



# ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA

## ONIC

NIT. 860.521.808-1

### BOLETÍN 012

#### SISTEMA DE MONITOREO TERRITORIAL (SMT) - ONIC

#### INFORMACIÓN PARA PROTEGER LA VIDA Y LOS TERRITORIOS

Abril 10 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 país<sup>1</sup> 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 012 presenta lo siguiente:

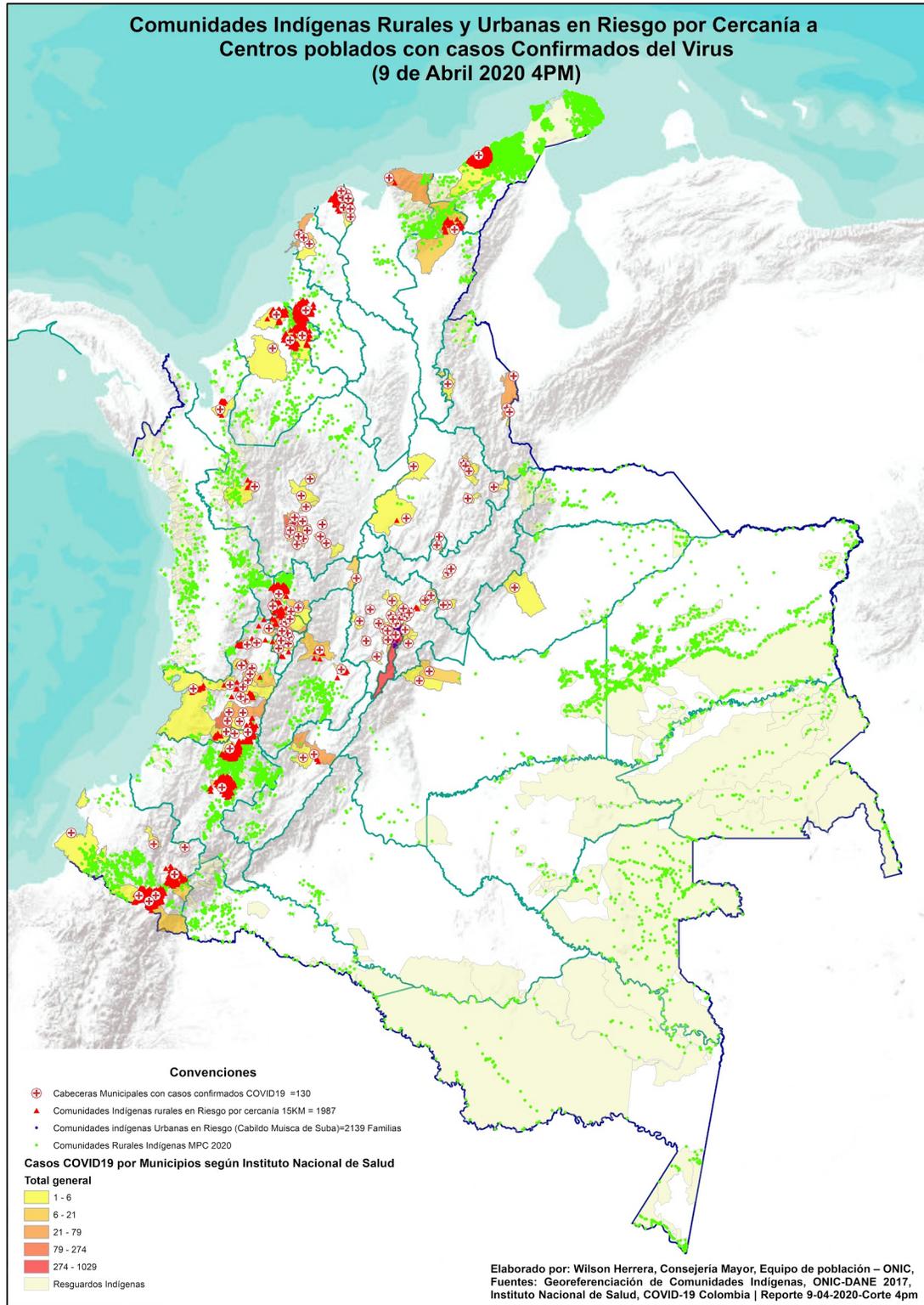
- **Actualización del mapa:** un total acumulado de **189.360 familias indígenas** en riesgo por cercanía a centros poblados, es decir 7.406 nuevas familias que equivalen a un incremento del 4,1% respecto del Boletín 011, que además de adoptar y/o fortalecer las medidas de micro contención deben iniciar el ejercicio autónomo de vigilancia y búsqueda activa de posibles casos.
- **Monitoreo Especial:** Pueblo Indígena Muisca y su territorio ancestral en riesgo por pandemia
- **Caso:** Los pueblos indígenas de Leticia y Puerto Nariño en el Amazonas, atentos por la presencia del virus en Tabatinga, frontera con Brasil y Perú
- **Recomendaciones**
- **Requerimientos**

---

<sup>1</sup> Shape de Comunidades Indígenas de Colombia, 2013-2020, ONIC.



**ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA**  
**ONIC**  
**NIT. 860.521.808-1**

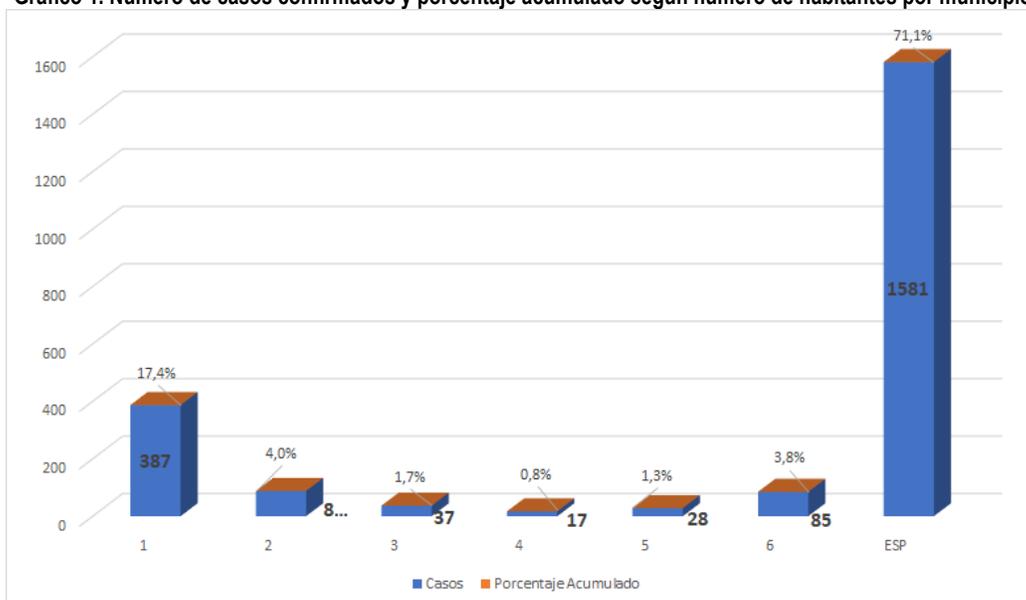




## ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

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 6<sup>2</sup>; los datos del Instituto Nacional de Salud (INS) y del Sistema de Monitoreo Territorial (SMT) indican que **el número de municipios nuevos, a nivel nacional, en los que ya hay presencia de la pandemia son once, así:** Miranda (Cauca), Facatativá (Cundinamarca), Contadero (Nariño), Cumbitara (Nariño), La Unión (Nariño), Cimitarra (Santander), Concepción (Santander), Curití (Santander), Piedecuesta (Santander), Espinal (Tolima) y Candelaria (Valle del Cauca) (Ver Gráfico 1).

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



Fuente: COVID-19 Colombia | Reporte 09-04-2020-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 República<sup>3</sup>, 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-

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> 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.

A la fecha, los diferentes reportes allegados al SMT evidencian que **persiste el nivel de tensión social y difícil situación humanitaria derivado de la ausencia de garantías para la realización del aislamiento obligatorio preventivo**. 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, a pesar de las opciones y propuestas que se han formulado desde la ONIC. Por tanto, 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) de manera inmediata.

Con este panorama, además, continúa siendo pertinente que las autoridades y organizaciones indígenas agilicen las decisiones que permitan avanzar con contundencia en **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.**

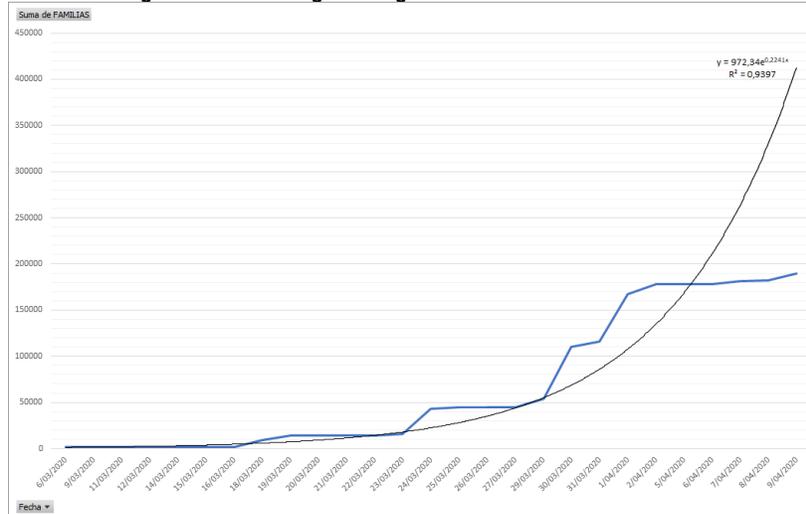
Desde el Boletín 009, se emitieron dos tipos de ALERTA de riesgo para las familias indígenas: una, derivada del análisis de riesgo por cercanía a centros poblados que a la fecha de corte del presente, registra un total acumulado de **189.360 familias** en alerta por probabilidad de contagio y el riesgo 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.

Es pertinente tener presente que aunque en este Boletín 0112, el aumento del número de familias indígenas en condición de riesgo de contagio es de **7.406 (4,1% respecto del boletín anterior)**, ya que nuevos municipios con poblaciones menores a 100 mil habitantes continúan presentando casos confirmados del virus, desde la ONIC no podemos afirmar que exista estancamiento de la expansión territorial del mismo. Es preocupante que el número de casos confirmados que se presentan en los municipios categoría 5 y 6 siga creciendo en su valor absoluto (36) y porcentual (5,1%), pues son estos municipios los que estando más cerca de los territorios indígenas no cuentan con la capacidad de respuesta hospitalaria requerida para la emergencia sanitaria que vivimos en el país (Ver Gráfico 1 y 2).



## ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

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 09-04-2020-Corte 4pm. Elaboró: Equipo de Población ONIC y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

A corte del día 9 de abril, en Colombia el virus se ha expandido a **23 departamentos** y **130 municipios**. 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 **17 departamentos y 110 áreas municipales<sup>4</sup>** con población indígena en área rural y urbana que coinciden con los identificados a nivel nacional. De esta manera, y como se indicó anteriormente, se incrementa en **7.406** el número de familias indígenas en riesgo de contagio, alcanzando a la fecha un total de **189.360** familias, por lo cual se recomienda a los **pueblos indígenas que habitan en los departamentos de VALLE DEL CAUCA, CAUCA, TOLIMA y SANTANDER, ADOPTAR todas las medidas de gobierno propio dirigidas a reducir el las interacciones sociales con y en los mencionados municipios ó con aquellos donde existen casos confirmados del virus**, fortaleciendo los ejercicios de gobernanza, control territorial, cooperación entre pueblos y 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 89de abril de 2020

DEPARTAMENTO	FAMILIAS INDÍGENAS RURALES EN RIESGO	INCREMENTO PORCENTUAL DE FAMILIAS ENTRE BOLETINES
VALLE DEL CAUCA	3702	63,3%
CAUCA	17983	28,7%
TOLIMA	527	22,6%
SANTANDER	3	Nuevo
NARIÑO	97207	2,0%
ANTIOQUIA	983	0,0%
ATLÁNTICO	9976	0,0%
CALDAS	710	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%
QUINDÍO	78	0,0%
RISARALDA	3149	0,0%
SUCRE	13783	0,0%
<b>Total general</b>	<b>189360</b>	<b>4,1%</b>

Fuente: Comunidades indígenas de Colombia georeferenciadas, ONIC, 2013-2020, COVID-19 Colombia | Reporte 09-04-2020-Corte- 4PM, Instituto Nacional de Salud. Elaboración: Equipo de Población y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

<sup>4</sup> 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 9 de abril 2020.



## ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

El análisis de expansión espacial del virus indica que para el 9 de abril de 2020, los pueblos y naciones indígenas **NASA, PIJAO, PASTO y EMBERA CHAMÍ** deben fortalecer y/o consolidar las medidas de contención y de control territorial frente a la pandemia. El pueblo Nasa presenta un incremento de 45,9% respecto del Boletín 011, por lo que se alerta a las Autoridades Indígenas del departamento del Cauca a fortalecer las acciones implementado, debido el alto número de centros poblados y comunidades con viviendas adosadas (continuas) que poseen en su territorio. En general, el incremento 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 es de 4,1%.

De acuerdo con lo anterior, para el presente boletín se ha identificado un **total acumulado de 189.360 familias indígenas que se encuentran en riesgo de contagio del virus<sup>5</sup>**, 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).

**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	17302	45,9%
Pijao	913	11,9%
Pasto	80096	2,4%
Embera Chamí	5191	0,1%
Arhuaco	397	0,0%
Chimila - Ette Eneka	75	0,0%
Embera Eyabida-Ember	498	0,0%
Eperara Siapidara	282	0,0%
Gunadule-Tule-Cuna	332	0,0%
Inga	4053	0,0%
Kankuamo	4063	0,0%
Kofán	5728	0,0%
Kokonuco	1973	0,0%
Mokaná	9976	0,0%
MUISCAS	10529	0,0%
Pubense	262	0,0%
Quillacinga	8337	0,0%
Wayuu	2809	0,0%
Yanakona-Yanakuna	37	0,0%
Zenú-Senú	36507	0,0%
<b>Total general</b>	<b>183360</b>	<b>4,1%</b>

Fuente: Comunidades indígenas de Colombia georeferenciadas, ONIC, 2013-2020, COVID-19 Colombia | Reporte 09-04-2020-Corte- 4PM, Instituto Nacional de Salud. Elaboración: Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC

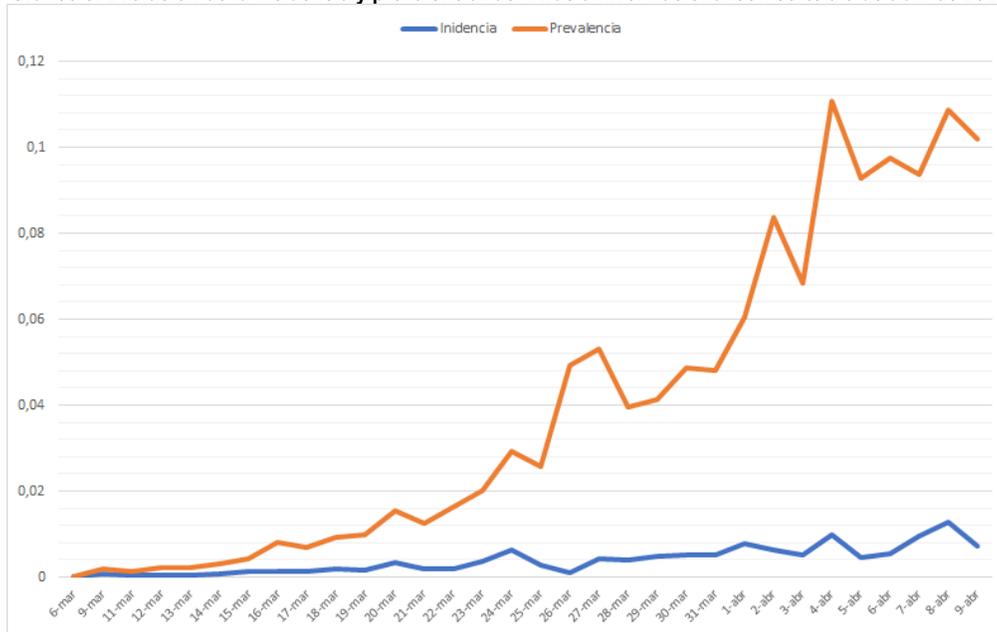
La evolución de la prevalencia de la pandemia marca nuevamente una tendencia creciente y por ende no se puede asegurar que a nivel nacional se presenten signos de aplanamiento de la curva, lo que significa que se incrementa la probabilidad de contagio, si se tiene en cuenta que existe un número indeterminado 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).

<sup>5</sup> 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**

**Gráfico 3. Evolución de la incidencia y prevalencia<sup>6</sup> del Virus a nivel Nacional con corte a 9 de abril de 2020**



Fuente: Instituto Nacional de Salud, COVID-19 Colombia | Reporte 09-04-2020-Corte 4pm. Elaboró: Equipo de Población ONIC y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC

<sup>6</sup> 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:

