



CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO
Organismo vinculado à Conferência Nacional dos Bispos do Brasil

Aportes al Informe del Relator Especial sobre los derechos de los Pueblos Indígenas de Naciones Unidas – “Situación de los Pueblos Indígenas que viven en zonas urbanas” Brasil¹.

Manaos, marzo de 2021.

1. Urbanización forzada de los pueblos indígenas en Brasil.

No podemos tratar el asunto de pueblos indígenas en contexto urbano sin tratar de un derecho fundamental como lo es el de territorio. Existe una amplia legislación tanto en ámbito nacional como internacional, que les reconoce este derecho fundamental a los pueblos indígenas en Brasil.

La Constitución Federal de 1988 (CF/1988) en su artículo 231 reconoce que los pueblos indígenas poseen una organización social, idiomas, costumbres y tradiciones, así como derechos originarios de las tierras que tradicionalmente ocupan. Con el reconocimiento de tal importante institución como lo es el derecho originario sobre sus tierras, la legislación brasileña da un paso importante en la lucha por el respeto a los territorios de pueblos que ocupaban América antes de la llegada de los europeos.

Desgraciadamente este reconocimiento jurídico es insuficiente ante la difícil realidad que los pueblos indígenas atraviesan en América Latina. Específicamente podemos mencionar aquí la situación de la Amazonía brasileña.

La Amazonía es considerada por excelencia como territorio de los pueblos indígenas en América Latina. No obstante, existe la idea que la regularización fundiaria es un problema superado, vemos que la realidad es muy diferente. Podría pensarse que esta regularización fundiaria es un problema en otras regiones como en el Sur o Noroeste de Brasil, regiones donde la colonización se ha establecido hace más de medio siglo, o que, con la legislación existente, estos problemas quedaron en el pasado.

Vemos que los registros sobre territorios indígenas demuestran una realidad desalentadora, más del 55% de los territorios de la amazonia legal brasileña presentan alguna etapa pendiente dentro del proceso administrativo de regularización fundiaria. El Amazonas es el Estado que más registra peticiones de regularización fundiaria de pueblos indígenas, sin que esto signifique que el Estado brasileño tome alguna medida al respecto.

Aun cuando los pueblos indígenas, consiguen la demarcación de sus territorios, esto no es una garantía para que sean protegidos, pues sufren todo tipo de invasiones por parte de terceros, sea con la intención de explotar los recursos naturales que existen en las tierras, así como de implantar el agronegocio. Según levantamiento realizado por CIMI, en 2018, más

¹ Conselho Indigenista Missionário, Regional Norte I - CIMI.



CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO

Organismo vinculado à Conferência Nacional dos Bispos do Brasil

del 80% de los casos de invasiones posesorias, extracción ilegal de recursos naturales y diversas afectaciones al patrimonio indígena fueron registradas en la amazonia brasileña.

Este tipo de actividad ilegal no apenas genera conflictos internos en las comunidades indígenas, como también exponen a los indígenas a graves problemas de salud y a actos de violencia física directa. Durante el año de 2020 los invasores constituyeron un vector relevante de contaminación de COVID-19, contra los pueblos indígenas. Esta clase de actividades ilegales en territorios indígenas se ha ido intensificando desde el inicio del gobierno del actual presidente Bolsonaro (2019).

Casos emblemáticos como lo que aconteció en 2020 en las Tierras Indígenas Yanomami y Raposa Serra do Sol ambas en el Estado de Roraima, y la Tierra Indígena Munduruku en Pará, que sufren constantes invasiones de garimpeiros², nos muestran que la vulneración al territorio de los pueblos indígenas afecta varios otros derechos colectivos, pues estos grupos sociales están íntimamente relacionados con el territorio.

Los pueblos indígenas al ver sus territorios invadidos, sus recursos naturales explotados y los procesos de demarcación de sus territorios ancestrales estar parados por décadas, contribuyen con que estos salgan de sus territorios y busquen mejorar su calidad de vida en centros urbanos.

