



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA

ONIC

NIT. 860.521.808-1

BOLETÍN 016

SISTEMA DE MONITOREO TERRITORIAL (SMT) - ONIC

INFORMACIÓN PARA PROTEGER LA VIDA Y LOS TERRITORIOS

Abril 20 de 2020

La ONIC - Autoridad Nacional de Gobierno Indígena elabora periódicamente 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 manera, que se vincula en el análisis la expansión territorial que ha venido presentando el contagio de este virus junto con los indicadores de Prevalencia y Letalidad a nivel municipal con la ubicación de las comunidades indígenas, en un rango variable entre 15 kilómetros y 45 kilómetros, lo que significa que a mayor intensidad de la prevalencia y letalidad mayor será el área territorial en riesgo para las comunidades indígenas y la población en general. En el caso de la **prevalencia** el énfasis en el análisis se da por la la probabilidad de contagio y en la **letalidad** se relaciona con elementos como la capacidad de atención médica, la edad prevaleciente que define la estructura poblacional, las condiciones humanitarias, etc.

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 y las probabilidades de contagio expresadas por la intensidad de las interacciones, las vulnerabilidades presentes en los territorios y las acciones gubernamentales locales, regionales y nacionales emprendidas para contener, mitigar, frenar o suprimir la velocidad de contagio de este virus. En este contexto, se determinó ajustar la metodología las veces que sea necesario para contribuir de la manera más fiable a la toma decisiones de los pueblos y autoridades locales, dada la complejidad de esta crisis sanitaria y la existencia de nuevas fuentes de información; buscando anticipar respuestas locales ante el patrón de expansión espacial de la pandemia, las probabilidades de contagio y las vulnerabilidades presentes en el territorio, ya que que los pueblos indígenas son conscientes que el tiempo para fortalecer sus medidas de autoprotección y control territorial cada vez es menor, y que las respuestas gubernamentales no están siendo oportunas ni eficaces para contener y controlar las pérdidas humanas, culturales, sociales, espirituales y económicas que puede la crisis sanitaria acarrear en los pueblos indígenas. Por estas razones, se insta a las autoridades a fortalecer su gobernanza, control territorial y capacidades autonómicas para construir escenarios que garanticen la pervivencia de los pueblos.

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 016 presenta lo siguiente:

- **Actualización del mapa:** Al corte de este boletín se registra un número de **246.304** familias indígenas en alerta por probabilidad de contagio, son **44.728 familias respecto del boletín 015**, es decir un **incremento del 22%**.
- **Seguimiento a casos y alertas:** En este boletín continuamos con la alerta en la comunidad de Peñas Blancas en el municipio de Riosucio (Chocó), ante la alerta epidemiológica emitida por la SMT - ONIC el pasado 17 de abril. Se realiza el seguimiento a

