ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

BOLETÍN 026
SISTEMA DE MONITOREO TERRITORIAL (SMT) - ONIC
INFORMACIÓN PARA PROTEGER LA VIDA Y LOS TERRITORIOS

Mayo 20 de 2020
Fecha de corte de datos: Mayo 19 de 2020

La ONIC - Autoridad Nacional de Gobierno Indígena elabora periódicamente el **boletín informativo** para contribuir a la toma de decisiones oportunas y pertinentes por parte 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 para aunar esfuerzos que permitan garantizar la pervivencia y la integridad de los 115 pueblos y naciones indígenas durante la pandemia.

De acuerdo a las orientaciones de los Mayores y Mayoras, a partir del Boletín 004 no se hace referencia al nombre científico del virus.

¿Qué contiene este Boletín?

El Boletín 026 presenta el análisis de riesgo a partir de una metodología propia, que puede ser consultada al final de este documento. Los datos presentados son producto de relacionar el ámbito territorial de los pueblos y naciones indígenas, los datos recolectados por el Sistema de Monitoreo Territorial (SMT) y los reportes oficiales del Instituto Nacional de Salud (INS). La información analizada indica que la situación de los pueblos y naciones indígenas en Colombia frente a la pandemia, es cada vez más trágica y tiende a profundizarse debido al alto nivel de vulnerabilidad por las precarias condiciones de salud que históricamente nos han afectado.

- **Actualización del nivel de riesgo:** Este Boletín registra un total de **321.169** familias indígenas en alerta por probabilidad de contagio; identifica 3.132 familias menos en riesgo**,** respecto del Boletín 025, lo que representa una disminución de -1%, con corte a 19 de mayo de 2020, teniendo en cuenta la prevalencia, letalidad y cercanía a centros poblados con casos confirmados. Por ser una variación mínima en el nivel de riesgo NO se recomienda desatender los planes de contingencia y acciones propias de los pueblos indígenas.

  El SMT - ONIC ha identificado **143 resguardos** con comunidades en riesgo, sumando **85.549 familias al interior de resguardos (26.3%), 238.752 familias que habitan sus territorios ancestrales (73.7%),** incluidas las **2.139 familias de las comunidades que se encuentran en contexto de ciudad**[1]. Es importante comprender la modificación de la situación por el levantamiento parcial del aislamiento preventivo obligatorio en el país y que en términos de análisis espacial, se confirman a nivel nacional 10 nuevos municipios con menos de 20.000 habitantes, los cuales no tienen capacidad de respuesta a nivel de atención en salud para el manejo de la crisis. De 323 municipios afectados en Colombia, en 224 (69.3%) perviven comunidades indígenas; de estos, 21 municipios agrupan el 61.3% de las familias indígenas en riesgo.