Otro fenómeno que vale mención es la invasión del área urbana en los territorios tradicionales de los pueblos indígenas. El Estado brasileño por muchos años implementó una política de asimilación, la cual era reconocida hasta en los cuerpos normativos. Antes de la promulgación de la CF/1988, se reconocía abiertamente que los pueblos indígenas debían ser civilizados, tutelados, eran considerados en muchos casos como incapaces, todo esto con el objetivo de convertir a la sociedad brasileña en homogénea.

Esta asimilación de los pueblos indígenas se intentó conquistar a través de varias estrategias, una de ellas era el no reconocimiento de los territorios que tradicionalmente eran ocupados por estos pueblos.

Por lo tanto, tenemos casos donde fueron constituidos municipios sobre tierras indígenas tradicionalmente demarcadas, y peor aún, sobre tierras indígenas que ya habían sido demarcadas. Un ejemplo de esto lo encontramos en la **Tierra Indígena Pantaleão** habitada por el pueblo Mura en el Estado de Amazonas, desde épocas que se remontan a la llegada de las misiones jesuitas a la región, con el objetivo de evangelizar e controlar al pueblo Mura, conocido por su bravura, habilidades en la navegación y dominio de su territorio.

El Servicio de Protección al Indio (SPI) era un órgano que se encargaba de realizar los procesos de demarcación de tierras indígenas, llegó a la región habitada por el pueblo Mura alrededor de 1917, y comenzó a promover una serie de demarcaciones de pequeñas parcelas

² Garimpeiros son personas que practican el garimpo, que es un tipo de explotación o extracción de minerales como el oro, diamantes, y otros minerales, a través de métodos mecanizados o manuales, utilizando para el efecto químicos altamente degradantes del medio ambiente.



CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO

Organismo vinculado à Conferência Nacional dos Bispos do Brasil

de tierra, separadas unas de las otras. Tenemos, por lo tanto, que varias tierras indígenas del pueblo Mura fueron demarcadas solamente considerando el área de vivienda, en pequeños espacios de los recursos naturales, sin tener la visión de un crecimiento demográfico realista y mucho menos que estas fueran suficientes para que los indígenas hicieran uso de los recursos naturales que venían utilizando.

En 1918 es demarcada la Tierra indígena Pantaleão y posteriormente es constituido el municipio de Autazes en 1955, invadiendo y expulsando al pueblo Mura, que actualmente se encuentra habitando áreas de la periferia, sufriendo toda clase de discriminación.

Este no se trata de un caso aislado, sino de una práctica común donde el Estado constantemente invisibiliza los territorios tradicionales de los pueblos indígenas e impone la organización territorial de una sociedad occidental racista.

2. Falta de políticas públicas relativas a la salud.

En el tema de **salud**, vemos entonces como el sistema de salud indígena en Brasil a pesar de tener grandes conquistas, en la actualidad no ha podido atender las demandas de la diversidad de pueblos indígenas del país. A través de su estructura orgánica queda en evidencia cómo los pueblos indígenas en contexto urbano están indefensos por la inactividad del poder público.

En 1986 fue celebrada la Conferencia Nacional de Protección a la Salud del Indio, por razón de la VIII Conferencia Nacional de Salud, que establece los principios para el funcionamiento del Sistema de Salud (SUS) lo cual fue aprobado por la Asamblea Constituyente en 1988³. En esta conferencia por primera vez se propone un modelo de atención diferenciada y específica para los pueblos indígenas de Brasil.

El sistema de salud indígena pasa a formar parte en 1991 al Ministerio de Salud el cual pertenecía a la Fundación Nacional del Indio (FUNAI), creando así los Distritos Sanitarios Especiales Indígenas (DSEIs) y es constituida la Coordinación de Salud del Indio (COSAI) que estaba subordinada al Departamento de Operaciones de la Fundación Nacional de la Salud (FUNASA).

Por lo tanto, en 1991 es creado el Distrito Sanitario Especial Yanomami (CIMI, 2013) como proyecto piloto, teniendo características específicas. Los DSEIs fueron concebidos siguiendo criterios demográficos, geográficos y culturales en su definición de gestión, siguiendo un contexto intercultural, representando un gran logro para los pueblos indígenas en Brasil, que se encuentran en tierras indígenas.

En 1994 se crearon los Distritos Sanitarios Indígenas del Este de Roraima y de Xingu, que también serían referencia para la creación de otros distritos, teniendo como base la

³ CIMI, Conselho Indigenista Missionário. **Cartilha sobre Saúde Indígena. A Política de Atenção à Saúde Indígena no Brasil.** 2013.



CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO

Organismo vinculado à Conferência Nacional dos Bispos do Brasil

formación de Agentes Indígenas de Salud (AIS) indicados y acompañados por las comunidades.

En 1999 se emite una ley donde se establece que es competencia del Ministerio de Salud, la creación de la política de salud de los pueblos indígenas, debiendo ser ejecutada por la FUNASA, e instituyendo el Subsistema de Atención a la Salud Indígena (SASI-SUS), teniendo como base los DSEIs, y criando los 34 que actualmente existen en todo el territorio brasileño.

En los años siguientes la FUNASA fue centralizando y elaborando las directrices de la política de salud de los pueblos indígenas, y permitiendo que la gestión y ejecución de acciones en salud indígena fuera realizada por terceros, lo cual solamente debía ser temporario, y que posteriormente fue declarado ilegal. Fue así que se va alejando el ideal conquistado a través de mucha lucha de los pueblos indígenas, lo relacionado a participación y gestión compartida con los Distritos (los cuales pasaron a ser solamente una referencia geográfica) y las comunidades indígenas.

En 2008 los pueblos indígenas se movilizaron para exigir cambios en el sistema de salud indígena, siendo que hasta el 2010 es creada la Secretaría Especial de Salud Indígena (SESAI). En 2011 publicó un edicto llamando a entidades sin fines lucrativos, para que puedan encargarse de la ejecución de acciones complementarias en atención a la salud de los pueblos indígenas. Es así como los 34 DSEIs quedan bajo la responsabilidad de tres instituciones, lo cual ha generado mucha crítica por parte del movimiento indígena.

Podemos observar que, si bien es cierto, la historia del sistema de salud indígena ha presentado muchas victorias para los pueblos indígenas, también presenta aún muchos desafíos. La autonomía de decisión de los DSEIs, el control social y la gestión participativa aún son reivindicaciones latentes en el movimiento indígena.

Estas deficiencias en el sistema de salud indígena, quedó evidenciado en la situación de pandemia provocada por el COVID-19, que estamos viviendo. Como pudimos observar, el sistema de salud indígena está direccionada al atendimento geográfico y demográfico determinado por los DSEIs, el cual no refleja todas las particularidades de ocupación de los pueblos indígenas.

Específicamente, podemos constatar cómo el sistema de salud indígena invisibiliza toda la historia de **desplazamientos forzados** que los pueblos indígenas sufren desde la época de la colonia, y excluye a los indígenas que se encuentran en centros urbanos, de la atención diferenciada.

Los pueblos indígenas en contexto urbano no se encuentran incluidos en los DSEIs, ya que estos fueron creados a partir de clasificaciones territoriales, es decir, están direccionados a los territorios indígenas. En el contexto urbano, la obligación de prestación de servicios en salud a los pueblos indígenas es del sistema público de salud municipales y estaduais, que están obligados a adaptar su estructura y organización en localidades donde existan poblaciones indígenas, con el objetivo de integrarlos en la atención de los servicios de



CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO

Organismo vinculado à Conferência Nacional dos Bispos do Brasil

salud sin discriminación. Además, los indígenas deben tener el libre acceso a todo tipo de tratamiento de salud, incluyendo los centros de atención especializada.

Aunque exista esta obligación, lo que realmente sucede es muy diferente. No existen políticas públicas en los municipios y estados que respeten la diversidad sociocultural indígena en sus unidades de salud. La atención de salud se caracteriza por dar preeminencia a las políticas públicas a nivel municipal, usando de forma subsidiaria (así como la ejecución de recursos públicos) las estatales y federales.

Las políticas públicas relativas a salud de los pueblos indígenas son determinadas a nivel federal, destinando recursos financieros y humanos específicamente para cumplir con las funciones de cada órgano descentralizado, como en su caso son los DSEIs. Esta ha sido una de las mayores luchas de los pueblos indígenas en Brasil, después de que fuera fortalecida la FUNASA, el gobierno federal ha intentado municipalizar la salud de los pueblos indígenas, provocando el repudio y movilización contraria por todo el país.

