



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

BOLETÍN 011
SISTEMA DE MONITOREO TERRITORIAL (SMT) - ONIC
INFORMACIÓN PARA PROTEGER LA VIDA Y LOS TERRITORIOS

Abril 9 de 2020

La ONIC - Autoridad Nacional de Gobierno Indígena elabora diariamente el boletín informativo para contribuir a la toma de decisiones oportunas y pertinentes de las autoridades tradicionales, que se encuentran actuando en Derecho Propio para la protección de los territorios y comunidades así como de organizaciones sociales, entidades de cooperación e instituciones gubernamentales, y aunar esfuerzos que permitan garantizar la pervivencia y la integridad de los 115 pueblos y naciones indígenas frente a la pandemia. **De acuerdo a las orientaciones de los Mayores y Mayores, a partir del Boletín 004 no se hace referencia al nombre científico del virus.**

La pervivencia de los pueblos y naciones indígenas es un imperativo ético y una necesidad para toda la sociedad, al ser guardianes de la memoria histórica de la Nación y garantes de la protección de los bienes naturales comunes de todas y todos los colombianos

Metodología

Se han relacionado espacialmente los reportes del Instituto Nacional de Salud (INS) a la ubicación de los centros poblados donde el Gobierno Nacional ha confirmado la presencia de casos y la ubicación georeferenciada por la ONIC de las comunidades indígenas, en las áreas rurales del país¹ así como algunas comunidades en contexto de ciudad. De tal manera que se vincula en el análisis, la expansión territorial que ha venido presentando el contagio de este virus con la ubicación de las comunidades indígenas respecto de los centros urbanos con casos confirmados, en un rango de diez (10) kilómetros, proyectando en el análisis de riesgo la incidencia de diferentes factores de vulnerabilidad.

El objetivo del Sistema de Monitoreo Territorial - SMT es alertar a los pueblos y naciones indígenas a tiempo, acorde al comportamiento del patrón de contagio. En ese marco, se determinó ampliar el rango de distancia (10 km a 15 km) para monitorear la situación de riesgo de las comunidades indígenas, buscando anticipar la respuesta de contención ante el patrón espacial de la pandemia, que ha pasado muy rápidamente de ciudades capitales y centros urbanos a pequeños poblados, de manera que los pueblos indígenas se encuentran a tiempo de fortalecer sus medidas de autoprotección y control territorial, y los gobiernos nacional y territoriales de apoyarlas sin dilación.

El Boletín se concibe como un esfuerzo colectivo en el que a partir de la edición 005 del 1 de abril se han sumado otras voces de pueblos indígenas y étnicos; la Confederación Indígena Tairona (CIT) de la Sierra Nevada de Santa Marta se articuló con el Sistema de Monitoreo Territorial (SMT), en el marco de esta emergencia de salud, desde el día 2 de abril.

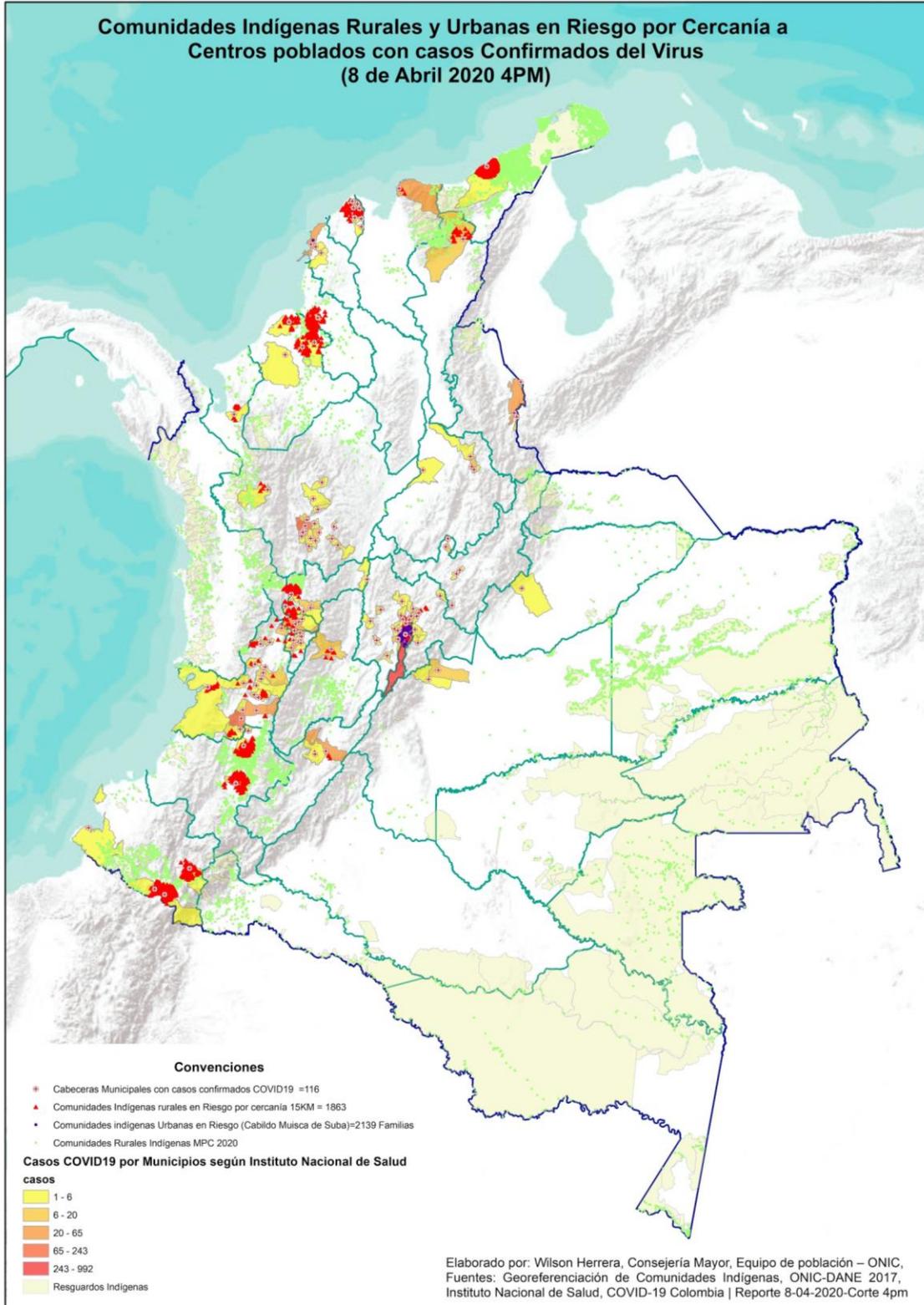
¿Qué contiene este boletín? El Boletín 011 presenta lo siguiente:

- **Actualización del mapa:** un total acumulado en riesgo por cercanía a centros poblados de **181.954 familias indígenas**, es decir 374 nuevas familias que equivalen a un incremento de 0.21 % respecto del Boletín 010, que deben adoptar y/o fortalecer las medidas de micro contención e iniciar el ejercicio autónomo de vigilancia y búsqueda activa de posibles casos, en ausencia de pruebas masivas y disponibilidad de una vacuna en el corto plazo.
- **Monitoreo Especial:** la región del Pacífico colombiano no puede quedarse sola ante la pandemia.
- **Caso:** Emberá Katío en Bogotá, víctimas del conflicto armado luchando contra el olvido y sin garantías para la cuarentena
- **Recomendaciones**
- **Requerimientos:**

¹ Shape de Comunidades Indígenas de Colombia, 2013-2020, ONIC.