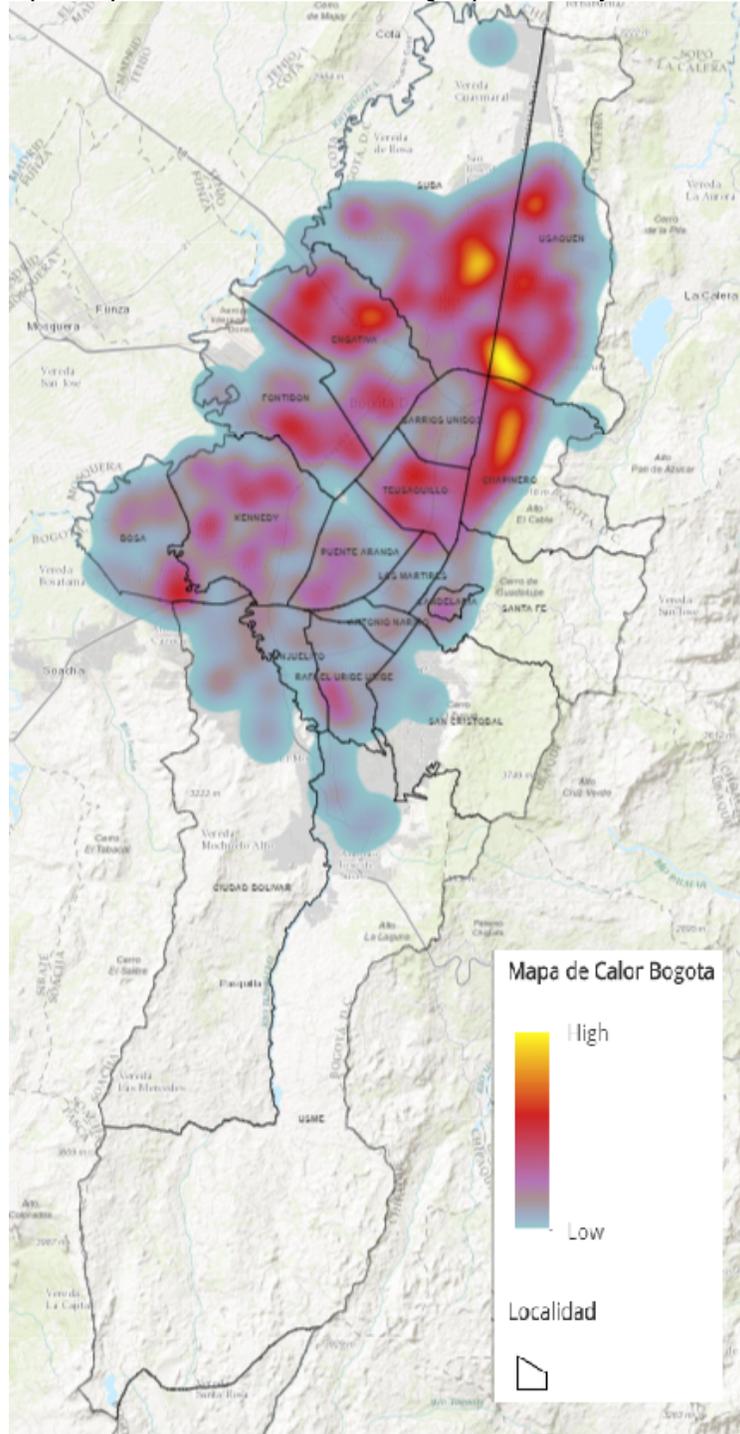
$$\text{TASA DE PREVALENCIA} = \frac{\text{Número de casos existentes en el lugar X y momento en el tiempo}}{\text{Número total de personas de la población en el mismo lugar y tiempo}} * 1000$$



# ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

Monitoreo Especial: Pueblo Muisca y su territorio ancestral en riesgo por pandemia

Mapa 2. Mapa de Expansión territorial del Virus en Bogotá por localidad y concentración de casos



Tomado de: <https://sdsgissaludbog.maps.arcgis.com/apps/MapSeries/index.html?appid=a258ad18053745b891f926f8c9c23528> el 10 de abril 2020



## ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

El territorio ancestral de los Muisca (Chibchas), tierra de los hijos del sol (Guechas en lengua muisca) se extiende en la región andina central de la cordillera Oriental, en el centro del país; limitando hacia el oriente con el departamento de Boyacá y Santander y hacia el Occidente con el Tolima; de ahí que entre sus sitios sagrados están La laguna de Iguaque, la Laguna de Guatavita, la Laguna de Tota, los Cerros de Manjui y Juaiqa, entre otros cercados, páramos y sitios de importancia espiritual y arqueológica. Actualmente este pueblo indígena se encuentra principalmente en Cota, Chía, Sesquilé, Suba y Bosa, y están organizados bajo la figura de Cabildos<sup>7</sup>, quedando las comunidades de Suba y Bosa inmersas dentro de la ciudad. La fuerte y violenta irrupción de la invasión española y luego el proceso territorial agenciado por la Colonia y la República impidió la reconfiguración espacial y poblacional del pueblo Indígena Muisca, en consecuencia, en su territorio ancestral se ha desarrollado la cultura no indígena de tipo occidental, que a través del tiempo coopta los territorios para la conformación de lo que hoy se conoce como Bogotá y la Sabana de Bogotá.

La población indígena, según sus registros propios es de 20.445 personas; se encuentran dos resguardos indígenas, en Chía el Resguardo Fonquetá y Cerca de Piedra constituido en el año 2013, en Cota el Resguardo Muisca de Cota constituido en el año 2018 y en proceso de constitución se tiene el resguardo de Sesquilé. En Bosa y Suba están organizados en Cabildos. Todos procesos que han dado luchas constantes por la defensa del territorio así como la visibilización de su cultura como pueblo originario.

Hoy el pueblo Muisca se encuentra en un alto grado de vulnerabilidad frente al avance de contagio del virus. El Instituto Nacional de Salud ha confirmado 2.223 casos (a corte de 9 de abril) de los cuales en Bogotá se registra el 46,3% (1.029 casos), lo que alerta y preocupa a las autoridades indígenas de este pueblo indígena, dado que en la localidad de Suba se presentan 169 casos positivos y en Bosa 49 casos, localidades con número significativo de población Muisca, es decir, que se encuentra en el epicentro nacional de la enfermedad. De igual manera, el INS ha confirmado la presencia del virus en los municipios de Chía (11 casos), en Cota (9), Soacha (10), Tenjo (1), Choachí (1) y Tocancipá (1), entre otros.

El Pueblo Muisca de las zonas rurales de Chía, Cota y Sesquilé, así como en Suba y Bosa se encuentran en etapa de contención y seguimiento a los casos sospechosos que se presenten, igualmente, están siguiendo las medidas decretadas por el gobierno nacional y las orientaciones previstas al interior de cada comunidad en ejercicio del gobierno propio y la autonomía. Las autoridades del Pueblo Muisca informan al SMT que los Mayores y Mayoras se encuentran resguardados y realizando trabajos en las huertas propias y las familias continúan realizando los trueques e intercambios en algunos territorios, de acuerdo a los usos y costumbres de cada comunidad.

