

PUEBLOS AMAZÓNICOS EN ALTO RIESGO

Foro Social Panamazónico, Fospa-Colombia

La abuela Aurelia fue distinguida por la comunidad como la del aroma de hormiga arriera.



Figura 1.
La abuela Aurelia.
Foto tomada del video
Lengua viva, educación propia.

La mayora Aurelia se fue a Bogotá para intentar “espantar el virus con la medicina blanca. Es una enfermedad de afuera y la selva no alcanza a rearmonizar todos sus desequilibrios.”

Por eso la llamaron *Kuvaji*, en lengua propia. Ella no seguirá llevando la palabra consejera a su pueblo bora “para no olvidar y practicar la forma de vivir bien”, que era su mandato. Cuando la noticia de su muerte

llegó la primera semana de julio a la triple frontera, los pueblos indígenas sintieron debilitar el espíritu amazónico sin la presencia de una de sus queridas guardianas. Frente a cada mesa

de la región, será recordada quien también cuidó de la biodiversidad alimentaria y ayudó a prestigiar la gastronomía de estas selvas ecuatoriales. La mayora Aurelia había sido trasladada a Bogotá para intentar “espantar el virus con la medicina blanca de la capital”, decía Clemencia Herrera, líder de la comunidad huitoto que está al frente de la organización Mujer, Tejido y Sabiduría (Mutesa). Y agregaba: “es una enfermedad rara, es de afuera y la selva no alcanza a rearmonizar todos sus desequilibrios”.

Cuando su clan del oso hormiguero se trasladó desde las sabanas del Cañarani entre las aguas abajo de los ríos Putumayo y Caquetá, hasta los alrededores de Leticia, donde fundaron su resguardo al norte, en los adentros del corregimiento de Tarapacá, no previeron que ese acercamiento con la llamada civilización occidental iba a poner en riesgo su existencia cultural y física, al punto al que la está llevando ahora la pandemia de la covid-19. Un mes antes, el 30 de abril, otro mayor del pueblo okaina-huitoto, representativo del saber de la cultura ancestral, fallecía por las mismas causas: Tipuyama, a quien conocimos como Antonio Bolívar en la película *El abrazo de la serpiente*.



Figura 2.
Tipuyama

El diputado por la Alianza Verde Camilo Suárez, indígena murui, denunció en ese momento, al referirse al caso de Antonio, las deplorables condiciones de los servicios de salud que tiene la región, mucho más para atender emergencias tan complejas como las de una pandemia. “No pensamos que fuera a suceder. Fue uno de nuestros íconos que nos visibilizó a nivel nacional e internacional. Se fue complicando y fue hospitalizado. El hospital de Leticia solo cuenta con una unidad de cuidados intensivos”, declaraba en la prensa. Como enfermero de profesión, sabía muy bien lo que estaba afirmando, pero no tanto como para advertir que a los pocos días, el 7 de mayo, sería víctima de ese abandono del Estado, a pesar de que una semana antes lo vimos en los medios clamándole al Gobierno nacional

la debida atención a la región. “Presidente, el Amazonas también es Colombia. Estamos al borde de desaparecer, especialmente los pueblos indígenas, que somos los más vulnerables”.

La pandemia en la Amazonia colombiana

El departamento del Amazonas debería ser el centro de atención nacional en el contexto de la crisis sanitaria que se presenta, con todas sus consecuencias socioeconómicas, políticas y culturales que han emergido como problemas estructurales de la Amazonia. No solamente por lo que representa para el cuidado de un biosistema tan vital la ausencia de estos hijos e hijas del tabaco, la coca y la yuca