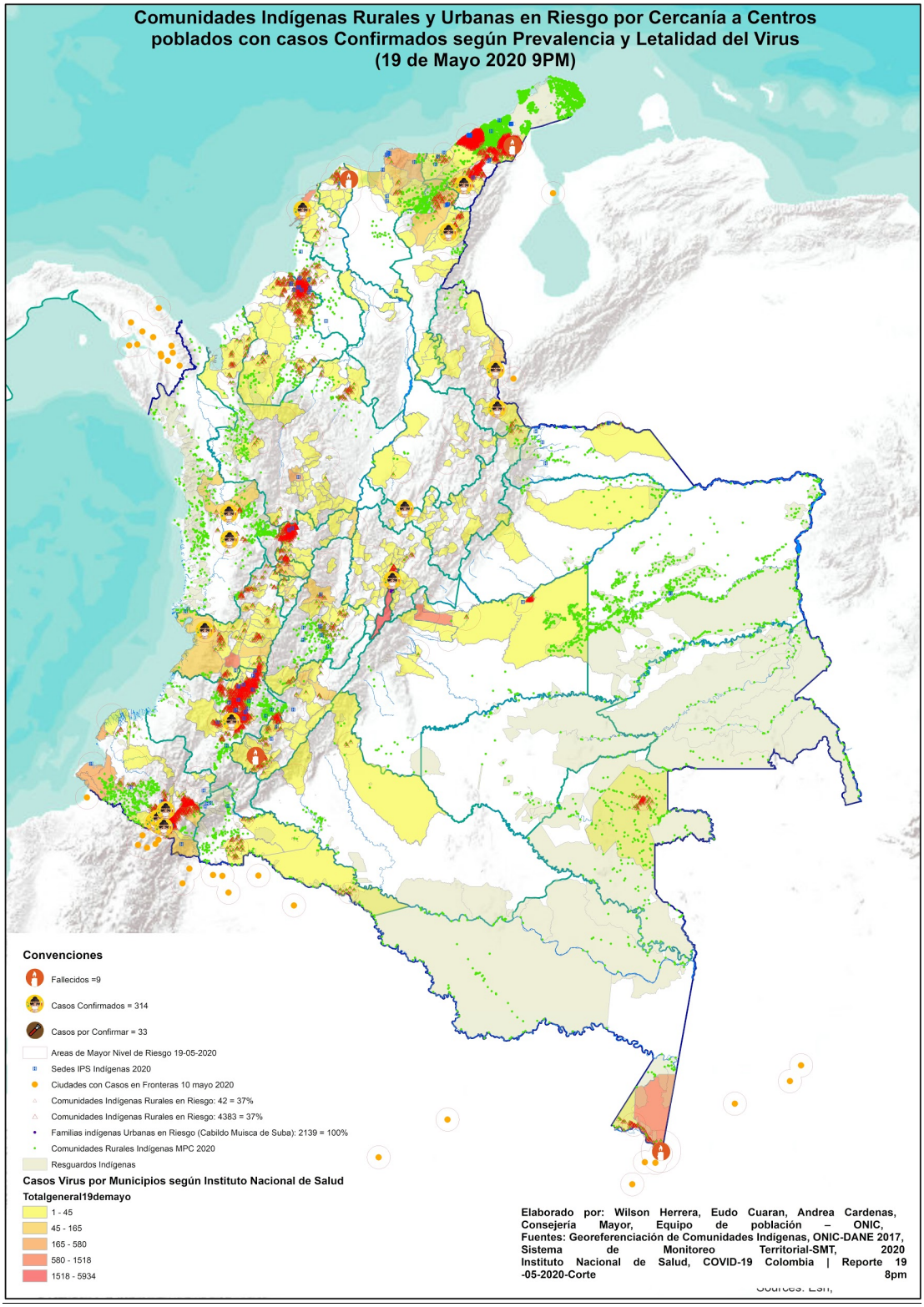
- **Recomendaciones:** Los Padres Espirituales nos dicen *"Exigimos respeto por nuestros muertos, simbolizan el Legado Ancestral. El entierro del cuerpo garantiza el territorio, la cultura y tradición, una ruptura en este sentido es una pérdida a la dignidad espiritual de los Pueblos Indígenas".*

- **Requerimientos:** Se ratifica el llamado urgente al Gobierno Nacional para que acate las recomendaciones realizadas por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) en la Resolución 1/2020, y en los comunicados de fechas 1 y 6 de mayo pasado sobre el respeto al duelo y la adopción de medidas específicas para los pueblos indígenas acorde con la cultura y respeto a los territorios, respectivamente. La CIDH ha instado a los Estados a garantizar el derecho fundamental a la salud de los pueblos indígenas en el contexto de la pandemia, desde los enfoques de interculturalidad, género y solidaridad intergeneracional; tomando en cuenta los cuidados preventivos, las prácticas curativas y las medicinas tradicionales, con especial atención a la

[1] ONIC actualmente se encuentra actualizando su ámbito territorial en los contextos de ciudad.

situación de los grupos en situación de mayor vulnerabilidad en relación con la pandemia, especialmente personas mayores y/o con condiciones preexistentes, en áreas distantes a centros de salud.

ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1



ACTUALIZACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO. ANÁLISIS DE RIESGO POR CERCANÍA SEGÚN PREVALENCIA Y LETALIDAD DE CENTROS POBLADOS CON CASOS CONFIRMADOS

Al día de hoy en las principales ciudades que acumulan el 59,8% de los casos, se evidencia el traslado recurrente del brote a los municipios intermedios con población entre 700 y 100 mil habitantes propagándose hacia municipios con población inferior a 100 mil habitantes, cerca de los cuales se encuentran la mayoría de los territorios indígenas. **Actualmente, el 13,8% de los casos acumulados (2.337)** se presentan en ciudades con menos de 20.000 habitantes o categoría 5 y 6[2], de tal manera que, se confirma la tendencia de acumulación de casos en municipios que no poseen la infraestructura requerida en el sistema de salud para hacerle frente de manera adecuada a la pandemia. Esta tendencia de ondas de expansión cíclicas, llevó a introducir el concepto de **prevalencia y letalidad**[3] en el presente análisis para hacerlo más real a los contextos que viven las diferentes poblaciones.

Por lo anterior, el análisis de riesgo por contagio derivado del cálculo de la prevalencia muestra que los pueblos indígenas poseen al menos tres frentes de contagio. El primero, en los contextos de frontera con los cinco países hermanos y sus disímiles políticas de contención de la pandemia, dado que al momento observamos, por ejemplo, que Ecuador, Perú y Brasil no poseen una estrategia clara para detener el avance del virus en sus pueblos ubicados en la frontera. El segundo, es producto de las interrelaciones sociales, económicas y culturales que los pueblos indígenas mantienen con las ciudades periféricas y algunas ciudades principales, configurándose una dependencia de interacción por la concentración de la producción, acceso a bienes y servicios y el tercero, por ausencia de una política diferenciada que incluya en las estrategias de atención la búsqueda activa de casos, acompañada de pruebas masivas para realizar micro contención en las comunidades que ya se están viendo afectadas.

Expansión del virus: crecimiento en municipios

En este análisis se evidencia la presencia de **11.964 comunidades** indígenas en 375 municipios, así como sus **775 resguardos a marzo 2020**[4] y las **366.769 familias que habitan en sus territorios ancestrales** (mal llamadas comunidades por fuera de resguardos); estos registros administrativos propios de los pueblos indígenas, se relacionan en la mayoría de los casos con dificultad con las delimitaciones arbitrarias de los departamentos, municipios, centros poblados y veredas republicanos, ya que no corresponden con los patrones de asentamientos culturales y espirituales de los pueblos indígenas. Sin embargo, el Sistema de Monitoreo Territorial (SMT) de la ONIC ha hecho un esfuerzo por relacionar estas dos realidades con el ánimo de detallar las principales áreas del país e indígenas que se encuentran en aquellas áreas de mayor riesgo de contagio y que requieren de la atención de las diferentes instituciones nacionales y gobiernos indígenas.

Los datos del Instituto Nacional de Salud (INS) y los registros administrativos del Sistema de Monitoreo Territorial (SMT) - ONIC (a corte del 19 de mayo) indican que con respecto a nuestro boletín anterior 025, el número de municipios nuevos a los cuales se ha trasladado la pandemia son diez **(10)**: Paya, Ventaquemada (Boyacá), Venecia (Cundinamarca), Gonzales (Cesar), La Tola, La Cruz (Nariño), Líbano, Flandes (Tolima), Luruaco (Atlántico) y Socorro (Santander).

Entre los pueblos indígenas afectados por el virus se encuentran: Tikuna (45), Misak (28), Mokaná (17), Pastos (14), Uitoto (12), Cocama (6), Matapí (4), Embera (3), Wayuu (3), Yukpa (3), Cubeo (2), Ingas (2), Senú (2), Yucuna (2), Yanacona (2), Andoque (1), Bora (1), Curripaco (1), Jiw (1), Miraña (1), Sikuani (1), Tanimuca (1) y U'wa (1) y en 161 casos está por establecer el pueblo indígena al que pertenecen, para un total de 314 casos en pueblos indígenas.