En las comunidades asentadas en los municipios de Chía, Cota y Sesquilé, los Cabildos Gobernadores están adelantando ejercicios de control territorial consistentes en la restricción en la entrada a los territorios por parte de personas ajenas; así mismo, tienen diálogos con la gobernación departamental para fortalecer y priorizar las pruebas en los municipios donde hay comunidades y se presentan casos, como por ejemplo en Chía, donde se ha requerido realizar las pruebas con carácter prioritario a un comunero que se encuentra en estado de aislamiento en la comunidad; a través de la EPS Famisanar para que en el transcurso de 5 días se entregue el resultado. Además se han llevado a cabo diálogos en las comunidades para el fortalecimiento del trabajo espiritual al interior del Pueblo Muisca.

Por otro lado y ante este panorama vemos que, para las comunidades rurales las vulneraciones surgen a partir del debilitamiento de la soberanía alimentaria, ya que a pesar de tener una extensión de tierra importante, la siembra, cosecha y comercialización de productos agrícolas propios de la región no hacen parte de las prácticas habituales de estas comunidades, debido a las dinámicas territoriales impuestas por los municipios con los que comparten territorio.

Otro inconveniente tiene que ver con la Infraestructura en salud en los territorios. Debido a la imposición institucional, las comunidades dependen exclusivamente de las alcaldías y gobernaciones para poder enfrentar la emergencia causada por la enfermedad, esto preocupa de manera especial porque una gran parte de su población corresponde a adultos mayores.

Finalmente, la cercanía con centros poblados causa que el tránsito de personas que no pertenecen a la comunidad ponga en riesgo a las habitantes de los resguardos porque no hay una política clara de aislamiento por parte de las autoridades de los entes territoriales.

---

<sup>7</sup> Ministerio de Cultura. Caracterizaciones de los pueblos indígenas de Colombia-Muisca los hijos de Bachué. Consultado en: <https://www.mincultura.gov.co/prensa/noticias/Documents/Poblaciones/PUEBLO%20MUISCA.pdf>



## ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

Ahora bien, para las comunidades del Pueblo Muisca que se encuentran en el área del Distrito Capital, la situación es más preocupante ya que no cuentan con las mismas posibilidades de siembra y cultivo de alimentos propios, por lo cual la especulación de precios del mercado los ha afectado notoriamente, así como los impactos en el ingreso familiar y el pago de servicios públicos domiciliarios; en el caso de los Cabildos de Suba y Bosa, el proceso de urbanización de la ciudad sobre el territorio originario Muisca, expresa dinámicas particulares, por ejemplo, un criterio de densidad demográfica bastante disímil de las áreas rurales y en general de las comunidades y territorios indígenas de Colombia, que se corresponde en este caso con sectores populares, de bajos ingresos económicos y con varias problemáticas asociadas como el desempleo, la delincuencia, entre otros, que se ven reflejados en constantes protestas y alteraciones del orden público, como las situaciones reportadas al SMT - ONIC por el Cabildo Muisca de Suba desde el 26 de marzo, en donde refiere que se han presentado peleas y saqueos.

La comunidad Muisca de Bosa manifiesta que sus 1.061 familias se encuentran en situación de vulnerabilidad y sólo han logrado apoyo alimentario que cubra las necesidades de un mes para 150 familias. La mayoría de ellas viven del sustento que logran conseguir en el día a día y no cuentan con insumos suficientes para enfrentar el aislamiento decretado por el gobierno nacional. Así mismo, reportan el caso de un mayor hospitalizado que presentó síntomas, a quien se le realizó la prueba del virus, y se encuentran a la espera del resultado. Requieren con urgencia contar con los insumos para realizar los trabajos espirituales en cabeza del médico tradicional.

Existe una preocupación a nivel general del Pueblo Muisca por la dependencia en materia de atención en salud de los municipios y localidades en donde habitan las comunidades, y la baja capacidad de los mismos para enfrentar la enfermedad en los territorios, así como una preocupación especial por la falta de apoyo a aquellos Mayores y Mayoras que se encuentran solos.

De acuerdo a sus censos propios de 2020, la comunidad Muisca de Suba tiene una población de 10.919 personas. De acuerdo al reporte presentado por el Cabildo, 5.126 personas pertenecen al régimen contributivo en Bogotá; 302 al régimen contributivo fuera de Bogotá; 1.830 pertenecen al régimen subsidiado en Bogotá y de estos, 1.376 están afiliados a la EPS Capital Salud y 429 en otras EPS subsidiadas, así mismo, otras 100 personas se encuentran en el régimen subsidiado fuera de Bogotá. A pesar de la dispersión, se cuenta con la información y la afiliación al régimen de salud de 7073 personas (65% del total de población) y se encuentra en verificación la información del resto de la población.

Existen 1.962 adultos mayores de 50 años, que para su pueblo significan los guardianes del conocimiento tradicional, 638 están vinculados al régimen subsidiado en diferentes EPS. De ellos, 555 en Capital Salud y 78 en las otras EPS; esta es una de las poblaciones que mayor atención requiere en enfermedades asociadas a la hipertensión, la diabetes y algunas enfermedades respiratorias (IRA), así como la población en situación de discapacidad y el riesgo que implican los desplazamientos a controles de salud frente al posible contagio.

Para hacer frente a esta necesidad desde la organización propia y el diálogo intercultural, el Cabildo tiene un convenio con la Universidad del Rosario donde 12 estudiantes de medicina de cuarto semestre, en diálogo y orientación del Abuelo José Ignacio y el equipo de salud, visitan y hacen seguimiento al estado de salud de los Mayores de la comunidad. Hasta el momento se hace seguimiento a 36 abuelos, de un primer grupo de 152 abuelos priorizados; otro aspecto del convenio, es el trabajo con niños en el cabildo y en casas con un residente de pediatría. En este ejercicio se reconocen los saberes tradicionales y se realiza un diálogo intercultural en beneficio de los niños y mayores de manera integral.

De acuerdo al balance hecho por el equipo de salud del cabildo, conformado por comuneros entre los cuales hay una enfermera, un médico tradicional y una persona que trabaja con Capital Salud frente a la EPS Capital Salud del régimen subsidiado que da cobertura en salud a buena parte de la comunidad, antes de la pandemia ya se presentaban problemas en la atención de los adultos mayores, la entrega de medicamentos, desconociendo el perfil de las comunidades y adoleciendo de un enfoque diferencial, incumpliendo de manera permanente las necesidades concretas de la comunidad, ahora estas preocupaciones se exacerban. La atención que recibe el Pueblo Muisca de Suba depende de los hospitales de la localidad y se espera que la atención se realice con el debido enfoque diferencial, de ser el caso, en este momento las comunidades se encuentran gestionando la entrega de medicamentos para los adultos mayores de la Comunidad.

