

Donación ONUB  
1. Feb. 2018  
2355



# PUEBLOS INDÍGENAS AISLADOS

en la Amazonía y el  
Gran Chaco DICIEMBRE 2008

UN APOORTE DE ECUADOR  
A LA CONSTRUCCIÓN DE UNA POLÍTICA REGIONAL

305.8  
E5627 e

Publicado por

- Ministerio del Ambiente de Ecuador - Plan de Medidas Cautelares para la Protección de los Pueblos Indígenas Aislados
- Programa para la Conservación y Manejo Sostenible del Patrimonio Natural y Cultural de la Reserva de la Biósfera Yasuni



BIBLIOTECA  
0064798

NE: .....

NB: .....51262.....

BIBLIOTECA-FLACSO-EC

Fecha .....1 febrero 2018.....

Precio .....2.00.....

Proveedor.....

Canje.....

Donación.....ONU.....

Levantamiento de textos

- Poema Carrión

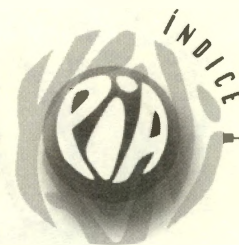
Revisión y edición de textos

- Alejandro Aguirre

Edición final

- Alejandra Adoum

- 2010 Quito, Ecuador



## PONENCIA

Prólogo

1

**Pueblos Indígenas Aislados y en Contacto Inicial en la Amazonía y el Gran Chaco**

Beatriz Huertas

7

2

**La salud como problema clave en la situación de los Pueblos Indígenas Aislados**

Neptalí Cueva

15

3

**La Política Pública para Indígenas Aislados y de Contacto Reciente en Brasil**

Antenor Vaz

33

4

**Los Pueblos Indígenas Aislados en Paraguay y Bolivia**

Bernardo Fischermann

45

5

**La Iniciativa Amotocodie y los pueblos Ayoreo del Paraguay**

Miguel Ángel Alarcón

53

6

**El Plan de Medidas Cautelares como parte de la política específica de protección a los Pueblos Indígenas Aislados en Ecuador**

Eduardo Pichilingue

69



La salud  
como problema clave  
en la situación de los

# PUEBLOS INDÍGENAS AISLADOS

Neptalí Cueva

2

**A**unque la problemática de salud parecería no estar muy relacionada con el tema de protección de las áreas donde habitan los Pueblos Indígenas Aislados, quizás es el meollo, la razón de ser de las políticas de protección que se pretende aplicar o que se vienen aplicando.

Los pueblos indígenas en aislamiento están haciendo uso de su derecho de autodeterminación, del tipo de vida que quieren llevar, decisión que está respaldada en el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y en la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas. El uso de este derecho hace parte de una historia de contacto con los pobladores del viejo mundo, que data de hace más de 500 años.

No olvidemos que la población de América fue diezmada no tanto por las armas sino por las enfermedades que trajeron desde Europa y que se contagiaron en ese contacto con los pobladores del viejo

mundo. Posteriormente el boom del caucho, el del petróleo y después del oro y la madera han contribuido a estos contactos forzados y a las muertes que se producen en estos pueblos. Más recientemente también lo han hecho el terrorismo en algunos países, el narcotráfico en otros y el turismo poco controlado. Cabe igualmente mencionar a las organizaciones religiosas que prácticamente en todos los países tienen una gran influencia.

Cuando se piensa en por qué estos pueblos optan por el aislamiento, para comenzar hay que considerar que éste responde a una necesidad de sobrevivencia: las experiencias negativas de las epidemias luego de un contacto dejan huellas transgeneracionales; pero la decisión obedece también al deseo de mantener su estilo de vida y sobrevivir culturalmente.

En lo que concierne a la salud, estos pueblos han sido catalogados en situación de muy alto riesgo, principalmente porque frente a las epidemias que acarrea



el contacto no tienen defensas contra una serie de gérmenes que para nosotros ya no son nocivos, pero en ellos pueden desencadenar enfermedades como las infecciones respiratorias agudas, las gripes que terminan en neumonías y posteriormente en la muerte. Si a eso se suma el hecho de que sobreviven en pequeños grupos, estamos frente a la virtual extinción del grupo. Se podría decir que es justamente para eso que se los contacta, para brindarles atención, pero la experiencia viene demostrando que el contacto no necesariamente sirve para salvarles la vida y que los que sobreviven lo hacen en un estado de vulnerabilidad social, marginalidad y pobreza debido a que se encuentran en lugares muy alejados, donde el Estado brilla por su ausencia.

Por otro lado, hay una escasa o casi nula posibilidad de que los indígenas en aislamiento o en contacto inicial puedan reclamar directamente sus derechos ante las esferas de decisión: tienen que hacerlo a través de sus representantes indígenas. Pero para la sociedad externa existen otras prioridades, porque su presencia no impacta en la economía nacional ni tampoco en la seguridad de las zonas urbanas donde se encuentra la mayor parte de la población, que son las que determinan las políticas y el rumbo que sigue el país. No hay que olvidar que en materia de salud todos los Estados priorizan los temas que llaman la atención: un caso de sarampión en una población urbana hace movilizar a todo el Ministerio para vacunar; un caso de gripe que puede matar a dos, tres, cinco individuos en estas poblaciones de 50, 100 personas no va a poner en movimiento a todo un contingente del Ministerio de Salud para salvarlos. Por último, la poca capacidad que tienen los Estados para trabajar en zonas lejanas hace que la situación de estas poblaciones sea de alto riesgo.

Al sistematizar estos problemas en el Centro Nacional de Salud Intercultural del Ministerio de Salud de Perú,

hemos catalogado cuatro vulnerabilidades:

### **Vulnerabilidad**

biológica

Su falta de defensas para resistir gérmenes comunes que en nosotros pueden no hacer mella, entre ellos desatan epidemias. Una simple gripe les puede durar semanas, meses, terminar convirtiéndose en una neumonía y llevarlos a la muerte. Es más, el hecho de un contacto, o de rechazar un contacto, hace que se alejen de sus fuentes de alimentación, lo que contribuye a su desnutrición y a la disminución de su capacidad para desarrollar defensas contra agentes patógenos y "nuevos" gérmenes introducidos.

