

Directrices relativas a la COVID-19

El COVID-19 pone a prueba a sociedades, gobiernos, comunidades y particulares. Esta es una época de solidaridad y colaboración para hacer frente al virus y atenuar los efectos, a menudo no deseados, de las medidas aplicadas para detener su propagación. El respeto de los derechos humanos en todo su espectro, que abarca tanto a los derechos económicos, sociales y culturales como civiles y políticos, será fundamental para el éxito de la respuesta de la sanidad pública.

Acceso a la atención médica

- Las estrategias sanitarias deberían abordar no solo las dimensiones médicas de la pandemia, sino también sus aspectos de derechos humanos y las consecuencias de género de las medidas adoptadas en el marco de la respuesta sanitaria.
- Los tratamientos deben estar disponibles para todos sin discriminación y eso incluye a las personas más vulnerables o marginadas. Esto quiere decir que es preciso garantizar que a nadie se le deniegue el tratamiento apropiado y oportuno por falta de medios para pagarlo, sobre la base de la edad o porque la estigmatización le prive de recibirlo.

Medidas de emergencia

- Los gobiernos tienen que tomar decisiones difíciles en respuesta al COVID-19. El derecho internacional permite la adopción de medidas de urgencia en respuesta a amenazas de gran entidad, pero las medidas que limiten los derechos humanos han de ser necesarias y proporcionales al riesgo estimado, y deben aplicarse de manera no discriminatoria. Esto quiere decir que esas medidas han de tener un objetivo y una duración específicas, y que deben aplicarse con el menor grado de injerencia posible, a fin de proteger la salud pública.
- Cuando se declara el estado de emergencia, los Estados que son partes en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos deben cumplir con su obligación jurídica de notificarlo oficialmente al Secretario General de las Naciones Unidas. Los tratados regionales de derechos humanos contienen obligaciones similares.
- En lo tocante al COVID-19, las facultades de emergencia solo deben usarse en aras de objetivos legítimos de salud pública y no como base para aplastar a la disidencia, silenciar la labor de periodistas y defensores de derechos humanos o adoptar cualquier otra medida que no sea estrictamente necesaria para abordar la situación sanitaria. Algunos derechos no pueden limitarse, ni siquiera durante un estado de emergencia (derechos no derogables), entre otros el principio de no devolución, la prohibición de expulsión colectiva, la prohibición de la tortura y los malos tratos, y el derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión.
- Los gobiernos deben informar a la población afectada sobre el contenido de las medidas de emergencia, dónde se aplicarán y durante cuánto tiempo estarán vigentes, y también deben actualizar periódicamente esta información y difundirla lo más ampliamente posible.
- Tan pronto como sea posible, una vez que concluya la situación de emergencia, el gobierno debería garantizar el regreso a la vida con normalidad y no aprovechar los poderes de urgencia para regular indefinidamente la vida cotidiana, reconociendo que la respuesta debe ajustarse a las necesidades que planteen las diversas etapas de la crisis.

Que nadie quede rezagado

- En todas las sociedades hay personas marginadas que afrontan dificultades para acceder a la información y los servicios públicos por una amplia gama de razones, algunas de las cuales reflejan el arraigo de la discriminación o las divergencias políticas. En la información relativa al COVID-19 y los esfuerzos para combatirlo será preciso poner especial cuidado para identificar a las personas que podrían estar en peligro de omisión o exclusión, tales como los miembros de minorías nacionales, étnicas o religiosas, los pueblos indígenas, los migrantes, desplazados y refugiados, las personas de edad avanzada, las que viven con discapacidad, los miembros del colectivo LGBTI o las personas afectadas por la pobreza extrema.
- Las instituciones nacionales de derechos humanos y las entidades de la sociedad civil y las comunidades locales pueden ayudar a identificar a las personas que, de otra manera, se verían omitidas o marginadas, mediante el apoyo de la circulación de información entre esos grupos y comunicando a las autoridades los datos relativos a la repercusión de las medidas aplicadas sobre dichas comunidades.