Por lo tanto, encontramos que los pueblos indígenas que viven en contexto urbano son excluidos del ámbito de atención por parte de los DSEIs, y deben utilizar los sistemas de salud municipales, que no brindan una atención diferenciada y culturalmente adecuada, ya que este debería ser brindado en la esfera federal.

En el escenario actual de pandemia esto se traduce en una invisibilidad a los contagios y óbitos que están ocurriendo de los indígenas en contexto urbano, ya que no es llevada en consideración la autoidentificación (amparada por la legislación). No existe un registro específico para los indígenas en contexto urbano pues es realizado por el sistema de salud general y no por el especializado de los pueblos indígenas..

Actualmente la SESAI es quien lleva a cabo el registro y acompañamiento de casos de COVID-19 en comunidades indígenas, así como indica en el sitio web, el objetivo de este registro es presentar datos actualizados sobre la situación del coronavirus en indígenas atendidos por el Subsistema de Atención a la Salud Indígena, teniendo como fuente informaciones recolectadas junto a los 34 DSEIs, siendo estos datos validados por el Departamento de Atención a la Salud Indígena (SESAI, 2020)⁴.

En la ciudad de Manaus capital del Estado de Amazonas, la subnotificación de contagio y óbitos de los pueblos en contexto urbano ha sido denunciado por organizaciones como la Coordenação dos Povos Indígenas de Manaus e Entorno (COPIME) y Pastoral Indigenista da Arquidiocese de Manaus (PIAMA), quienes afirman que los datos presentados por la SESAI son muy diferentes a lo que realmente está sucediendo en las comunidades. Se estima que existen 34 pueblos indígenas en Manaus, que ocupan 51 barrios, siendo alrededor de 36,000 indígenas.

Para el 24 de marzo de 2020 SESAI no registró ningún contagio u óbito de indígenas por el COVID-19 en Manaus, afirmando que solamente existía un caso sospechoso. Ya para

⁴ MS, Ministerio de Salud. **Portal de monitoramento da COVID-19 nas comunidades indígenas**. Acceso en: 10 de junio de 2020. Disponible en: <https://www.saude.gov.br/saude-indigena>



CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO
Organismo vinculado à Conferência Nacional dos Bispos do Brasil

el 05 de mayo fueron registrados 05 casos sospechosos, 22 confirmados, 11 descartados, 4 infectados y 18 con cura clínica y ningún óbito.

Ya para el 17 de junio SESAI registra 01 casos sospechosos, 180 confirmados, 129 descartados, 08 infectados y 163 con cura clínica y 05 óbitos, existiendo un aumento masivo de casos en cuestión de semanas.

Es importante aclarar que este registro corresponde al DSEI Manaus, no a los indígenas que viven en Manaus. El hecho que los indígenas en contexto urbano no sean considerados en estos registros, se traduce en la falta de atención a la salud diferenciada, no inclusión en políticas públicas específicas para los pueblos indígenas que están siendo elaborados por los gobiernos municipales, estaduais y federal lo que tuvo una repercusión en el Plano Nacional de vacunación, como será analizado posteriormente.

Estas políticas públicas en su mayoría están relacionadas a la entrega de cestas básicas, programas de auxilio emergencia (bono de emergencia) e inclusión al grupo prioritario de vacunación por ser parte de grupo vulnerable.

Como fue mencionado anteriormente, COPIME y PIAMA denunciaron la subnotificación de contagio y óbitos, afirmando que SESAI no registra los datos reales, y que por lo menos existen 21 óbitos solo en los pueblos indígenas que viven en la ciudad de Manaus.

En cuanto al acceso a la educación diferenciada, a pesar de que Brasil es signatario del Convenio 169 de la OIT y de existir una amplia legislación interna, donde se reconoce que los pueblos indígenas tienen derecho a una educación diferenciada, esto solamente se concretiza para los pueblos indígenas que viven en aldeas.

3. Discriminación, identidad, reconocimiento y cultura.

La discriminación es uno de los efectos innegables que los pueblos indígenas en contexto urbano sufren en todas partes de Brasil. Específicamente en el Estado de Amazonas, los indígenas en contexto urbano han tenido que reivindicar constantemente el derecho a tener derechos.