### **Vulnerabilidad**

social y económica

Producido el contacto, se genera toda una dependencia de estos pueblos para con el resto de la sociedad, ya que se crean nuevas necesidades. Y, lamentablemente, la sociedad envolvente tiene para con ellos un trato económico abusivo e inequitativo: les hacen trueques desfavorables y los pueblos contactados aceptan esas inequidades a fin de satisfacer lo que se ha vuelto una necesidad. Es más, una vez contactados algunas personas de las zonas urbanas, en aras de "hacer el bien", quieren llevarse a la ciudad a los niños y a las mujeres para criarlos y "civilizarlos", sacándolos de su ambiente natural y ubicándolos en uno totalmente extraño, con la grave posibilidad de que puedan morir a causa de una de las epidemias que se desencadenen en ellos. Es más, una vez que transcurre todo este periodo de meses o años, pueden quedar expuestos a la mendicidad y a una serie de abusos, entre ellos, como también se ha registrado, el abuso sexual.

cultural

La muerte de sus miembros desestructura sus familias. Si se mueren los jefes de familia, las mujeres tienen que seguir criando a sus niños sin su respaldo o incluso conseguir parejas fuera de sus grupos. Si mueren los ancianos –que generalmente son quienes tienen el conocimiento de esa población–, van desapareciendo su cultura, sus saberes y su historia. Los líderes, los curanderos que saben cómo enfrentar algunos malestares pueden morir y su sistema se queda sin estos proveedores de servicio. Y, por supuesto, el contacto con la otra cultura les hace adquirir nuevas costumbres y surge el desprecio por la propia.

## Vulnerabilidad

política

Tienen, como ya se dijo, escasa posibilidad de hacer escuchar su reclamo ante las instancias que deciden. Su condición de aislamiento no posibilita visibilizar su problema y, aunque se lo hiciera, no son pueblos que tengan impacto en la economía y en consecuencia no son tomados en cuenta en las decisiones políticas en las instancias centrales, nacionales o regionales.

Perú

Reservas territoriales propuestas para los PIA





Además, de adoptarse algunas, se enfrentan a la gran dificultad de ser implementadas, como está sucediendo con diversos pueblos: existen en el papel, hay letra, pero no hay acción. Las historias de los contactos, por lo menos en el Perú, hablan de las dificultades del Estado para instrumentar acciones que respondan a los nuevos acontecimientos que sobrevienen al contacto, no solamente los inmediatos, sino los de mediano y largo plazo.

En el mapa del Perú (página anterior), en las áreas con sombreado, se ha determinado la existencia de pueblos en aislamiento. Hay una que incluso colinda con Ecuador –creo que con el Parque Yasuní– y otra con Brasil. Cinco de estas áreas (en color marrón) ya han sido declaradas como reservas territoriales para pueblos en

aislamiento, y hay otras cinco cuyo trámite está en curso.

Pero, ¿realmente existen estos pueblos? Hay muchos que todavía lo dudan. En nuestro país, algunos antropólogos famosos –que ahora trabajan para las grandes empresas– antes reconocían su existencia y ahora la niegan. La Federación Nativa del río Madre de Dios y Afluentes (FENAMAD) ha hecho la siguiente compilación de datos que cubren desde el año 1980 hasta octubre de 2006. Se dispone de nueva información correspondiente a 2007 y 2008 que no figura en la tabla. Se trata de datos que registran evidencias, hallazgos de tambos, de chozas, de huellas, encuentros con madereros, muertes, que establecen claramente la existencia de estos pueblos.

---

### **Evidencias de la presencia de Pueblos Indígenas Aislados**

**en los ríos Los Amigos, Las Piedras, Tahuamanu, Yaco y afluentes en Madre de Dios (1980 - 2006).**

Elaborado por FENAMAD. Actualizado por Alfredo García, oct. 2006.

#### **Julio 2006**

José Antonio C. A. (23), trabajador de una extractora de madera ilegal al interior del Parque Nacional Alto Purús (PNAP), muere victimado presuntamente por heridas causadas por flechas, dentro de un área donde se desplazan indígenas aislados.

#### **Mayo 2005**

Han ocurrido dos muertes, las de Sandro C. y Marcelo I., en la zona de indígenas aislados al interior del PNAP; los hechos son materia de investigación.

#### **Junio 2004**

El joven Tony H. C. murió víctima de flechazos acorde al informe médico en la zona denominada Y "Chanchamayo" (interior del PNAP).

#### **Agosto 2003**

Un grupo de madereros que bajaban en dos balsas tuvieron avistamientos de indígenas aislados que habrían colocados hitos y flechas en las playas, en clara señal de rechazo.

#### **8 julio 2002**

Cuatro indígenas aislados se aproximan a un Campamento de madereros de la comunidad nativa Monte Salvado a 8 horas de surcada por el río San Francisco, afluente del río las Piedras. Dos mujeres Yine son testigos del hecho.

### **30 mayo 2002**

El señor Rafael Ríos, Presidente de la Asociación de Extractores forestales, comercialización y servicios de Madre de Dios, informa por una emisora radial local que ha recibido noticias de presencia de indígenas aislados en campamentos madereros de donde sustraen sogas, ollas y machetes.

### **Mayo 2002**

Dos pobladores de la comunidad Boca Amigo encuentran huellas de personas, un campamento de indígenas aislados y fogatas frescas al interior de éste a seis días de surcada por el río Amiguillo, afluente del río Los Amigos.

### **Abril 2002**

Un grupo de madereros de Iberia encuentra campamentos de indígenas aislados en las nacientes del río Tahuamanu.

### **Abril 2002**

Un grupo de indígenas aislados "desarma" un campamento maderero en la quebrada India, afluente del río Las Piedras.

### **01 Abril 2002**

Se reporta un herido, el joven Alex A.V., con herida de flecha en el muslo izquierdo, hecho atendido en la localidad de Monte Salvado.