Vivienda

- Cuando se pide a la población que permanezca en sus hogares, es fundamental que los gobiernos adopten medidas urgentes para ayudar a las personas que carecen de viviendas adecuadas. Las medidas de confinamiento domiciliario y de distanciamiento social deberían tener en cuenta que su aplicación es muy difícil para las personas que viven en condiciones de hacinamiento, las que carecen de vivienda y las que no disponen de acceso al agua y los saneamientos.
- Entre las prácticas idóneas para abordar la situación de los indigentes y las personas que carecen de viviendas adecuadas figuran la provisión de alojamientos de emergencia (entre otros, mediante el uso de casas vacías y abandonadas y el alquiler de apartamentos a corto plazo), con prestación de servicios para quienes estén infectados por el virus y deban mantenerse aislados.
- Las autoridades deben tomar medidas específicas de atención especial en prevenir el aumento del número de indigentes, por ejemplo, en los casos de desahucios de personas que por pérdida de ingresos son incapaces de pagar el alquiler o la mensualidad de la hipoteca. Las prácticas idóneas, tales como el aplazamiento de los desahucios y las moratorias del pago de las hipotecas, deberían aplicarse ampliamente.
- Dondequiera que se apliquen medidas de contención de la pandemia, las autoridades deben abstenerse de castigar a los indigentes o a quienes residen en viviendas inadecuadas.

Personas con discapacidad

- Las personas con discapacidad corren un riesgo mucho mayor si contraen el COVID-19 y las respuestas estatales deben incorporar medidas específicas para abordarlo. Las medidas orientadas a responder a la crisis y las intervenciones en materia de salud y protección social han de ser accesibles a todos y no deben discriminar a las personas con discapacidad.
- El distanciamiento social, el aislamiento voluntario y otras medidas de emergencia han de tener en cuenta las necesidades de las personas con discapacidad que dependen de redes de apoyo para sobrevivir y que podrían padecer un estrés considerable a causa del confinamiento.
- A lo largo de la crisis, los Estados deben aplicar medidas adicionales para garantizar la continuidad de las redes que dan apoyo a las personas con discapacidad. Cuando las limitaciones de movimiento impidan el funcionamiento de las redes de apoyo familiares y sociales, estas deben ser sustituidas por otros servicios.
- Los Estados deben velar por que las decisiones relativas a la asignación de recursos escasos (por ejemplo, respiradores) no se basen en la existencia de patologías previas, la gran necesidad de elementos de apoyo, las evaluaciones sobre la calidad de vida o los prejuicios médicos contra las personas con discapacidad.
- Los Estados deben velar también por que las personas con discapacidad no queden desatendidas en las instituciones, los asilos de ancianos, los pabellones psiquiátricos y otras instalaciones que se han convertido en epicentros de la pandemia y deben adoptar medidas para garantizar la protección de quienes se encuentran en esos lugares.
- El acceso a la ayuda económica y la protección social es fundamental para las personas con discapacidad y sus familiares, ya que muchas de ellas dependen de servicios que han sido suspendidos y podrían carecer de recursos para sufragar sus necesidades básicas.

Personas mayores

- Las personas de más edad tienen los mismos derechos que cualquier otro grupo etario y deberían recibir la misma protección durante la pandemia. Debe prestarse especial atención a los riesgos específicos que afrontan los ancianos, entre otros el aislamiento y el abandono causados por el distanciamiento físico y la discriminación por motivos de edad, en el acceso al tratamiento médico y otras prestaciones. Los protocolos de triaje deberán basarse en datos científicos y necesidades médicas.

Personas detenidas o reclusas en instituciones

- Las personas que están privadas de libertad, ya sea porque se encuentran encarceladas, en prisión preventiva o se hallan reclusas en centros para migrantes, centros obligatorios de rehabilitación de drogas u otros lugares de detención, corren un riesgo mayor de contraer una infección en caso de un brote epidémico. En esas condiciones existe un grave peligro de contaminación y resulta más difícil establecer la distancia física. Su situación debe abordarse de manera específica en el contexto de la planificación y la respuesta a la crisis.