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

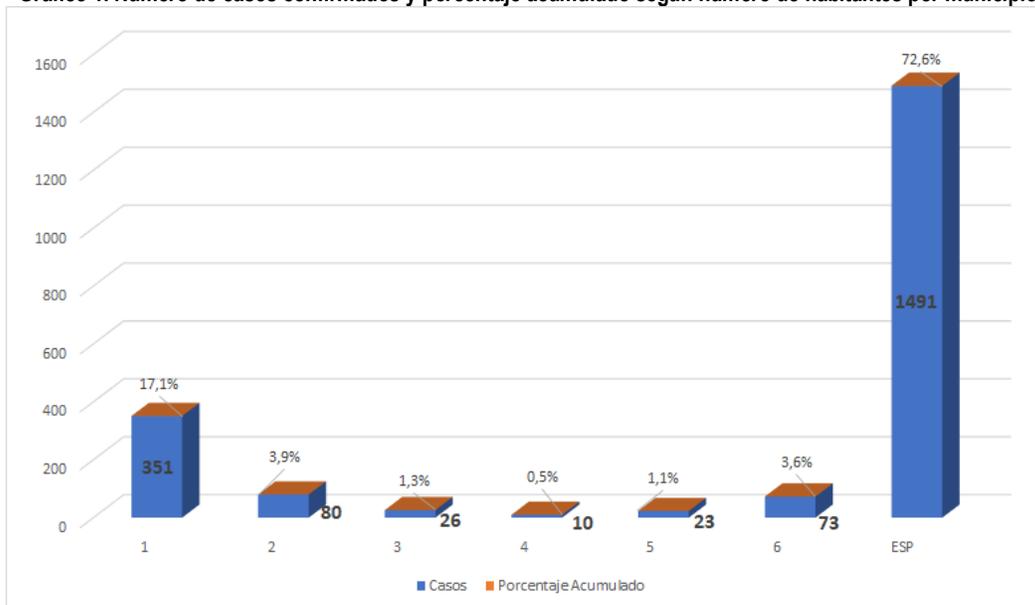




ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

Los casos de contagio han venido presentando un patrón de expansión que inicialmente se centra en las ciudades capitales con más de 800 mil habitantes como Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla y Cartagena, las cuales acumulan a la fecha más del 70% de los casos, y se va trasladando a municipios intermedios con población entre 700 y 100 mil habitantes para propagarse hacia municipios con población inferior a 100 mil habitantes, cerca de los cuales se encuentran la mayoría de los territorios indígenas. Actualmente, el 4,7% de los casos acumulados (96) se presentan en ciudades con menos de 20.000 habitantes o categoría 5 y 6²; los datos del Instituto Nacional de Salud (INS) y del Sistema de Monitoreo Territorial (SMT) indican que **el número de municipios nuevos a los cuales se ha trasladado la pandemia son 10**: Andalucía (Valle del Cauca), Angostura (Antioquia), Apartadó (Antioquia), Gálapa (Atlántico), Ginebra (Valle del Cauca), Jamundí (Valle del Cauca), La Tebaida (Quindío), Ponedera (Atlántico), Santo Tomás (Atlántico) y Tenza (Boyacá) (Ver Gráfico 1).

Gráfico 1. Número de casos confirmados y porcentaje acumulado según número de habitantes por municipio



Fuente: COVID-19 Colombia | Reporte 08-04-2020-Corte- 4PM, Instituto Nacional de Salud, categorización de departamentos, distritos y municipios, contaduría de la Nación, 2020. **Elaboración:** Equipo de población y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

Luego del anuncio del Presidente de la República³, sobre la ampliación de la medida de aislamiento preventivo obligatorio por catorce días adicionales de lo inicialmente previsto, los pueblos y naciones indígenas reiteramos la exigencia a las instituciones pertinentes a que cumplan con los anuncios públicos realizados sobre la entrega de: alimentos, kits de bioseguridad, acceso a agua potable y recursos toda vez que la situación actual en la mayoría de los territorios, es crítica y se agravará aún más por la débil capacidad del sistema de salud colombiano.

El pico epidemiológico que se presentará en las próximas semanas en todo el país y que irá trasladándose a las ciudades intermedias y con menor población (<100.000 habitantes), como lo hemos venido demostrando a través de los reportes del Sistema de Monitoreo Territorial (SMT), causará daños irreparables a las poblaciones indígenas, que somos sujetos de especial protección constitucional y titulares colectivos de derechos fundamentales, de acuerdo con lo establecido por la Corte Constitucional, entre otras, en la Sentencia T-

² Categorías Municipales: Especial - Población =>500.000; 1era - Población => 100.001 - <=500.000; 2da - Población => 50.001 - <=100.000; 3ra - Población => 30.001 - <=50.000; 4ta - Población => 20.001 - <=30.000; 5ta - Población => 10.001 - <=20.000; 6ta - Población <10.000.

³ Presidencia de la República, Espacio televisivo “Prevención y Acción: Protección a la familia, y avances en entrega de alivios sociales”, Abril 6 de 2020. Consultado en <https://id.presidencia.gov.co/multimedia/videos>



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

973 de 2014. Para evitar esta situación continuamos exigiendo que se realicen pruebas masivas territorializadas que permitan la detección temprana de personas contagiadas sintomáticas y asintomáticas para contener la expansión del virus.

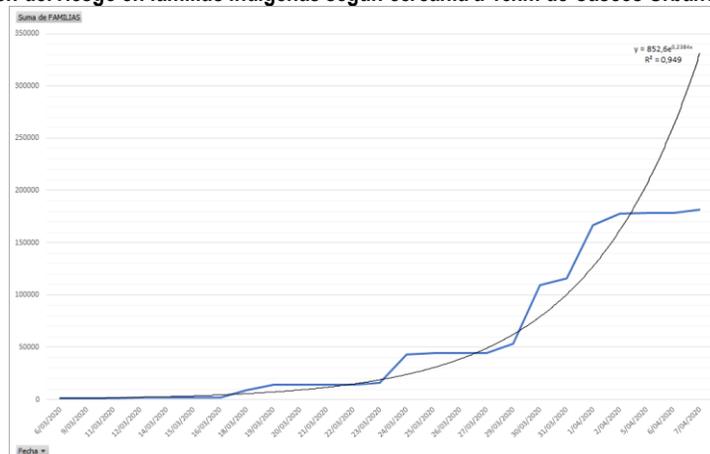
Los diferentes reportes allegados al SMT muestran un nivel de tensión social derivado de la falta de garantías para la realización del aislamiento obligatorio preventivo, siendo responsabilidad del Gobierno de Iván Duque no viabilizar la propuesta de entrega directa de recursos a las organizaciones indígenas en las regiones. Luego de dos semanas de estar en vigencia la medida de aislamiento obligatorio, el Gobierno Nacional no ha sido capaz de atender la emergencia humanitaria que tienen los pueblos y naciones indígenas. Desde la ONIC exigimos que sin más dilaciones, el gobierno nacional en coordinación con los gobiernos territoriales, cumplan sus obligaciones constitucionales y garanticen los apoyos humanitarios (alimentación, agua potable y bioseguridad).