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



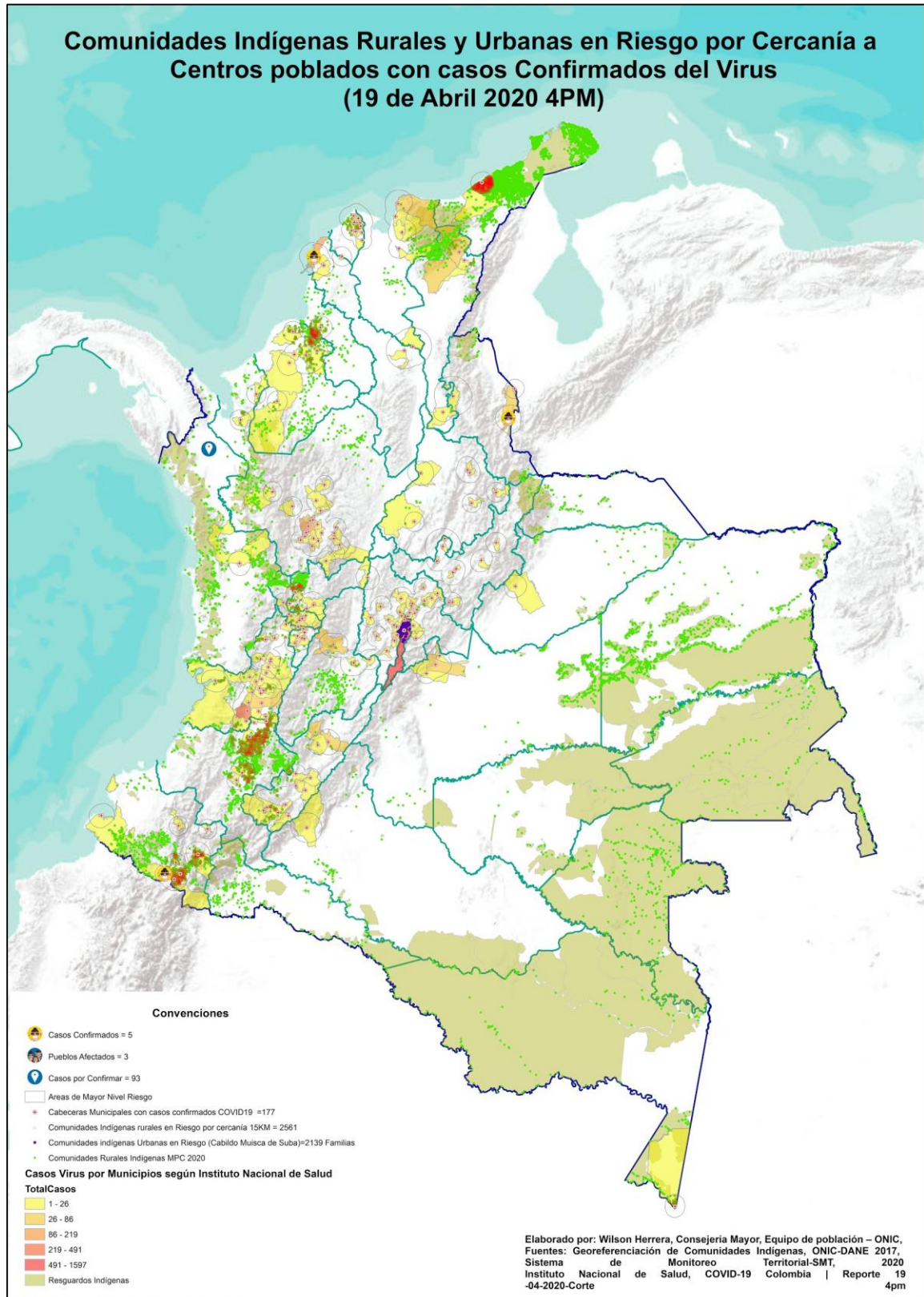
ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

los casos reportados en boletines anteriores como son el Pueblo Yukpa (2 casos) en la ciudad de Cúcuta; Pueblo de Los Pastos (3 casos) en el municipio de Cumbal (Nariño), y la situación que se vive en la ciudad de Leticia por los 4 casos que ya se reportan en este municipio y por la falta de garantías para el personal médico y de salud en el Hospital San Rafael.

- **Recomendaciones:** A las autoridades y comunidades indígenas fortalecer sus capacidades y sistemas propios para hacer frente a la pandemia.
- **Requerimientos:** Al gobierno nacional y gobiernos departamentales



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

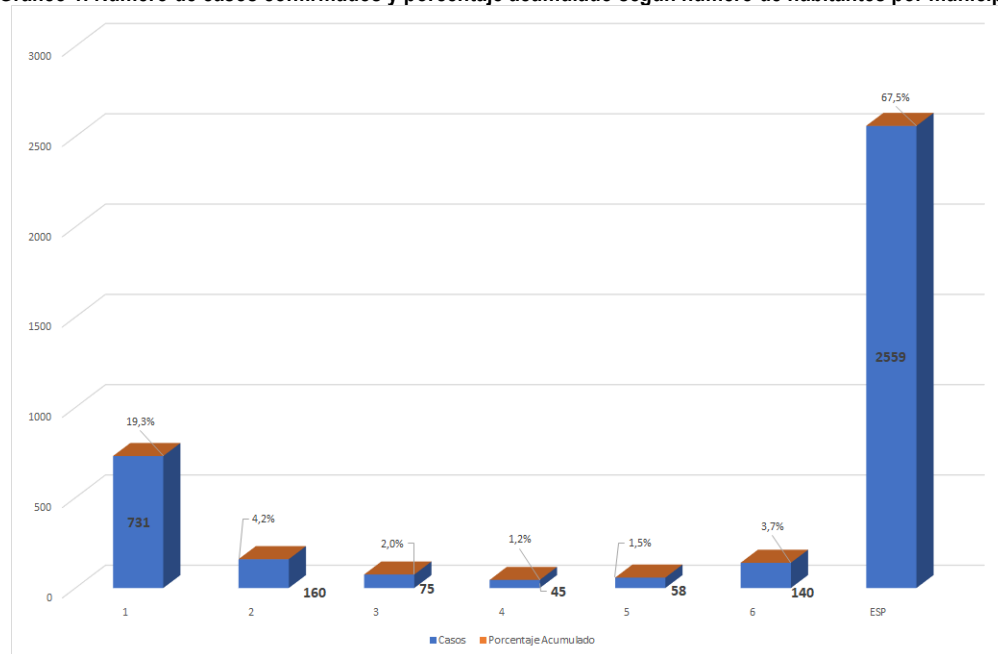




ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

Los casos de contagio han venido presentando un patrón de expansión que inicialmente se centró 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 67,5% 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 5,2% de los casos acumulados (198)** se presentan en ciudades con menos de 20.000 habitantes o categoría 5 y 6²; de tal manera que se confirma la tendencia de acumulación de casos en municipios que no poseen la infraestructura de salud para hacerle frente adecuadamente a esta pandemia, es esta tendencia de ondas de expansión cíclicas, la que nos ha llevado a introducir el concepto de Letalidad³ en el presente análisis. 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 4**: Copacabana, Sonsón (Antioquia), Florencia, (Caquetá) y Vijes (Valle del Cauca)