- Los Estados deben adoptar medidas especiales para velar por el acceso a la información y la igualdad en la prevención y otros aspectos del cuidado sanitario de todas las personas privadas de libertad y deben examinar de manera urgente las opciones para ponerlas en libertad y las alternativas a la detención, a fin de atenuar el riesgo de que puedan enfermar en los centros de reclusión.
- Los Estados deben examinar urgentemente las soluciones alternativas al encarcelamiento, con miras a atenuar el peligro que pesa sobre los centros de detención; esas alternativas deben tener en cuenta a los reclusos que hayan cometido delitos de menor cuantía y de índole no violenta, a los que estén cerca de cumplir sus condenas, a las personas que padecen patologías previas y a las que cumplen prisión preventiva o administrativa. Las personas que estén detenidas sin base legal deben ser puestas en libertad, así como las que se encuentren recluidas en centros de tratamiento forzoso o en programas de rehabilitación por adicción a las drogas.
- Debe decretarse una moratoria sobre el encarcelamiento de niños y los Estados deben poner en libertad a todos los reclusos menores de edad, cuando sea posible hacerlo con garantías de seguridad.
- La situación de las personas con discapacidad y las de edad avanzada que viven en instituciones es particularmente grave. La limitación del contacto con los familiares puede justificarse como parte de las medidas sanitarias de emergencia, pero también puede dar por resultado que los internos con discapacidad o los ancianos queden más expuestos al abandono y el mal trato.

Vea la [Directriz provisional sobre COVID-19: Enfoque en personas privadas de libertad](#) (PDF)

Vea la [Nota técnica: COVID-19 y los niños privados de libertad*](#) (PDF)

Información y participación

- La información pertinente relativa a la crisis debe llegar a todas las personas, sin excepción. Esta obligación exige que dicha información esté disponible en formatos y lenguas fácilmente comprensibles, incluidas las lenguas indígenas y las de minorías nacionales, étnicas o religiosas, que se adapte a las necesidades específicas de los destinatarios -comprendidos los que padecen discapacidades visuales y auditivas- y que sea accesible también a quienes no pueden leer o tienen una capacidad limitada de hacerlo, así como a los que no disponen de acceso a Internet.
- El acceso a Internet es esencial para garantizar que la información llega a todos los infectados por el virus. Los gobiernos deben poner fin a todos los cortes o las restricciones que limitan el uso de Internet existente y velar por que el acceso a sus servicios sea el más amplio posible y mantener Internet encendido. Los gobiernos también deberían trabajar para garantizar el acceso más amplio posible al servicio de Internet, y tomar medidas para cerrar la brecha digital, en particular la brecha de género.
- Las personas tienen derecho a participar en la adopción de las decisiones que afectan a sus vidas. La apertura, la transparencia y la participación de los interesados en la toma de decisiones son aspectos fundamentales para asegurar que las personas toman parte en las medidas orientadas a proteger su salud y la de la población en general.
- Los profesionales de la medicina y los expertos competentes, deben tener la posibilidad de expresarse libremente y de intercambiar información entre sí y con la población. Los periodistas y los medios de comunicación deberían estar en condiciones de informar sobre la epidemia, incluso de difundir las críticas a la respuesta gubernamental, sin temor ni censura. Deberían coordinarse esfuerzos a escala nacional e internacional para contrarrestar la información falsa o engañosa que fomenta el miedo y los prejuicios. Es preciso realizar esfuerzos coordinados a escala nacional e internacional para contrarrestar toda información falsa o engañosa susceptible de fomentar el miedo y los prejuicios.
- También es fundamental la incorporación de las perspectivas, opiniones y conocimientos de las mujeres con el fin de prepararse ante los brotes epidémicos y responder a ellos, lo que incluye velar por su representación y liderazgo en las instancias mundiales, regionales y nacionales que se encargan del COVID-19.