Con este panorama, continúa siendo pertinente que las autoridades y organizaciones indígenas agilicen las decisiones que permitan avanzar con contundencia en dos sentidos: **la vigilancia y búsqueda activa de posibles casos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), con prioridad en los territorios indígenas que se encuentran más cerca a los centros poblados con casos confirmados del virus y el fortalecimiento o implementación de estrategias y programas que apunten a la recuperación de la soberanía alimentaria en todos los territorios indígenas.**

Desde el Boletín 009, se emitieron dos tipos de ALERTA de riesgo para las familias indígenas: una, derivada del análisis de riesgo por cercanía a centros poblados que a la fecha registra un número de **181.954 familias** en alerta por probabilidad de contagio y el riesgo derivado por crisis humanitaria que conlleva a mantener la alerta general para las 535.113 familias indígenas identificadas por la ONIC y cuyas posibilidades de afrontar la pandemia se ven disminuidas, al no contar con las condiciones humanitarias requeridas para el aislamiento preventivo obligatorio, ahora extendido hasta el 26 de abril a las 11:59 p.m.

Hay que tener presente que aunque en este boletín, el aumento del número de comunidades en condición de riesgo de contagio es de 374 (0,21%) y que de mantenerse estable en el tiempo, daría cuenta de un estancamiento de la expansión territorial. Es preocupante que el número de casos confirmados que se presentan en los municipios categoría 5 y 6 siga creciendo en su valor absoluto y porcentual pues son estos municipios los que estando más cerca de los territorios indígenas no cuentan con la capacidad de respuesta hospitalaria (Ver Gráfico 1 y 2).

Gráfico 2. Tendencia de expansión del riesgo en familias indígenas según cercanía a 15km de Cascos Urbanos con casos confirmados del virus



Fuente: Georeferenciación de Comunidades Indígenas, ONIC 2020, Instituto Nacional de Salud, COVID-19 Colombia | Reporte 07-04-2020-Corte 4pm. Elaboró: Equipo de Población ONIC y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

El virus se ha expandido a 23 departamentos y 116 municipios a corte del 08 de abril. Dada la cercanía de las comunidades y territorios indígenas a estas áreas (15 kilómetros) y su estrecha relación social, económica y cultural con estos centros poblados, se identifican **16**



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

departamentos y 101 áreas municipales⁴ con población indígena en área rural y urbana que coinciden con los identificados a nivel nacional. Se incrementa el número de familias en riesgo en 374 alcanzando a la fecha un total de 181.954 familias. De tal manera que se recomienda a los pueblos indígenas que habitan en los departamentos de Quindío, específicamente en los municipios de Córdoba, Quimbaya, Montenegro, Buenavista, Pijao y de Valle del Cauca en los municipios de: El Dovio, Trujillo, Yotoco, Jamundí, Alcalá y Ginebra, ADOPTAR todas las medidas de gobierno propio dirigidas a reducir las interacciones sociales con los mencionados municipios o con aquellos que poseen casos confirmados del virus, fortaleciendo los ejercicios de gobernanza, control territorial, cooperación entre pueblos, trueque, entre otras, sin esperar que en el corto plazo el gobierno nacional sea capaz de atender la crisis humanitaria que se ha provocado producto del aislamiento obligatorio.

Tabla 1. Familias Indígenas en áreas rurales y urbanas por departamentos en riesgo por contagio a 8 de abril de 2020

DEPARTAMENTO	FAMILIAS INDÍGENAS RURALES EN RIESGO	INCREMENTO PORCENTUAL DE FAMILIAS ENTRE BOLETINES
QUINDÍO	78	41,8%
VALLE DEL CAUCA	2267	18,3%
ANTIOQUIA	983	0,0%
ATLÁNTICO	9976	0,0%
CALDAS	710	0,0%
CAUCA	13978	0,0%
CESAR	681	0,0%
CÓRDOBA	21067	0,0%
CUNDINAMARCA	10915	0,0%
HUILA	276	0,0%
LA GUAJIRA	8255	0,0%
MAGDALENA	65	0,0%
NARIÑO	95341	0,0%
RISARALDA	3149	0,0%
SUCRE	13783	0,0%
TOLIMA	430	0,0%
Total general	181954	0,2%

Fuente: Comunidades indígenas de Colombia georeferenciadas, ONIC, 2013-2020, COVID-19 Colombia | Reporte 08-04-2020-Corte- 4PM, Instituto Nacional de Salud. Elaboración: Equipo de Población y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

El análisis de expansión espacial del virus indica que para el 8 de abril de 2020, los pueblos indígenas **Nasa e Inga** deben fortalecer y/o consolidar las medidas de contención y de control territorial frente a la pandemia. El pueblo Nasa presenta un incremento de 3,05% respecto del Boletín 010 y el pueblo Inga registra un incremento de 0,37%. En general el incremento es de 0,2% del número de familias que entran en condición de riesgo en virtud de su cercanía a las cabeceras municipales donde existen casos de contagio confirmados por parte del Gobierno Nacional.

De acuerdo con lo anterior, para el presente boletín se ha identificado un **total acumulado de 181.954 familias indígenas que se encuentran en riesgo de contagio del virus⁵**, por lo que se insiste desde la ONIC, en la importancia de iniciar y/o reforzar la implementación de los planes de contingencia orientados a identificar y atender la inminente presencia del virus en sus territorios (Ver Tabla 2).

⁴ Por colindancia entre las cabeceras municipales y la ubicación de las comunidades que se encuentran en municipios vecinos, el número de municipios con casos confirmados es mayor a los identificados por el Instituto Nacional de Salud (INS) a corte de 8 de abril 2020.

⁵ Desde el Boletín 006 la distancia se tomó desde el perímetro de las áreas urbanas, lo que permitió ampliar el espectro del análisis de riesgo, y valorar / confirmar que el patrón de expansión del virus se da por saltos con ciclos promedio de una semana de tiempo.



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

Tabla 2. Familias Indígenas en áreas rurales y urbanas por pueblo en riesgo por contagio a 8 de abril de 2020

PUEBLO	FAMILIAS INDÍGENAS EN RIESGO	INCREMENTO PORCENTUAL DE FAMILIAS ENTRE BOLETINES
Nasa	11862	3,05%
Inga	4053	0,57%
Arhuaco	397	0,00%
Chimila - Ette Eneka	75	0,00%
Embera Chamí	5188	0,00%
Embera Eyabida-Embera katio	498	0,00%
Eperara Siapidara	282	0,00%
Gunadule-Tule-Cuna	332	0,00%
Kankuamo	4063	0,00%
Kofán	5728	0,00%
Kokonuco	1973	0,00%
Mokaná	9976	0,00%
MUISCA	10529	0,00%
Pasto	78230	0,00%
Pijao	816	0,00%
Pubense	262	0,00%
Quillacinga	8337	0,00%
Wayuu	2809	0,00%
Yanakona-Yanakuna	37	0,00%
Zenú-Senú	36507	0,00%
Total general	181954	0,21%