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



Fuente: COVID-19 Colombia | Reporte 19-04-2020-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.

Las declaraciones del Ministro de Salud del pasado 14 de abril en las que admitió que no se hacen suficientes pruebas masivas, que las que se están haciendo son por demanda y se realizan en 47 laboratorios de los cuales 7 son públicos y 40 privados y además, que no hay reactivos ni insumos para las pruebas de tipo serológico (sangre), los cuales anuncia llegarán al país después del 21 de abril, indican que la estrategia de contención del virus no es integral y por tanto, los anuncios que empieza a emitir el gobierno, para colocar el énfasis en la protección y la bioseguridad, con el fin de cerrar la cuarentena, revelan los matices de una política irresponsable porque no es posible, sin pruebas, valorar realmente el comportamiento de la pandemia en el país. También expertos independientes manifiestan que cuando la

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 Donde: $L = (F/E) * 100$ y L: tasa de letalidad. F: Número de muertes por una enfermedad en un periodo y área determinados. E: Número de casos diagnosticados por la misma enfermedad en el mismo periodo y área.



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA

ONIC

NIT. 860.521.808-1

letalidad supera el rango normal de 0-3%, es producto del subregistro de casos que reportan los países o por la falta de test masivos y el retraso en la confirmación de los que realizan, de manera que, a la fecha Colombia posee una letalidad promedio de 5,16%, lo que nos indica que si se realizan test de confirmación masivos del virus, el número de casos rondaría alrededor de los 8 mil casos a la fecha.

Acorde a lo analizado en el boletín, el contagio se ha venido trasladando a ciudades intermedias y con menor población (<100.000 habitantes), situación que 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-973 de 2014. **Para evitar esta situación continuamos exigiendo que se realicen pruebas masivas territorializadas y que se apoye a las autoridades indígenas en el monitoreo y las brigadas de salud propias que se están implementando en algunas comunidades y que se necesitan realizar en todas, para la detección temprana de personas contagiadas sintomáticas y asintomáticas y poder contener la expansión del virus.**

Los diferentes reportes allegados al SMT, continúan mostrando que la falta de garantías alimentarias, de bioseguridad y agua potable para el aislamiento obligatorio preventivo, son variables que profundizan la vulnerabilidad de los pueblos y naciones indígenas, que ya han adoptado los planes de contingencia necesarios y están implementando a partir de sus propias capacidades sin apoyos efectivos del gobierno nacional. A estos factores se suma el recrudecimiento del conflicto armado como se ha evidenciado en el caso de los Embera Dóbida en la cuenca del río Truandó, departamento de Chocó.

Por todo esto continúa siendo pertinente que las autoridades y organizaciones indígenas agilicen la adopción de las decisiones que permitan avanzar con contundencia en dos sentidos, a saber: **la vigilancia y búsqueda activa de posibles casos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) tomando las precauciones necesarias y sin tener contacto físico en una distancia menor a 1,5 metros con las familias entrevistadas, priorizando 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 **246.304 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. La ONIC - Autoridad Nacional de Gobierno Indígena, con base en la Ley de Gobierno Propio⁴, tiene la obligación de actuar jurídica, política y organizativamente en pro de la defensa de la vida, en especial, la protección de la niñez indígena y en contra los procesos de extinción física y cultural que atentan contra la pervivencia de los pueblos indígenas asume para el cumplimiento de su responsabilidad emitir **alertas epidemiológicas** que permitan notificar hechos y situaciones que respondan a los lineamientos definidos por la Organización Mundial de la Salud y que ameriten la emisión de estos comunicados.