Estigmatización, xenofobia y racismo

- La pandemia del COVID 19 está generando una ola de estigmatización, discriminación, racismo y xenofobia. Es preciso que aunemos esfuerzos para hacer retroceder esta tendencia, lo que incluye el uso del término COVID-19 para nombrar la enfermedad, en vez de usar una referencia geográfica.
- Los dirigentes políticos y otras figuras influyentes deberían manifestarse decididamente en contra de la estigmatización y el racismo que esta crisis ha generado y deberían abstenerse por todos los medios de azuzar las llamas de la discriminación. Los Estados deben actuar con celeridad a fin de contrarrestar la retórica que

fomenta el miedo y velar por que sus respuestas al COVID-19 no contribuyan a aumentar la vulnerabilidad a la violencia y la discriminación de determinados grupos de población.

- La difusión de información exacta, clara y de base empírica y las campañas de sensibilización son los instrumentos más eficaces contra la discriminación y la xenofobia, que se alimentan de la desinformación y el miedo. Es preciso realizar esfuerzos adicionales para vigilar los incidentes de discriminación y xenofobia, y las respuestas a dichos incidentes deberían ser rápidas y recibir amplia publicidad.

Migrantes, desplazados y refugiados

- Los migrantes, los desplazados internos (IDP por sus siglas en inglés) y los refugiados se enfrentan a riesgos específicos, porque pueden estar confinados en campamentos y recintos o quizá vivan en barrios urbanos miserables, en condiciones de hacinamiento, con pocos saneamientos y servicios de salud sobrecargados o inaccesibles.
- A menudo los migrantes y refugiados afrontan obstáculos para acceder a los servicios médicos, entre los que cabe señalar las barreras idiomáticas y culturales, los costos, la falta de acceso a la información, la discriminación y la xenofobia. Los migrantes que están en situación irregular pueden ser incapaces de acceder a los servicios médicos o de aportar información sobre su estado de salud, o quizá no deseen hacerlo, por miedo a ser detenidos, deportados o multados, a consecuencia de su situación migratoria.
- Los Estados deben aplicar medidas específicas para incluir a los migrantes, los IDP y los refugiados en los esquemas nacionales de prevención y respuesta al COVID-19. Entre estas medidas deberían figurar las destinadas a garantizar el acceso equitativo a la información, los análisis y la atención médica para todos los migrantes, IDP y refugiados, cualquiera que fuere su condición jurídica, así como las barreras que deben separar la aplicación de las normas migratorias de la capacidad de migrantes y refugiados de acceder a los servicios de salud, distribución de alimentos y a otras prestaciones esenciales.
- Se necesita apoyo internacional urgente para ayudar a los países anfitriones a mejorar los servicios que ofrecen a los migrantes, IDP y refugiados, así como a las comunidades locales, y para incluirlos en los dispositivos nacionales de prevención y respuesta. La incapacidad de realizar esas mejoras pondría en peligro la salud de todos, con el riesgo consiguiente de aumentar la hostilidad y la estigmatización. Asimismo, deben adoptarse medidas específicas orientadas a contrarrestar la hostilidad y la xenofobia dirigidas contra los migrantes, los IDP o los refugiados.
- También es esencial que el endurecimiento de controles fronterizos o la limitación de la libertad de movimiento no impidan que las personas que huyen de la guerra o la persecución o que por otros motivos podrían tener derecho al amparo en virtud del derecho internacional humanitario, puedan acceder a la seguridad y la protección.