### **28 Marzo 2002**

Un maderero es herido en la pierna izquierda con una flecha disparada por indígenas aislados en el río Curiaco, afluente del río Las Piedras.

### **Fines de 2001**

Un dirigente de la Asociación de Pequeños Extractores Forestales con Manejo Sostenible, informa sobre el hallazgo de campamentos de indígenas aislados por madereros en el lugar denominado "Siete Islas" en el río Las Piedras.

### **Fines de 2001**

Pobladores de la comunidad nativa "Puerto Azul" informan sobre un enfrentamiento entre madereros e indígenas aislados en las nacientes del río Los Amigos.

### **Junio 2001**

Una comisión integrada por miembros del INRENA y de la ONG WWF avistan varios campamentos temporales de indígenas aislados en las nacientes del río Las Piedras.

### **Abril 2001**

Un indígena Yine procedente de la comunidad nativa Miaría, durante su viaje en balsa hacia la comunidad nativa Monte Salvado, encuentra tres grupos de indígenas acampando en el río Las Piedras.

### **Abril 2001**

Un campamento de madereros ubicado en el río Chanchamayo, afluente del río Las Piedras, es atacado por indígenas aislados.

### **7,8,9 y 10 febrero 2001**

Un grupo de pobladores de la comunidad nativa Monte Salvado encuentra tambos de indígenas aislados a lo largo de las playas del río San Francisco, afluente del río Las Piedras.

### **Febrero 2001**

Un maderero encuentra de 13 a 16 tambos de indígenas aislados en el río alto Tahuamanu.

### **23 enero 2001**

Un grupo de cazadores procedentes de Puerto Maldonado avistan indígenas aislados y encuentran flechas en el río Curiaco, afluente del río Las Piedras.

### **22 enero 2001**

Un grupo de pobladores de la comunidad nativa Monte Salvado que se dirigía al bosque para extraer madera, es perseguido por indígenas aislados en las cercanías de la comunidad.



#### **5 enero 2001**

Un maderero se extravía en el río Curiaco. Durante su búsqueda, sus compañeros encontraron una flecha de fabricación Mashco Piro ensangrentada en el lugar donde había estado trabajando.

#### **8 Setiembre 2000**

Un grupo de pescadores de la localidad de Iberia es atacado por indígenas aislados en el río Tahuamanu, antes de llegar a la quebrada Canales. Un joven resulta herido en la nuca por una flecha disparada por los indígenas.

#### **22 julio 2000**

Un grupo de indígenas aislados ingresa a la comunidad nativa Yine "Mil Novecientos", mata a los animales domésticos con sus flechas y sustrae sogas, ollas, platos, machetes y cuchillos.

#### **16-20 julio 2000**

Un grupo de indígenas aislados permanece en las cercanías de la comunidad nativa Monte Salvado en el río las Piedras. Sustraen sogas, ollas, ropa y productos de las chacras.

#### **12 julio 2000**

Un grupo de pobladores de la comunidad Nativa Monte Salvado encuentra siete tambos de indígenas aislados en los bosques cercanos a la comunidad.

#### **Julio 2000**

Un grupo de pobladores de la comunidad nativa Monte Salvado encuentra 24 tambos de indígenas aislados en una playa del río Las Piedras.

#### **1 julio 2000**

Un miembro de la comunidad nativa Monte Salvado encuentra a dos indígenas "aislados" sacando camote y plátano de la chacra de otro miembro de la comunidad.

#### **Junio 2000**

Un grupo de madereros encuentra cuatro tambos de indígenas aislados cerca del río Chanchamayo, afluente del río Las Piedras.

#### **15 abril 2000**

Un numeroso grupo de indígenas aislados ataca a una embarcación de madereros en el río las Piedras.

#### **26 octubre 1999**

El Frente de Contacto Envira de la Fundación Nacional del Indio, en el río Envira Brasil, es atacado por un grupo numeroso de indígenas aislados que son identificados por los miembros del puesto como "Maskos" de los ríos Acre, Yaco y Purús en el Perú.

#### **15 setiembre 1999**

Un grupo de madereros encuentra huellas de personas en el río Tahuamanu. La inexistencia de otros madereros, pescadores o pobladores en la zona hace que se presuma la presencia de indígenas aislados.

#### **Agosto 1999**

Un grupo de pescadores encuentran huellas de personas en el alto Tahuamanu. Suponen que se trata de indígenas aislados por la inexistencia de otros pobladores en las cercanías.

#### **Junio 1999**

Una familia de madereros es atacada por indígenas aislados en el río Amiguillo, afluente del río Los Amigos. Un menor es herido con una flecha.

#### **Junio 1999**

Un maderero encontró tambos de indígenas aislados y restos de animales asados en el río Los Amigos.

#### **Enero 1999**

Un maderero encuentra tambos de indígenas aislados y pequeñas chacras en el alto Tahuamanu.

## **Enero 1999**

Un grupo de pescadores encontró tambos de indígenas aislados abandonados y restos de animales en el río Tahuamanu.

## **Verano 1998**

Un poblador del asentamiento denominado "Oceanía" encuentra una fogata en medio del monte, ingresando por el río Canales.

## **Junio 1998**

Un grupo de madereros encuentra 6 tambos de indígenas aislados a seis días de surcada por el río Los Amigos.

## **1998**

Un maderero es flechado por indígenas aislados mientras se encontraba extrayendo madera en el río Los Amigos.

## **Junio 1997**

Un grupo de trabajadores de una empresa maderera de Iñapari encuentra especies de "caminos", huellas de personas y tambos de indígenas aislados en las quebradas Pacahuara y Lucila, afluentes del río Tahuamanu.

## **Julio 1992**

Un grupo de pescadores encontró varios conjuntos de tambos y señales (de rechazo, como estacas plantadas sobre la arena con loros incrustados en las puntas) de indígenas aislados en las playas del río Tahuamanu.

## **Julio 1989**

Un grupo de indígenas "Manchinery" del Área Indígena Mamoadate, en el río Yaco, lado brasileño, es perseguido por un grupo numeroso de indígenas "bravos" procedentes de las nacientes del río Yaco en el lado peruano.