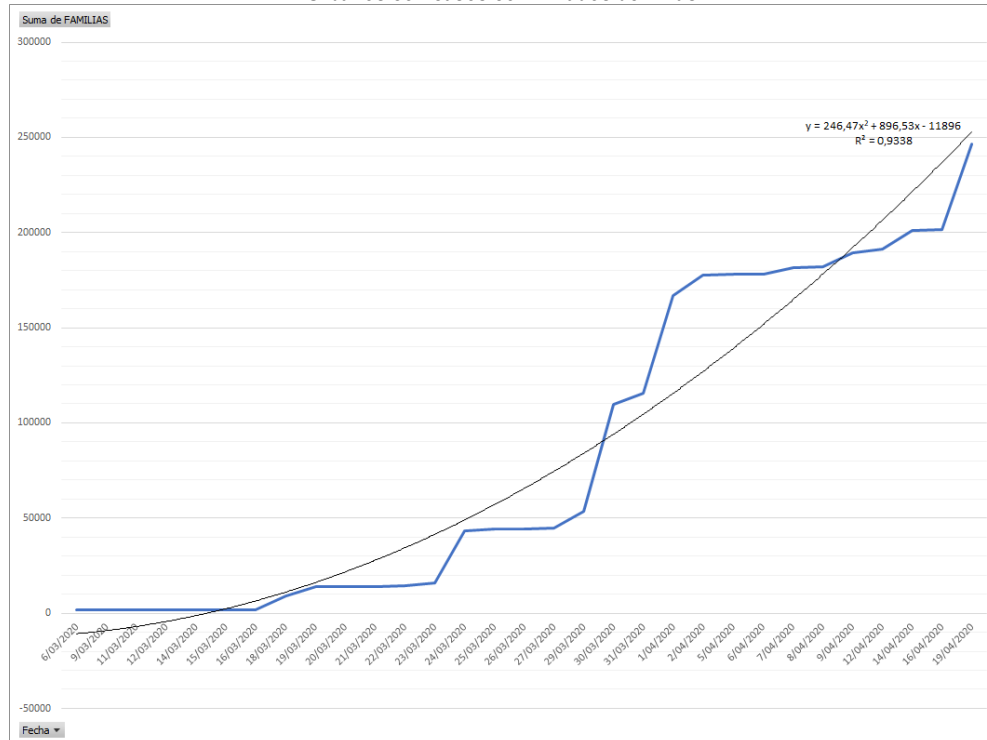
Hay que tener presente que aunque en este boletín, el aumento del número de familias en condición de riesgo de contagio es de **44.728** (22,2%) ya que nuevos municipios con poblaciones menores a 100 mil habitantes continúan presentando casos confirmados del virus podemos afirmar que continúa la expansión territorial, ya no a un ritmo exponencial, pero sí con una tendencia creciente ($y = 246,47x^2 + 896,53x - 11896$ $R^2 = 0,9338$). Es preocupante que el número de casos confirmados que se presentan en los municipios categoría 5 y 6 siga creciendo en su valor absoluto (198) y porcentual (5,2%) pues estos municipios que están más cerca de los territorios indígenas no cuentan con la capacidad de respuesta hospitalaria (Ver Gráfico 1 y 2).

⁴ ORGANIZACIÓN NACIONAL INDÍGENA DE COLOMBIA (2019), Ley de Gobierno Propio - Pacto para Volver al Origen, expedida por la Asamblea Nacional de Autoridades Indígenas de la ONIC el 18 de Noviembre de 2019, Mandato 5, ítems 5.6 y 5.7.



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

Gráfico 2. Tendencia de expansión del riesgo en familias indígenas según cercanía ponderada según prevalencia y letalidad de los Cascos Urbanos con casos confirmados del virus.



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

El virus según el mapa presentado por el Ministerio de Salud y el INS, se ha expandido a 26 departamentos y 177 municipios a corte del 19 de abril. Dada la cercanía de las comunidades y territorios indígenas a estas áreas y su estrecha relación social, económica y cultural con estos centros poblados, se identifican **20 departamentos y 145 áreas es decir que hay contagio en el 38% de los municipios⁵ 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 **44.728** alcanzando a la fecha un total de **246.304** familias. De tal manera que se recomienda a los **pueblos indígenas que habitan en los departamentos de Amazonas, Cauca, Magdalena, Huila, Antioquia, Nariño, Córdoba y Valle del Cauca, ADOPTAR todas las medidas de gobierno propio dirigidas a reducir la frecuencia de las interacciones sociales con los centros poblados de 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 obligatorio⁶.

⁵ 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.

⁶ Los Departamentos que presentan reducción en el número de familias en riesgo de contagio por cercanía, se debe básicamente al ajuste metodológico que ha tenido en cuenta la probabilidad de contagio expresada en la prevalencia de la enfermedad en el municipio y la letalidad del mismo, es decir a mayor letalidad y prevalencia, mayor es el rango de riesgo por contagio espacial y viceversa.



