primarios (35.6 %); 11 mil 892 personas manifestaron que contaban con estudios superiores universitarios (6.3 %) y 11 mil 360 personas dijeron tener estudios superiores no universitarios (6.0 %), 27 mil 74 personas declararon no contar con ningún nivel de educación (14.4 %); 563 personas (0.3 %) señalaron haber estudiado educación inicial y 148 básica especial (0.1 %)³⁶.

35 RPP. “Iquitos: Colecta solidaria logra más de un millón de soles en 10 horas”. Recuperado de <https://rpp.pe/peru/loreto/iquitos-colecta-solidaria-logra-mas-de-un-millon-de-soles-en-10-horas-noticia-1266686?ref=rpp>

36 INEI. “Población indígena u originaria de la Amazonía”. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1642/cap03_02.pdf

GRÁFICO 5

Perú: Población censada que se autoidentificó como indígena u originaria de la Amazonía, blanca(o) y otra(o) de 15 y más años de edad, por nivel de educación alcanzado, 2017 (distribución porcentual)



1/ Incluye Cholo, Culturas preincas, Trigueño, Nikkei, Tusan, Andinos, Pueblos indígenas de otros países, No sabe/No responde y Otro. Excluye a los afroperuanos, a los indígenas u originarios de los Andes y a los indígenas u originarios de la Amazonía.

2/ Incluye: Superior Universitaria incompleta, Superior Universitaria completa y Maestría/Doctorado.

Fuente: INEI - Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda, III de Comunidades Indígenas (III Censo de Comunidades Nativas y I Censo de Comunidades Campesinas).

Fuente: INEI³⁷

Al respecto es preocupante el abandono de los estudios al llegar a la secundaria, en buena parte por la carencia de centros de estudios en este nivel, pero también por una desmotivación por la educación debido, entre otros factores, al poco aprendizaje, a la ausencia de profesores bilingües y a la cultura machista que considera que las niñas y jóvenes son más necesarias en el ámbito doméstico.

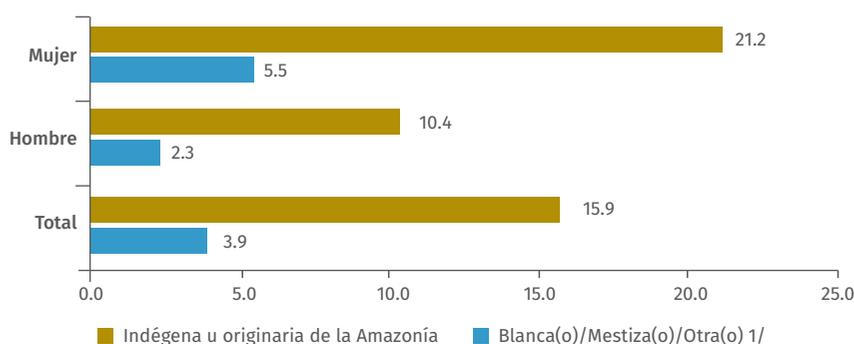
El analfabetismo afecta al 15.9 % de la población que se autoidentificó como indígena u originaria de la Amazonía, mucho mayor que la tasa de analfabetismo de la población que se autoidentificó como blanca(o)/mestiza(o)/otra(o) que es de 3.9 %. En los grupos de población que se analizan, el analfabetismo es mayor entre las mujeres: 21.2 % para la población indígena u originaria de la Amazonía y 5.5 % para la población blanca/mestiza/otra. En el caso de los hombres, la brecha de la población indígena u originaria de la Amazonía, respecto a los hombres de la población blanco/mestizo/otro es de 8.1 puntos porcentuales³⁸.

37 *Ibidem*.

38 *Ibidem*.

GRÁFICO 6

Perú: Tasa de analfabetismo de la población censada que se autoidentificó como indígena u originaria de la Amazonía, blanco(a), mestiza(o) y otra(o), por sexo, 2017



1/ Incluye Cholo, Culturas preincas, Trigueño, Nikkei, Tusan, Andinos, Pueblos indígenas de otros países, No sabe/No responde y Otro. Excluye a los afroperuanos, a los indígenas u originarios de los Andes y a los indígenas u originarios de la Amazonía.

Fuente: INEI - Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda, III de Comunidades Indígenas (III Censo de Comunidades Nativas y I Censo de Comunidades Campesinas).

Fuente: INEI³⁹

A 2020, la mayoría de las comunidades amazónicas cuentan con instituciones educativas en el nivel inicial y primaria; a nivel secundaria, los estudiantes muchas veces tienen que recorrer largas distancias o recurrir a los albergues estudiantiles; y a nivel superior existen los centros de formación productiva-Cetpro y las universidades interculturales.

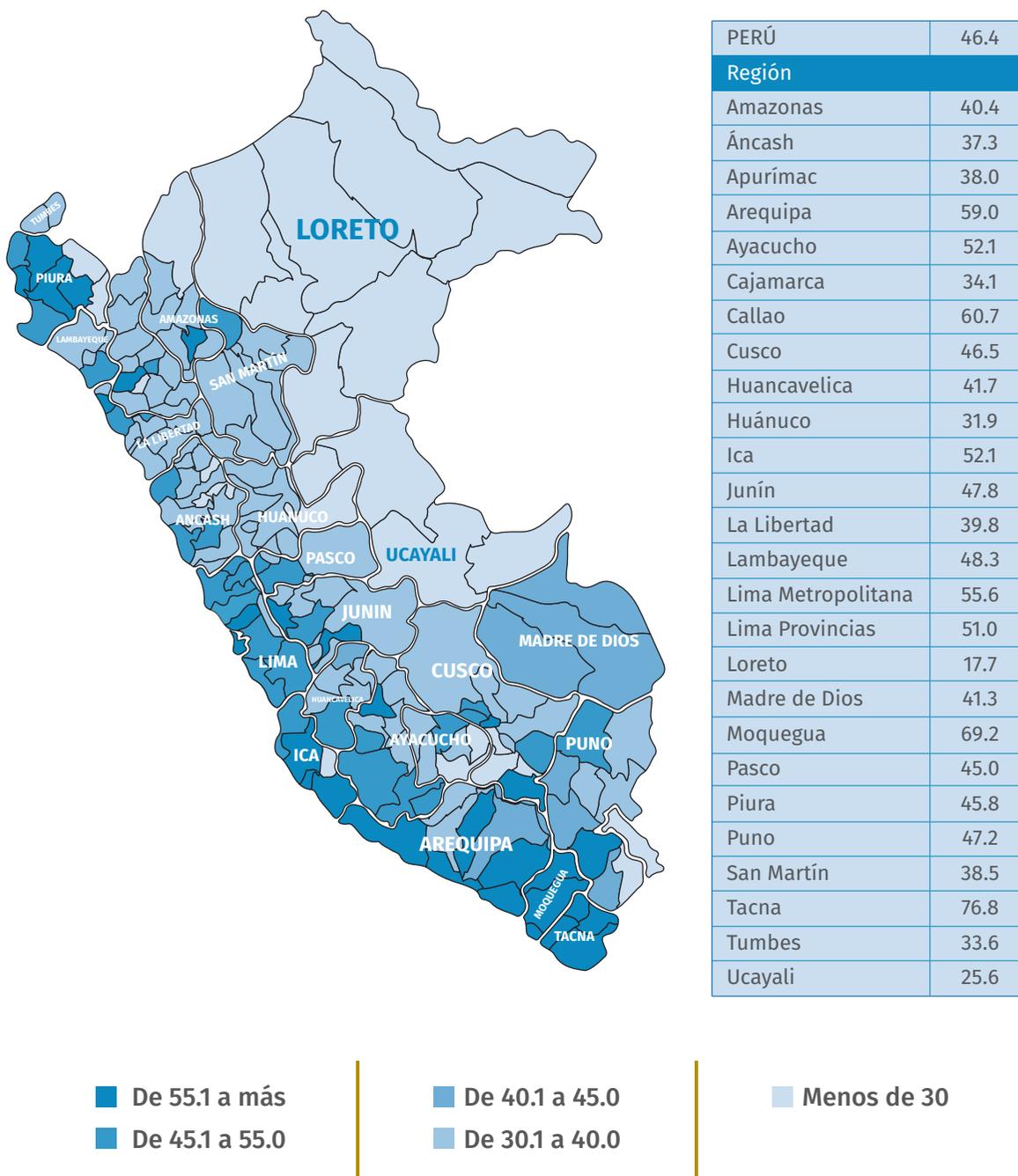
Uno de los indicadores más importantes en educación es la capacidad en comprensión lectora. Respecto a un nivel satisfactorio de comprensión lectora en lengua española, los niños de los departamentos amazónicos son los que presentan los más bajos niveles a nivel nacional: Loreto con 17.7 % y Ucayali con 25.6 %, siendo la media nacional 46.4 %. Cabe indicar que a nivel nacional, la brecha entre el área urbana y rural es de 50.9 % y 16.5%⁴⁰.

39 *Ibidem*.