## **Fines 1980**

Un funcionario de la Fundación Nacional del Indio de Brasil encuentra campamentos abandonados, huellas de personas y flechas en las nacientes del río Yaco, cerca de la frontera con el Perú.

## **Inicios 1980**

Un equipo de miembros de la Fundación Nacional del Indio de Brasil se enfrenta a un grupo de indígenas en aislamiento en el río Yaco, cerca de la frontera con el Perú, durante una exploración con fines de contacto.

## **Contactos** con mayores evidencias

En el Perú ha habido una serie de contactos. Aquí se mencionarán sólo algunos de los que hay mayores evidencias. En 1980 aparecieron tres mujeres a orillas del río Manu, en el Parque Nacional del Manu. Nunca se vieron niños ni varones y hasta la década de los 1990, comienzos del año 2000, estas mujeres fueron las únicas de este grupo en ser vistas. Eran una madre y dos niñas. Los guarda parques terminaron llamándolas las tres Marías y ahí están. Se volvieron foco de atracción del Instituto Lingüístico de Verano, de grupos religiosos,

de investigadores que buscaban saber dónde se encontraba el grupo mayor: el pueblo Mashco Piro. El relato de las mujeres daba cuenta de cómo era su pueblo, del territorio que recorren, de sus costumbres.

Un caso emblemático dio la vuelta al mundo en 1984. En esa época se estaba explorando el Gas de Camisea en la selva de Cusco que, ya explotado, ahora abastece a buena parte del país. Se cuenta que en esos años las empresas que exploraban arrojaban desde helicópteros objetos –machetes y otros enseres– que pudieran atraer a los



indígenas para hacerles sentir que llegaban como amigos y que no buscaban hacerles daño. Así fueron atraídos los Nahuas, que contactaron, se juntaron, conversaron con madereros que los llevaron a la zona urbana. Regresaron dos, tres días después a su grupo mayor, pero ya estaban tosiendo. Una o dos semanas después, miembros de este grupo empezaron a aparecer en diversas partes de los ríos, muy enfermos, y quizás otros nunca salieron del monte porque murieron antes de poder hacerlo. Se calcula que varias decenas murieron en pocas semanas y se menciona que desapareció la mitad de la población.

La Foto 1 del año 1985 muestra a un grupo de Nahuas. Los machetes causaron varios accidentes pues aún no sabían manejarlos con el cuidado necesario.

Últimamente hay toda una historia de diversos grupos externos que han aparecido en la selva. En noviembre de 2007, por ejemplo, un grupo de filmadores ingresó al Parque Nacional del Manu que, pese a ser Parque Nacional no garantiza la protección. Querían tener imágenes de indígenas en estado primigenio –"calatos", es decir desnudos– e ingresaron en zonas donde había poblaciones que no tenían contacto ni siquiera con otros indígenas que estaban cerca de ellas, o se relacionaban muy esporádicamente con otros grupos también muy alejados del resto de la sociedad. Tras ese episodio se produjeron muertes de indígenas en aislamiento.

Ha sucedido también que, a más contactados, les daban ropa (Foto 2, 3, 4) que les producía lesiones en la piel sobre todo granos que se infectaban o sarna. Algunos de ellos, incluso adultos, terminaban desnutridos, con tuberculosis, en la puerta de la posta de salud.

Otro contacto se produjo con los Matsigenkas del Sotileja a quienes tuve la oportunidad de asistir en problemas de salud en 1995. Para llegar a ese sitio

demoramos nueve días, cuatro en bote, cinco a pie, pero era necesario hacerlo. En el camino nos preguntábamos "¿vale la pena ir y llevarles más enfermedad?". Pero la gente nos decía que estaban muriendo y entonces entendimos que valía la pena. Atendimos a 84 personas y por fortuna durante nuestra estadía no murió ninguna. Una había fallecido pocos días antes. Fuimos informados de que había otros 100 miembros del grupo un poco más lejos y que posiblemente vendrían a nosotros. Las decisiones en el campo son difíciles ante un contacto: ¿se queda uno para esperar al grupo mayor y seguirles contagiando?, ¿o se retira y deja a los que están enfermos? Por eso, aunque parezca mentira, la mejor vacuna quizás sea el no contacto.

La Foto 5 es de un niño deshidratado por la diarrea, al que pudimos salvar. En la Foto 6 (siguiente página), otro niño, con el vientre inflado, lleno de parásitos, al que también me fue dado asistir en un contacto reciente. En la Foto 7 el niño en brazos, que parece tener buen peso, está desnutrido. Es una desnutrición que hace que se "hinche".

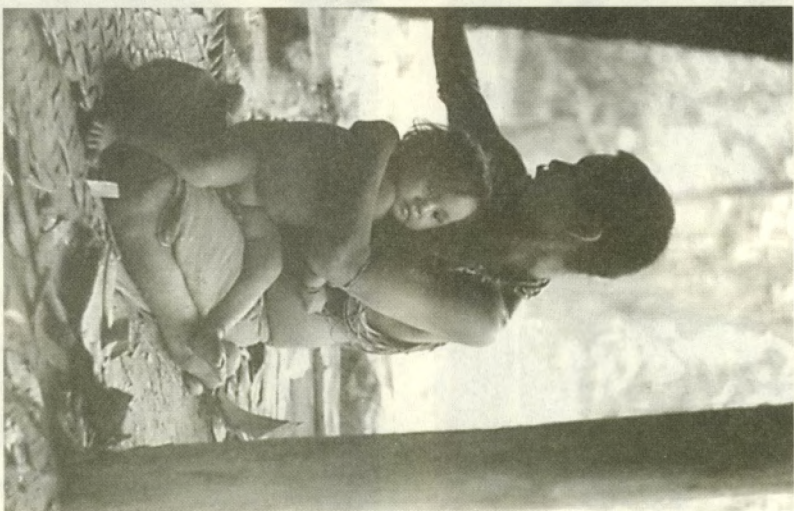
Al contrario de la visión común (Foto 8, siguiente página), no todos son "calatos". Tienen sus propias vestimentas, que responden a sus propias costumbres. Y no es fácil lograr que se dejen examinar (Foto 9, ahí tuve suerte). Hay gente que rechaza ser atendida y hay que tener mucha paciencia para lograr convencerlos (Foto 10).