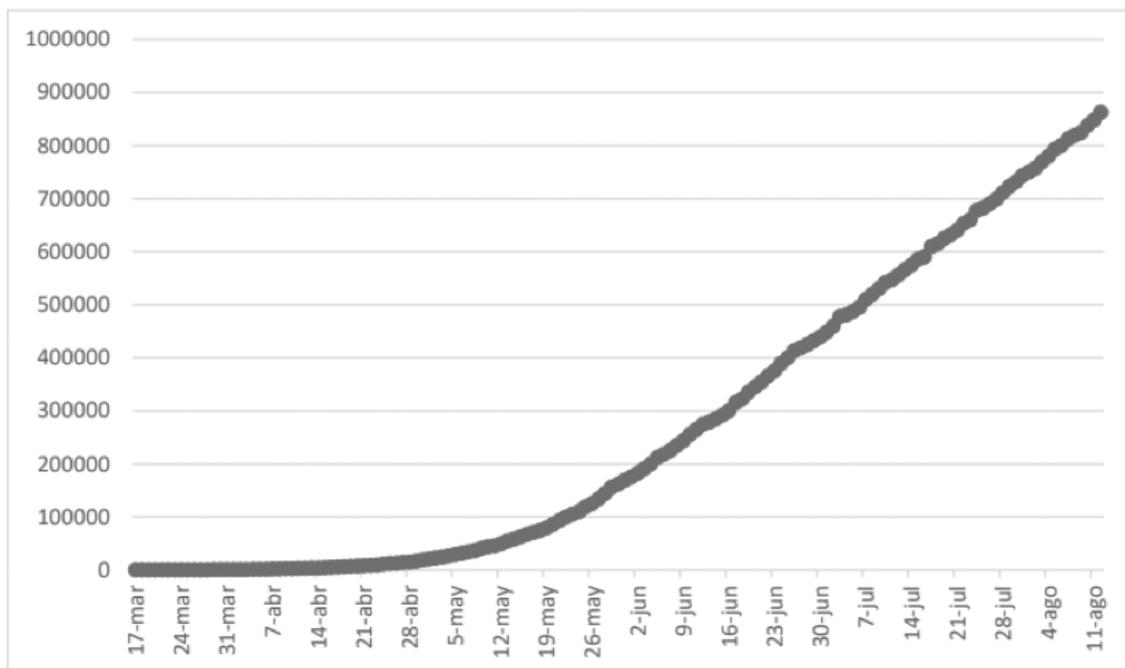
dulce en su sostenibilidad integral, sino por el hecho de concentrarse aquí, en esta triple frontera, los mayores daños del coronavirus, cuya responsabilidad les corresponde a los tres gobiernos respectivos.

Y es que, según registros del Sistema de Monitoreo Territorial (SMT) de la Organización Nacional Indígena de Colombia (ONIC), el departamento es el principal afectado por la expansión del virus en la Amazonia. En su boletín No. 41, del 31 de julio de 2020, la ONIC señaló que había 2.235 casos en Leticia, de los cuales 823 corresponden a población indígena. En el resto de la Amazonia, los municipios y resguardos con mayor población indígena afectada son Orito, Puerto Leguizamó, La Chorrera, Taraira, Mitú, Yavaraté, Mapiripaná, San José del Guaviare y Puerto Asís. Los datos presentados son producto de relacionar el ámbito territorial de los pueblos y las naciones indígenas, los datos recolectados por el SMT y los reportes ofi-

ciales del Instituto Nacional de Salud (INS). A partir de estos datos, se deduce que el número de personas fallecidas por millón de habitantes representa la cifra más alta del país, así como que la capacidad de UCI superó hace mucho rato el 100 %.

Al 12 de agosto, la Red Eclesial Panamazónica (Repam) y la Coordinadora de Organizaciones Indígenas de la Cuenca Amazónica (Coica) identificaron 8.764.687 casos en la Amazonia colombiana. En esa cifra, corresponde al departamento del Amazonas el mayor número de casos, con 2.645, sin discriminar por pueblos indígenas. En cuanto a la información general, la gráfica 1 muestra que los casos en toda la Amazonia suman 862.520 y que los fallecidos llegan a los 22.896. De estos, 22.675 se presentan en Iquitos (Perú) y 45.212 en Manaus (Brasil), con 233 y 2.214 fallecidos, respectivamente.

Gráfica 1 . Panamazonia: curva de casos confirmados de COVID-19



Fuente: Repam (2020).