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

Tabla 1. Familias Indígenas en áreas rurales y urbanas por departamentos en riesgo por contagio a 19 de abril de 2020

DEPARTAMENTO	FAMILIAS INDÍGENAS RURALES EN RIESGO	INCREMENTO PORCENTUAL DE FAMILIAS ENTRE BOLETINES
AMAZONAS	2596	Nuevo
CAUCA	45658	123%
MAGDALENA	540	120%
HUILA	2249	53%
ANTIOQUIA	1331	35%
NARIÑO	111376	13%
CÓRDOBA	29928	13%
VALLE DEL CAUCA	4049	4%
ATLÁNTICO	9976	0%
BOLÍVAR	36	0%
CHOCÓ	12	0%
CUNDINAMARCA	10965	0%
QUINDÍO	78	0%
SANTANDER	3	0%
TOLIMA	527	0%
SUCRE	13928	0%
LA GUAJIRA	8390	0%
CALDAS	710	0%
CESAR	803	0%
RISARALDA	3149	0%
Total general	246304	22%

Fuente: Comunidades indígenas de Colombia georeferenciadas, ONIC, 2013-2020, COVID-19 Colombia | Reporte 19 -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 19 de abril de 2020, los pueblos indígenas **Awá, Cocama, Kisweño, Muina Murui, Yagua y Misak** deben fortalecer y/o consolidar las medidas de contención y de control territorial frente a la pandemia, se alerta a las Autoridades Indígenas de **Amazonas, Cauca y Nariño** para que fortalezcan las acciones que vienen emprendiendo, en el caso de Cauca y Nariño, debido al gran número de centros poblados y comunidades con viviendas adosadas (continuas) que poseen en su territorio y en el caso del Amazonas por la dinámica de la frontera panamazónica. En general, el incremento es de 22% 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, cabe explicar que se ha producido un ajuste respecto de los boletines anteriores donde las variables de prevalencia y letalidad están determinando los rangos en número de kilómetros que se está en riesgo por cercanía a centros poblados con presencia de casos del virus confirmado.



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 19 de abril de 2020

PUEBLO	FAMILIAS INDÍGENAS EN RIESGO	INCREMENTO PORCENTUAL DE FAMILIAS ENTRE BOLETINES
Awá	3509	Nuevo
Cocama	468	Nuevo
Kizweño	5	Nuevo
Muina murui	1558	Nuevo
Yagua	570	Nuevo
Misak	1429	604%
Kogui	475	162%
Nasa	43380	130%
Yanakona-Yanakuna	1544	25%
Pasto	90107	12%
Zenú-Senú	45897	8%
Kofán	6312	0%
Quillacinga	8402	0%
Chimila - Ette Eneka	75	0%
Embera Dóbida	12	0%
Embera Eyabida-Embe	498	0%
Eperara Siapidara	282	0%
Gunadule-Tule-Cuna	332	0%
Inga	4066	0%
Mokaná	9976	0%
Muisca	10579	0%
Pijao	929	0%
Pubense	297	0%
Kokonuco	2784	0%
Yukpa	122	0%
Kankuamo	4125	0%
Wayuu	2882	0%
Embera Chamí	5292	0%
Arihuaco	397	0%
Total general	246304	22%

Fuente: Comunidades indígenas de Colombia georreferenciadas, ONIC, 2013-2020, COVID-19 Colombia | Reporte 16-04-2020-Corte- 4PM, Instituto Nacional de Salud. Elaboración: Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC

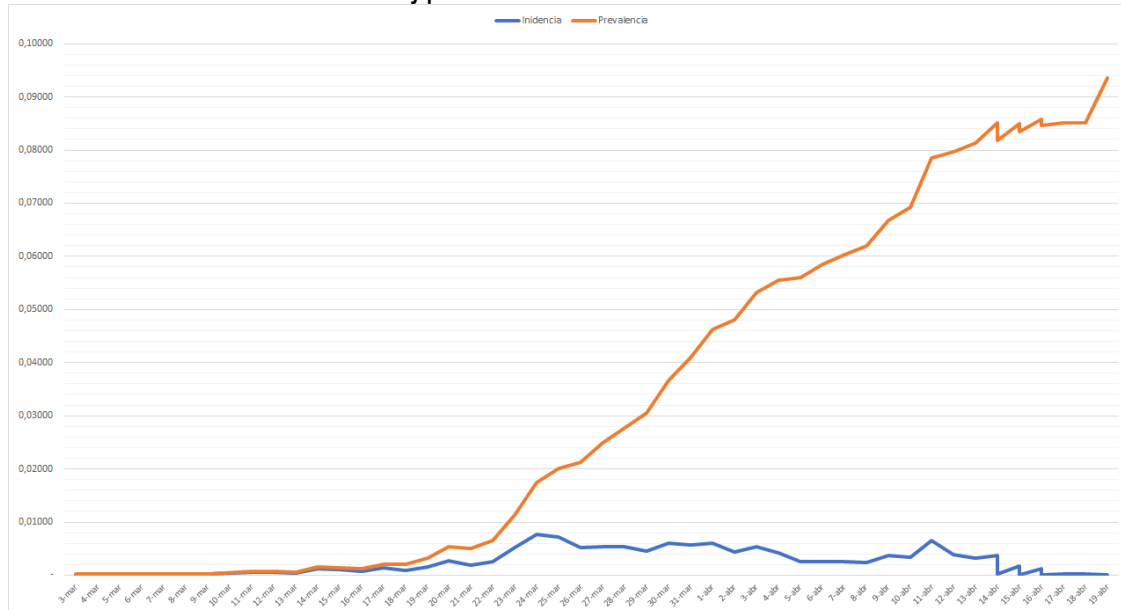
De acuerdo con lo anterior, para el presente boletín se ha identificado un **total acumulado de 246.304 familias indígenas que se encuentran en riesgo de contagio del virus**⁷, por lo que se insiste desde la ONIC, en la importancia de iniciar y/o reforzar la implementación de los planes de contingencia orientados a identificar y atender la inminente presencia del virus en sus territorios (Ver Tabla 2).