Después de horas supimos que lo que le molestaba a esta anciana era una conjuntivitis (Foto 11, siguiente página) y logramos que nos dejara ponerle un colirio. Había que aplicárselo cada cierto tiempo y no es posible darle la medicina para que se trate por sí sola pues no sabe cómo usarla y entonces o se la echa toda o simplemente la bota. Hay que darles la medicina en la boca (Foto 12). No se les puede dar la medicina y decirles





Foto 1



5



2



4



3





6



7



8



9



10



11

12







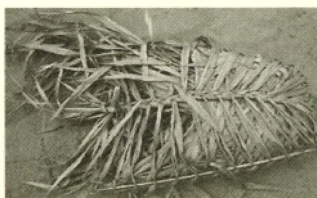
13



14



15



16



17

que deben tomar cada ocho horas una pastilla. Se debe tener todo un registro e írsela dando cuando corresponda. Y eso implica no dormir, llevar más gente para poder turnarse, y eso significa también llevar más gérmenes. Y, por lo general, la concepción del Ministerio es destinar más gente del hospital, que trae los gérmenes del hospital en la boca y en la piel y los lleva a esos sitios. Un contacto no es fácil, desde el punto de vista de salud. Afrontarlo es todo un reto.

En 2005 hubo varios avistamientos de Mashco Piros, dentro del Parque Nacional del Manu. Decían: “*por ahí andan, hay huellas*” y a los investigadores les contaban “*están desapareciendo cosas*”. Después aparecieron en una playa y ahí se quedaron como tres semanas. El Ministerio de Salud tuvo conocimiento a los tres, cuatro días. La FENAMAD lo supo y, al final, los únicos que acudieron al lugar fueron los miembros de la organización indígena. El Ministerio de Salud no pudo ir: no estaban listos los viáticos, no había vacunas, el personal tenía miedo, etc., etc., etc.

Fotos 13, 14, 15, 16, fueron tomadas cuando ya habían abandonado la playa, por la gente de la FENAMAD: son los tambos, los restos de alimentos y de las fogatas. En la canasta pueden haber cargado a sus niños y el lapicero ayuda a identificar el tamaño de sus huellas.

También se ha registrado el caso un grupo de indígenas en situación de aislamiento que fueron “visitados” por agentes externos que llegaron en helicóptero. El Ministerio de Salud no tiene un helicóptero para llegar a estas poblaciones. Los visitantes les llevan ropa, otras cosas quizás, y también gérmenes y enfermedad. Luego los indígenas se internarán en el monte. ¿Qué sucede después? Acaso “gripes”, epidemia, o muerte.

Foto 17, una niña de la cuenca Matsigenkas del Piñi Piñi. “*Necesitan atención, hay que llevarles nuestro servicio*”, decían los de Salud, y cada vez que lo hacían, semanas después había diarreas, infecciones respiratorias y muertes. Y a esa zona también ingresan turistas, gente que busca el Paititi, la ciudad donde los Incas escondieron el oro en sus últimos refugios.

Esto también es el resultado de la explotación petrolera. Al norte del Parque Nacional del Manu se encuentra el río Las Piedras. Cuando se emprendió la exploración petrolera, la compañía encargada trazó ahí la línea



sísmica. En esas semanas y hasta meses después de iniciados los trabajos de exploración, un tanto al sur, en el río Manu –por donde transitan los turistas hacia el Parque Nacional y están ubicadas algunas comunidades en contacto inicial– algunos indígenas que, según se determinó, habían sido expulsados de las áreas de exploración petrolera lancearon a los turistas.

**Caso de los Nanti** de la Reserva territorial Kugapakori Nahua – Río Camisea, Cusco).

**Causas de muerte** en los asentamientos Nanti del Alto Camisea  
1995-2003. Dirección general de Epidemiología. MINSA Perú. Pueblos en situación de extrema vulnerabilidad

| Causas de Muerte                      | Total     | %          |
|---------------------------------------|-----------|------------|
| Enfermedades Infecciosas Intestinales | 39        | 44.83      |
| Infecciones Respiratorias Agudas      | 22        | 25.29      |
| Afecciones del Periodo Perinatal      | 8         | 9.20       |
| Causas externas                       | 6         | 6.90       |
| Muerte materna                        | 1         | 1.15       |
| Demás enfermedades                    | 11        | 12.64      |
| <b>Total de muertes</b>               | <b>87</b> | <b>100</b> |

Al estandarizar las tasas de mortalidad\*\* Nanti con la del distrito donde habitan, se determina que la población Nanti tiene un 27.24% más mortalidad que la población del Distrito de Echarate.

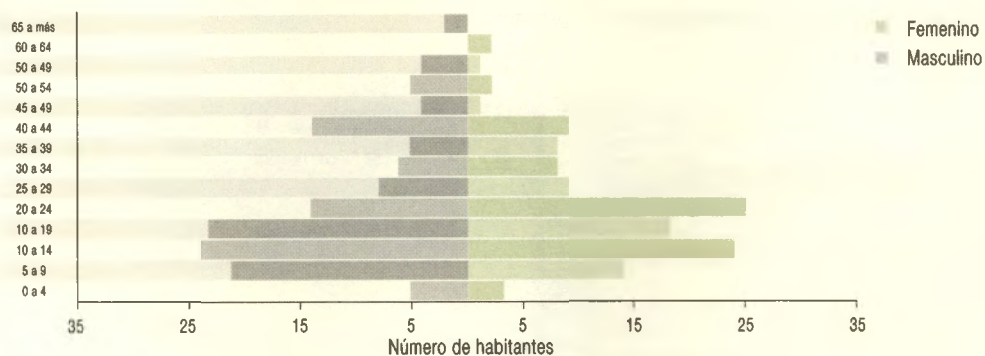
**Fuente:** Beier y Michael 2003a; 2003b; Centro de Salud Camisea, entrevistas focales y de percepción de la enfermedad 2003, elaboración propia. Hasta junio 2003.