La localidad de Suba, se encuentra al noroccidente de la ciudad, tiene 1.348.372 habitantes y una extensión de 10.056 hectáreas (6,1 % de Bogotá), con una densidad poblacional de 232 hab/ha (Veeduría distrital, Suba ficha local, Agosto 2019); dentro de las Unidades de Planeación Zonal UPZ de esta localidad, se resalta el caso de el Rincón, que para 2015 ocupaba el sexto lugar (dentro de las 120 UPZ del distrito), con las mayores tasas de densidad poblacional de la ciudad: 377 habitantes por hectárea o 37.744 hab/ Km<sup>2</sup>. La UPZ de Suba



## ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

tiene una densidad de población de 24.347 hab/km<sup>2</sup>, mayores al promedio de la ciudad 21.809 hab/km<sup>2</sup>; estas altas densidades de población son características de zonas urbanas concentradas, comparables con la de Ciudades como Bombay en la India (31.700 hab/km<sup>2</sup>); este indicador refiere una situación de hacinamiento (3 o más personas por habitación), factor que incrementa la vulnerabilidad del Pueblo Muisca de Bogotá, pues puede verse limitado el cumplimiento estricto de la medida de "aislamiento individual"; dos sectores principales Suba Rincón SIASUA y Tuna Alta SAGUARA, resultan de importancia central para la comunidad Muisca de la localidad, ya que aquí se ubica una buena parte de su población.

De las 2.700 familias indígenas aproximadamente, que habitan Suba, el programa de canasta alimentaria solo llega a 200 familias (7.4%), con lo cual no se cubre las necesidades de esta comunidad, además informan que alcanza máximo para 15 días de abastecimiento, lo cual no alcanza para el periodo de tiempo de aislamiento que ha implementado a Nivel Nacional.

Ante la situación presentada, el Cabildo Muisca de Suba y el Sistema de Monitoreo Territorial SMT - ONIC, adelantamos acciones para iniciar un monitoreo conjunto con las familias de la Comunidad, prestando especial atención a los mayores ya caracterizados y utilizando las tecnologías de la información y el Sistema de información Geográfica como una herramienta al servicio de la prevención, planeación y toma de decisiones de la Autoridad y el Equipo de salud, en procura de proteger a la Comunidad.

### **Caso: Los pueblos indígenas de Leticia y Puerto Nariño en el Amazonas, atentos por la presencia del virus en Tabatinga, frontera con Brasil y Perú**

En el departamento del Amazonas, en los municipios de Leticia y Puerto Nariño, en la frontera con Brasil y Perú habitan los pueblos indígenas y naciones indígenas Muinane, Cocama, Kaguyari, Murui, Yagua, Bora, Yukuna, Miraña, Ocaina, Matapi, Nonuya, Tanimuka, Cubero, Inga y Tikuna, este último de carácter transfronterizo, que suman de conjunto una población indígena de 25.463 habitantes en los dos municipios (DANE, 2018), organizados en 16 resguardos y 98 comunidades (59 en Leticia y 38 en Puerto Nariño) que confluyen en las organizaciones indígenas como la Asociación de Autoridades Indígenas Ticunas, Cocamas y Yaguas - ATICOYA, Asociación de Cabildos Indígenas del Trapecio Amazónico - ACITAM y la Asociación Zonal del Consejo de Autoridades Indígenas de Tradición Autóctono - AZCAITA.

La frontera colombiana limita al este con Brasil y al sur y sureste con el Perú; la porción meridional del departamento, al sur del río Putumayo, se denomina "Trapecio Amazónico", donde se encuentra gran parte de las comunidades indígenas, el cual incluye la triple frontera de Colombia, Perú y Brasil y el acceso colombiano al río Amazonas, donde se ubica Leticia, la capital. Las comunidades viven de la extracción de maderas, la pesca, la agricultura y el turismo, ya que en los últimos años se ha convertido en un importante centro turístico nacional e internacional por la exuberancia de sus paisajes y la riqueza de su fauna y flora. Leticia tiene una conexión estratégica con Brasil, en la frontera está Tabatinga así como Manaus y por el lado de Perú, la conexión es con Iquitos.

Los pueblos indígenas del Trapecio Amazónico se encontraban vigilantes desde principios de abril, ante la confirmación de 131 casos en Iquitos y ahora se elevan las alarmas dado que el Gobierno de Brasil acaba de confirmar el primer caso de contagio en Tabatinga, ubicada a escasos 3,6 kilómetros de Leticia (11 minutos), por vía terrestre.

A pesar que el gobierno había ordenado el cierre de fronteras, allí siguen desarrollándose las actividades de intercambio y movimiento entre las comunidades y demás ciudadanos. Una frontera es sobretodo un lugar de muy alta interacción social, para el caso de la CUENCA AMAZÓNICA el río y sus afluentes constituyen las principales vías que comunican a los pueblos originarios y en esa dirección, es importante fortalecer los ejercicios de gobierno propio al tiempo que se proyecta la relación de solidaridad y hermandad entre estos pueblos que se encuentran amenazados por los diferentes gobiernos e intereses transnacionales, que impulsan megaproyectos extractivistas, hacen caso omiso de la deforestación de grandes extensiones de la selva y promueven la apropiación indebida de recursos biológicos y genéticos.

Las Asociaciones de Autoridades Tradicionales indígenas del Amazonas-ATTIS promulgaron el 23 de marzo, un comunicado público orientando la toma de medidas de prevención, contención y mitigación en las comunidades indígenas del departamento del Amazonas tales como: prohibir el ingreso de personal ajeno a sus territorios vía fluvial y terrestre; sacar de los territorios indígenas a personas ajenas; tomar controles y medidas para la salida de comuneros indígenas; prohibir las aglomeraciones de personas y cancelar eventos de carácter



## ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

colectivo; fortalecer las actividades de la medicina tradicional para la prevención, protección y curación de la humanidad desde el conocimiento propio.