Ver [COVID-19 y los derechos humanos de los migrantes: Directrices*](#) (PDF)

Repercusiones sociales y económicas

- El derecho a la educación deberá protegerse en caso de cierre de escuelas; por ejemplo, allí donde sea posible, mediante el aprendizaje a distancia y emisiones especializadas de televisión y radio. Las niñas pueden verse afectadas de manera desproporcionada por estas situaciones, porque muchas de ellas ya afrontan obstáculos considerables para ir al colegio y ahora podrían exigirles una cuota mayor de trabajo doméstico. La limitación de las oportunidades educativas que afrontan las personas carentes de acceso a Internet podría agravar la desigualdad y la pobreza. Asimismo, tanto las niñas como los niños podrían perder el acceso a alimentos y otras prestaciones que las escuelas suelen proporcionar.
- Los dispositivos de protección social deben prestar especial atención a los niños, debido a su mayor vulnerabilidad en las fases iniciales del desarrollo físico, intelectual y emocional. Entre las prácticas idóneas figuran las transferencias de fondos a las familias con hijos, un método que ha demostrado su eficacia en la protección de los derechos de los niños.
- Los gobiernos, el sector público y el privado, y las organizaciones nacionales e internacionales deberían intercambiar las prácticas idóneas que realicen con miras a atenuar las repercusiones socioeconómicas negativas de esta crisis.
- La salud y la seguridad laboral de quienes siguen trabajando durante la crisis, en particular los trabajadores sanitarios, deben ser evaluadas y atendidas. A los trabajadores sanitarios y a otras personas que laboran en contextos de riesgo debe proporcionárseles equipos de protección personal, en la medida que sea necesario. Nadie debe sentirse obligado a trabajar en condiciones que pongan innecesariamente en peligro su salud, por temor a perder el empleo o a no percibir un salario.

- Las medidas de estímulo fiscal y protección social orientadas directamente a las personas menos dotadas para hacer frente a la crisis, son esenciales para aliviar los devastadores de la pandemia. Las medidas inmediatas de alivio económico, tales como las bajas médicas con sueldo garantizado, las prestaciones ampliadas por desempleo, la distribución de alimento y la renta básica universal pueden atenuar los efectos más agudos de la crisis.

Alimentación

- La crisis del COVID-19 está agravando la inseguridad alimentaria, porque las limitaciones a la libertad de movimiento y la escasez de equipos de protección afectan a los trabajadores del campo, muchos de los cuales son migrantes. Es preciso adoptar, con carácter urgente, medidas para garantizar la movilidad y la seguridad laboral de los trabajadores rurales y también aplicar estrategias tales como proporcionar ayuda financiera a los pequeños campesinos, y especialmente a las campesinas, y mejorar su acceso al crédito.
- Se necesitan medidas urgentes para abordar la inseguridad alimentaria de los grupos más pobres y marginados. Es preciso poner en marcha medidas orientadas a proporcionar apoyo inmediato a las necesidades dietéticas de la ciudadanía, lo que comprende el suministro de alimentos y la prestación de asistencia en materia de nutrición.

Privacidad

- En el monitoreo de la salud se emplea una amplia gama de instrumentos que sirven para rastrear y dar seguimiento a la conducta y los desplazamientos de las personas. Estas medidas de vigilancia y monitoreo deben de estar específicamente vinculadas a objetivos de salud pública y usarse únicamente con este fin, y además su uso debería limitarse, tanto en duración como en alcance, a los objetivos que exige esta situación específica. Será preciso poner en vigor sólidas salvaguardas que impidan el uso indebido de esas medidas, tanto por parte del gobierno como de las empresas, con el propósito de acopiar información privada confidencial para fines que no estén vinculados a la crisis de salud pública.