El siguiente gráfico (1) muestra el número de casos por municipio según su categoría que está definida de acuerdo a la población. El 60.6% de los casos hasta la fecha se registra en los municipios de categoría especial como Medellín, Bogotá, Cali, Barranquilla y Cartagena; el 14.9% de los casos se encuentra en los municipios en categoría 1, cuya población está entre 100.001 y 500.000 habitantes, seguidamente el 8,2% de los casos positivos del virus están en los municipios en categoría 5 con población entre 10.001 y 20.000 habitantes. Respecto al

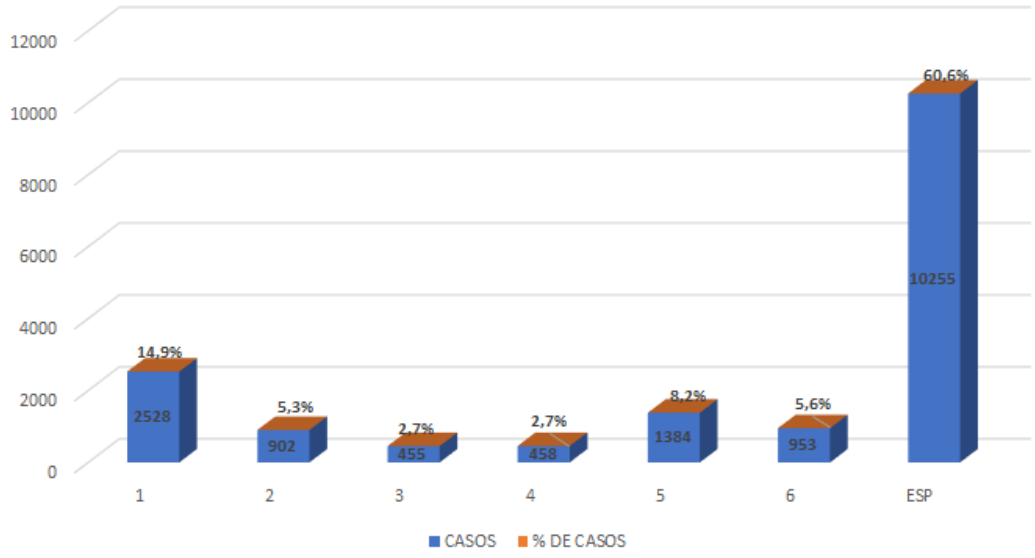
[2] Categorías Municipales: Especial - Población =>500.000; 1era - Población => 100.001 - <=500.000; 2da - Población => 50.001 - <=100.000; 3ra - Población => 30.001 - <=50.000; 4ta - Población => 20.001 - <=30.000; 5ta - Población => 10.001 - <=20.000; 6ta - Población <10.000.

[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.

[4] Agencia Nacional de Tierras (ANT). Documento técnico Proyecto de Inversión. Marzo, 2020.

Boletín 025 se observa un leve crecimiento de cerca del 0.8% de los casos en los que el virus se expande a municipios con categoría 2, 5 y 6, lo que significa la propagación del virus hacia otros territorios.

Gráfico 1. Número de casos confirmados y porcentaje acumulado según categoría municipal



Fuente: COVID-19 Colombia | Reporte 19-05-2020-Corte- 9PM, 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.

Municipios con casos y población indígena

Con fecha del 13 de mayo de 2020, por primera vez el Instituto Nacional de Salud presentó un reporte oficial sobre la situación del virus en los pueblos indígenas en Colombia, registrando 193 casos positivos, por lo que se reitera la importancia de la actualización de los reportes con la variable étnica, particularmente para los pueblos indígenas. Una vez realizado el cruce de la información, respecto a los reportes que existen a la fecha en el Sistema de Monitoreo Territorial (SMT) - ONIC, se registra un total de 314 casos en pueblos indígenas, con 9 fallecimientos; 223 casos confirmados son en Leticia (Amazonas) con 7 fallecimientos, de acuerdo al reporte de la Secretaría de Salud de la Gobernación del departamento de Amazonas[5]; 17 casos en el municipio de Malambo (Atlántico) con 1 fallecimiento; 3 casos en Cartagena (Bolívar), 2 en Ipiales, 1 en Guachucal, 4 casos en el municipio de Cumbal, 1 en Túquerres y 6 en Cuaspud Carlosama (Nariño), 45 en Bogotá, 1 en Buenaventura, 1 en Quibdó, 1 en Unión Panamericana (Chocó), 1 en Albania y 2 en Maicao (La Guajira); 1 en Popayán, 3 casos en Agustín Codazzi (Cesar); 1 en Toledo y 1 caso fallecido en Isnos (Huila).