\*\* Estandarización realizada sobre la base del Método directo de ajuste de Tasas.

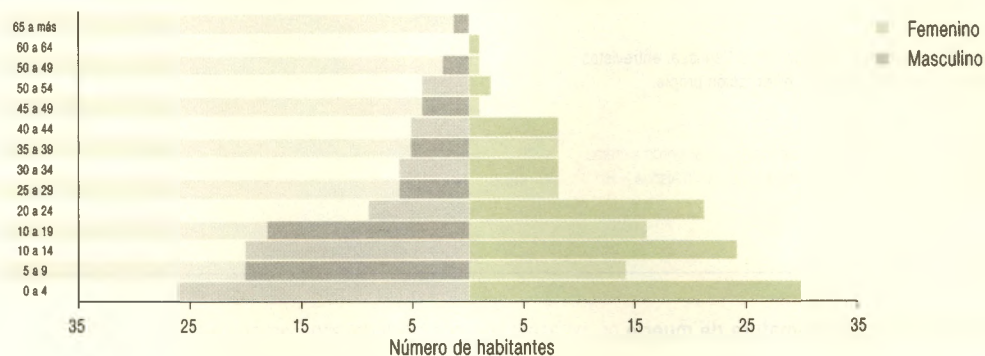
Los Nantis del Urubamba, que fueron contactados en 1980, siguen presentando problemas de salud veinte, veinticinco años después. Los gráficos registran datos de 1995 y de 2003, pero hay registros hasta 2007 y comienzos de 2008. En mayo de ese último año murieron cuatro por diarrea y otras enfermedades que no se conocen. Pese al tiempo transcurrido siguen padeciendo epidemias de infecciones respiratorias o gripes que comprometen casi a la totalidad de la población. No se trata de una o dos familias, sino de casi todo el grupo.

En 1998, es decir 18 años después del contacto, eran pocos los niños de entre 0 a 4 años pues la mayoría había muerto. Son principalmente los ancianos y los niños los que mueren en estos procesos. En el año 2003 se observa ya mayor cantidad de niños, pero de los que sobrevivían, la mitad de los menores de 5 años estaban desnutridos. En el país ya es una cifra alarmante que el 25% de menores de 5 años –o sea la cuarta parte– estén desnutridos.

### **Pirámide poblacional del pueblo Nanti - 1988.** Echarate. La Convención Cusco.



### **Pirámide poblacional del pueblo Nanti - 2003.** Echarate. La Convención Cusco.



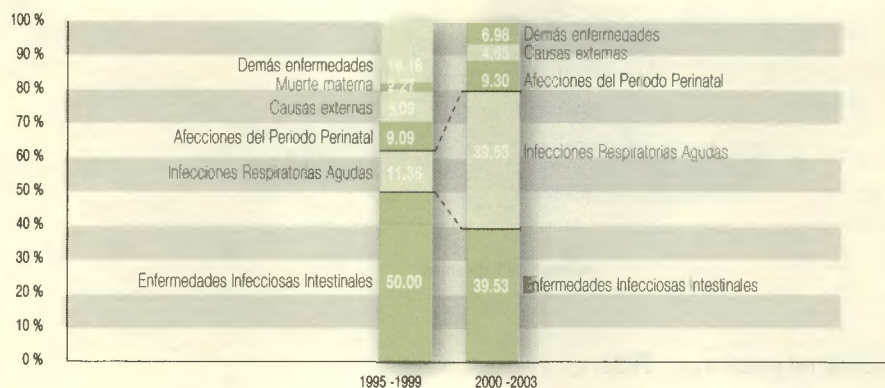
### **Estado nutricional de los niños Nanti del Alto Camisea, 2003**

| Estado nutricional               | Frecuencia | %          |
|----------------------------------|------------|------------|
| Normal                           | 2          | 6.45       |
| Desnutrición Aguda               | 2          | 6.45       |
| Desnutrición Crónica             | 16         | 51.61      |
| Desnutrición Crónica Reagudizada | 11         | 35.48      |
| <b>Total</b>                     | <b>31</b>  | <b>100</b> |

**Fuente:** Encuesta Nutricional OGE  
 Dirección general de Epidemiología. MINSA Perú. Pueblos en situación de extrema vulnerabilidad: Caso de los Nanti de la Reserva territorial Kugapakori Nahua - Río Camisea, Cusco.



## ■ Estructuras de Mortalidad en el pueblo Nanti según periodos



**Fuente:** Beier y Michael 2003a; 2003b; Centro de Salud Camisea, entrevistas focales y de percepción de la enfermedad 2003, elaboración propia. Hasta junio 2003.

Dirección general de Epidemiología. MINSA Perú. Pueblos en situación de extrema vulnerabilidad. Caso de los Nanti de la Reserva territorial Kugapakori Nahua – Río Camisea, Cusco.

## ■ Comparación de la edad prematura de muerte en los asentamientos Nanti del alto Camisea y otros pueblos indígenas

| Poblaciones                  | Edad de las Defunciones |         |     |
|------------------------------|-------------------------|---------|-----|
|                              | P25                     | Mediana | P75 |
| Nanti                        | 2                       | 7       | 12  |
| Shipibo - Konibo             | 9                       | 40      | 70  |
| Pueblos Indígenas Amazónicos | 11                      | 42      | 70  |
| Perú                         | 32                      | 64      | 79  |

**Fuente:** Beier y Michael 2003a; 2003b; Centro de Salud Camisea; entrevistas focales y de percepción de la enfermedad 2003; MINSA, 2003a.

Dirección general de Epidemiología. MINSA Perú. Pueblos en situación de extrema vulnerabilidad: Caso de los Nanti de la Reserva territorial Kugapakori Nahua – Río Camisea, Cusco.

En 1998, es decir 18 años después del contacto, eran pocos los niños de entre 0 a 4 años pues la mayoría había muerto. Son principalmente los ancianos y los niños los que mueren en estos procesos. En el año 2003 se observa ya mayor cantidad de niños, pero de los que sobrevivían, la mitad de los menores de 5 años estaban desnutridos. En el país ya es una cifra alarmante que el 25% de menores de 5 años - o sea la cuarta parte - estén desnutridos.