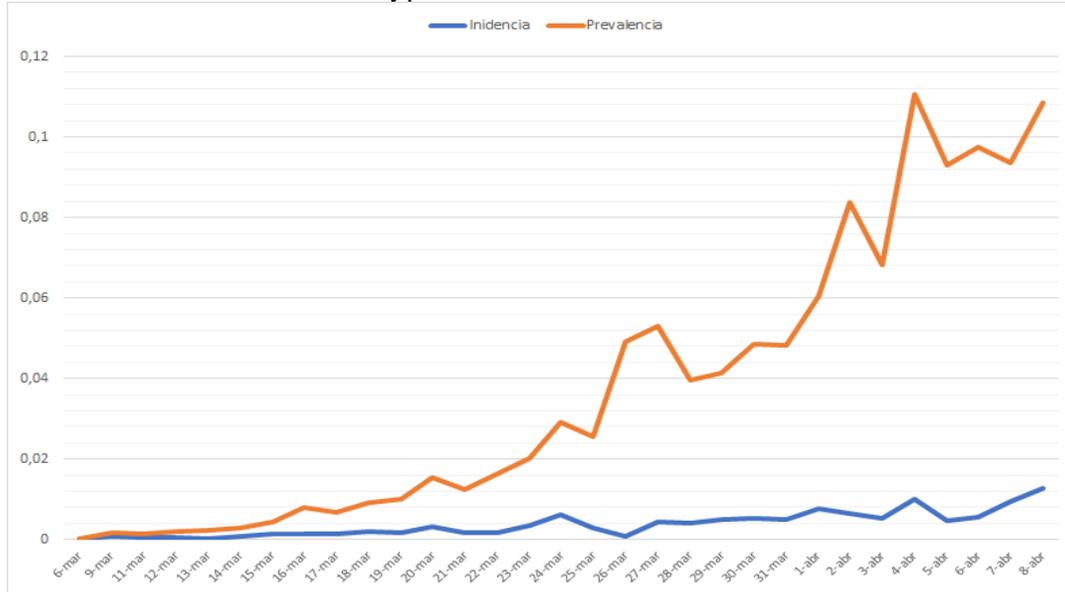
Fuente: Comunidades indígenas de Colombia georreferenciadas, ONIC, 2013-2020, COVID-19 Colombia | Reporte 07-04-2020-Corte- 4PM, Instituto Nacional de Salud. Elaboración: Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC

La evolución de la prevalencia de la pandemia marca nuevamente una tendencia creciente y por ende no se puede asegurar que a nivel nacional se presenten signos de aplanamiento de la curva, lo que significa que se incrementa la probabilidad de contagio, si se tiene en cuenta que existe un número indeterminado de casos asintomáticos y que no se están realizando pruebas masivas, lo que limita el espectro de predicción de los datos oficiales; estas situaciones, aunadas al alto porcentaje de casos no relacionados, las denuncias del Procurador General de la Nación que coloca en cuestión las cifras oficiales promulgadas por el INS, la ampliación misma del aislamiento hasta el 26 de abril y el distanciamiento en las posiciones de la Alcaldía de Bogotá respecto al Gobierno Nacional, nos llevan a concluir que el Gobierno de Duque, no necesariamente ha presentado a la ciudadanía la verdadera magnitud de la problemática o no tiene la capacidad técnica y científica para proyectarla, en ambos casos se hace necesario aunar esfuerzos con instituciones científicas y académicas independientes que permitan tener una valoración más objetiva de la pandemia en el país y que contribuya con las comunidades indígenas y otros sectores sociales rurales a comprender mejor la situación, para que de esta manera los pueblos y comunidades puedan organizarse para hacerle frente a esta pandemia (Ver Gráfico 3).



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

Gráfico 3. Evolución de la incidencia y prevalencia⁶ del Virus a nivel Nacional con corte a 8 de abril de 2020



Fuente: Instituto Nacional de Salud, COVID-19 Colombia | Reporte 08-04-2020-Corte 4pm. Elaboró: Equipo de Población ONIC y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC

Monitoreo Especial: la región del Pacífico colombiano no puede quedarse sola ante la pandemia

La región pacífica en Colombia, comprende los departamentos de **Chocó, Valle del Cauca, Cauca y Nariño**; en esta región se encuentran un total de 312 Resguardos Indígenas, de los cuales 165 corresponden a la zona del litoral pacífico, con una población de 91.101 personas indígenas según el Censo Nacional de Población y Vivienda (DANE, 2018), pertenecientes a los pueblos y naciones Emberá (Katío-Eyábida, Chamí, Dóbida), Wounaan, Guna Dule-Cuna o Tule, Nasa y Eperara Siapidara.

Dos elementos de análisis llevan al SMT - ONIC a llamar la atención sobre esta región y considerar necesario emitir la **ALERTA**: por un lado, está el déficit en la capacidad del sistema de salud para atender la emergencia sanitaria sobre el cual se presenta un diagnóstico y por otro, los factores estructurales de abandono por parte del Estado que ya han sido expuestos en boletines anteriores⁷.

En el pacífico colombiano la precariedad en el sistema de salud ha sido una constante que a duras penas cubre los centros poblados como Buenaventura, Tumaco y Quibdó, y con gran limitación cabeceras municipales. A esto se suma la incapacidad estatal para garantizar mínimos vitales como el agua potable en las comunidades de la región, desembocando en una serie de enfermedades que han deteriorado la vida de los pueblos indígenas en la zona.

Situación que ha expuesto con mucha más claridad el colapso en el sistema de salud en el litoral pacífico y acueductos en la mayoría de los municipios donde habitan pueblos y comunidades indígenas, dejando al descubierto también dinámicas de corrupción en el manejo de

⁶ **Interpretación matemática:** La tasa de prevalencia es la probabilidad de que un individuo perteneciente a la población base sea afectado por el evento (enfermedad) de interés en un momento dado.

Método de cálculo: La tasa de prevalencia se calcula de la siguiente manera:

$$\text{TASA DE PREVALENCIA} = \frac{\text{Número de casos existentes en el lugar X y momento en el tiempo}}{\text{Número total de personas de la población en el mismo lugar y tiempo}} * 1000$$

⁷ Ver Boletín 008, Abril 6 de 2020. Disponible en <https://www.onic.org.co/noticias/70-destacadas/3755-boletin-008-sistema-de-monitoreo-territorial-smt-onic-informacion-para-proteger-la-vida-y-los-territorios>