El SMT ha identificado que el virus se ha expandido a **224 municipios con presencia de población indígena, es decir, en el 57% de los municipios[6] donde los pueblos indígenas desarrollan sus actividades sociales, económicas, culturales y espirituales**. Se disminuye el número familias indígenas en riesgo en 3.132, alcanzando a la fecha un total de **321.169** familias. De tal manera que se recomienda a los **pueblos y naciones indígenas que habitan estos municipios a reducir al mínimo el número de interacciones sociales con centros poblados o en contexto de frontera, FORTALECER Y/O ADOPTAR todas las medidas de gobierno propio dirigidas a reducir la frecuencia de estas interacciones sociales y continuar fortaleciendo los ejercicios de gobernanza, control territorial, cooperación**

[5] GOBERNACIÓN DE AMAZONAS – SECRETARÍA DE SALUD, Actualización Situación del Covid-19, Reporte 18/05/2020 Disponible en https://www.facebook.com/photo/?fbid=3277234192308025&set=pcb.3277234405641337

[6] 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 este Boletín.

entre pueblos, trueque, entre otras formas propias de los pueblos indígenas, sin esperar que en el corto plazo el Gobierno Nacional sea capaz de atender la crisis humanitaria que se ha provocado producto del aislamiento preventivo obligatorio[7].

De la misma manera, la ONIC ha identificado que los departamentos con mayor número de familias en riesgo de verse afectadas por la pandemia son: **NARIÑO, CAUCA, CÓRDOBA, LA GUAJIRA, CALDAS y SUCRE,** los cuales acumulan el 85.8% de las familias en riesgo registradas por el Sistema de Monitoreo Territorial - SMT.

La ONIC alerta a las autoridades indígenas de los departamentos y municipios de: **Vaupés, Arauca, San Vicente del Caguán, Meta y Puerto López** que están en el listado de departamentos con familias Indígenas en riesgo para que extremen las acciones relacionadas con el control territorial de los pueblos, en especial el ingreso de personal foráneo o de campos petroleros a los territorios y comunidades indígenas y por otra, exige al Gobierno Nacional, gobiernos departamentales y locales a que se brinden todas las garantías para ampliar la cuarentena el tiempo que sea necesario para mitigar los impactos económicos, sociales, culturales y de vidas que se avizoran en la presente actualización de riesgo.

La ONIC hace un llamado ingente para atender la situación de salud de estos municipios y departamentos, a efectos de evitar brotes incontrolables como los que padece el departamento del Amazonas; así mismo a que se dote de los equipos necesarios de cuidados intensivos (UCI) a los municipios y departamentos con población indígena, dado que en estos territorios el acceso a las UCI más cercanas se encuentran a más de 10 horas de distancia.

De 323 municipios afectados en Colombia, en 224 (69.3%) perviven comunidades indígenas; de estos, **21 municipios agrupan el 61.3% de las familias indígenas en riesgo**. Llama la atención que de estos, 8 municipios pertenecen al departamento de **Nariño**. Por lo tanto, se hace necesario focalizar acciones puntuales en dichos territorios para mitigar el impacto negativo en las poblaciones, lo que implica un control más estricto de la frontera y sus pasos no legales. (Ver Tabla 1)

En los 203 municipios restantes se encuentra el 37.7% de las familias indígenas con riesgo por cercanía a centros poblados, por lo cual se requiere profundizar en la situación de estos 224 municipios, entablando diálogo con las Autoridades Indígenas y Autoridades locales y departamentales.

[7] 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.

Tabla 1. Municipios con más familias Indígenas en riesgo por contagio a 19 de mayo de 2020