La crítica situación en el eje Iquitos-Leticia/Tabatinga-Manaos involucra también otros poblados como La Chorrera y Puerto Nariño, en Colombia, y el Estrecho y Santa Rosa en Perú. Leticia está “separada” de Tabatinga por un punto de frontera instalado en una avenida común, por donde entran personas provenientes de Brasil, en especial, de Manaus, que tiene uno de los cuadros más calamitosos en toda la Amazonia, aunque también lo hacen por el río Amazonas. Pero, Leticia y Puerto Nariño se encuentran, igualmente, conectados por avión y vías fluviales con Iquitos, la ciudad de la Amazonia peruana más afectada por la pandemia. Tal cual sucede con La Chorrera. “Mi papá se encuentra enfermo de covid en La Chorrera. [También] otros miembros de la comunidad huitoto”. Cuenta con angustia Clemencia. Añade que “allí la guardia indígena controla la entrada al territorio, pero el virus se nos debió colar en los productos que llegan de Iquitos y El Estrecho”, porque cada quince días es cuando asoma por allí un avión y tiene la posibilidad de enviarles medicamentos, junto con insumos que recogen solidariamente en Bogotá en campañas organizadas por la Organización Nacional de los Pueblos Indígenas de la Amazonia Colombiana (Opia).



La triple frontera, el centro de la pandemia

En los 110 mil kilómetros cuadrados del departamento del Amazonas, exactamente el área de los seis departamentos del Caribe, viven cerca de 80 mil habitantes. Estas personas deben transportarse en largos trayectos por río, o en esporádicos vuelos aéreos, para poder tener atención sanitaria. Y no es mucho lo que encuentran: un hospital público, una clínica privada, 111 camas corrientes de hospital y una de cuidados intensivos. Además, cinco respiradores: cuatro de ellos, para adultos y uno, para menores. “En este momento, estamos adecuando el Laboratorio de Salud Pública de Leticia para poder procesar pruebas y que no haya que enviarlas a Bogotá. Lo que pasa aquí no es solo culpa del coronavirus: es el resultado del olvido de todo un país”, señala la bacterióloga Mónica Palma. Las distancias geográficas se han alargado por las históricas distancias sociales y raciales, de manera que multiplican los tiempos de la confirmación de las pruebas de la covid-19 y de la llegada de atención especializada. Así, se vuelven letales para los pacientes de esta enfermedad.

Mary Carreño, enfermera jefe del puesto de salud en Puerto Nariño, arriba de Leticia, por el río Amazonas, señala:

En el departamento del Amazonas viven 80 mil habitantes. Para tener atención sanitaria deben transportarse en largos trayectos por río, o en esporádicos vuelos. Al llegar, es poco lo que encuentran.

Para nadie son un secreto las pésimas condiciones de la infraestructura de salud en la Amazonia. Aquí hay un laboratorio, pero solo para analizar hemogramas y de manera manual. Lo de las remisiones es un “camello”, porque la primera opción es mandar [a los pacientes] en bote por el río y [ese viaje] se demora dos horas, si [el bote] tiene motor grande; porque si es un “peque-peque” [canoíta con motor pequeño] son hasta 5 horas. Cuando llega a Leticia, se llama una ambulancia para que recoja al paciente y una se queda en el muelle otras dos horas. Con escasos recursos, que ni tapabocas tenemos suficientes, hemos adaptado una sala de aislamiento para apartar pacientes de covid de otros que llegan con fracturas, malaria, dengue y casos propios de por acá. (Infoamazonia, 2020)

Según Érika Buriticá, médica rural de La Chorrera,

En el centro de salud, solo contamos con una habitación de hospitalización en pésimas condiciones y con cinco camas para pacientes, tres de ellas en el corredor. Para atender covid-19, no han llegado insumos. Lo último que llegó fueron cuatro gafas de protección, cuatro batas antifluidos, polainas y cuatro tapabocas N-95, que nos toca repartirnos entre 13. Si hubiera pacientes con covid-19, no habría ni cómo entubarlos, solo [podría dárseles] oxígeno y, apenas, hay dos balas en todo el pueblo y mucha población adulta.