Las principales causas de muerte son las infecciones intestinales, las diarreas y las infecciones respiratorias. Si comparamos las edades de muerte de los Nantis con otros grupos indígenas ya contactados desde hace mucho tiempo y que tienen servicios de salud y pueden llegar a los 40 o 50 años, la mitad mueren antes de los 7 años y el 75% antes de los 12. Se trata de un tema que el Estado sigue dando muestras de no saber abordar. En el Perú la esperanza de vida es cercana a los 80 años y, no obstante -vale la pena reiterar- entre los Nantis la mayoría de muertes suceden antes de los 12.

Actualmente el Ministerio de Salud se acerca a ellos esporádicamente. No hay un puesto de salud y persiste el problema de que después de una, dos semanas de haber recibido atención, en la comunidad se producen diarreas, neumonías, gripes que están a la base de los índices de mortalidad. Llevarles el servicio de salud es también llevarles los gérmenes. Por eso hablábamos de la sostenibilidad de la atención en lugares tan alejados.

Los Tayacome y los Yomibato llevan más de 50 años de contactados y sin embargo subsisten entre ellos las epidemias y muertes por diarreas y por enfermedades respiratorias agudas. En el año 2004 hubo 13 muertos. Ambas comunidades tienen puestos de salud pero la gente muere, muchas veces a pocos minutos del

establecimiento médico, porque no confían en nuestro servicio.

## El Estado peruano y las políticas de protección

El tema de las políticas hacia los Pueblos Indígenas Aislados en el país ha tenido sus más y sus menos, más menos que más en realidad, pues si bien existen normativas internacionales que han sido ratificadas y se han convertido en ley nacional, en la práctica su aplicación se hace difícil y no se ven los efectos en materia de protección.

A partir de las muertes ocasionadas por los contactos, en los años 1980 surge la preocupación en el gobierno, pero sobre todo en la sociedad civil y las organizaciones indígenas, que ponen en la agenda política, cada vez con mayor fuerza, el tema de los Pueblos Indígenas Aislados y en situación de contacto inicial, y del respeto de sus derechos. En el año 2005 se creó el Instituto Nacional de Desarrollo de los Pueblos Amazónicos, Andinos y Afroperuanos (INDEPA) una de cuyas funciones es la de coordinar esfuerzos con otras instituciones para velar por la salud de los indígenas en aislamiento a través de una ley específica que se promulgó con ese fin: la Ley de la Protección de los Indígenas en Aislamiento y de los Indígenas en Situación de Contacto Inicial.

¿Hasta dónde se ha avanzado? La ley y su posterior reglamento fueron cuestionados por los representantes indígenas y prácticamente ignorados por el gobierno. Como ya se mencionó, si bien es cierto que la política del Estado hacia los pueblos indígenas en aislamiento existe en el papel, en la práctica se contradice: se siguen fomentando actividades petroleras que atentan contra su protección y con la tala ilegal continúan ingresando personas foráneas a sus territorios, quienes han sido



rechazado, incluso con muertes, por parte de los indígenas, que también mueren en los enfrentamientos, como mueren en el monte tras haberse contagiado con agentes patógenos y microbios extraños para los cuales no han desarrollado defensas.

Al igual que en otros países, en el Perú se viene trabajando el tema de la inclusión, que pasa por tratar de acercar los servicios, no solamente el de salud sino también el de educación y todo el concepto de desarrollo y modernidad hacia las áreas rurales y más alejadas. En el caso de los indígenas en contacto inicial, el Estado no llega a ellos como debería hacerlo y en lo que toca a los aislados, no es que se intente abiertamente contactarlos, pero no se respeta su derecho a los territorios al conceder lotes para explotación de hidrocarburos en áreas donde viven, hecho que contradice la Ley de Protección.

En ese contexto, logros como haber colocado el tema en la agenda política no ha sido decisión de quienes están en las instancias gubernamentales, sino una conquista de la sociedad civil, de las organizaciones indígenas que, a través de luchas, de paros, de denuncias ante organizaciones internacionales, han llamado la atención y le han dicho al gobierno lo que está haciendo mal o lo que está dejando de hacer. Estos reclamos han sido acogidos por la Defensoría del Pueblo, que emitió un informe en el que se registra la inacción del Ministerio de Salud, del Ministerio de Agricultura, del de Energía y Minas frente al destino de estos pueblos.

En el caso de la salud, si bien es cierto que el Ministerio del ramo no tiene competencia para impedir la concesión de lotes petroleros ni el ingreso de madereros ilegales hacia los territorios indígenas, evidencia, no obstante, una gran debilidad en el personal de salud por el desconocimiento que tiene de cómo actuar cuando se produce un contacto o se hacen

hallazgos de posibles indígenas en aislamiento: tambos, fogatas, huellas, flechas, etc. Se dio incluso el caso de todo un equipo de salud que fue muerto, no por indígenas en aislamiento sino por indígenas que ya estaban en contacto desde hacía muchos años, porque no supieron actuar de manera adecuada con la cultura indígena que, en muchas ocasiones, genera temores y reparos en la comunidad.

En el año 2007, el Centro Nacional de Salud Intercultural (CENSI) consiguió que a través de resoluciones ministeriales se aprobaran una norma técnica y dos guías técnicas para la prevención, contingencia y mitigación de riesgos en escenarios con indígenas en aislamiento y en contacto reciente, que abarcan tres momentos: el antes, es decir la preparación para la prevención; el durante, ¿qué pasa cuando ya hay un contacto?; y, el después, ¿qué hacemos luego de meses o años de producido el contacto? La norma y las guías han sido pensadas desde la lógica de un desastre, porque un contacto es una emergencia y, como tal, puede traducirse posteriormente en un desastre.

El cuadro muestra los tres momentos. El **ANTES**: definir qué grupos pueden ser, conocer por dónde se desplazan, cuáles son sus costumbres, si hay avistamientos o no. El **DURANTE**: cuando ya hay cierto relacionamiento visual o contacto con ellos. El **DESPUÉS**: cómo damos la atención, las dificultades que se presentan en las primeras semanas, meses o años.