40 Ministerio de Educación (Minedu). *Perú: ¿cómo vamos en educación?* Recuperado de <http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/MINEDU/6104/Per%20c%20c%20b3mo%20vamos%20en%20educaci%20c%20b3n%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

GRÁFICO 7

Estudiantes que logran los aprendizajes en comprensión lectora de 2.º de primaria (% de alumnos participantes en la evaluación censal según provincia y distrito, 2016)⁴¹



Fuente: Evaluación Censal de Estudiantes del Ministerio de Educación. Elaboración: INEI

41 *Ibidem.*

5.3.1. Educación intercultural

La educación intercultural es un derecho para los niños y jóvenes de las comunidades indígenas de la Amazonía y hace parte de la política pública priorizada; sin embargo, muchas veces esta es entendida como el trasvase de la lengua nativa al español y no como una relación de respeto e igualdad entre las culturas.

Desde el Estado se viene implementando la estrategia de Educación Intercultural Bilingüe (EIB). Sin embargo, no hay el número suficiente de escuelas ni de profesores idóneos.

A 2016, para la formación en servicio de los docentes EIB, el 94 % (42 439) de los docentes que enseña a estudiantes indígenas no cuenta con formación académica en EIB. Esto significa que los docentes no cuentan con las competencias adecuadas para este contexto cultural.

A 2018, solo el 31.94 % de las instituciones educativas (IIEE) implementan el modelo de EIB en 14 lenguas originarias, de las 48 reconocidas por el Estado⁴². Respecto a los contenidos impartidos en las instituciones educativas, solo existe una currícula diferenciada para el nivel primario.

A 2018, el Programa de Pueblos Indígenas de la Defensoría del Pueblo informó que se necesitaban al menos 14 mil docentes formados en EIB para cubrir la demanda estudiantil de este sector.

A febrero del 2020, existen 1 239 136 estudiantes en las 26 892 instituciones EIB. De estas, 11 863 son de inicial, 11 819 primaria, y 3170 secundaria.

TABLA 12

LENGUA	TOTAL	%
AMAZÓNICA	11 782	12 %
ANDINA	83 314	88 %
TOTAL GENERAL	95 096	100 %

Fuente: RNDBLO. Elaboración propia

⁴² Andina. "Perú tiene 26 862 escuelas de Educación Intercultural Bilingüe". Recuperado de <https://www.andina.pe/agencia/noticia-peru-tiene-26862-escuelas-educacion-intercultural-biling%C3%BCe-767990.aspx>

La educadora Lucy Trapnell nos refiere que, en base a información estadística de la Dirección de Educación Intercultural Bilingüe (DEIB), al 2020, existe una brecha docente en EIB de 25 796 docentes en el ámbito nacional. Esta brecha está compuesta por docentes no especializados en EIB (monolingües castellano y docentes EIB sin título pedagógico), y por los que se requiere formar para los niveles de inicial, primaria y secundaria.

El 61 % de estas plazas están ocupadas por docentes monolingües que desconocen la lengua de los estudiantes. Entre ellos figuran monolingües contratados con título pedagógico (7786), monolingües contratados sin título pedagógico (2622) y monolingües nombrados (5317), los cuales atienden a cerca de 320 000 niños, niñas y adolescentes, violando su derecho a recibir una educación en su lengua originaria y castellano, así como en el marco de su cultura. Los docentes bilingües sin título pedagógico que trabajan en las instituciones educativas EIB (14.5 %), constituyen otra porción importante de la brecha. Al interior de este grupo de docentes existe una gran diversidad de situaciones, pudiendo tratarse de egresados sin título pedagógico (1670), con estudios pedagógicos no concluidos (1451), con estudios no pedagógicos (399) o egresados de educación secundaria (217). Aun cuando estos docentes manejan la lengua originaria de sus estudiantes, carecen de las competencias pedagógicas en EIB, necesarias para desarrollar aprendizajes pertinentes y de calidad.

Como referencia sobre la situación, al 2019, hubo un registro de 95 096 docentes bilingües, que prestan sus servicios y están registrados en el Registro Nacional de Docentes Bilingües en Lenguas Originarias (RNDBLO)⁴³.

De estos, 11 782 docentes hablan algún idioma amazónico. Algunas de estas lenguas cuentan solamente con 2 docentes. En el siguiente cuadro, se puede apreciar la distribución de docentes bilingües amazónicos por idioma.

⁴³ Registro nacional de docentes bilingües en lenguas indígenas u originarias (RND-Bilingües). Recuperado de <https://sites.google.com/site/gestiondigeibira/-registro-nacional-de-docentes-bilinguees-en-lenguas-originarias-2018-actualizacion/registro-nacional-de-docentes-bilinguees-en-lenguas-originarias-2017>

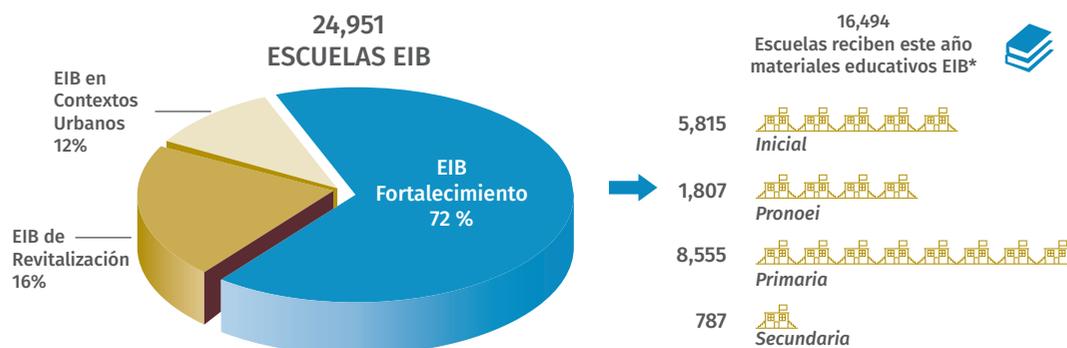
TABLA 13

LENGUAS AMAZÓNICAS	TOTAL
Ocaína	2
Uro	2
Amahuaca	3
Nahua	5
Kawki	6
Yaminahua	7
Ese Eja	9
Madija	9
Maijiki	13
Ikitu	16
Arabela	17
Kakinte	17
Jaqaru	22
Secoya	26
Kapanawa	27
Sharanahua	30
Harakbut	35
Bora	39
Shiwilu	41
Urarina	49
Kakataibo	70
Murui-muinani	78
Matsés	91
Cashinahua	102
Nomatsigenga	124
Yagua	127
Yanesha	158
Yine	178
Ticuna	179
Matsigenka	241
Kandozi-chapra	270
Kukama Kukamiria	281
Achuar	393
Asheninka	407
Wampís	512
Kichwa	692
Shawi	880
Shipibo - konibo	1539
Ashaninka	1660
Awajún	3425
TOTAL	11 782

Fuente: Minedu

GRÁFICO 8

El 72 % de escuelas son EIB de fortalecimiento



Fuente: Registro Nacional de Instituciones EIB, 2015
 *Registro Nacional de III EE. EIB del 2015 para dotación 2017
 Fuente: Minedu⁴⁴

En la actualidad existen 27 979 instituciones educativas interculturales bilingües en el país⁴⁵. En el 2017, estas eran 24 951 distribuidas de la siguiente forma: 5815 inicial, 1807 Pronoei (Programa no Escolarizado de Educación Inicial), 8555 primaria y 785 de secundaria⁴⁶.

En muchos casos, los niños llegan a la escuela, tanto primaria como secundaria, sin dominar el español y los profesores desconocen las lenguas nativas.

5.3.2. Exclusión y violencia sexual contra las niñas

La tasa de asistencia a un centro de enseñanza de la población que se autoidentificó como indígena u originaria de la Amazonía de 12 a 24 años de edad es de 50.2 %, que equivale a 41 mil 685 personas de ese grupo de edad. Al interior de este grupo, son 29 mil 355 personas de 12 a 16 años que normativamente corresponden a la educación secundaria; en el caso de los hombres, llega a 79.3 % (15 mil 106 personas) y entre las mujeres disminuye a 74.8 % (14 mil 249 personas). En la población que se autoidentificó como blanca(o)/mestiza(o)/otra(o), la asistencia a un centro de en-

señanza de este grupo supera en 12.3 puntos porcentuales a los hombres indígenas u originarios de la Amazonía, y las mujeres superan a sus pares en 16.0 puntos porcentuales⁴⁷.

Es posible apreciar que la deserción en la educación secundaria es mayor, en especial entre las mujeres. Esto debido a la inexistencia o a la distancia de las instituciones educativas, los costos de transporte, la inseguridad en el trayecto, la vulnerabilidad de las mujeres ante la violencia de género y la asunción de tareas domésticas y comunales diferenciadas y, en algunos casos, por la maternidad temprana.

Un problema recurrente en las instituciones educativas, ubicadas en las comunidades nativas amazónicas, es la violencia sexual contra las niñas por parte de sus compañeros y personal docente. Esta violencia, muchas veces es naturalizada y/o encubierta bajo supuestas prácticas consuetudinarias de sus comunidades, pero en realidad ocultan las relaciones de poder de los profesores hacia sus alumnas o, en general, de los hombres hacia las mujeres.