Impactos sociales

En todo el Amazonas, las telecomunicaciones solamente funcionan en Leticia y con mucha dificultad, por lo que la tal educación virtual es imposible. Richard Cardona es tutor del programa “Todos a Aprender”, del Ministerio de Educación Nacional. Él relata lo siguiente:

Con la dificultad del internet en Leticia, ensayamos con el teléfono y la distribución de guías, pero, eso tampoco funcionó, por los altos costos de transporte, sobre todo, los del

río. Quienes formamos el grupo de tutores del departamento decidimos apostarle a la radio. Por suerte, tengo un vecino que trabaja en una emisora local, a quien le estamos solicitando un espacio de una hora diaria para intentar dar clases. El programa radial consta de varias franjas: unas, para estudiantes; otra, para docentes y otra, para padres de familia. Si quisiéramos funcionar con ese horario durante 3 meses, nos vale míseros 22 millones. Con frecuencia AM, podemos llegar a gran parte del trapecio amazónico, hasta el corregimiento de Tarapacá. A donde la emisora no llega, por ejemplo, a La Chorrera, enviamos el programa, donde la tutora lo transmite por megáfono a la comunidad.

Cerca del 70 % de la población de Leticia y sus alrededores vive del comercio, los restaurantes, la hotelería y el turismo, lo que quiere decir que la crisis pandémica le ha generado situaciones muy difíciles para su sobrevivencia; “con una desventaja mayor [que en las grandes capitales]: si allá se embolatan los auxilios para trabajadores y pequeñas empresas, por aquí, los vemos solo en noticias”, remata Enrique Gómez, dirigente del magisterio. Las comunidades indígenas tienen como garantía de vida la convivencia con la selva, los cultivos, la pesca, la salud ancestral. Sin embargo, frente a la expectativa de la educación para sus hijos o la atención de casos de salud complejos, y ante la misma posibilidad de la comunicación, se han acercado a la ciudad, con los riesgos que representa para sus culturas. Además, porque, en estos territorios, quedan pueblos que existían allí antes de la llegada de la “civilización occidental”. Hoy, estas comunidades dependen en buena medida de la economía impuesta, de manera que la crisis que la atraviesa les afecta considerablemente.

Las comunidades indígenas viven una situación particular con el covid-19 por razones culturales que el Estado no asimila. Esta falta de reconocimiento ocurre a pesar

de que se han denunciado los patrones históricos de marginalidad como expresiones de discriminación racial. En particular, hay pronunciamientos de preocupación por parte del Relator Especial sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (2004), de las Naciones Unidas, y de la Corte Constitucional (2009) por las “amenazas de extinción de varias comunidades en Colombia”.

En Leticia, las comunidades indígenas mantienen su tradición de convivir varias familias en una sola casa, lo que en las condiciones de un centro urbano con problemas de vivienda significa un alto nivel de hacinamiento que multiplica rápidamente el contagio. Y quienes se encuentran en las zonas rurales se resisten a ir al hospital, primero, porque el sistema de salud racista no ha considerado la diversidad de lenguas y nadie les entendería, pero además porque no quieren morir allí, sino en sus territorios, volver a ser parte material y espiritual de la vida de la selva.

La militarización: el desconocimiento del territorio y sus culturas

Y en medio de toda esta situación, al Gobierno nacional lo primero que se le ocurre es enviar mil soldados de la Brigada de Selva No. 26 armados, con trajes antifluidos, gafas, polainas y tapabocas, ellos sí, con el propósito de “cuidar la frontera”. La reacción local no podía ser otra:

No se entiende por qué trajeron más militares, habiendo aquí por montones. Aquí están el Batallón de Selva No. 50, en Leticia, y el Batallón del Alto Solimoes, en Tabatinga. Una muestra más de que el Gobierno nacional no comprende las realidades de esta región. Conozco a profesores que trabajan en Leticia, pero viven en Brasil; aquí somos peruanos, brasileños y colombianos de una sola familia. Estos lazos no pueden impedirse o cerrarse a la fuerza.