Niños

- Aunque al parecer los niños muestran menos síntomas y padecen tasas de mortalidad inferiores por el COVID-19, a diario las medidas adoptadas para prevenir y contener el virus han puesto de relieve importantes riesgos en lo relativo a la protección de los menores. Los Estados deben prestar especial atención a las necesidades y la protección de los niños al concebir y aplicar sus respuestas a la pandemia y sus planes de recuperación. El interés superior del menor debería ser una consideración primordial en cualquier estrategia de respuesta.
- El derecho a la educación se ha visto perturbado para más 1.500 millones de niños en el mundo entero, a medida que 188 países recurrían al cierre generalizado de los centros de enseñanza.
- Las cuarentenas y las órdenes de confinamiento también perjudican la salud física y mental de los niños. El hecho de permanecer confinado en el hogar puede exponer a los menores a un riesgo mayor de violencia, incluso de mal trato físico y violencia sexual. Es preciso que, con carácter prioritario, se mantengan los servicios de apoyo y los albergues para los niños que están en situación de riesgo.
- Millones de niños se enfrentan a la pobreza, ya sea porque sus familiares han enfermado o porque no pueden trabajar. Los menores que se encuentran en situación de vulnerabilidad, entre otros, los niños de la calle, los migrantes y los refugiados, los que son víctimas de la trata de personas o el contrabando, los niños que viven en zonas de conflictos y los niños que viven con discapacidades, están especialmente amenazados.

Género

- En el hogar, las niñas y las mujeres suelen desempeñar la mayor parte de las tareas domésticas, lo que implica un estrés adicional y aumenta el riesgo de contraer la infección. En el mundo entero, las mujeres constituyen el 70 por ciento de la fuerza de trabajo del sector sanitario, incluidas comadronas, enfermeras, farmacéuticas y trabajadoras comunitarias que operan en la primera línea de la lucha contra el virus, lo que incrementa su exposición y el riesgo de contagio. Se necesitan medidas específicas para reducir la repercusión de la crisis sobre las niñas y las mujeres.
- En muchos países, las mujeres también afrontan riesgos desproporcionados en la esfera laboral, ya que muchas de ellas trabajan en el sector informal (por ejemplo, como empleadas domésticas, niñeras, trabajadoras agrícolas o ayudantes en empresas familiares) y pueden ser las primeras en perder sus empleos o en padecer las

consecuencias de la crisis, puesto que carecen de seguridad social, seguro de salud o permisos retribuidos. Muchas mujeres también dependen de la disponibilidad de servicios de guardería o de la posibilidad de poder pagarlos, factores que ahora se reducen, lo que limita aun más su capacidad de trabajar y generar ingresos.

- Las mujeres de edad avanzada tienen más probabilidades de vivir en la pobreza, lo que a su vez puede agravar la repercusión del virus y limitar su acceso a los bienes, los alimentos, el agua, la información y los servicios sanitarios.
- Las restricciones adoptadas en aras de la salud pública, entre otras las órdenes de confinamiento o cuarentena, aumentan la posibilidad de que ocurran incidentes de violencia de género, en particular los que involucran violencia en la pareja o en el hogar. Debe darse prioridad al mantenimiento de servicios de apoyo y acogida a las víctimas de violencia de género, lo que comprende las tareas de remitir a las víctimas y garantizarles la disponibilidad y accesibilidad de vías de salida hacia lugares seguros. La información relativa a los teléfonos de urgencia y los servicios de Internet deberá incorporarse a los mensajes relativos al COVID-19.
- Los servicios de apoyo y los albergues para las víctimas de violencia de género deben seguir siendo una prioridad, así como la orientación eficaz y la disponibilidad y accesibilidad de medios para llevar a las víctimas a lugares seguros. Los mensajes relativos al COVID-19 deben incluir información sobre los teléfonos y servicios de emergencia.
- Los servicios de salud sexual y reproductiva deberían considerarse una prioridad que salva vidas y que forma parte integral de la respuesta a la pandemia; esos servicios abarcan el acceso a los anticonceptivos, la atención a las madres y los recién nacidos, el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual, la posibilidad de obtener un aborto seguro y la orientación eficaz de las usuarias. Deben realizarse los esfuerzos necesarios para no sustraer recursos de los servicios esenciales de salud sexual y reproductiva, ya que eso repercutiría especialmente en los derechos y las vidas de las niñas y las mujeres.
- Los miembros del colectivo LGBTI también afrontan mayores riesgos durante esta pandemia y, para atenuar sus repercusiones, será preciso incorporar medidas específicas a los planes de respuesta. Los datos disponibles indican que los miembros de este colectivo tienen más probabilidades de trabajar en el sector informal y de padecer tasas más altas de desempleo y pobreza. Los servicios de salud que revisten especial importancia para el colectivo LGBTI deben seguir funcionando durante la crisis, en particular los servicios de análisis y tratamiento vinculados al VIH.
- Los Estados deben abordar la desinformación que fomenta la estigmatización y la discriminación del colectivo LGBTI, entre otros los relatos que les acusan de ser los causantes de la pandemia.