En los casos que las denuncias de violencia sexual contra las niñas y las jóvenes llegan a las entidades policiales o judiciales corres-

44 Plan Nacional de Educación Intercultural Bilingüe, ponencia en el Congreso 2017. Recuperado de <https://www.slideshare.net/dpomahuanca/ppt-plan-nacional-eib>

45 Registro Nacional de Instituciones Educativas que brindan el servicio de Educación Intercultural Bilingüe (RNIIIEE-EIB). Recuperado de <http://escale.minedu.gob.pe/registros-eib>

46 Plan Nacional de Educación Intercultural Bilingüe, ponencia en el Congreso 2017. Recuperado de <https://www.slideshare.net/dpomahuanca/ppt-plan-nacional-eib>

47 INEI. "Población indígena u originaria de la Amazonía". Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1642/cap03_02.pdf

pondientes, esto no significa necesariamente justicia, muchas veces lo que acontece es una revictimización tanto en la justicia ordinaria como en la comunal.

De allí la necesidad de promover una educación con enfoque de género con pertinencia cultural, políticas que garanticen los derechos de las mujeres en la justicia y acciones que promuevan el empoderamiento por parte de las niñas y jóvenes estudiantes indígenas.

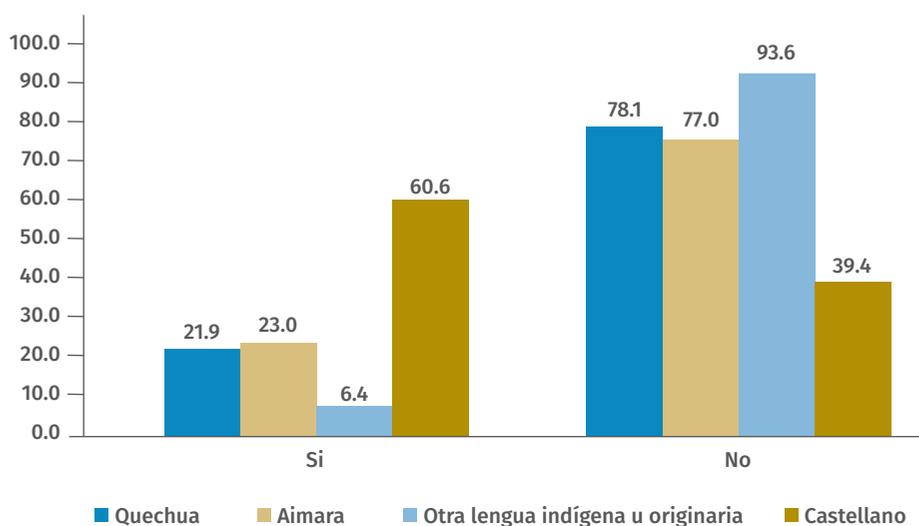
5.3.3. Conectividad

Muchos autores señalan que vivimos en la sociedad del conocimiento y la información, y estos se generan y circulan principalmente por las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC). En este nuevo escena-

rio, la sociedad y las instituciones educativas se articulan para producir lo que llamamos conectividad. “En el caso de la selva, gran parte de su territorio está dentro del quintil inferior, excepto las provincias que albergan capitales de región como son Iquitos, Pucallpa y Puerto Maldonado”⁴⁸.

En el departamento de Loreto, solamente el 25 % de los colegios cuenta con electricidad y en Ucayali el 50 %. Según declaraciones del gobierno, en el sector rural solo el 10 % de los hogares tiene acceso a internet⁴⁹: Loreto, Madre de Dios y Ucayali son los departamentos con menor conectividad colocando a los pobladores de estas regiones y comunidades indígenas en inferioridad de condiciones frente a otras poblaciones.

GRÁFICO 9
Uso de internet por lengua materna en el 2019 (porcentaje)



Nota 1: No considera a los datos de portugués, otra lengua extranjera, lengua de señas peruanas, no escucha ni habla y no sabe/no responde para el cálculo de los porcentajes.

Nota 2: “Otra lengua indígena u originaria” incluye principalmente a lenguas amazónicas como el Ashaninka, Awajún, Shipibo-Konibo, Shawi, Matsigenka, Ticuna, Nomatsigenka, Achuar, Wampis, Yine, Kakataibo, Matsés, Urarina, Kukama, Kukamiria, Yanasha, Cashinahua, entre otros.

Fuente: Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) - INEI

Elaboración: Base de Datos Oficial de Pueblos Indígenas (BDPI). Dirección General de Pueblos Indígenas (DGPI). VMI.

Fuente: Ministerio de Cultura⁵⁰

48 Minedu. *Perú: ¿cómo vamos en educación?* Recuperado de <http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/MINEDU/6104/Per%20c3%ba%20c3%b3mo%20vamos%20en%20educaci%3bn%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

49 Ojo Público. “Solo el 40 % de los hogares en nuestro país tiene acceso a internet”. Recuperado de <https://ojo-publico.com/2248/version-del-presidente-sagasti-sobre-acceso-internet-es-verdadera>

50 Ministerio de Cultura. “Indicadores”. Recuperado de https://bdpi.cultura.gob.pe/sites/default/files/archivos/paginas_internas/items/Acceso%20a%20la%20educacion%20enah%202019.pdf

Un ejemplo de ello es lo siguiente: Durante el 2020, la oficina de la Defensoría del Pueblo de Ucayali solicitó a la Dirección Regional de Transportes y Comunicaciones de Ucayali (DRTCUC) tomar acciones inmediatas para poner operativas las 63 estaciones satelitales que están bajo su administración y, de esta manera, retransmitir la programación de TV Perú y Radio Nacional a las comunidades nativas y posibilitar que miles de estudiantes accedan al servicio educativo de modalidad a distancia “Aprendo en casa”, debido a que se reportaron que unos 49 368 estudiantes de educación primaria y secundaria a nivel regional no estaban recibiendo clases por causa de la inoperatividad de las estaciones satelitales⁵¹.

La brecha digital que aún mantiene el país también se puede observar a partir de una diferenciación por lengua materna. Así, para el año 2019, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Hogares (Enaho) del INEI, se registró que el 78 % de la población cuya lengua materna es el quechua no usó internet, la misma condición tuvo el 77 % de la población de lengua aimara. Esta cifra se incrementa a 94 % para la población de otra lengua indígena. Por otro lado, la población que habla castellano registró el porcentaje más alto en el uso del internet por diferentes medios (61 %).

Se puede hacer un contraste con la Enaho del 2018. En este año, la población de 6 y más años de edad que hizo uso de internet y habla el castellano ascendía al 58.9 %; mientras que en el caso de las personas que registraron otra lengua nativa como su lengua materna, ya sea el quechua, el aimara o una lengua amazónica, esta cifra apenas alcanzaba el 20 %.

Las diferencias en el uso de internet persisten si se comparan a las personas que tienen el castellano como lengua materna con las que registran otra lengua nativa como tal, a nivel de Lima Metropolitana y en el resto del país. Sin embargo, es en la clasificación por área de

residencia y por región natural donde las limitaciones en el uso de internet se aprecian de manera muy marcada.

Así, al 2018, mientras en el área urbana el 66.1 % de la población de 6 y más años de edad que habla castellano hizo uso de internet, en el área rural –tratándose de personas que también hablan el castellano– esta cifra disminuye al 22 %, y cae hasta el 10 % si se trata de personas que registran otra lengua nativa como su lengua materna.

En tanto, las diferencias por región natural muestran que la población de 6 y más años de edad que hizo uso de internet y tiene al castellano como lengua materna fue de 68.5 % en la costa, 46 % en la sierra y 36.8 % en la selva; mientras que en el caso de las personas que registran otra lengua nativa, el uso de internet fue de 31.9 % en la costa, 18.4 % en la sierra y 9.2 % en la selva.

En este último caso, que evidencia el uso de internet de personas que tienen otra lengua nativa como su lengua materna y residen en la selva, solo se registra un avance de cuatro puntos porcentuales en una década, puesto que se pasó del 5.2 % en el 2008 al 9.2 % en el 2018.

En otro aspecto, en el Perú, al 2019, el 76.2 % de hogares tenía acceso a internet fijo o móvil en casa, según Osiptel, el regulador nacional de las telecomunicaciones. No obstante, mientras en Lima Metropolitana 9 de cada 10 hogares tenían acceso a internet, esta cifra disminuía a 8 de cada 10 en el resto de las zonas urbanas del país, y a solo 4 de cada 10 en las zonas rurales. Este es un dato no menor si se considera que, en octubre del 2020, el 58 % de las familias que accedió a los contenidos de “Aprendo en casa” lo hizo a través de internet.