Muerte en la frontera



Independientemente de las líneas imaginarias que trazan las fronteras político-administrativas, producto de las disputas de la economía occidental para repartirse las riquezas de la Amazonía, las comunidades indígenas continúan recorriendo sus territorios como ancestralmente lo han hecho, con el sentido natural de integración que el río Amazonas ha trazado en su milenaria existencia sobre los 7 millones de kilómetros cuadrados que cubre su cuenca, desde los Andes hasta el Atlántico, dividida ahora en 9 países.

“El problema es Tabatinga”, planteó el Gobierno centralista en reunión con una delegación del departamento, en su acostumbrado reduccionismo populista con el que enfoca los conflictos; y en consecuencia con su talante autoritario ordena militarizar. No existe consideración alguna por los riesgos de expansión del virus que conlleva el hecho de que haya personas yendo de un lado para otro en la región y fuera de ella. Sobre todo, cuando Leticia sabe que el primer caso de contagio vino de Bogotá a la cárcel de la ciudad por medio de un funcionario del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec) y que, al poco tiempo, tenía 100 casos en este centro de reclusión.

De la misma manera, al Gobierno se le reclama en otras partes de la Amazonia (Putumayo, Caquetá, y Guaviare) por la ocupación militar de sus territorios en los operativos de erradicación forzada o de expulsión de comunidades campesinas de parques nacionales, ahora bajo la política de “seguridad ambiental”. IncurSIONES que van de la mano de la expansión de los negocios petroleros y ganaderos, cuyos trabajadores, vehículos y maquinarias entran y salen de los territorios y se vuelven potenciales agentes propagadores del virus.

Lo alternativo: salud ancestral y control territorial

En el Amazonas, las autoridades indígenas son las que se han movido para controlar el paso de botes por el río y el ingreso a los territorios indígenas. Han establecido puestos de control de las guardias indígenas, con lo que han logrado disminuir el ritmo de crecimiento de la pandemia en la región. “En el río Apaporis, por ejemplo, las comunidades prohíben transportar en los botes a gente con gripa. ¿Por qué? Para que no se esparza. Esa es una memoria de cientos de años de pelear con enfermedades ajenas. Pero no es fácil lograr que se acepten esas restricciones”, comenta Dany Mahecha, profesora de antropología de la Universidad Nacional, sede Leticia, y en esa memoria de la resistencia indígena señala:

La gente amazónica siempre ha tenido estrategias para eso; por ejemplo, esconderse en las partes altas de los ríos durante meses, para evitar los contagios, o la violencia de los invasores de sus territorios, como en los tiempos de las caucherías. Sin embargo, ya muchas comunidades están en las bocanas de los ríos, entonces, moverse hacia arriba, en donde hay menos recursos, les va a costar muchísimo más que antes.

Rosendo Ahué es un importante líder de la comunidad ticuna asentada en Puerto Nariño. Es el consejero de salud de la ONIC. Armoniza la sabiduría ancestral y la medicina occidental. En la primera semana de mayo, se conoció de su delicado estado de salud debido al contagio de la covid-19, pues se expuso a ese riesgo al visitar las comunidades indígenas del trapezio amazónico, desde el río Putumayo hasta el Amazonas, para orientar los planes de contingencia. Su idea era

echar mano a lo que nosotros teníamos al alcance, como medicina propia, conocimiento

y saberes de nuestras comunidades indígenas, y, para ello, era necesario explorar los diferentes territorios y, así, conocer qué materia prima tenían para mitigar las acciones de contagio.

La salud propia, como alternativa al tratamiento de la covid-19, la vivió en su caso:

Al sentirme tan mal, junto con mi esposa empezamos a aplicar los conocimientos de la madre tierra. Conseguimos jengibre, ajo, cebolla, limón y algunas otras plantas, las hervimos y las tomé tres veces, tan caliente como me fuera posible. Las vaporizaciones ayudan a descargar cosas negativas que hay en el cuerpo, la idea es sudar hasta resistir.

Un conocimiento similar pudo obtener el dirigente sindical Enrique Gómez. Él trabaja en un internado rural y allí, dos compañeros de trabajo enfermaron con el virus y se recuperaron.