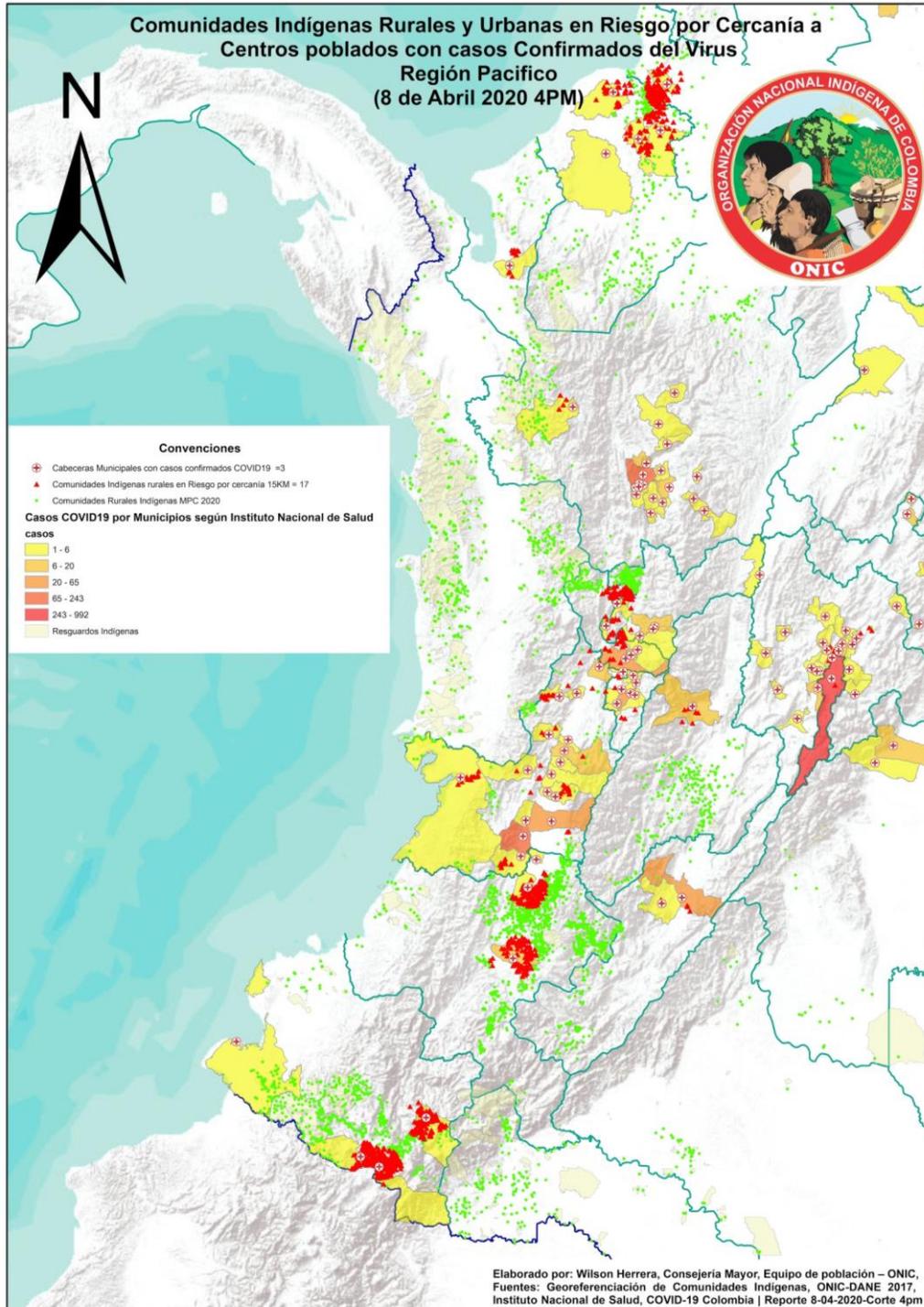


ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA

ONIC

NIT. 860.521.808-1

la salud en la región. Encontramos entonces, comunidades donde los centros de salud tienen una capacidad limitada o nula de equipos, camas y con un personal insuficiente que, además, tiene inconvenientes en su remuneración.





ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

Chocó

El Departamento del Chocó cuenta con la mayor población indígena de la región, son 68.415 personas pertenecientes a los pueblos y naciones Emberá (Katio-Eyábida, Chamí, Dóbida) con 55.212; Wounaan con 12.116 personas, y Guna Dule-Cuna o Tule con 776 personas, según datos del Censo Nacional de Población DANE (2018); existen además 124 resguardos indígenas ubicados en 81 municipios. Estos pueblos se encuentran organizados a nivel zonal y regional, entre otras, en la Asociación OREWA, FEDEOREWA, CRICH, OICH, WOUNDEKO; Pueblo Katio y ACIABCOT. Desde el mes de marzo se han emitido varias resoluciones, comunicados y denuncias referidos al manejo de la pandemia y la exigencia de garantías sobre el derecho a la salud y la vida, así como garantías para la seguridad de las comunidades y sus integrantes frente al accionar de grupos armados, particularmente a lo largo del Río Baudó y el Río Atrato.

Aunque a la fecha no se han presentado casos por la enfermedad, es importante señalar que es una de las regiones donde hay mayor recrudecimiento del conflicto armado que implica la presencia de actores armados, quienes claramente no se encuentran en cuarentena y deben ser considerados posibles transmisores; este departamento tiene uno de los índices de corrupción más altos y su casi inexistente infraestructura en salud contrasta con la actividad de extracción de oro, minería ilegal, así como la siembra, producción y comercialización de cocaína. Finalmente es necesario tener en cuenta que la interacción social y económica a lo largo y ancho del litoral conllevan riesgos de contagio que deben ser considerados, por ejemplo, en Juradó se espera que para la semana del 10 de abril llegue el abastecimiento de alimentos proveniente de Buenaventura y a pesar del cierre fronterizo entre Panamá y Colombia, siguen llegando lanchas ilegales tanto con personas como con productos de diferente tipo que generan una gran preocupación ya que, se han registrado varios casos positivos en las comunidades hermanas de la frontera con Panamá. La Gobernación de Chocó reconoce las limitaciones para responder ante la enfermedad en términos de Unidades de Cuidado Intensivo (UCI) o unidades intermedias en la mayoría de los municipios del departamento.

Siguiendo con el caso de Juradó, para una población de 6.400 habitantes, el centro hospitalario solo tiene 18 camas disponibles, una planta de tratamiento de aguas que no funciona; en Bojayá, cuya población es de 11.000 habitantes, solo hay 5 camas disponibles, existe un centro de salud con dos médicos pero no se cuenta con medicamentos y salas de UCI, de los 15 corregimientos en cuatro hay agua, aunque no es potable. Solo cuenta con disponibilidad de agua tratada la cabecera municipal que es Bellavista; en Nuquí, con una población de 16.200 habitantes existen 8 camas disponibles, cuenta con un centro médico y dos médicos. Faltan medicamentos básicos y equipos para urgencias, la mayoría de las enfermedades que se atienden, deben ser remitidas a un hospital de segundo nivel en Quibdó, las ambulancias aéreas no llegan y si lo hacen, demoran 5 días y el Litoral del San Juan con una población de 22.000 habitantes, cuenta con 12 camas disponibles, tres puestos de salud con una enfermera jefe y un médico en cada uno. En este caso, el SMT logró información acerca del trabajo que están haciendo por diferentes comunidades llevando información preventiva frente a la enfermedad. Solo se cuenta con acueducto subterráneo en la cabecera municipal para una población de tres mil personas y el agua no es potable.

Además de los jaibaná, los botánicos también están trabajando en los territorios a través de sahumeros, cantos, baños, entre otros, por ejemplo la única comunidad del pueblo Guna Dule que esta ubicada en este territorio ya inició la realización de rituales y práctica de la medicina tradicional para fortalecer las defensas, baños para los niños y cantos para la prevención, siempre de la mano de los mayores y mayoras para el fortalecimiento de la medicina propia.

Valle del Cauca

Buenaventura es el municipio costero en el Valle del Cauca, en el cual se encuentran 10 resguardos indígenas, distribuidos en 35 comunidades y una población indígena de 3.919 personas pertenecientes a los pueblos y naciones Wounaan, Nasa, Eperara Siapidara, y Embera Chamí, los cuales se encuentran organizados en la Asociación de Cabildos Indígenas del Valle del Cauca Región Pacífico - ACIVA R.P. y la Organización Regional Indígena del Valle del Cauca -ORIVAC.

En este municipio se encuentra el puerto de Buenaventura, uno de los más importantes para el país, y donde se mueve más del 10% del total de mercancía que entra y sale de Colombia, lo que equivale a 18.947.807 toneladas aproximadamente al año según el Ministerio de Transporte (2019)⁸. Sin embargo, a pesar de la economía que dinamizan este puerto, su población sufre una de las peores condiciones de

⁸ Ministerio de Transporte. Boletín Estadístico, tráfico portuario en Colombia. 2019



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

desigualdad social. La proporción de personas con índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) es del 31,2% y el 7,9% están en condiciones de miseria, según el DANE (2018).

Infortunadamente, se ha convertido en un epicentro de todas las actividades del narcotráfico tanto de alcance transnacional como de microtráfico con la consecuente estela de violencia que esto acarrea; allí operan las AGC / Clan del Golfo y en asocio con el cártel de Sinaloa, quienes tienen el control del 80% del territorio urbano de la ciudad, se dedican tanto al narcotráfico y tienen dividida la ciudad en tres partes. Se suma a ello, los grupos armados post FARC y el ELN que tienen el control de los cultivos ilícitos y laboratorios, quienes en la parte carretable de la ciudad son aliados mientras que en los ríos de Buenaventura son enemigos en disputa⁹.