⁵¹ Defensoría del Pueblo. “Defensoría del Pueblo: más de 49 mil estudiantes en Ucayali no acceden a estrategia aprendo en casa por problemas de conectividad”. Recuperado de <https://www.defensoria.gob.pe/estrategia-aprendo-en-casa-por-problemas-de-conectividad/>

5.3.4. Respuestas del sector ante el COVID-19

Frente a la pandemia del COVID-19, el gobierno ha propuesto la estrategia “Aprendo en casa” bajo la responsabilidad de las direcciones regionales de educación (DRE). Esta se viene ofreciendo en 5 lenguas originarias amazónicas (ashaninka, awajún, shipibo-konibo, shawi, yanesha) de las 48 reconocidas.

Nuevamente poniendo como ejemplo a la región Ucayali, se puede mencionar que las lenguas originarias minoritarias no han recibido atención del programa “Aprendo en casa”, y esto debido a decisiones cuantitativas.

Los funcionarios, al atender poblaciones indígenas con mayor población escolar, cumplen con las metas de inclusión del servicio educativo a la población indígena.

Esto trae como consecuencia la marginación a las poblaciones indígenas con menor número de hablantes.

En su implementación, la estrategia ha enfrentado varias dificultades y problemas como la ausencia de conectividad, de equipos y la limitada capacidad técnica y pedagógica para la adecuación de los contenidos en los medios de comunicación y las tecnologías de la información y la comunicación. En este contexto, muchos niños y jóvenes de las comunidades amazónicas han quedado por fuera del sistema educativo, la deserción del sistema educativo se ha incrementado⁵².

5.4. Situación y análisis del ODS 6: Agua limpia y saneamiento

5.4.1. Agua potable

En el Perú, “la población que accedió a agua por red pública el año 2019 alcanzó al 90.8 %. En el periodo 2013-2019, se observa un incremento de 4.7 puntos porcentuales. Por otro lado, la población sin acceso a agua por red pública dis-

minuyó en 4.7 puntos porcentuales al pasar de 13.9 % a 9.2 % entre el año 2013 y 2019.

A nivel de área de residencia, la población del área urbana con acceso al agua por red pública alcanzó al 94.9 %; mientras que en el área rural la cobertura fue de 75.6 %, sin embargo, es el área que tuvo mayor incremento (12.5 puntos porcentuales), entre los años 2013 y 2019, de personas que accedieron a agua por red pública”⁵³.

Sobre el consumo de agua desde la gestión de una red pública, al año 2019, en 14 departamentos del Perú, más del 91 % de la población consume agua desde una red pública (dentro de la vivienda, fuera de la vivienda, pero dentro del edificio o pilón de uso público), destacando dentro de este grupo los departamentos de Moquegua, Tacna, Provincia Constitucional del Callao, Apurímac, Arequipa, provincia de Lima, Áncash y Lambayeque. En tanto, la población de los departamentos de Tumbes (78.8 %), Ucayali (75.7 %), Huánuco (73.1 %), Puno (71.6 %) y Loreto (56.3 %), presentan menor cobertura de agua por red pública⁵⁴.

Según información de la Fundación Aquae, el 89 % de la población que vive en la región amazónica de Perú no dispone de agua potable. Este alto porcentaje de déficit en un servicio tan elemental es grave y demuestra la exclusión y desatención que han tenido los sucesivos gobiernos republicanos.

Ha sido habitual, y lo sigue siendo en las zonas más remotas, que las comunidades de la Amazonía utilicen las aguas de los ríos, sin tratamiento, como consumo humano, lo que genera que las familias se enfermen.

En este contexto, no sorprende cierta respuesta del Estado peruano para emprender una millonaria inversión respecto de proyectos de agua y saneamiento, a fin de contrarrestar esta situación.

52 La República. “El suplicio de estudiantes de comunidades indígenas y rurales que luchan por estudiar a distancia en institutos”. Recuperado de <https://larepublica.pe/sociedad/2020/11/05/el-suplicio-de-estudiantes-de-comunidades-indigenas-y-rurales-que-luchan-por-estudiar-a-distancia-en-institutos/>

53 INEI. “Perú: Formas de Acceso al Agua y Saneamiento Básico”. Recuperado de https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_agua_junio2020.pdf

54 *Ibidem*.

A fines del año 2019, el Ministerio de Vivienda anunció una inversión de 733.58 millones de soles para llevar a cabo 146 proyectos de agua y saneamiento distribuidos en 162 localidades de los departamentos de Amazonas, Loreto y San Martín.

La ejecución de los referidos proyectos está a cargo del Programa Nacional de Saneamiento Rural (PNSR), a través del Programa de Agua Potable y Saneamiento para la Amazonía Rural.

La finalidad, según indicó el sector en ese entonces, es mejorar la calidad de vida de

la población más vulnerable de la Amazonía peruana beneficiando a más de 63 mil habitantes, como objetivo del Plan Bicentenario al 2021, en otras palabras, como meta para los 200 años de vida republicana del Perú.

Durante el 2020 se ha interrumpido y se ha retomado en parte la ejecución de estos proyectos debido a la pandemia, por lo que aún es un pendiente establecer si a 28 de julio del 2021 (fecha del bicentenario del Perú) se logrará cumplir con la meta propuesta. Incluso así, la desigualdad en el país por tener el servicio básico de agua potable es muy grande.

GRÁFICO 10
Perú: Población por condición de tendencia de agua por red pública, 2013-2019
(porcentaje)



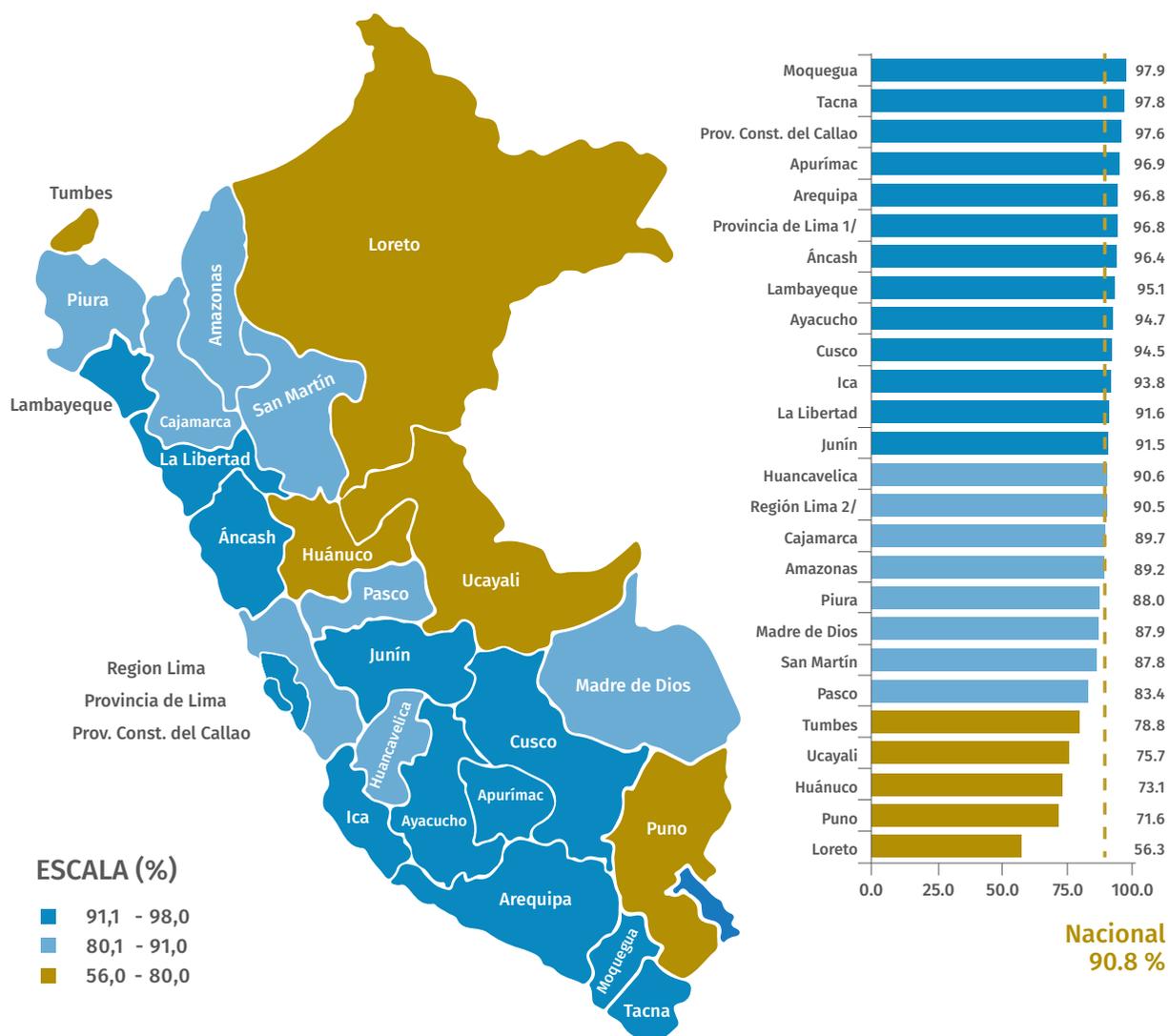
Nota: Red Pública, incluye agua por red pública dentro de la vivienda, fuera de la vivienda pero dentro de la edificación o pilón de uso público. Otras formas de abastecimiento comprende camión, cisterna, río, acequia, manantial, pozo, otras formas.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Programas Presupuestales.
 Fuente: INEI⁵⁵

55 *Ibidem*.