Así mismo, las AATIS solicitaron a las entidades territoriales y nacionales acompañar y respaldar estas decisiones tomadas en el marco del Derecho Propio; dotar de manera inmediata a las comunidades con medicamentos de primeros auxilios y elementos de bioseguridad en todos los territorios, y especialmente en las áreas no municipalizadas, que en razón a sus características geográficas tienen mayor dificultad de acceso; garantizar el suministro de alimentos y el traslado aéreo inmediato a los territorios a comuneros indígenas que se encuentren en la ciudad de Leticia, así mismo reclaman garantías de subsidio alimentario y estadía a estudiantes indígenas que se encuentran en las cabeceras de las áreas no municipalizadas; manifestando que las decisiones del Gobierno Nacional o entes territoriales deben ser consultadas con las autoridades indígenas de acuerdo a sus particularidades, estableciendo un canal de comunicación; y garantías para las medidas de aislamiento en sus territorios<sup>8</sup>.

En este orden de ideas, la Asociación de Cabildos Indígenas del Trapecio Amazónico – ACITAM también emitió la circular 002 que adicionalmente orienta a sus comunidades hacia el autocuidado, y la protección a niños y adultos mayores; salir a consulta médica solo si la enfermedad es de gravedad e informar a las autoridades competentes de algunos casos sospechoso del virus<sup>9</sup>.

Es importante tener presente que las comunidades indígenas de esta región no tienen posibilidades de acudir a los centros de salud de las cabeceras municipales o departamentales al encontrarse en territorios selváticos de difícil acceso y no contar con medios de transporte ni recursos para los combustibles a la hora del traslado de pacientes. Por lo anterior, solicitan de manera urgente que los puestos de salud de las áreas no municipalizadas sean dotados con medicamentos e implementos suficientes y necesarios para atender esta situación, y la entrega de elementos de prevención básica como tapabocas y equipos de comunicaciones que permitan hacer efectivas las acciones de contención.

Algunas medidas específicas que adoptaron las organizaciones fueron, en el caso del Consejo Regional Indígena del Medio Amazonas (CRIMA) limitar el desplazamiento de familias de una comunidad a otra, y animarlas a permanecer en sus casas o malocas, con el fin de reducir la exposición al riesgo de contagio. Desde el 16 de marzo suspendieron las clases de las Instituciones Educativas y resaltaron que los niños y jóvenes deberán permanecer en sus hogares. Frente a las personas que presenten síntomas, deberán restringir su contacto con el resto de la comunidad. Así mismo los líderes, promotores de salud y médicos tradicionales de cada comunidad tiene que organizar grupos de vigilancia con el fin de identificar posibles casos. De identificarse algún posible caso, será inmediatamente informados a las autoridades, con el fin de dar traslado a las personas al centro de salud de Puerto Santander, no obstante prohibieron las aglomeraciones en este centro de salud así como en el de Araracuara, recomendando que asista únicamente la persona que será atendida, restringiendo las visitas a pacientes hospitalizados. Finalmente, orientaron prestar especial y mayor atención y cuidados a las personas mayores de 70 años.

Por su parte, el Consejo Indígena del Territorio del Mirití Paraná Amazonas CITMA, emitió una alerta frente a un brote de gripe masiva que atraviesan y solicitaron atención inmediata en las comunidades en este resguardo. Resaltan también que el virus es una enfermedad del mundo no indígena que puede llegar a afectarlos y de la cual se desconoce el tratamiento desde la medicina occidental.

Los pueblos reunidos en ATICOYA comparten fronteras tanto terrestres como fluviales con Brasil y Perú, fronteras que fueron impuestas por los Estados republicanos y no definen las formas de vida y relacionamiento de los Pueblos Indígenas que allí perviven. Sin embargo, ante la situación actual y teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado sobre el caso en Tabatinga, las autoridades de ATICOYA han decidido hacer un mayor control territorial, fortaleciendo la pedagogía que ya se estaba implementando en los territorios para que los comuneros se resguarden en sus comunidades y atienden todas las medidas de salubridad y autocuidado.

Este ejercicio de control territorial está en cabeza de la Guardia Indígena que tiene dos puntos de control ubicados uno en la Bocana, en la cabecera municipal de Puerto Nariño, y el otro en uno de los caños donde habitan 9 comunidades. Lo anterior se da como respuesta al

<sup>8</sup> Asociaciones de Autoridades Tradicionales indígenas del Amazonas-ATTIS. Marzo 23 de 2020. “Medidas de prevención, contención y mitigación, por COVID-19 en las comunidades indígenas del departamento del Amazonas”.

<sup>9</sup> Asociación de Cabildos Indígenas del Trapecio Amazónico – ACITAM. Resolución N° 002 del 23 de marzo de 2020. “Orientación para medidas de control y prevención frente al coronavirus COVID-19”.



## ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

riesgo que representa la interacción trifronteriza para estos Pueblos y al flujo de personas que las autoridades reportan a la fecha que se ha incrementado debido al cierre de la frontera terrestre entre Tabatinga y Leticia (que se realizó hasta el día miércoles 8 de abril) y que ha provocado que los pobladores busquen las vías fluviales que, debido a la creciente de los Ríos y a la amplitud de las mismas, no logran ser controladas de manera eficaz por las autoridades ni la fuerza pública que hace presencia en estas zonas, como es el caso del Río Guayaquazú.

La denuncia allegada con los reportes al SMT es que los aproximadamente 300 Guardias Indígenas no han podido realizar sus labores con las mínimas garantías de bioseguridad, por lo que requieren con urgencia insumos sanitarios, de primeros auxilios y medicamentos para prevenir alguna contingencia, así como garantías para transportar este tipo de ayudas a todas las comunidades vía fluvial y de manera coordinada con las Autoridades y la Guardia.

Ahora bien, frente a la falta de control por parte del Gobierno en las fronteras, se solicita mayor presencia con el fin de mitigar el riesgo controlando el flujo de personas y mercancías.