Vea las [directrices sobre COVID-19 y los derechos humanos de las Mujeres](#) (PDF)

Vea las [directrices sobre COVID-19 y los derechos humanos de las personas LGBTI](#) (PDF)

Agua y saneamientos

- Lavarse las manos con agua limpia y jabón constituye la primera línea de defensa contra el COVID-19, pero en el mundo hay 2.200 millones de personas que carecen de acceso a servicios de agua potable. Para garantizar el éxito en la lucha mundial contra el COVID-19 es preciso abordar las necesidades de los grupos de población más vulnerables, entre otros los que carecen de acceso adecuado al agua.
- Entre las medidas inmediatas que pueden ayudar en este ámbito figura la de prohibir los cortes del suministro de agua a quienes no puedan pagar las facturas y asegurar el aprovisionamiento de agua, jabón y desinfectante gratuitos (por ejemplo, mediante la instalación de dispensadores móviles en las comunidades que carezcan de saneamiento adecuado) a lo largo de toda la crisis para uso de las personas más pobres y de las afectadas por las dificultades económicas que puedan sobrevenir.

Pueblos indígenas

- Los Estados han de tener en cuenta que los pueblos indígenas tienen un concepto diferente de salud, que comprende la medicina tradicional, y deben consultar y considerar el consentimiento previo e informado de esos pueblos con miras a la elaboración de medidas preventivas para frenar el COVID-19.
- Los Estados deben imponer medidas que regulen el acceso de todas las personas a territorio indígena, en consulta y colaboración con las poblaciones interesadas, en especial con sus instituciones representativas.
- En cuanto a los pueblos indígenas que viven en aislamiento voluntario o en fase inicial de contacto, los Estados y otros agentes deben considerarlos como grupos de población especialmente vulnerables. Las barreras que se implanten para impedir el acceso de forasteros a sus territorios deben gestionarse con rigor, a fin de evitar cualquier contacto.

Minorías

- Los Estados deben aplicar medidas adicionales con el fin de abordar la repercusión desproporcionada que el COVID-19 puede tener sobre las minorías, a causa de las zonas remotas donde viven, en las que hay un acceso limitado a bienes y servicios esenciales. Las minorías suelen vivir en condiciones de hacinamiento hogareño, que dificultan el autoaislamiento y el distanciamiento físico. El escaso acceso a Internet y la limitada instrucción formal de los padres también pueden dificultar la escolarización a distancia de los alumnos.
- Los miembros de grupos minoritarios también tienen más probabilidades de verse excluidos de los cuidados sanitarios por falta de recursos o de documentación oficial, o por motivos de estigmatización o discriminación. Los Estados deberían garantizar el acceso de las minorías a la atención sanitaria, incluso de las personas que carecen de seguro de salud o de documentos de identificación.

Medidas coercitivas unilaterales

- La comunidad internacional debe promover la abrogación, o al menos la suspensión, de todas las sanciones que obstaculizan la capacidad de los países para luchar con eficacia contra la pandemia del COVID-19 y privan de asistencia médica vital a quienes la necesitan.
- Debe instarse a los gobiernos que aplican las sanciones a que examinen y retiren de inmediato las medidas que estorban los esfuerzos de los países para responder a la pandemia del COVID-19, comprendidas las que impiden la compra o el envío de medicamentos, equipos médicos y otros bienes esenciales, así como las que dificultan la financiación de la adquisición de medicamentos, equipos médicos y otros bienes esenciales, o que obstruyen deliberadamente la prestación de ayuda humanitaria.