GRÁFICO 11

Perú: Población que consume agua proveniente de red pública, según departamento, 2019 (porcentaje)



Nota: Red Pública, incluye agua por red pública dentro de la vivienda, fuera de la vivienda pero dentro de la edificación o pilón de uso público.

1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima

2/ Comprende las provincias Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochiri, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Programas Presupuestales.

Fuente: INEI⁵⁶

De acuerdo con la Enaho 2019, un 56 % que tiene como lengua materna una lengua amazónica, no contaba con este servicio. Siendo el porcentaje de esta última población el más

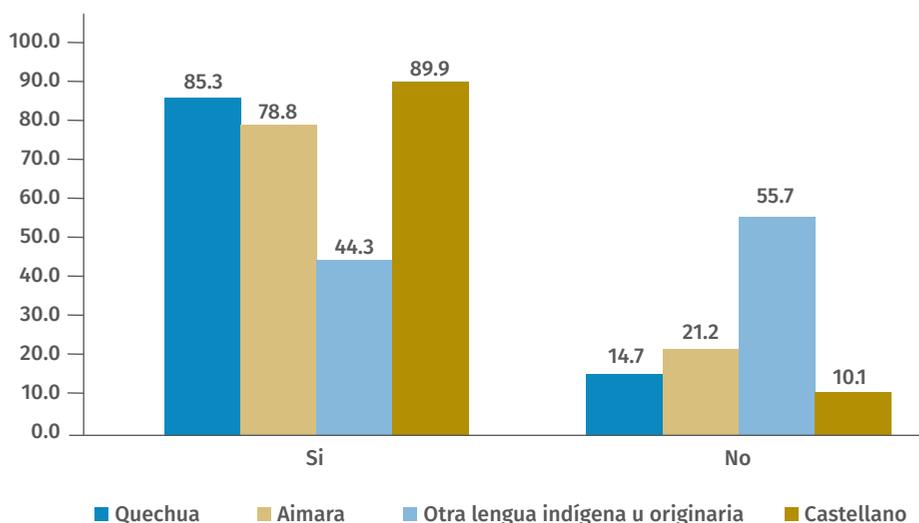
bajo en relación a los otros grupos, diferenciándose ampliamente de la población que habla el castellano, en el cual un 90 % disponía de dicho servicio⁵⁷.

56 *Ibidem*.

57 Ministerio de Cultura. "Indicadores". Recuperado de https://bdpi.cultura.gob.pe/sites/default/files/archivos/paginas_internas/items/ Acceso%20a%20servicios%20y%20condiciones%20de%20la%20vivienda%20enaho%202019.pdf

GRÁFICO 12

Acceso a agua por red pública según lengua materna (porcentaje)



Nota 1: No considera a los datos de portugués, otra lengua extranjera, lengua de señas peruanas, no escucha ni habla y no sabe/no responde para el cálculo de los porcentajes.

Nota 2: "Otra lengua indígena u originaria" incluye principalmente a lenguas amazónicas como el Ashaninka, Awajún, Shipibo-Konibo, Shawi, Matsigenka, Ticuna, Nomatsigenka, Achuar, Wampis, Yine, Kakataibo, Matsés, Urarina, Kukama, Kukamiria, Yanasha, Cashinahua, entre otros.

Fuente: Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) - INEI

Elaboración: Base de Datos Oficial de Pueblos Indígenas (BDPI). Dirección General de Pueblos Indígenas (DGPI). VMI.

Entre las formas más usadas por la población que se autoidentificó como indígena u originaria de la Amazonía para abastecerse de agua en las viviendas, se encuentra el río, acequia, lago o laguna (32.6 %). Como segundo tipo, el 25.8 % se abastece a través de

red pública dentro de la vivienda; el 21.6 % de pozo (agua subterránea); el 7.4 % por red pública fuera de la vivienda pero dentro de la edificación, y el 6.3 % de pilón o pileta de uso público⁵⁸.

58 INEI. "Perú: Formas de acceso al agua y saneamiento básico". Recuperado de https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1642/cap03_02.pdf

TABLA 14

Perú: Viviendas particulares con ocupantes presentes de la población censada que se autoidentificó como indígena u originaria de Amazonía, blanca(o), mestiza(o) y otra(o), por área de residencia, según material predominante en los pisos, 2017 (absoluto)

Material predominante en los pisos	Indígena u originaria de la Amazonía			Blanca(o)/Mestiza(o)/Otra(o)		
	Total	Área Urbana	Área Rural	Total	Área Urbana	Área Rural
Total	95 589	32 301	63 288	5 758 919	4 801 517	957 402
Parquet o madera pulida	1423	1420	3	364 430	364 007	423
Láminas asfálticas, vinílicos o similares	560	551	9	130 870	130 412	458
Losetas, terrazos, cerámicos o similares	5 334	5 258	76	1 110 425	1 103 037	7 388
Madera (pona, tornillo, etc.)	24 155	2 722	21 433	159 937	102 210	57 727
Cemento	19 332	15 306	4 026	2 583 816	2 395 301	188 515
Tierra	44 778	7 038	37 740	1 409 078	706 194	702 884
Otro material 2/	7	6	1	363	356	7

1/ Incluye Cholo, Culturas preincas, trigueño, Nikkei, Tusan, Andinos, Pueblos indígenas de otros países, No sabe/No responde y Otro. Excluye a los afroperuanos, a los indígenas u originarios de los Andes y a los indígenas u originarios de la Amazonía.

2/ Incluye piedra, ladrillo, arena, empedrado, hormigón, entre otros.

Fuente: INEI - Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda, III de Comunidades Indígenas (III Censo de Comunidades Nativas y I Censo de Comunidades Campesinas).

Fuente: INEI⁵⁹

En las comunidades amazónicas se vienen implementando diferentes proyectos orientados para revertir esta situación, donde se destacan iniciativas referidas a la captación de agua de lluvia, la captación de agua subterránea y la implementación de plantas potabilizadoras de agua.

5.4.2. Carencia de servicio de sanitarios básicos

En el año móvil de análisis (abril 2019-mayo 2020), se registra que el 25.2 % de la población del país no accede al sistema de red de alcantarillado, entre los cuales destaca aquellos

que eliminan excretas a través de pozo ciego o negro (9.5 %), pozo séptico (5.2 %), letrina (2.8 %), por río, acequia o canal (1.2 %) y el 6.5 % no tiene ningún tipo de servicio de eliminación de excretas⁶⁰.

El 10.3 % de la población del área urbana del país no tiene sistema de red pública de alcantarillado y eliminan las excretas mediante pozo séptico (1.2 %), pozo ciego o negro (4.5 %), mediante letrina (0.5 %), río acequia o canal (1.1 %), y el 3.0 % no tienen ningún tipo de servicio higiénico.

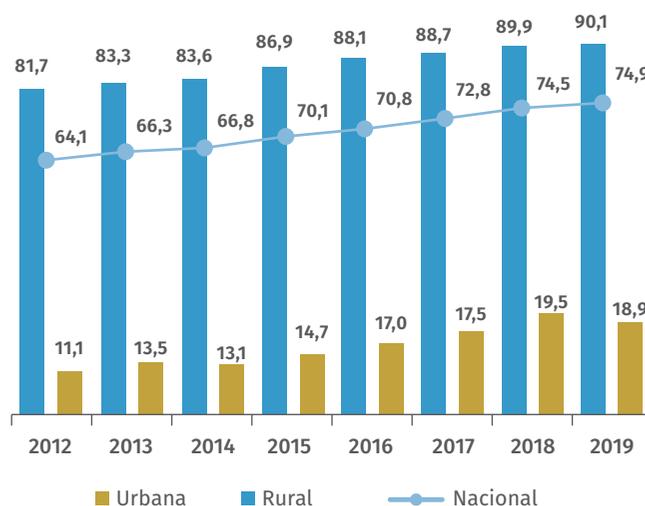
59 INEI. "Población indígena u originaria de la Amazonía". Recuperado de https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1642/cap03_02.pdf

60 INEI. "Perú: Formas de acceso al agua y saneamiento básico". Recuperado de https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_agua_junio2020.pdf

El 80.5 % de la población del área rural del país no tiene sistema de red pública de alcantarillado y eliminan las excretas mediante

pozo séptico (20.0 %), por pozo ciego o negro (27.8 %), mediante letrina (11.5 %), y el 19.7 % no tiene ningún tipo de servicio higiénico⁶¹.

GRÁFICO 13
Perú: Población con acceso a red pública de alcantarillado, según área de residencia, 2012-2019
(porcentaje)



Nota: Red pública, incluye agua por red pública dentro de la vivienda, fuera de la vivienda pero dentro de la edificación o pilón de uso público.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Programas Presupuestales.