Según el Instituto Nacional de Salud el municipio de Buenaventura ya presenta dos (2) casos positivos para el virus (corte a 8 de abril). La destinación de recursos para fortalecimiento del sistema en salud es mínimo. En Buenaventura, con 400 mil habitantes no hay ni una sola cama de UCI en el hospital público; además, la Clínica Santa Sofía (privada) solo cuenta con 15 camas para hospitalización, de las cuales sólo 9 tienen sistema ventilatorio, y tampoco hay las suficientes ambulancias medicalizadas para las emergencias y traslados que puedan surgir hacia la ciudad de Cali.

Por su parte, la Consejería de Gobierno Propio de la ORIVAC informan que han adoptado todas las medidas preventivas en sus territorios, todas las comunidades se encuentran en aislamiento y cuentan con puntos de control territorial a cargo de la Guardia Indígena, en cumplimiento de los mandatos de las autoridades centrados en la prohibición de ingreso de personas desconocidas y de salidas de comuneros y comuneras de sus comunidades.

Los promotores de salud, con la orientación de los Mayores espirituales están haciendo trabajos con plantas medicinales en los territorios. Sin embargo, no hay garantías de bioseguridad para que realicen su trabajo en óptimas condiciones. Manifiestan su preocupación por las capacidades instaladas en materia de salud del Distrito de Buenaventura pues no se contaría con una atención eficaz para la población indígena, e incluso no indígena.

Teniendo en cuenta esta situación, las organizaciones han presentado solicitudes a la Alcaldía de Buenaventura en materia de implementos médicos y alimentación, las cuales no han sido respondidas a la fecha.

Cauca

Los municipios que hacen parte de la región pacífica en el departamento del Cauca son López de Micay, Timbiquí y Guapi, donde se encuentran 10 resguardos indígenas y 28 comunidades con una población de 4.512 personas pertenecientes a los pueblos y naciones indígenas Embera y Eperara Siapidara. Estos municipios tienen una alta proporción de personas en Necesidades Básicas Insatisfechas, así: Guapi (70,4% de NBI), Timbiquí (64% de NBI) y López de Micay con 42,7% de NBI.

Cabe recordar que el 7 de abril fue reportado al SMT, la posible ocurrencia de un “caso sospechoso” del virus en indígenas del Pueblo Eperara Siapidara de Guapi, alertada, entre otras, por la Procuraduría Delegada para Asuntos Étnicos. El menor indígena Eperara Siapidara de 14 años, falleció en el Hospital San José de Popayán y en la atención se aplicaron los protocolos de manejo del virus, según se informó a la ONIC.

En todo el departamento del Cauca hay 84 camas de UCI para adultos. En los tres municipios del litoral pacífico, el sistema de salud corresponde a nivel 1, es decir, que no cuentan con UCI ni respiradores mecánicos; por otra parte, el personal de salud no tiene los elementos de bioseguridad necesarios para atender a la población. El municipio de López de Micay cuenta sólo con seis camas, Timbiquí con un total de ocho, y Guapi únicamente con una sala de pediatría con seis camillas. Adicionalmente este hospital no cuenta con acueducto, lo cual agrava la situación notablemente.

Por su parte, las Autoridades Indígenas de los 6 cabildos que conforman la Asociación Indígena Eperara Siapidara del Cauca - ACIESCA, de la parte alta del Río Saija - municipio de Timbiquí, mediante Comunicado 001 señaló que una de las medidas preventivas fue suspender la entrada y salida de los comuneros al territorio.

⁹ PARES, Fundación Paz y Reconciliación. El tráfico de Cocaína de Colombia hacia el mundo. Abril 6 de 2020.



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

Enuncian que con las medidas de prevención y control interno buscan fortalecer la medicina propia mediante la armonización y los rituales de los médicos ancestrales y espirituales; dentro de estas orientaciones se encuentra la obligación de mantener aseadas las viviendas, realizar jornadas de rezo por comunidades en los sitios sagrados Tewaibiade casa grande y en las casas familiares, y adelantar armonizaciones y protecciones con los médicos tradicionales a Tachi ãk`Õre y Tachi Nawe, “para que la epidemia no se difunda en el territorio Sia y Colombia”, y continuar con los rituales de refrescamiento en cabeza del médico tradicional y los sabedores.

Los agentes de salud, dinamizadores comunitarios y autoridades son los encargados de realizar la pedagogía en las comunidades mediante charlas permanentes en salud y prevención, recomendación a las familias para tener en sus casas “limón, limoncillo, naranja ajijible, alcohol y jabón”. Finalmente, ante cualquier síntoma de enfermedad han manifestado que ningún comunero podrá auto medicarse.

La fortaleza de estos Pueblos está radicada en la orientación espiritual y de salud en cabeza de las Tachi Nawe. En segundo nivel están los jaipanaara quienes trabajan con medicinas propias, son los médicos tradicionales quienes conocen las enfermedades propias. Por lo tanto, las autoridades consideran que es importante, en primer lugar, agotar el espacio con los médicos tradicionales y continuar fortaleciendo los sistemas de salud propia en medio de la pandemia.

Nariño

“Trasladar a un paciente de emergencia desde aquí no es fácil. Tenemos una lancha que hace las veces de ambulancia acuática: la diferencia es que esta chalupa no está medicalizada, es decir, no tiene los equipos para monitorear al paciente durante las cuatro horas que dura el recorrido por el río hasta llegar al hospital de segundo nivel en Tumaco”. El relato es de Luz Mabi Oliveros, gerente del centro de salud del municipio de Santa Bárbara, en Nariño, donde sus 16.400 habitantes cuentan con cuatro camas de atención básica y un equipo de dos médicos generales. Esto en medio de la llegada del COVID-19 a Colombia.”¹⁰

Los municipios que hacen parte de la región del Pacífico son Santa Bárbara, El Charco, La Tola, Olaya Herrera, Mosquera, Tumaco y Francisco Pizarro en el departamento de Nariño, donde existen 21 resguardos indígenas con 78 comunidades indígenas, y una población indígena de 14.255 personas pertenecientes a los pueblos y naciones indígenas Eperara Siapidara y Awá, principalmente, y en la cual confluyen en las organizaciones indígenas como la Asociación de Cabildos Indígenas Eperara Siapidara de Nariño – ACIESNA y la Unidad Indígena del Pueblo Awá – UNIPA.

Estos municipios confluyen con el puerto de Tumaco, en el que entra y sale mercancía moviendo cerca de 388.150 toneladas al año según el Ministerio de Transporte (2019). La población de estos municipios sufre las más altas condiciones de desigualdad social, dados los índices de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), así: La Tola (82% de NBI), Mosquera (78,9% de NBI), Olaya Herrera (77% de NBI), Santa Bárbara (74% de NBI), El Charco (57,8% de NBI), Francisco Pizarro (49,7) y Tumaco con el 27,5 de NBI, según el DANE (2018). Por su parte el Instituto Nacional de Salud reporta un caso positivo para el virus en el municipio de Tumaco (corte a 8 de abril).

Sumado a esto, la Costa Pacífica nariñense está azotada por el narcotráfico. Tumaco es otro epicentro de la transformación del mercado ilegal de la droga que a su vez ha recrudecido la violencia; a inicios del mes de enero este municipio vivió una situación de emergencia humanitaria y social, debido al desplazamiento de 3.034, miembros de las 26 veredas que conforman el Consejo Comunitario Río Chagüí producto de la disputa entre los principales grupos narcotraficantes presentes en esta zona.