Le pregunté al Curaca de la comunidad y me decía que le suministraron una bebida hecha con base en la corteza del sabor más amargo que habían seleccionado de la variedad impresionante de cortezas que hay por aquí, mezclada con otras plantas. Pero, también, debe ser bien caliente, me insistió, o si no, el bicho no sale del cuerpo.

A pesar de esto, según Ahué,

el virus tiene diferentes síntomas que, lamentablemente, atacan con mayor fuerza a nuestra población mayor y a las personas que padecen otras enfermedades; personas que requirieron apoyo respiratorio y atención ocidental que aún seguimos sin recibir.

Recomendaciones

Las organizaciones sociales de los nueve países amazónicos que nos articulamos en el Foro Social Panamazónico (Fospa) hemos hecho dos pronunciamientos en relación con la crisis humanitaria que la pan-

demia está agudizando en la Amazonia, en los que reclamamos a los gobiernos con jurisdicción en ella la atención urgente y necesaria en los siguientes aspectos:

1. Apoyar y respetar las medidas culturalmente apropiadas propuestas por los pueblos y sus organizaciones, para detener la propagación de la pandemia y proteger la integridad y la vida de los hombres y mujeres de los pueblos amazónicos.
2. Garantizar la participación efectiva de las organizaciones representativas de los pueblos amazónicos en las instancias de toma de decisiones para el manejo de la pandemia.
3. Respetar la decisión de los pueblos amazónicos de controlar sus territorios ejerciendo su derecho a la libre determinación y a la autonomía, para defenderse de la pandemia.
4. Garantizar y asegurar la intangibilidad absoluta de los territorios de todos los pueblos indígenas en aislamiento voluntario y contacto inicial (Piaci) de la Amazonia, por ser una población en situación de alta vulnerabilidad y de riesgo de extinción.
5. Suspender las actividades extractivas (petróleo, minería y forestal), megaproyectos de infraestructura, agronegocios, etc., al considerar el peligro que representan para la salud y la vida de los pueblos amazónicos.

6. Adecuar de manera diferencial los lineamientos y protocolos para el manejo de los cuerpos de personas indígenas fallecidas a causa de la pandemia, en consideración a la cosmovisión, usos, costumbres y concepción cultural de la muerte como retorno a la Madre Tierra.

En el Fospa hemos hecho pronunciamientos sobre la crisis humanitaria agudizada por la pandemia en la Amazonia. Reclamamos a los gobiernos una atención urgente.

7. Considerar a las mujeres andino-amazónicas como una prioridad en las políticas frente a la pandemia, de modo que se elimine el sesgo excluyente que deja fuera, además, a los territorios de nuestras comunidades amazónicas en las zonas rurales.

8. Realizar la desagregación de los datos con la variable étnica en los reportes periódicos de los organismos de salud pública, con el fin de tomar decisiones efectivas y culturalmente pertinentes que permitan contener esta pandemia.

9. Detener el asesinato de defensoras y defensores de nuestros territorios en países como Brasil, Colombia y Bolivia, además de los casos de violación de niñas y mujeres indígenas por parte de las Fuerzas Militares, como los denunciados en la Amazonia colombiana.

10. Dar salidas integrales al incremento de la violencia contra las mujeres de toda edad que, obligadas al confinamiento, se ven forzadas a convivir con sus agresores en el campo y la ciudad. Reconocer el trabajo del cuidado que se ha multiplicado con la cuarentena.

Para concluir, los llamados de Enrique y Alfredo en el conversatorio virtual realizado por la Central Unitaria de Trabajadores

(CUT). Enrique recordaba: “Uno de los sabedores de la comunidad donde trabajo como educador me decía, como haciéndome su mensajero: hemos cuidado esta selva miles de años para darle oxígeno al mundo, ahora necesitamos que el mundo nos regale oxígeno”.

Por otro lado, el padre Alfredo precisaba:

No todo es apocalíptico, tenemos que guardar una esperanza grande en la gente, en los pueblos indígenas. Mucha esperanza de lo que podemos aprender de todo esto y de lo que podemos construir. Una de las enseñanzas que nos trae el covid-19 es que no podemos salvarnos en soledad, que debemos actuar comunitariamente. Tenemos que buscar vínculos para enfrentar muchas de las pandemias que tenemos; porque esta es una de las pandemias, hay otras que tienen que ver con la realidad social, política, económica y ambiental. No somos un sitio para turistar. Nuestro llamado es a comprender que somos un país amazónico, que la Amazonia constituye casi la mitad del país; entender que la Amazonia tiene mucha vida para dar. Cuidar y defender la Amazonia debe ser parte de nuestra conciencia nacional.