Fuente: INEI⁶²

El servicio de desagüe de mayor uso en las viviendas particulares de la población que se autoidentificó como indígena u originaria de la Amazonía es el pozo ciego o negro, que cubre al 35.9 % de ellas; una segunda forma utilizada en el 24.8 % de viviendas es el campo abierto o al aire libre; luego se encuentra el 19.0 % de viviendas que dispone de red públi-

ca de desagüe dentro de la vivienda; así como la letrina (con tratamiento) 9.9 %. En la población que se autoidentifica como blanca(o)/ mestiza(o)/otra(o), se aprecia mayor acceso a la red pública de desagüe dentro de la vivienda (45.7 puntos porcentuales más que en las viviendas con población indígena u originaria de la Amazonía)⁶³.

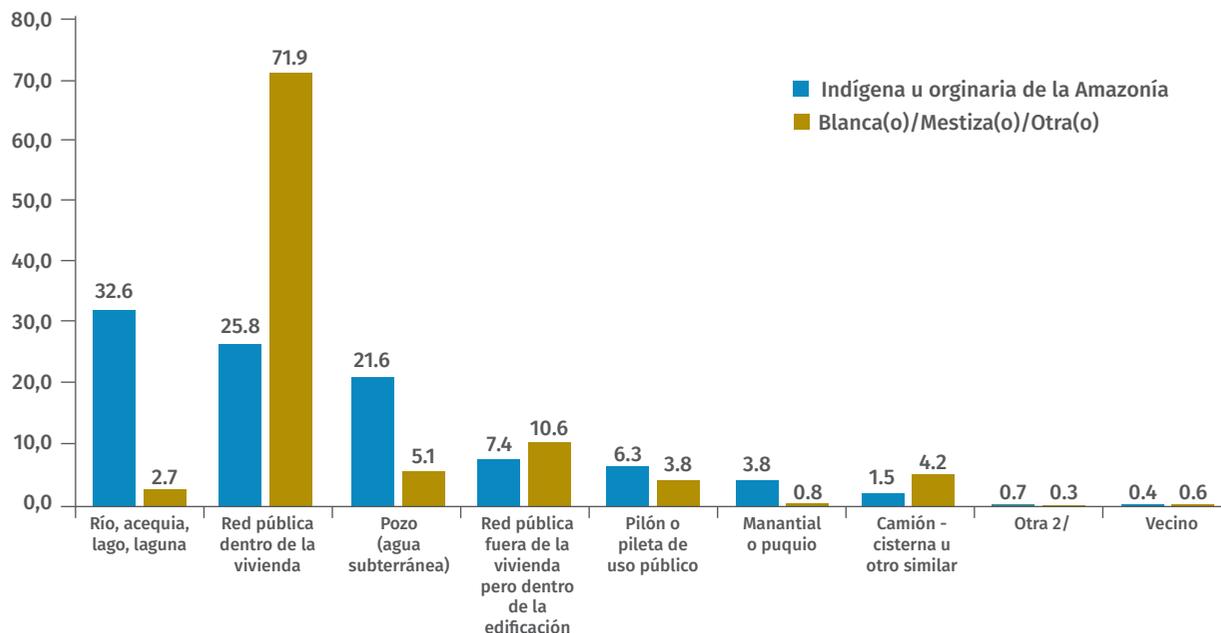
61 *Ibidem*.

62 *Ibidem*.

63 INEI. "Población indígena u originaria de la Amazonía". Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1642/cap03_02.pdf

GRÁFICO 14

Perú: Viviendas particulares con ocupantes presentes de la población censada que se autoidentificó como indígena u originaria de la Amazonía, blanca(o), mestiza(o) y otra(o), por tipo de abastecimiento de agua, 2017 (distribución porcentual)



1/ Incluye Cholo, Culturas preincas, trigueño, Nikkei, Tusan, Andinos, Pueblos indígenas de otros países, No sabe/No responde y Otro. Excluye a los afroperuanos, a los indígenas u originarios de los Andes y a los indígenas u originarios de la Amazonía.

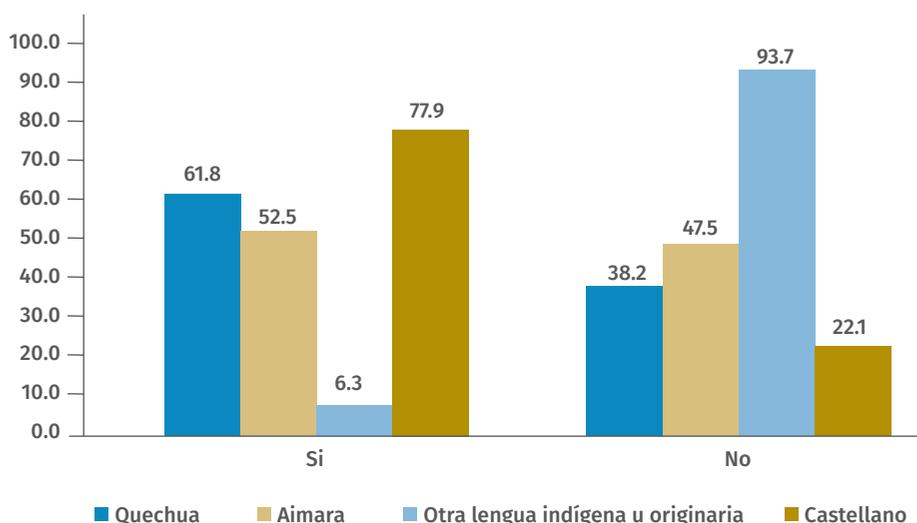
2/ Incluye piedra, ladrillo, arena, empedrado, hormigón, entre otros.

Fuente: INEI - Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda, III de Comunidades Indígenas (III Censo de Comunidades Nativas y I Censo de Comunidades Campesinas).

Sobre la diferencia en el acceso a los servicios por identificador étnico, tenemos que “de acuerdo con la Enaho 2019, un 56 % que tiene como lengua materna una lengua indígena amazónica no contaba con este servicio. El porcentaje de esta última población fue el más alto en relación a los otros grupos, diferenciándose ampliamente de la población que habla el castellano, en el cual solo un 10 % no disponía de dicho servicio”⁶⁴.

64 Ministerio de Cultura. “Indicadores”. Recuperado de https://bdpi.cultura.gob.pe/sites/default/files/archivos/paginas_internas/items/ Acceso%20a%20servicios%20y%20condiciones%20de%20la%20vivienda%20enaho%202019.pdf

GRÁFICO 15
Acceso a red pública de alcantarillado por lengua materna
(porcentaje)



Nota 1: No considera a los datos de portugués, otra lengua extranjera, lengua de señas peruana, no escucha ni habla y no sabe/no responde para el cálculo de los porcentajes.

Nota 2: "Otra lengua indígena u originaria" incluye principalmente a lenguas amazónicas como el Ashaninka, Awajún, Shipibo-Konibo, Shawi, Matsigenka, Ticuna, Nomatsigenka, Achuar, Wampis, Yíne, Kakataibo, Matsés, Urarina, Kukama, Kukamiria, Yanasha, Cashinahua, entre otros.

Fuente: Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) - INEI

Elaboración: Base de Datos Oficiales de Pueblo Indígenas (BDPI), Dirección General de Pueblos Indígenas (DGPI), VMI.

Fuente: Ministerio de Cultura⁶⁵.

5.4.3. Lavarse las manos: la estrategia más eficaz para la prevención del COVID-19

En el Perú, se estima que 1 de cada 4 comunidades indígenas amazónicas tiene acceso a agua potable por red pública. Así, las poblaciones que viven a lo largo de los ríos se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad frente a esta pandemia.

Dificulta muchísimo que la población mantenga las medidas higiénicas que actualmente son recomendadas como las más eficaces para evitar contagios por COVID-19.

Al margen de los proyectos que emprendan las autoridades locales, también existe iniciativa internacional para paliar esta situación, como el proyecto 'Agua para la Amazonía peruana', perteneciente a la Fundación Aquae y Unicef⁶⁶, que consiste en la instalación de

servicios de saneamiento básico, prácticos, seguros y fáciles de utilizar.

La instalación de unidades básicas de saneamiento (UBS), que comprende lavamanos, inodoro, ducha y lavadero multiusos, es una alternativa para que la población indígena acceda a mejores hábitos de higiene para disminuir las enfermedades diarreicas, especialmente en niños y niñas menores de cinco años.

Sobre la población indígena amazónica asentadas en las periferias de las ciudades, es necesario recordar que la afectación por el COVID-19 podría llegar a ser considerablemente más significativa considerando su pobre acceso a agua limpia⁶⁷.

⁶⁵ *Ibidem*.