Cómo fue colocado anteriormente los derechos a la salud y educación diferenciada son aplicados por los gobiernos a través de políticas públicas específicas que atienden solamente a los pueblos indígenas que se encuentran en las aldeas, lejos de los centros urbanos porque en su percepción “solamente es indígena quien vive en la aldea”, quien se viste de determinada forma o que habla un idioma indígena.

Esta discriminación toma dimensiones mayores cuando es el propio Estado el que replica estas ideas prejuiciosas y sin fundamento.

El pasado 21 de enero fue emitida por el órgano indigenista oficial FUNAI la **Resolución 4/2021** que determinaba criterios complementarios para la autodeclaración de indígenas. Según FUNAI esta resolución tiene por objetivo estandarizar y dar certeza jurídica al proceso de autoidentificación para “proteger la identidad indígena y evitar fraudes en la



CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO

Organismo vinculado à Conferência Nacional dos Bispos do Brasil

obtención de beneficios sociales direccionados a este sector de la población”. Estos parámetros irían a subsidiar a FUNAI en su actuación, concerniente con la implementación de políticas públicas direccionadas a los pueblos indígenas.

Esta resolución fuertemente criticada determinaba como criterios para la autoidentificación los siguientes: 1. Vínculo histórico y tradicional de ocupación o habitación entre la etnia y algún punto del territorio soberano brasileño; 2. Conciencia íntima declarada sobre ser indio (autodeclaración); 3. Origen y ascendencia precolombina (relacionada con el primer requisito); 4. Identificación del individuo por el grupo étnico existente, conforme definición fundamentada en criterios técnicos/científicos, y cuyas características culturales sean distintas de aquellas presentes en la sociedad no indígena.

Contrario al Convenio 169 de la OIT y la CF/1988 brasileña, FUNAI se vio obligada a dar marcha atrás con esta resolución, no sin antes varios sectores de la sociedad, órganos públicos como el Ministerio Público Federal, repudiar un atentado más contra la autodeterminación y los derechos de los pueblos indígenas.

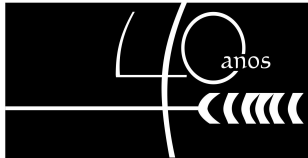
Esta resolución ponía en peligro la autoidentificación de los pueblos indígenas en contexto urbano pues sería un requisito esencial para que el Estado brasileño los reconociera como tales, tener un vínculo histórico y tradicional de ocupación y habitación entre la etnia y algún territorio soberano del país.

Esto invisibiliza por completo toda la historia de despojos y desplazamientos forzados que los pueblos indígenas vienen sufriendo desde la llegada de los europeos en América. Según estos criterios los pueblos indígenas en contexto urbano no serían indígenas, por encontrarse en las ciudades, ya que estos no tendrían el vínculo histórico y tradicional con los territorios que por varias razones no ocupan más.

Otra medida específica de discriminación cometida por el actual gobierno brasileño corresponde al **“Plan Nacional operacional de vacunación contra el COVID-19”**⁵ publicado el 16 de diciembre de 2020 por parte del Ministerio de Salud. En este se reconocen a los pueblos indígenas dentro del grupo con elevada vulnerabilidad pues: “enfermedades infecciosas en estos grupos son de rápido contagio y llegan a gran parte de la población debido a la forma colectiva de vida, aunado a las dificultades de implementación de las medidas no farmacológicas (...)”. Con esto, el Estado brasileño niega la vida en comunidad que está presente en los pueblos indígenas en contexto urbano, su sentido de colectividad y vínculo intrínseca con las aldeas que alguna vez habitaron o que sus ancestros ocuparon.

Por lo tanto, encontramos que el plan nacional de vacunación reconoce como grupo prioritario específicamente solamente a los indígenas que viven en tierras indígenas

⁵ MS, Ministerio de Salud. **Plano Nacional de operacionalização da vacinação contra a Covid-19**. Brasília 16/12/2020. Acceso en: 16 de marzo de 2021. Disponible en: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_versao_eletronica-1.pdf



CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO

CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO

Organismo vinculado à Conferência Nacional dos Bispos do Brasil

(413.739), invisibilizando a todos aquellos indígenas en contexto urbano que aproximadamente representan el 46% de la población total indígena que habita Brasil⁶.