⁷ 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 prevalencia⁸ del Virus a nivel Nacional con corte a 19 de abril de 2020



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

La evolución de la prevalencia de la pandemia marca una tendencia irregular en el día a día pero, claramente creciente y por ende no se puede asegurar que a nivel nacional se presenten signos de aplanamiento de la curva, según lo han manifestado expertos del London Imperial College, se está presentando una supresión en el ritmo de crecimiento de la curva, es decir, se está desplazando el pico más álgido y ganando tiempo para evitar un colapso del sistema de salud. Sin embargo, una vez se levante el aislamiento obligatorio se retornará a un escenario de rápido contagio, alta demanda sobre el sistema de salud y aumento del riesgo en relación a la pérdida de vidas.

Las fallidas declaraciones del Ministro de Salud respecto de lo que en su opinión es el “aplanamiento de la curva”, que fueron rectificadas por la experta epidemióloga, Dra. Zulma Cucunubá nos indica que no necesariamente se ha presentado a la ciudadanía la verdadera magnitud de la problemática o no se tiene la capacidad técnica y científica para proyectarla, lo que nos lleva a considerar que el “aislamiento preventivo, obligatorio, colaborativo e inteligente” será un escenario de alta incertidumbre pues no es clara ¿cuál es la estrategia del gobierno nacional para el manejo sanitario y social de la pandemia? y tampoco se ha hecho público ¿cuál sería el universo de población contagiada que para el caso colombiano se proyecta en lo que se denomina pico epidemiológico?

En este escenario 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 realizar la respectiva incidencia para que los planes de contingencia elaborados por los pueblos indígenas sean apoyados por parte del gobierno nacional, al tiempo que **se destine un 5% de las pruebas de tamizaje (47 mil iniciales) que se han anunciado llegarán al país a partir del 21 de abril, para las comunidades indígenas que hoy presentan mayores niveles riesgo, incluyéndolos como parte de los conglomerados de la población más vulnerable.**

⁸ 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:

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



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

SEGUIMIENTO DE CASOS Y ALERTAS

El seguimiento a los casos confirmados y las alertas emitidas en los diferentes boletines se hará teniendo presente los siguientes criterios:

Casos: el seguimiento a los casos se circunscribe a los datos relacionados directamente en los reportes del SMT, sobre contagio en los pueblos o en miembros de pueblos indígenas.

- Se publicarán en el boletín los casos (confirmados o por confirmar) reportados al SMT que afectan territorios, comunidades, pueblos o naciones indígenas.
- Los casos relacionados con personas indígenas (confirmados o por confirmar) reportados al SMT que por estar en contexto de ciudad u otra condición no implican riesgo de contagio a nivel de una comunidad o territorio, serán orientados hacia las autoridades u organizaciones para su respectivo apoyo. Estos reportes continuarán siendo recibidos por el SMT, no obstante no serán publicados en el Boletín, exceptuando aquellos casos en los que se necesite establecer el rastro epidemiológico.

Alertas: como se ha explicado en el Boletín se establecen dos tipos de alertas, aquellas que están relacionadas con la cercanía de los territorios indígenas a centros poblados o que se encuentran cerca de fronteras, n ambos casos, en las cuales se han confirmado casos, y otras son, las alertas emitidas con relación a la agudización de los factores de vulnerabilidad, bien sea de tipo humanitario, sanitario, ecológico, Necesidades Básicas Insatisfechas, conflicto armado, pobreza multidimensional, afectaciones de salud, entre otros. El seguimiento de ambos tipos de alertas serán publicadas en esta sección del boletín.