⁶⁶ ABC. "Agua contra el coronavirus en la Amazonía peruana". Recuperado de https://www.abc.es/natural/abci-agua-contra-coronavirus-amazonia-peruana-202007091328_noticia.html

⁶⁷ Naciones Unidas. "Water access critical to beating back COVID-19 spread in slum areas". Recuperado de <https://news.un.org/en/story/2020/03/1060042>

6 PUEBLOS INDÍGENAS EN AISLAMIENTO VOLUNTARIO Y EN CONTACTO INICIAL

La Amazonía peruana alberga numerosos pueblos indígenas. Entre ellos se encuentran dos grupos de poblaciones con situaciones particulares: el primero se halla en situación de aislamiento al no haber desarrollado relaciones sostenidas con los demás integrantes de la sociedad nacional (o al haberlas discontinuado); el segundo, se encuentra en un estado de contacto inicial con los demás integrantes de la sociedad nacional al haber iniciado un proceso de interrelación con ellos.

Según reconoce el Ministerio de Cultura, ambos grupos se encuentran en un estado de gran vulnerabilidad –sanitaria, territorial, sociocultural y demográfica– ante el contacto con población externa a sus grupos y sistemas ajenos a su estilo de vida.

Nos referimos a los pueblos indígenas en aislamiento o en contacto inicial (Piaci), que tienen un lugar especial en la actual crisis. El proceso expansivo del ‘discurso del colonialismo’ desde la época colonial y luego en la etapa republicana –bajo la visión moderna del Occidente a través de su modelo económico y cultural– ha tenido y tiene un impacto histórico en la vida de estos pueblos.

La amenaza de actividades extractivas, como la minería y la maderera (generalmente ilegal) en zonas donde los Piaci circulan, o bien en lugares cercanos donde se desplazan, es una muestra del pensamiento occidental de saquear recursos naturales en desmedro del medioambiente y el consecuente impacto en la vida de los pueblos indígenas en aislamiento o en contacto inicial.

A lo largo de los años ha quedado en evidencia la magnitud del impacto de los modelos de desarrollo extractivista, con sus condicionantes estructurales y preexistentes (superposición de actividades económicas, ejercicios de aculturación, etc.) en la salud y en la vida de estos pueblos.

Los Piaci se han visto obligados a implementar una estrategia de supervivencia apoyada sobre la base del aislamiento social estricto. Esta estrategia, hoy, se abre a la comprensión del mundo, que a propósito de la pandemia se ha visto forzada a implementarla.

7 HALLAZGOS Y CONCLUSIONES

- Existen limitaciones en el Estado para generar datos actualizados y desgregados con un identificador diferenciado étnico, esto dificulta el entendimiento de las situaciones en las que se encuentran las poblaciones indígenas amazónicas. Un ejemplo es el sistema de seguimiento de los ODS del INEI.
- Las organizaciones amazónicas, en sus diferentes niveles orgánicos, comparten con el Estado las limitaciones en la producción de datos que les puedan servir en sus esfuerzos por el autogobierno. La producción de estos datos les ampliará el bagaje de herramientas necesarias para las posibilidades de incidencia sobre la realidad de sus comunidades.
- La producción de estos datos les serviría para construir vínculos efectivos sobre una agenda común con organizaciones internacionales, nacionales y regionales vinculadas a la Agenda 2030.
- Los pueblos amazónicos han gestionado la llegada de la enfermedad, sobre la base de su memoria histórica, de manera autónoma y autogestionada. A pesar de las brechas existentes o las dificultades con el cumplimiento de los objetivos atendidos, recurrieron al control territorial y cerraron preventivamente las vías de acceso a sus comunidades. Esta actividad se vio afectada por la forma de la distribución de los bonos económicos que obligó a varias personas a movilizarse a las capitales de provincia en las que estaba presente el COVID-19.
- La territorialidad, o el factor del territorio, para los pueblos amazónicos atraviesa a todos y a cada uno de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en relación a estos pueblos. Los indicadores, en este sentido, necesitan entrar en un diálogo intercultural que les permita adaptarse mejor a la realidad de estos pueblos incorporando sus vínculos geográficos y culturales.
- La dimensión política de los derechos de participación de los pueblos indígenas amazónicos no ha sido respetada por el Estado para la gestión de la pandemia en sus territorios.

8

RECOMENDACIONES

- Determinar la Zonificación Ecológica-Económica e implementar el ordenamiento territorial incluyendo las cosmovisiones y derechos indígenas para evitar la deforestación y la contaminación de los ríos, y garantizar el acceso de los pueblos amazónicos a sus fuentes tradicionales de proteínas.
- Es necesario promover los cambios legislativos y políticos que reviertan en la protección efectiva y permanente para los pueblos indígenas en situación de aislamiento y situación de contacto inicial, con el propósito exclusivo de garantizar el derecho a sus territorios y, desde este, el acceso a sus derechos a la autodeterminación y a la vida. Asimismo, es importante que el Estado termine los procesos de categorización de las solicitudes de Reservas Indígenas pendientes hace dos décadas.
- En relación a todos los pueblos amazónicos, es necesario construir los espacios de participación directa para estos pueblos en las instituciones públicas, sus marcos jurídicos y sus presupuestos que les permitan tener un margen de acción similar a una cartera ministerial a nivel nacional y a carteras con similitud de influencia política a nivel regional y local.
- Garantizar que la participación de las organizaciones indígenas amazónicas tengan un espacio reservado en todas las instituciones públicas que tengan algún tipo de incidencia en sus realidades particulares, sobre todo y especialmente en lo relacionado a alimentación, salud, educación, agua y saneamiento, elementos indispensables para la atención de las próximas emergencias sanitarias que ocurrirán como consecuencia de la emergencia climática, que afectarán especialmente a los pueblos amazónicos.
- Las organizaciones indígenas amazónicas deben poner atención en la producción de un sistema autónomo para la producción de datos relacionados a los ODS y a otros indicadores que les permitan fortalecerse orgánicamente de cara a participar en espacios de trabajo con otras organizaciones que también trabajen sobre esta agenda.
- Identificar, analizar y determinar responsabilidades en el impacto de los eventos de contaminación, especialmente por productos usados en actividades económicas extractivas de combustibles fósiles o de pesticidas para el caso de la producción de monocultivos, ya que estos afectan directamente la salud de los pueblos amazónicos.
- El derecho a la educación de las niñas y adolescentes debe ser protegido cabalmente, en relación a esto es importante que las autoridades y las organizaciones amazónicas incorporen una perspectiva de género intercultural que les permita proteger a las mujeres abriendo espacios para su autodeterminación y respeto a su contexto cultural, en relación a la violencia sexual.
- Teniendo en cuenta su realidad cultural y geográfica, se deben establecer programas y estrategias para la implementación con tecnología acorde para garantizar el acceso al agua limpia y a sistemas de saneamiento.

- Es necesario que los partidos políticos y las organizaciones sociales con incidencia política de diferente nivel y alcance territorial asuman una agenda que promueva la participación política efectiva, vinculante e institucionalizada para los pueblos amazónicos. Para esto, es urgente que se involucren en el debate las reformas constitucionales necesarias para que esta participación sea posible.
- Desarrollar estrategias de formación para funcionarios públicos en diversos niveles que trabajen directamente con pueblos indígenas, en el ámbito nacional, regional y local desde un enfoque intercultural.
- Realizar una campaña de comunicación preventiva y para la gestión de la enfermedad del COVID-19, con enfoque intercultural y de género, y en idiomas amazónicos. La traducción debe incluir también la contextualización o localización de las estrategias de comunicación.
- La necesaria reactivación económica, que se viene diseñando desde los gobiernos regionales y nacional, debe incluir una dimensión intercultural y lingüística que incluya a los pueblos amazónicos en esa dinámica, al mismo tiempo debe tener especial cuidado en que las iniciativas –que sobre este tema se desarrollen en territorios amazónicos– reciban la aprobación de los pueblos presentes en sus áreas de influencia a través del mecanismo de consulta previa.
- El control territorial es fundamental para empezar a garantizar los derechos de los pueblos indígenas, no solo en el nivel de comunidad nativa, que es una categoría impuesta por un contexto específico, sino rescatando e incorporando las nuevas estrategias de dominio territorial de los pueblos indígenas amazónicos.
- El enfoque territorial resulta esencial, pertinente y estratégico para que los ODS se adapten a las poblaciones indígenas de la Amazonía y debe integrarse con otros enfoques, como el enfoque ecosistémico y el enfoque de cuenca, todos estos como criterios transversales para el cumplimiento de la Agenda 2030.