El pasado 29 de enero el Ministerio Público Federal de Rondonia, emitió la **Recomendación n° 1**, donde se le recomienda a la Unión, a través de la Secretaría Especial de Salud Indígena y al DSEI que se realiza el registro de todos los indígenas que se ubican en áreas urbanas dentro del Estado de Rondonia, con la finalidad de vacunarlos contra el COVID-19 siendo considerados como grupos prioritarios.

Por su parte en el Estado de Amazonas, el Ministerio Público Federal el 13 de febrero también emitió la **Recomendación n° 01/2021**, donde se recomendó al Ministerio de Salud y a la Secretaría de Vigilancia en Salud que en un plazo de 5 días fueran adoptadas medidas administrativas necesarias para incluir en grupo prioritario de vacunación contra COVID-19 a todos los indígenas del Estado de Amazonas, sean estos que vivan en contexto urbano o en áreas no regularizadas.

La decisión de dejar a los pueblos indígenas en contexto urbano, fuera del grupo prioritario tuvo una repercusión importante en el Estado de Maranhao. Los pueblos Tremembé, Akroá Gamella, Anapu Muypurá, Kariri y Tupinambá se manifestaron en carta abierta⁷ repudiando al gobierno Federal y al gobierno estadual de Maranhão por no tomarlos como grupo prioritario.

Según datos del censo nacional brasileño (del año 2010) existen alrededor de 896 mil indígenas en todo el país, y dentro del Plan Nacional de vacunación solamente incluyen 410.348 indígenas, dejando afuera casi al 46% de la población indígena en todo el país, así como fue anteriormente mencionado.

En esta carta los pueblos indígenas de Maranhão, afirman que la decisión de exclusión es contraria a la CF/1988 y que son duplamente violentados en sus derechos por causa de la omisión del gobierno federal en su incapacidad para demarcar y defender sus territorios lo cual es la causa principal de que los pueblos indígenas en contexto urbano, se vean obligados a emigrar.

4. Sectores de riesgo, iniciativas lideradas por indígenas y respuestas del Estado.

En el **Estado de Roraima** varios pueblos indígenas sufren una situación especial de vulnerabilidad. A partir del año de 2015 con la crisis humanitaria en Venezuela, varios pueblos indígenas originarios de este país iniciaron su travesía a territorio brasileño.

⁶ CIMI, Conselho Indigenista Missionário. **Vacina contra Covid para indígenas no Brasil: entre fake news e discriminação, a esperança.** 21/01/2021. Acceso en: 16 de marzo de 2021. Disponible: <https://cimi.org.br/2021/01/vacina-contra-covid-para-indigenas-no-brasil-entre-fake-news-e-discriminacao-a-esperanca/>

⁷ CIMI, Conselho Indigenista Missionário. **Povos pressionam e governo do Maranhão estende vacinação aos indígenas em contexto urbano.** Acceso en: 17 de marzo de 2021. Disponible en: <https://cimi.org.br/2021/01/indigenas-excluidos-vacinacao-duplamente-violentados-maranhao/>



CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO

Organismo vinculado à Conferência Nacional dos Bispos do Brasil

Los “pueblos indígenas en situación migratoria” como **Warao** (66%), **Pemon** (30%), **Eñepa** (3%) e **Kariña** (1%)⁸, ingresaron por el norte de Brasil y han continuado su trayectoria hasta llegar a algunos estados del Sur. Específicamente en Roraima en 2020, aproximadamente 1000 indígenas vivían en dos abrigos Janokoida (en la ciudad de Pacaraima) y Pintolândia (ciudad de Boa Vista), refugios que hacían parte de la política de acogida del Estado brasileño y de la Agencia de la ONU para Refugiados (ACNUR). Por otra parte, un grupo aproximado de 300 indígenas vivían en un local llamado Ka’ Ubanoko que es compartido con otras 500 personas no indígenas, también en situación de migración.