• **CASOS**

Pueblo Yukpa (Cúcuta - Norte de Santander)	Al cierre de este Boletín, se reporta al SMT - ONIC que el seguimiento y atención en salud continúa a cargo de las autoridades sanitarias y el acompañamiento, en manos de entidades de cooperación internacional que están prestando apoyo. A la fecha, los resultados de las pruebas aplicadas para la detección del virus no han sido publicadas por el Instituto Departamental de Salud y tampoco han sido entregadas a las dos (2) personas a quienes se les aplicó. Se requiere a las autoridades del municipio de Cúcuta y al Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander publicar los resultados de las pruebas aplicadas el día 22 de marzo, es decir, hace aproximadamente un mes.
Pastos (Cumbal -Nariño)	El 24 de marzo el Instituto Nacional de Salud reportó en el municipio de Cumbal (Nariño) la existencia de dos (2) casos positivos al virus, así mismo; el 1° de abril se reportó otra persona, menor de edad, contagiada en este municipio como caso relacionado. Por parte de la autoridad indígena del Resguardo de Chiles, las tres personas contagiadas fueron reportadas al Sistema de Monitoreo Territorial - ONIC como pertenecientes al mismo grupo familiar y como indígenas del Pueblo de Los Pastos; actualmente se encuentran estables y en proceso de recuperación, en sus casas. Se esperan 5 reportes de casos sospechosos con el fin de confirmar o descartar un posible contagio. Para las autoridades indígenas ha sido complejo el control de paso en la frontera, la guardia indígena no cuenta con implementos de bioseguridad, y hay riesgo de posibles nuevos contagios provenientes del Ecuador.

• **ALERTAS**

Embera Dóbida (Riosucio - Chocó)	El pasado 17 de abril, desde el Sistema de Monitoreo Territorial de la ONIC emitió la Alerta Epidemiológica propia No. 001, respecto de la situación presentada en la comunidad indígena de Peñas Blancas, ubicada en el municipio de Riosucio (Chocó), dado que a la fecha han fallecido dos
--	--



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

	menores de edad y una mujer adulta de 60 años por causas similares a las determinadas para el virus y otras 90 personas tienen síntomas coincidentes, tales como fiebre, tos seca, dolor de cabeza, dolor de cuerpo y rasquiña en el cuerpo. Al respecto, se solicitó a las autoridades de salud del Departamento de Chocó realizar el diagnóstico a la comunidad para confirmar o descartar contagio del virus. Ante la alerta, a las 7:49 p.m. del viernes 17 de abril, la Gobernación de Chocó informó a través de su cuenta oficial en la red social twitter (@GobChoco) sobre la realización de una jornada de atención a los habitantes indígenas de la comunidad de Peñas Blancas, en conjunto con la Alcaldía del municipio de Riosucio y la IPS que opera en la zona, a efectos de investigar fallecimientos en la zona y tomar las muestras del virus. Se informó al SMT-ONIC que la comisión compuesta por un médico, una enfermera, el promotor de salud y el fiscal de la asociación zonal CAMIZBA partió a Riosucio solo hasta la mañana del 19 de abril, vía fluvial por los ríos Cacarica, Salaquí y Truandó, ya que el sábado 18 de abril no les fue autorizado el paso. Al cierre de este Boletín, no se ha recibido información adicional ni comunicación con los integrantes de la comisión.
Amazonas	Los pueblos indígenas de la Amazonía Colombiana se enfrentan ante un grado alto de vulnerabilidad dado que se ubican en frontera y en la parte de la cuenca del Amazonas que tiene un importante nivel de interacción social con Perú, Brasil y Venezuela. En el departamento del Amazonas el Instituto Nacional de Salud registra 4 casos positivos en la ciudad de Leticia (corte a 19 de abril) y en el departamento del Caquetá 2 casos en el municipio de Florencia. Es importante tener en cuenta que en la Amazonía colombiana habita una población indígena de 168.572 personas (DANE 2018) con una gran diversidad étnica y cultural de 76 pueblos y naciones indígenas en los departamentos de Vaupés, Guainía, Amazonas, Putumayo, Guaviare y el Caquetá. En boletín 01 de ONIC, se logró establecer que para el 23 de Marzo la Unidad Federativa UF de Amazonas en Brasil, tenía 32 casos positivos de la pandemia, 31 de ellos en la ciudad de Manaus; para el 2 de abril, se habían incrementado los casos a 260 y para el 16 de abril se registran un total de 1719 casos positivos, 124 fallecimientos y un coeficiente de incidencia de 415/1.000.000, (más del 50% sobre el Promedio Brasil: 145/1.000.000), de tal forma esta UF se encuentra en Estado de Emergencia, al igual que la ciudad de Manaus que a la misma fecha 16 de abril tiene el tercer coeficiente de incidencia más alto de las ciudades de Brasil. En comunicado No. 23 de la Gobernación de Amazonas y Alcaldía de Leticia del 16 de abril, menciona un Incremento de la vigilancia epidemiológica, se enuncia la toma de muestras de manera aleatoria en determinados grupos de riesgo, definidos bajo criterio epidemiológico por la circulación comunitaria del virus en los países vecinos. Al cierre de este boletín se conoció a través de varios medios de comunicación, que médicos generales y especialistas de la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Leticia denunciaron la falta de garantías para poder ejercer sin riesgo su labor, razón por la cual presentaron renuncia masiva a la prestación de servicios de salud a partir de hoy 20 de abril, denuncian que: no existen equipos de bioseguridad para el personal médico, ni para los servicios de apoyo, no existen insumos y equipos necesarios para la atención, no existe consenso frente a la ruta de prestación de servicios de pacientes en relación con la pandemia, no existen garantías de pago de la prestación de servicios, ni reconocimiento económico al riesgo biológico, tampoco hay medidas