BIBLIOGRAFÍA

Acción contra el hambre. "Impacto de la COVID-19: ¿las semillas de una futura pandemia de hambre: Perspectiva desde el terreno", julio 2020. Recuperado de https://www.accioncontraelhambre.org/sites/default/files/documents/informe-covid-hambre-es_jul20_ok.pdf

Andina. "Agricultura familiar suministra el 70 % de los alimentos de la población", abril 2014. Recuperado de <https://andina.pe/agencia/noticia-agricultura-familiar-suministra-70-los-alimentos-de-poblacion-500815.aspx>

BBC. "Coronavirus: Perú decreta cuarentena general en el país y el cierre de fronteras durante 15 días ante la pandemia de COVID-19", marzo 2020. Recuperado de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51902989>

Ceplan. *Informe nacional: Perú a mayo 2020. La Protección de la vida en la emergencia y después*, versión sin editar, junio 2020. Recuperado de https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1206497/Informe_Nacional_Peru_a_mayo_2020_-_II_INV_Peru_-_Ceplan_20200805.pdf

Defensoría del Pueblo. *Condiciones para garantizar el derecho a la educación, la salud y una vida libre de violencia de las niñas y adolescentes indígenas*, 2017. Recuperado de <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/Informe-de-Adjuntia-002-2017-DP-AMASPPI.PPI.pdf>

Defensoría del Pueblo. "Defensoría del Pueblo: Más de 49 mil estudiantes en Ucayali no acceden a estrategia Aprendo en casa por problemas de conectividad", agosto 2020. Recuperado de <https://www.defensoria.gob.pe/estrategia-aprendo-en-casa-por-problemas-de-conectividad/>

Dirección Regional de Educación de Ucayali (DREU). "Precisiones para el trabajo remoto de los profesores durante el periodo que determine el Minedu frente al brote del COVID-19", 2020. Recuperado de http://www.ugelcp.gob.pe/documentos_agp/precisiones_remoto_profesores_2020.pdf

El Peruano. "Perú redujo su índice global de hambre entre el 2008 y 2019", noviembre 2020. Recuperado de <https://elperuano.pe/noticia/107541-peru-redujo-su-indice-global-de-hambre-entre-el-2008-y-2019>

Gestión. "Coronavirus: Vizcarra confirma el primer caso en Perú", 2020. Recuperado de <https://gestion.pe/peru/coronavirus-en-peru-martin-vizcarra-confirma-primer-caso-del-covid-19-en-el-pais-nndc-noticia/>

Gobierno del Perú. Ley N.º 29735, "Ley que regula el uso, preservación, desarrollo, recuperación, fomento y difusión de las lenguas originarias del Perú". Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minedu/normas-legales/118448-29735>

Guevara Ríos, E. "Estado actual de la mortalidad materna en el Perú", en *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, volumen 5, número 2, pp. 7 y 8, Lima, 2016.

Huertas, Beatriz. *Despojo territorial, conflicto social y exterminio. Pueblos indígenas en situación de aislamiento, contacto esporádico y contacto inicial de la Amazonía peruana*, 2010.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). "Directorio nacional de comunidades nativas y campesinas", 2017. Recuperado de https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1597/

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Sistema de monitoreo y seguimiento de los indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Recuperado de <http://ods.inei.gov.pe/ods/>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). "Población indígena u originaria de la Amazonía", 2018. Recuperado de https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1642/cap03_02.pdf

Ministerio de Cultura (Mincul). Base de datos de pueblos indígenas u originarios (BDPI). Recuperado de <https://bdpi.cultura.gob.pe/indicadores-sociales>

Ministerio de Educación (Minedu). *Perú: ¿cómo vamos en educación?*, 2018. Recuperado de <http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/MINEDU/6104/Per%20c%3%ba%20c%3%b3mo%20vamos%20en%20educaci%3%b3n%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ministerio de Educación (Minedu). "Política sectorial de educación intercultural y educación intercultural bilingüe", Decreto Supremo N.º 006-2016-MINEDU. Recuperado de <http://www.minedu.gob.pe/pdf/ds-006-2016-minedu-09-jul-2016.pdf>

Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (Mides). Recopilación de estudios sobre hábitos alimenticios de la población amazónica, 2012. Recuperado de <http://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/sispod/pdf/63.pdf>

Naciones Unidas. "Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2020". Recuperado de https://unstats.un.org/sdgs/report/2020/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2020_Spanish.pdf

Ojo Público. "El golpe de la crisis: comunidades indígenas sin ingresos económicos y con escasez de alimentos", noviembre 2020. Recuperado de <https://ojo-publico.com/2213/amazonia-el-golpe-de-la-crisis-en-las-comunidades-indigenas>.

Ojo Público. "Solo el 40 % de los hogares en nuestro país tiene acceso a internet", noviembre 2020. Recuperado de <https://ojo-publico.com/2248/version-del-presidente-sagasti-sobre-acceso-internet-es-verdadera>

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). *Sistemas alimentarios tradicionales de los pueblos indígenas de Abya Yala*, volumen I, La Paz, 2015. Recuperado de <http://www.fao.org/3/a-i4669s.pdf>

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). *Transformar la alimentación y la agricultura para alcanzar los ODS*, 2018. Recuperado de <http://www.fao.org/3/I9900es/i9900es.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS). "Los nombres de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y del virus que la causa". Recuperado de [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)

RPP. "Iquitos: Colecta solidaria logra más de un millón de soles en 10 horas", mayo 2020. Recuperado de <https://rpp.pe/peru/loreto/iquitos-colecta-solidaria-logra-mas-de-un-millon-de-soles-en-10-horas-noticia-1266686?ref=rpp>

Unicef. "Unicef entrega al Perú cuarenta concentradores de oxígeno destinados a poblaciones de la Amazonía", julio 2020. Recuperado de <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/unicef-entrega-al-peru-cuarenta-concentradores-de-oxigeno-poblaciones-amazonia>

Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM). "Alrededor del 77 % de defunciones no explicadas en Lima podrían haber sido casos de COVID-19", mayo 2020. Recuperado de <http://www.unmsm.edu.pe/noticias/ver/alrededor-del-77-de-defunciones-no-explicadas-en-lima-podrian-haber-sido-casos-de-covid19>

Villachica, Hugo. *Frutales y hortalizas promisorios de la Amazonía*, 1996.

ANEXOS

Anexo 1

Documento sobre información del Objetivo 2: Fin del hambre o Hambre cero. Adquirido del sistema de seguimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible del INEI.

Anexo 2

Documento sobre información del Objetivo 3: Salud y bienestar. Adquirido del sistema de seguimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible del INEI.

Anexo 3

Documento sobre información del Objetivo 4: Educación de calidad. Adquirido del sistema de seguimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible del INEI.

Anexo 4

Documento sobre información del Objetivo 6: Agua y saneamiento. Adquirido del sistema de seguimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible del INEI.

Anexo 5

Tablas: a) Disponibilidad de recursos humanos del Ministerio de Salud y gobiernos regionales según departamento, 2018. b) Dotación de recursos humanos en Ministerio de Salud y regiones por grupo ocupacional y región, a setiembre del 2020.

Anexo 6

Documento sobre profesores bilingües, agrupados por idiomas, andinos (quechua y aymara) y amazónicos, cuya información es del sistema de Registro Nacional de Docentes Bilingües en Lenguas Indígenas u Originarias (RND-Bilingües).

Anexo 7

Documento sobre el Registro Nacional de Instituciones Educativas de Educación Intercultural Bilingüe 2019 (RNIIEE-EIB).

Los anexos en referencia se encuentran en una cuenta de Google Drive. Para acceder a ellos, debe escanear el siguiente código QR que contiene el enlace de la cuenta:



<https://drive.google.com/drive/folders/13KR9wVTOKtItyBtLWTyaJESZWz0ihKSm?usp=sharing>



ACERCA DEL AUTOR

Johnattan Adolfo Rupire Añazco es sociólogo por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y magíster por la Universidad Autónoma de Madrid. Es especialista en temas de interculturalidad, fronteras, migraciones y bienes comunes, además es investigador y docente universitario.

El presente documento de trabajo tiene aportes de **Jorge Agurto, Josué Orosco** y **Renzo Anselmo**, director y miembros, respectivamente, de Servindi.

IMPRESIÓN

©SERVINDI
Servicios de comunicación intercultural
Sitio web: <http://www.servindi.org/>
Correo: servindi@servindi.org

©Fundación Friedrich Ebert
Sitio web: <https://www.fes-peru.org/>
Correo: postmast@fes.org.pe

Sara-Nathalie Brombart
Representante en Perú

Coordinación FES:
María del Pilar Sáenz C.
Directora de Proyectos

El uso comercial de todos los materiales editados y publicados por la Friedrich-Ebert-Stiftung (FES) está prohibido sin previa autorización escrita de la FES.

PUEBLOS INDÍGENAS AMAZÓNICOS FRENTE A LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE POLÍTICAS PÚBLICAS INCLUSIVAS PARA UN ESCENARIO CRÍTICO DE PANDEMIA Y POSPANDEMIA



Las políticas públicas dirigidas al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en los pueblos amazónicos del Perú deben tener una pertinencia cultural y geográfica, que promueva la participación política efectiva, vinculante e institucionalizada de esta población.



El Estado peruano está obligado a promover un diálogo intercultural entre la población nativa y las autoridades para propiciar un encuentro de perspectivas y cosmovisiones diversas, a fin de establecer políticas públicas que conciernen a los pueblos indígenas de la Amazonía.



El reconocimiento de los territorios y de la gobernanza territorial indígena son factores esenciales para asegurar el buen vivir y la vida plena de los pueblos indígenas como modelos de bienestar común armoniosos con los ecosistemas.