Por su situación de migración estos pueblos indígenas no solamente sufren discriminación por ser indígenas, sino que también por no ser brasileños. Son estigmatizados por la sociedad. Contradictoriamente las instituciones públicas se niegan a reconocerlos como indígenas, por lo que no pueden usufructuar de los beneficios sociales y políticas públicas específicas, direccionadas a este grupo social. FUNAI y SESAÍ no los incluyen en la atención de salud por parte del DSEI, y tampoco son incluidos en el Plan Nacional de Vacunación como grupo prioritario.

Durante la época de pandemia la situación de los pueblos indígenas en situación de migración empeoró en el Estado de Roraima pues de los 13 abrigos administrados por la Operación de Acogida, los dos destinados a los pueblos indígenas venezolanos reúnen las peores condiciones de salubridad y son caracterizados por la Operación Acogida como de “riesgo extremo” para el contagio de COVID-19.

Con todos estos desafíos los pueblos indígenas en situación de migración han conseguido reivindicar sus derechos como pueblos con organización social propia, al punto de que las autoridades en Roraima reconozcan ciertos derechos como el caso de la Consulta Previa, Libre e Informada.

El 17 de septiembre de 2020 la Operación de Acogida en Boa Vista⁹ comunicó una orden de desalojo a la comunidad Ka Ubanoko, de un área ocupada por 850 indígenas de los pueblos Warao, Pemon, Eñepa e Kariña y otras personas no indígenas. Esta decisión fue tomada de forma unilateral por la Fuerza Tarea del ejército brasileño quien es coordinador de la Operación de Acogida, sin contar con el respaldo de las otras instituciones que conforman la operación, y con el argumento que el área que estaba siendo ocupada sería destinada para atender a jóvenes y adolescentes.

⁸ ACNUR, Agência da ONU para Refugiados. **Relatório do ACNUR revela que 65% dos indígenas venezolanos registrados no Brasil são solicitantes de refúgio**. Acceso en: 16 de marzo 2021. Disponible en: <https://www.acnur.org/portugues/2020/06/03/relatorio-do-acnur-revela-que-maioria-dos-indigenas-venezuelanos-registrados-no-brasil-sao-solicitantes-de-refugio/>

⁹ Caritas Brasileira. **COMUNIDADE KA UBANOKO AMEAÇADA DE DESPEJO, NA CIDADE DE BOA VISTA (RR), EM PLENA PANDEMIA**. Acceso en: 17 de marzo de 2021. Disponible em: <http://caritas.org.br/noticias/comunidade-ka-ubanoko-ameacada-de-despejo-na-cidade-de-boa-vista-rr-em-plena-pandemia>



CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO

Organismo vinculado à Conferência Nacional dos Bispos do Brasil

Rápidamente los indígenas con apoyo de varias organizaciones de la sociedad civil y organizaciones indígenas accionaron algunos órganos públicos entre ellos al Ministerio Público Federal y reivindicaron su derecho a ser consultados de forma libre, previa e informada sobre el desalojo creando para esto un plano de consulta detallado. Fueron realizadas varias reuniones entre la comunidad y las organizaciones de apoyo donde se trataron los conceptos básicos del derecho de Consulta Previa, Libre e Informada a modo que fuera posible organizarse para poder emitir su consentimiento, sobre la aceptación o no de la decisión unilateral del ejército brasileño.

Por su parte el pueblo Warao que se encuentra en Belén, en el año de 2020 creó su propio Protocolo de Consulta Previa, Libre e Informada¹⁰ como una reivindicación a su organización social y al derecho de ser consultados cuando una medida administrativa o legislativa venga a afectarles.

Es importante resaltar que el ámbito de aplicación del derecho de **Consulta Previa, Libre e Informada** de conformidad con el Convenio 169 de la OIT así como de los estándares internacionales, no puede verse limitado solamente a los pueblos indígenas que se encuentran habitando sus territorios tradicionales. Este derecho debe ser y es reivindicado para todos los pueblos indígenas que vengan a ser afectados por decisiones administrativas o legislativas, en todos sus derechos colectivos.

¹⁰ Protocolo de consulta prévia do Povo Warao em Belém/PA / Joelma Cristina Parente Monteiro Alencar et al. (Org.). – Belém: EDUEPA, 2020. Acceso en: 17 de marzo de 2021. Disponible en: <https://rca.org.br/wp-content/uploads/2020/07/2020-Protocolo-de-Consulta-Warao.pdf>.