Esta norma tiene dos principios rectores. El primero es el principio preventivo de evitar el contacto, que es la norma fundamental. El segundo es el principio de alta vulnerabilidad: una vez que se produce el contacto, sobreviene la emergencia, porque pueden desencadenarse epidemias y muertes, por lo que esta norma tiene como principio básico evitar el contacto y

■ **Momentos** en la prevención, contingencia y mitigación de riesgos en escenarios con indígenas en aislamiento y en contacto reciente

| ANTES                                                                                                     | DURANTE                                                                               | DESPUÉS                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Se conoce de su existencia y territorios de desplazamiento (hallazgos indirectos, avistamientos fugaces). | Sucedan avistamientos prolongados o contacto<br>Primeros días o semanas del contacto. | Atenciones durante el contacto (primeras semanas, meses...años)<br>Contacto reciente o contacto inicial. |
| PREVENCIÓN<br>MITIGACIÓN                                                                                  | CONTINGENCIA<br>MITIGACIÓN<br>PREVENCIÓN                                              | MITIGACIÓN<br>PREVENCIÓN<br>CONTINGENCIA                                                                 |

**Fuente:** Dirección general de Epidemiología - MINSA Perú. Pueblos en situación de extrema vulnerabilidad. Caso de los Nanti de la Reserva territorial Kugapakori Nahua - Río Camisea, Cusco.

trabajar con las poblaciones circundantes: sensibilizar a las autoridades nacionales, regionales y locales; formar grupos de trabajo dedicados a este tema para abordarlo cuando ya se produzca el contacto; capacitar a los equipos humanos de salud en el pregrado y el posgrado, también en materia de servicio. En ello, las escuelas y universidades cumplen un papel fundamental.

La norma técnica enfatiza sobre todo el trabajo multisectorial de los sectores involucrados: Agricultura, que concede los permisos para la tala o la extracción maderera; Minería, que lo hace para la explotación hidrocarburífera; Defensoría del Pueblo, que tiene que vigilar el respeto de los derechos de los pueblos indígenas; y, Salud, que debe estar pendiente de cómo actuar en caso de que se produjese el contacto.

Las guías técnicas de relacionamiento orientan al personal de salud sobre cómo debe actuar, dado el caso, con indígenas en situación de contacto reciente, pues no es igual que hacerlo cuando ve una flecha cruzada con

otra, o cuando encuentra una choza o un tambo, o el cadáver de algún indígena. ¿Cómo actuar cuando se produce el contacto, qué cuidados hay que tener, cómo dar la atención? ¿se vacuna o no? ¿se examina o no a las mujeres? ¿se reparten medicamentos o no? ¿cómo distribuirlos? etc. Dada su mentalidad de acción a la hora de brindar el servicio, el personal de salud por lo general piensa que lo primero que tiene que hacer al encontrar a algún indígena es vacunarlos, pesarlos, medirle la estatura... justamente acciones que no se pueden hacer con indígenas en contacto reciente. Todos estos cuidados que debe tener el personal de salud están incluidos en esta guía. La guía de relacionamiento abarca el tema de los hallazgos directos, los avistamientos y después el contacto físico, incluso con cadáveres, y para la atención, los cuidados que deben tenerse en cuenta en sus diferentes aspectos.

Es necesario señalar que en el Perú se vive un proceso de descentralización que otorga cada vez más poder a los gobiernos locales y gobiernos regionales,



que pueden ser grandes aliados. En este contexto, en Perú cualquier política de protección tiene que ser un trabajo intersectorial en el marco de la descentralización, siempre con la participación de los indígenas, como está contemplado en el Convenio 169 de la OIT, en la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas y en la Ley de Protección de los Indígenas en Aislamiento dictada en el país. Es justamente esa participación, como ya se mencionó, la que ha logrado que el Estado se ocupe, aunque sea en el papel, de la protección de estos pueblos.

Se puede mencionar, también, que se han solicitado medidas cautelares al Estado peruano a raíz de las denuncias hechas por la FENAMAD y la AIDSESP<sup>2</sup>, sin cuya participación no se habría visibilizado el tema.

El respeto por los derechos de los pueblos indígenas, en el que se incluyen a los indígenas en aislamiento, está tomando cada vez más relevancia a nivel internacional y ya ningún país lo soslaya. Igual cosa sucede con el respeto a los territorios: el Ministerio de Salud ha entendido que no hay salud si no se toma en consideración ese derecho.

Pero cualquier implementación pasa por otro problema fundamental al que se enfrentan las acciones de protección: el financiamiento, venga de los aliados nacionales o internacionales. Llegar hacia las zonas lejanas donde se encuentran supone la implementación de radios, transportes, comunicación, etc. que facilitarían la vigilancia de eventoscapes de poner en riesgo la vida de estos hermanos. A pesar de las leyes y normas que podamos tener, las limitaciones presupuestarias han impedido que los avances en materia de protección sean los que hubiésemos esperado.

Se concluye que, la situación de riesgo a la que viven expuestos estos pueblos, su vulnerabilidad biológica –es decir, las enfermedades y la muerte– es el resultado de la vulnerabilidad política, de las deficiencias estructurales y funcionales del Estado para establecer e implementar acciones de protección. Esa inacción favorece la presencia de agentes externos que transportan los gérmenes que producen las epidemias. El Estado peruano todavía no consolida sus esfuerzos, aún no es un Estado eficiente, efectivo para evitar el contacto y toda la cadena de eventos que se desencadenan una vez producido, incluyendo la precaria condición en que quedan los recién contactados: mendicidad, abuso, prostitución. Y aunque lográramos salvarlos de eso, mientras no se diseñen políticas de protección integrales, siempre quedarán relegados al último escalón social en relación con el resto de la sociedad . . . allá, en esos lugares tan remotos donde el Estado no hace sentir su presencia. ■



2 Asociación Interétnica de Desarrollo de la Selva Peruana, organización indígena de alcance nacional.