Otra de las grandes preocupaciones de las Autoridades Indígenas, es la falta de un plan de contingencia por parte de la Gobernación del Amazonas. El puesto de salud de Puerto Nariño cuenta con tan sólo una cama, ninguna UCI, no hay ambulancia ni vehículo fluvial que pueda atender la emergencia, tampoco hay elementos mínimos para los profesionales de la salud quienes han denunciado que no cuentan con tapabocas de alta eficiencia. Demandan del gobierno nacional y departamental pruebas de diagnóstico rápidas, equipos de bioquímica sanguínea, camas de hospitalización, entre otras. La capital del departamento, Leticia, tampoco cuenta con UCI ni con una infraestructura hospitalaria con capacidades suficientes para atender la pandemia.

### 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 otras, así:

- Para el Pueblo Muisca es muy importante fortalecer la incidencia en los diferentes escenarios locales y regionales para lograr atención con enfoque diferencial, igualmente se recomienda una mayor visibilización de sus acciones de gobierno propio que contribuya a fortalecer el control territorial.
- Generar una estrategia de incidencia conjunta como Pueblo Muisca que permita una comunicación permanente entre resguardos y cabildos para enfrentar la contingencia de la pandemia y concitar la solidaridad mutua y el reconocimiento de la ciudadanía capitalina.
- 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 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

#### **Al Gobierno Distrital frente al Pueblo Muisca:**

- Fortalecer y acompañar las decisiones de las autoridades indígenas, orientando a las instituciones al máximo de coordinación con el fin de garantizar la pervivencia del pueblo Muisca.



## ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

- Exigir a la Secretaría de Salud, CAPITAL SALUD y las demás EPS, garanticen la atención con enfoque diferencial al Pueblo Muisca resolviendo las dificultades que se vienen presentando en la entrega oportuna de medicamentos, la toma de pruebas de la enfermedad de manera aleatoria dentro de los núcleos poblacionales de la comunidad, así como la concertación y desarrollo una ruta de prevención, atención y aislamiento en sitios alternos, especialmente para el caso de la Comunidad Muisca de Suba, dadas las características especiales de su hábitat y la alta densidad poblacional.
- Realizar una coordinación y articulación entre bases de datos de la Secretaría de Salud de Bogotá y la información propia de la Comunidad Muisca de Suba a través del Sistema de Monitoreo Territorial de la ONIC para determinar riesgo por cercanía y establecer micro territorios o áreas de intervención, priorizando zonas como el Mirador de los Nevados, Lisboa, Bilbao, Tuna Alta, donde los temas de servicios públicos y accesibilidad son complejos.
- Contratación de equipo del Plan de Intervenciones Colectivas PIC, reorientando su trabajo en el monitoreo y seguimiento a la salud de los mayores y la comunidad, así como la comunicación diaria con el Cabildo, por parte de la Secretaría de Salud de Bogotá sobre nuevos casos reportados en la localidad, que les permita tomar decisiones a tiempo.
- Coordinación del Sistema de Justicia propia del Cabildo Muisca de Suba con Secretaria de Integración Social, Comisaría de Familia, ICBF y Autoridades locales, para prevenir y acompañar y realizar las acciones acordadas, especialmente en casos relacionados con violencia intrafamiliar y de género así como la atención de problemas que afectan a los menores de edad y jóvenes.

### Al Gobierno Nacional:

- Brindar garantías integrales e implementar estrategias creativas e inmediatas para garantizar el mínimo vital (alimentos, agua y bioseguridad) que permita atender la crisis humanitaria en los pueblos indígenas.
- Definir una política especial para la protección de los pueblos indígenas transfronterizos y en el caso del Trapecio Amazónico fortalecer las capacidades en salud y movilidad para poder dar respuesta a los casos de contagio que requieran atención especializada.

#### Ficha Técnica

Reportes al Sistema de Monitoreo Territorial a corte de de 9 abril de 2020: 1508

#### Fuentes

- 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.
- Alcaldía Mayor de Bogotá. Análisis demográfico y proyecciones poblacionales de Bogotá 2017. Disponible en: [http://www.sdp.gov.co/sites/default/files/demografia\\_proyecciones\\_2017\\_0.pdf](http://www.sdp.gov.co/sites/default/files/demografia_proyecciones_2017_0.pdf)
- Secretaría de Salud del Distrito, Casos confirmados Bogotá. Disponible en: <https://sdsgissaludbog.maps.arcgis.com/apps/MapSeries/index.html?appid=a258ad18053745b891f926f8c9c23528>
- Protestas y bloqueos en Suba ante crisis por el Coronavirus. Disponible en: <https://www.rcnradio.com/bogota/protestas-y-bloqueos-en-suba-ante-crisis-por-el-coronavirus>
- Veeduría distrital, Ficha UPZ Suba, 2017. Disponible en: <http://veeduriadistrital.gov.co/sites/default/files/files/UPZ/SUBA.pdf>
- Asociaciones de Autoridades Tradicionales indígenas del Amazonas-ATTIS. Marzo 23 de 2020. "Medidas de prevención, contención y mitigación, por COVID-19 en las comunidades indígenas del departamento del Amazonas".
- Asociación de Cabildos Indígenas del Trapecio Amazónico – ACITAM. Resolución N° 002 del 23 de marzo de 2020. "Orientación para medidas de control y prevención frente al coronavirus COVID-19".
- Consejo Indígena del Territorio del Mirití Paraná Amazonas CITMA. Resguardo Indígena Mirití Paraná. "Medidas preventivas por coronavirus. 20 de marzo de 2020.
- Consejo Regional Indígena del Medio Amazonas. CRIMA. Circular 001. Marzo 2020. "Prevención, contención y



**ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA**  
**ONIC**  
**NIT. 860.521.808-1**

mitigación del coronavirus en las comunidades Indígenas de los resguardos: Nonuya de Villa Azul, Andoque de Aduche, AMenanae-Mesay, Monochoa, Puerto Sabalo Los Molinos y Cabildo Indígena Multiétnico de Puerto Santander."

- Solicitud Formal del Resguardo Indígena Ticuna Cocama Yagua de Puerto Nariño al Ministerio del Interior del 8 de abril de 2020.
- Ministerio de Cultural. Caracterizaciones de los pueblos indígenas de Colombia-Muisca los hijos de Bachué. Recuperado de: <https://www.mincultura.gov.co/prensa/noticias/Documents/Poblaciones/PUEBLO%20MUISCA.pdf>

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

#QuedateEnElTerritorio #ONICSalvandoVidas