Referencias bibliográficas

Caracol Televisión. (2020). Tarapacá, escenario de la única guerra internacional de Colombia, batalla hace 87 años por subsistir. *Noticias Caracol*. Consultado en <https://noticias.caracoltv.com/colombia/tarapaca-escenario-de-la-uni-ca-guerra-internacional-de-colombia-batalla-hace-87-anos-por-subsistir>

Central Unitaria de Trabajadores de Colombia, CUT. (2020). *Conversatorio virtual SOS Amazonia*. Consultado en <https://www.youtube.com/watch?v=pRgS9iqMtaA>

Contagio Radio. (2020). En Amazonas recurren a la medicina tradicional para protegerse el covid-19. *Contagio Radio*. Consultado en <https://www.contagioradio.com/en-amazonas-recurren-a-la-medicina-tradicional-para-protegerse-del-covid-19/>

Dejusticia. Derecho-Justicia-Sociedad. (2009). *Discriminación racial en Colombia: informe alternativo ante el Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial*, CEDR, de la ONU. Consultado en <https://www.dejusticia.org/discriminacion-racial-en-colombia-informe-alterno-ante-el-comite-para-la-eliminacion-de-la-discriminacion-racial-de-la-onu/>

Foro Social Panamazónico, Fospa. (2020a). *Pronunciamento público Fospa: Comunidades de la Amazonia exigimos acciones inmediatas a gobiernos de los 9 países amazónicos*. Consultado en <https://www.forosocialpanamazonico.com/pronunciamento-publico-fospa-comunidades-de-la-amazonia-exigimos-acciones-inmediatas-a-gobiernos-de-los-9-paises-amazonicos/>

Foro Social Panamazónico, Fospa. (2020b). *Pronunciamento de las organizaciones de mujeres indígenas, organizaciones feministas, ecofeministas y de la sociedad civil*. Consultado en <https://www.forosocialpanamazonico.com/pronunciamento-de-las-organizaciones-de-mujeres-indigenas-organizaciones-feministas-ecofeministas-y-de-la-sociedad-civil/>

Infoamazonia. (2020). Las voces de la pandemia desde Amazonas. *El Espectador*. Consultado en <https://www.elespectador.com/coronavirus/las-vozes-de-la-pandemia-desde-amazonas-articulo-919807/>

Red Eclesial Panamazónica, Repam. (2020, julio). *Covid-19 en la Panamazonía*. Consultado en <https://redamazonica.org/covid-19-panamazonia/>

Instituto Nacional de Salud, INS. (2020). *Covid-19 en Colombia*. Consultado en <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Organización Nacional Indígena de Colombia, ONIC. (2020). *Información para proteger la vida y los territorios. Boletín 037. Sistema de Monitoreo Territorial (SMT) - ONIC*. Consultado en <https://www.onic.org.co/onic-salvando-vidas/3946-boletin-037-sistema-de-monitoreo-territorial-smt-onic-informacion-para-proteger-la-vida-y-los-territorios>

Zuker, F. (2020). Missão com ministro da Defesa leva 66 mil comprimidos de cloroquina para indígenas de Roraima. *Amazonia Real*. Consultado en https://amazoniareal.com.br/missao-com-ministro-da-defesa-leva-66-mil-comprimidos-de-cloroquina-para-indigenas-de-roraima/?fbclid=IwAR0Q79Q8SN-GrXDog2WzfsfG0_cRwiyD3DOeUMfHskt0n3_EOEO2Dwc9JMDM

Entrevistas a:

Padre Alfredo Ferro (Repam), Clemencia Herrera (Opiac), Rosendo Ahué (ONIC) y Jaber Soria (Consejo de Territorios Indígenas del Trapecio Amazónico).