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

	garantistas para la prestación de servicios ambulatorios e intrahospitalarios para otros usuarios y que además hay falta de apoyo administrativo frente a los requerimientos de los funcionarios; la decisión de los médicos es que atenderán sólo Urgencias Vitales y No Covid que son concebidas como Triage I.
--	--

Recomendaciones

A las Autoridades Indígenas

- Implementar el ejercicio autónomo de vigilancia y búsqueda activa de posibles casos de infecciones respiratorias (IRA) con síntomas coincidentes relacionadas con el virus en los territorios indígenas y reportar la identificación y georeferenciación casa a casa de casos sintomáticos e implementación de protocolos para la micro contención del virus en las comunidades, extremando las medidas de bioseguridad, el ejercicio de la medicina tradicional y el apoyo comunitario a las familias afectadas.
- Reportar el monitoreo de manera oportuna al Sistema de Monitoreo Territorial para desplegar las acciones necesarias.

CONTACTOS PARA ARTICULACIÓN Y REPORTE AL SISTEMA DE MONITOREO TERRITORIAL ONIC

MACRO CENTRO ORIENTE:	<i>Consejero Heber Tegria: 3173658944 y Yamile Usgame: 3132928493</i>
MACRO NORTE:	<i>Consejera Lejandrina Pastor: 3215654600 y Vivian Calvo: 3142373781</i>
MACRO OCCIDENTE:	<i>Gerardo Jumí: 310 2922844 y Jennifer Montaña: 3213476971</i>
MACRO ORINOQUIA:	<i>Consejero Felipe Rangel: 3114598437 y Yormery Avendaño: 3124818470</i>
MACRO AMAZONIA:	<i>Consejero Rosendo Ahue: 3213061147 y Stefany Pérez: 3118285060</i>

Requerimientos

Al Gobierno Nacional y Gobiernos territoriales

- Garantizar la destinación de al menos el 5% de las pruebas anunciadas por el Ministerio de Salud a realizarse a partir de la llegada, el 21 de abril, de los insumos y reactivos que permitan ampliar la meta de pruebas aplicadas en el país.
- A las autoridades municipales de Cúcuta y al Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander a agilizar la entrega y/o publicación de los resultados de las pruebas aplicadas a miembros del pueblo Yukpa asentados en el Barrio El Escobal, en Cúcuta.
- Garantizar las condiciones laborales, de bioseguridad, de equipos e insumos para que los profesionales y prestadores del servicio de salud, en el Amazonas y en todo el país, puedan realizar su labor que hoy es VITAL para todos las y los colombianos.



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

Ficha Técnica

Reportes cualitativos y cuantitativos al Sistema de Monitoreo Territorial por parte de los 135 enlaces territoriales.

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.
- Centro de Operaciones y Emergencias en Salud Pública/COVID19. Secretaria de Vigilancia y Salud/ Ministerio de Salud.
Boletín epidemiológico 06. Disponible en: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/03/BE6-Boletim-Especial-do-COE.pdf>
Boletín epidemiológico 12. Disponible en: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/17/2020-04-16---BE10---Boletim-do-COE-21h.pdf>
- Gobernación del Amazonas, Comunicados de prensa. Disponible en:
<https://amazonas.micolombiadigital.gov.co/noticias/comunicado-de-prensa-023>
<https://amazonas.micolombiadigital.gov.co/noticias/como-están-nuestros-vecinos-93190>
- ONIC Boletín 01 Sistema de Monitoreo territorial. Disponible en: <https://onic.org.co/boletines-osv/3708-primer-entrega-situacion-de-riesgo-de-la-pandemia-en-pueblos-indigenas-de-colombia>

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

#QuedateEnElTerritorio #ONICSalvandoVidas