Las comunidades campesinas, afrocolombianas e indígenas viven en sus territorios la proliferación, fortalecimiento y expansión de estructuras armadas ilegales, después de la salida de las FARC-EP, por hacerse al control del importante corredor del narcotráfico y también de la minería ilegal, que ha dejado saldos humanitarios devastadores como el asesinato de líderes sociales¹¹.

¹⁰ El Espectador, COVID-19: En vilo la atención de salud del litoral Pacífico, Abril 4 de 2020. Consultado en <https://www.elespectador.com/coronavirus/covid-19-en-vilo-la-atencion-de-salud-del-litoral-pacifico-articulo-912909>, el 8 de abril de 2020.

¹¹ PARES, Fundación Paz y Reconciliación. El tráfico de Cocaína de Colombia hacia el mundo. Abril 6 de 2020.



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

El departamento de Nariño cuenta con 132 camas UCI para adultos, las cuales se encuentran sólo en Pasto e Ipiales. En los municipios del litoral se encuentra que el municipio de Santa Bárbara tiene con 4 camas disponibles, el centro de salud cuenta con dos médicos, no tienen los insumos necesarios ni un acueducto que garantice el servicio de agua potable. Los casos urgentes son enviados a Tumaco en una lancha que hace las veces de ambulancia. Por su parte, La Tola no cuenta con camas, y el centro de salud tiene cuatro médicos, pero los medicamentos son insuficientes, al igual que los servicios de agua potable. El Charco cuenta con un centro de salud que tiene 18 camas y no tiene suficientes implementos médicos. El municipio de Francisco Pizarro, no cuenta con camas ni ambulancias acuáticas, y el centro médico cuenta con cuatro médicos. Finalmente, Tumaco, tiene dos hospitales, uno de primer nivel que no tiene la capacidad suficiente, y otro de segundo nivel que se encuentra en liquidación. No cuenta con unidades de UCI.

Las Autoridades Indígenas de la Asociación de Cabildos Indígenas Eperara Siapidaara de Nariño (ACIESNA) indican que las medidas en salud adoptadas por las comunidades ha sido especialmente trabajos de armonización que ya se iniciaron en algunas comunidades con antelación y en otras están próximas a iniciarse; la medida más importante ha sido replegarse a sus comunidades al interior de la selva alejándose de las cabeceras municipales donde hay más riesgo de contagio.

Los gobernadores de las comunidades han tomado la decisión de ser ellos quienes se acercan a las cabeceras municipales para la provisión de alimentos, mientras que el resto de la comunidad debe permanecer en sus territorios, así mismo han limitado no sólo el ingreso de personas a sus comunidades sino que han fijado controles territoriales para que personal ajeno a las comunidades no se acerquen a los territorios.

A pesar del trabajo de medicina tradicional y de armonización que realizan los mayores y mayoras en las comunidades, hace falta la provisión de implementos de bioseguridad, los cuales no han sido entregados por el gobierno, y medicamentos para prevenir alguna contingencia. El día de 8 de abril las autoridades estuvieron reunidas con la Gobernación de Nariño, la cual anunció que en los próximos días entregará kits de provisiones en materia de salud.

Caso: Emberá Katio en Bogotá, víctimas del conflicto armado luchando contra el olvido y sin garantías para la cuarentena

Hoy 9 de Abril, se conmemora en Colombia el “Día Nacional de la Memoria y Solidaridad con las Víctimas”, fecha establecida en la Ley de Víctimas 1448 de 2011, que marca un hito en la lucha contra la impunidad y el olvido, y que paradójicamente en tiempos de pandemia lo que parece haberse acentuado justamente, es el olvido.

En Colombia cada día las víctimas tienen que asumir la lucha permanente para defender sus derechos, no ser revictimizadas y evidenciar que el conflicto armado continúa, a esta tarea se suma ahora la denuncia con relación al accionar de varios grupos y actores armados que están aprovechando la pandemia para consolidar el control territorial y avanzar en sus propósitos de despojo, asesinato y amenaza a los líderes y lideresas sociales.

Es esto lo han señalado las comunidades indígenas y también diversas organizaciones sociales, campesinas, étnicas y eclesiales de los departamentos del Litoral Pacífico, como la ORIVAC que en comunicado¹² del 24 de marzo pasado, denunció los hechos victimizantes ocurridos en el corregimiento de Naranjal, municipio de Bolívar (Valle del Cauca), en los que fueron asesinados dos líderes del pueblo Embera y otros dos resultaron gravemente heridos, uno de los cuales falleció días después. También aseguró que el genocidio es la pandemia más grande contra la Nación Embera en el departamento y sin exagerar, de todo el país.

Así mismo, en comunicado¹³ del 2 de abril de 2020, suscrito por el Vicario Apostólico de Guapi, y los Obispos de Tumaco, Buenaventura, Istmina y Quibdó exigen a todos los grupos armados “que hagan un cese al fuego y terminen con todas las acciones violatorias del Derecho Internacional Humanitario. Es hora de pensar en las comunidades”.

¹² Organización Regional Indígena del Valle del Cauca – ORIVAC, Comunicado de Denuncia Pública nacional e internacional sobre el genocidio, la pandemia más grande contra los Pueblos Indígenas de la Nación Embera del Valle del Cauca, Santiago de Cali, Marzo 24 de 2020.

¹³ Comunicado a la opinión pública: La Costa Pacífica Colombiana: entre la precariedad y la esperanza, Abril 2 de 2020.



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

En Bogotá, aproximadamente 232 indígenas del Pueblo Emberá Katío y Chamí, entre los que se encuentran mujeres y niños, desplazados de los departamentos de Chocó y Risaralda y víctimas del conflicto armado, tuvieron que recurrir al acto desesperado de dormir en el parque Tercer Milenio, sin alimentación ni abrigo durante dos días de la presente semana.

Según la información trasladada del censo distrital y de listados comunitarios, el 47,8% de la población indígena corresponde a hombres adultos, el 12,5% a mujeres adultas y el 39,6% a niños/as y jóvenes, lo cual indica que el 52,1% corresponde a población altamente vulnerable dada las interseccionalidades que atraviesan por cuestiones de género, identificación étnica y edad, generando múltiples violencias, discriminación y revictimización.

Durante los dos primeros días estas familias durmieron a la intemperie y no recibieron más que las ayudas voluntarias provenientes de la población civil solidaria, quienes se organizaron de manera autónoma para mitigar a través de donaciones la emergencia con alimentación y abrigo, esto sumado a inexistentes condiciones de salubridad y al alto índice de desnutrición de la población, configuran una condición extrema de vulnerabilidad que en cuestión de tiempo puede ser mortal debido al alto riesgo de contagio del virus, y que toma aún más relevancia por su impacto colectivo.

En el comunicado a la opinión pública 002 *“En tiempos de crisis humanitaria, con dignidad seguimos resistiendo”* la Mesa de Participación de Pueblos Indígenas víctimas en Bogotá D.C. señaló que los diferentes pueblos que se encuentran en la ciudad en calidad de desplazados por el conflicto, no tienen condiciones para poder hacer el aislamiento obligatorio preventivo, evidenciando que las víctimas no han sido objeto de especial atención y protección en el marco de la actual crisis sanitaria. En declaraciones dadas a El Espectador, el jurista Rodrigo Uprimny, miembro de la Comisión de Seguimiento a la Política Pública de Desplazamiento aseguró *“Nunca, como ahora, es tan relevante el deber constitucional de las autoridades de tomar medidas en favor de grupos marginados y con mayor razón frente a la población desplazada, afectada por un conjunto de impactos derivados del conflicto armado y vulnerabilidades sobrevinientes, que comprometen su dignidad humana y por ende la de toda la sociedad”*¹⁴

Al cierre de este boletín, se reportaban al SMT que las familias Emberá habían llegado a un acuerdo con el Distrito Capital y la Alta Consejería para los Derechos de las Víctimas, la Paz y la Reconciliación de Bogotá para garantizarle alojamiento y alimentación durante la cuarentena, no obstante su preocupación y exigencias van más allá de la coyuntura actual, pues como víctimas, reclaman al Estado que garantice plenamente sus derechos, en correspondencia con las obligaciones constitucionales y legales de las entidades públicas concernidas, y que más allá de la contingencia les sean restablecidos sus derechos sociales, económicos, culturales y territoriales de los que fueron despojados.

Recomendaciones

A los Pueblos y Autoridades Indígenas, en general se reiteran las recomendaciones teniendo en cuenta que la situación y riesgo de contagio persiste, y se agrega otra, así:

- Restringir o disminuir a lo estrictamente necesario el nivel de interacciones territoriales (sociales, comerciales) con centros poblados cercanos donde ya existen casos de contagio del virus, y fortalecer el aislamiento.
- Fortalecer y/o poner en marcha planes de contingencia, de acuerdo a los usos y costumbres de cada uno, para la prevención del contagio del virus, promover el autocuidado, y prepararse para la fase de control y atención ante la posibilidad de contagio en los territorios indígenas, en coordinación y articulación con las instituciones de salud propias e interculturales.
- Implementar y/o fortalecer, de manera inmediata, las estrategias de autonomía y soberanía alimentaria, acorde con la cosmovisión propia y los tiempos de cosecha, así como las acciones de intercambio - trueque de cosechas y saberes sobre prácticas de cultivos. Todo lo anterior dirigido a garantizar el mínimo vital de subsistencia en los territorios.
- Implementar protocolos para recibir los posibles apoyos humanitarios que incluyan medidas como la coordinación con Guardias Indígenas y Autoridades, evitando el ingreso de personas ajenas al territorio, lavado y desinfección de paquetes y alimentos

¹⁴ El Espectador, Piden medidas urgentes para víctimas de desplazamiento forzado en la pandemia, Abril 8 de 2020. Consultado en <https://www.elespectador.com/coronavirus/piden-medidas-urgentes-para-victimas-de-desplazamiento-forzado-en-la-pandemia-articulo-913636>



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

usando implementos de bioseguridad, verificación de manera oportuna del estado de los alimentos y ubicación y preparación de centros de acopio de acuerdo con las normas de bioseguridad.

Requerimientos

EN GENERAL, SE MANTIENEN LOS REQUERIMIENTOS INDICADOS EN EL BOLETÍN 010, YA QUE LA GRAVE SITUACIÓN NO HA VARIADO

Al Gobierno Nacional:

- Brindar especial atención y protección con enfoque diferencial a través de las entidades correspondientes y en coordinación con las autoridades propias, a los pueblos y naciones indígenas víctimas del conflicto armado, que se encuentran desplazados de sus territorios y cuya vulneración de derechos se ha agudizado en el marco de la crisis por la pandemia. Urge el acompañamiento de la Procuraduría General de la Nación y la Defensoría del Pueblo, como organismos de control y vigilancia para la garantía de los derechos.
- Hacer efectiva de forma inmediata la entrega de apoyos humanitarios y kits de bioseguridad en los territorios indígenas y en coordinación con las respectivas territoriales y autoridades propias, so pena de someter a los pueblos indígenas a una crisis humanitaria que los conlleve a escoger entre el riesgo de contagiarse con el virus o sobrevivir.
- Brindar garantías integrales e implementar estrategias creativas e inmediatas para garantizar el mínimo vital (alimentos, agua y bioseguridad) a través, de los recursos de la Asignación Especial del Sistema General de Participaciones para resguardos indígenas, entre otras opciones.

A los gobiernos territoriales (municipales y departamentales):

- Proporcionar apoyos humanitarios de alimentación, agua potable y bioseguridad a las comunidades y pueblos indígenas que habitan ancestralmente los territorios de los hoy municipios y departamentos, de acuerdo con su deber constitucional y legal.
- Atender y brindar especial atención y protección con enfoque diferencial a los pueblos y naciones indígenas víctimas del conflicto armado y que se encuentran en calidad de desplazados en las ciudades y municipios, para garantizar sus derechos fundamentales en el marco de la pandemia.

Ficha Técnica

Reportes al Sistema de Monitoreo Territorial a corte de 8 de abril de 2020: condiciones humanitarias (579); capacidades (448) y niveles de aislamiento (481)

Fuentes

- Comunicado a la opinión pública: La Costa Pacífica Colombiana: entre la precariedad y la esperanza, Abril 2 de 2020.
- Datos oficialmente reportados por el Gobierno Nacional desde el Instituto Nacional de Salud (INS) en sus reportes diarios, disponibles en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>
- Datos propios del Sistema de Monitoreo Territorial (SMT), que articula 50 organizaciones indígenas miembros y una red de primeros respondientes que habitan en territorios indígenas. <https://monitoreoterritorial-onic.co/>
- DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA – DANE (2018), XVIII Censo Nacional de Población y VII de Vivienda.
- El Espectador, COVID-19: En vilo la atención de salud del litoral Pacífico, Abril 4 de 2020. Consultado en <https://www.elespectador.com/coronavirus/covid-19-en-vilo-la-atencion-de-salud-del-litoral-pacifico-articulo-912909>, el 8 de abril de 2020.
- El Espectador, Piden medidas urgentes para víctimas de desplazamiento forzado en la pandemia, Abril 8 de 2020. Consultado en <https://www.elespectador.com/coronavirus/piden-medidas-urgentes-para-victimas-de-desplazamiento-forzado-en-la-pandemia-articulo-913636>
- “El Charco: Donde el coronavirus no es el principal problema”. Disponible en: <https://semanarural.com/web/articulo/como-se-vive-la-cuarentena-en-el-charco-narino/1398>



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

- Mesa de Participación de Pueblos Indígenas Víctimas en Bogotá, Comunicado a la opinión pública 002, Abril 8 de 2020
- Organización Regional Indígena del Valle del Cauca – ORIVAC, Comunicado de Denuncia Pública nacional e internacional sobre el genocidio, la pandemia más grande contra los Pueblos Indígenas de la Nación Embera del Valle del Cauca, Santiago de Cali, Marzo 24 de 2020.
- PARES, Fundación Paz y Reconciliación. El tráfico de Cocaína de Colombia hacia el mundo. Abril 6 de 2020.
- PRONÓSTICOS Y ALARMAS IDEAM, Disponible en: <http://www.pronosticosyalertas.gov.co/alertabig-portlet/html/alertabig/view.jsp>
- Otros links consultados:
-

<https://cococauca.org/2020/04/03/covid-19-una-amenaza-mas-para-los-territorios-del-pacifico/>

<https://buenaventuraenlinea.com/narino-sin-suficientes-camas-uci-para-atender-la-pandemia/>

<https://blogs.elespectador.com/actualidad/republica-de-colores/sr-ministro-salud-buenaventura-le-hablan-caso-covid-19>

ORGANIZACIÓN NACIONAL INDÍGENA DE COLOMBIA (ONIC) – AUTORIDAD NACIONAL DE GOBIERNO INDÍGENA

#QuedateEnElTerritorio #ONICSalvandoVidas