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	RURALES EN RIESGO	PORCENTAJE
NARIÑO	CUMBAL	20.590	6,4%
NARIÑO	IPIALES	19.844	6,2%
NARIÑO	PASTO	17.211	5,4%
CALDAS	RIOSUCIO	15.627	4,9%
NARIÑO	TÚQUERRES	11.870	3,7%
CÓRDOBA	SAN ANDRÉS DE SOTAVENTO	11.571	3,6%
NARIÑO	CÓRDOBA	10.438	3,3%
LA GUAJIRA	MAICAO	10.154	3,2%
NARIÑO	ALDANA	9.020	2,8%
CAUCA	CALDONO	8.501	2,6%
CAUCA	TORIBÍO	7.637	2,4%
NARIÑO	GUACHUCAL	7.318	2,3%
NARIÑO	CUASPÚD	7.056	2,2%
CÓRDOBA	TUCHÍN	6.364	2,0%
LA GUAJIRA	RIOHACHA	6.220	1,9%
AMAZONAS	LETICIA	5.105	1,6%
SUCRE	SAMPUÉS	4.644	1,4%
CAUCA	SANTANDER DE QUILICHAO	4.590	1,4%
CUNDINAMARCA	CHÍA	4.440	1,4%
CAUCA	CALOTO	4.335	1,3%
ATLÁNTICO	GALAPA	4.326	1,3%
	TOTAL (21 MUNICIPIOS)	**196.861**	**61,3%**
	TOTAL RESTO (193 MUNICIPIOS)	**124.308**	**38,7%**
	TOTAL (224 MUNICIPIOS)	**321.169**	**100%**

Fuente: Comunidades indígenas de Colombia georeferenciadas, ONIC, 2013-2020, COVID-19 Colombia | Reporte 19-05-2020-Corte-9PM, Instituto Nacional de Salud.
Elaboración: Equipo de Población y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

Por tanto, desde el análisis espacial del SMT - ONIC se ha identificado una nueva fase de contagio. **Las alarmas están encendidas en Amazonas, Nariño, La Guajira, Chocó, Cauca, Meta, Arauca y Vaupés.** Consideramos que es indispensable que se implementen y/o refuercen, entre otras, las siguientes medidas: búsqueda activa de casos sintomáticos y asintomáticos, realización de pruebas territorializadas, agilizar la entrega de resultados, brindar garantías efectivas para el aislamiento, dotación masiva con elementos de bioseguridad, fortalecimiento real de las capacidades y del sistema de salud con un enfoque territorial, manejo psicosocial del miedo fortaleciendo efectivamente la capacidad comunitaria para el tratamiento de la crisis sanitaria e impulso al encuentro y diálogo entre el enfoque de la medicina tradicional y la intercultural.

Análisis de expansión espacial por pueblos indígenas

El análisis de expansión espacial del virus indica que para el 19 de mayo de 2020, los pueblos y naciones indígenas que han incrementado el riesgo son: **Pijao, Muisca y Eperara Siapidara**, por tanto estos al igual que el pueblo de **Los Pastos**, deben fortalecer y/o consolidar las medidas de contención y de control territorial frente a la pandemia, al presentar incrementos importantes en los niveles de riesgo con relación al boletín anterior**.**

Varios pueblos indígenas presentan disminución en el incremento porcentual de familias en riesgo con relación al Boletín 025 (destacados con color verde en la Tabla 2). Como se ha planteado en otros apartados, las modificaciones que se presentan en los niveles de riesgo dependen de los cambios en la prevalencia y la letalidad de los municipios con casos confirmados, indicadores que son dinámicos pero que al disminuir su nivel de riesgo no significan de ninguna manera que se deban acotar las medidas de autoprotección. (Ver Tabla 2)

Tabla 2. Familias Indígenas en áreas rurales y urbanas por pueblos en riesgo por contagio a 19 de mayo de 2020

PUEBLO	FAMILIAS INDÍGENAS EN RIESGO	PORCENTAJE TOTAL EN RIESGO	INCREMENTO PORCENTUAL DE FAMILIAS ENTRE BOLETINES
Pasto	91481	28,5%	1,1%
Zenú-Senú	62050	19,3%	-4,8%
Nasa	44648	13,9%	-4,4%
Embera Chamí	27674	8,6%	-1,3%
Wayuu	16269	5,1%	-7,0%
Muisca	10579	3,3%	25,3%
Mokaná	9976	3,1%	0,0%
Quillacinga	8520	2,7%	0,0%
Kofán	6453	2,0%	-0,1%
Pijao	5299	1,6%	221,2%
Awá	5243	1,6%	-8,2%
Inga	4923	1,5%	0,0%
Kankuamo	4600	1,4%	-11,0%
Kokonuco	3351	1,0%	0,0%
Misak	1977	0,6%	-5,3%
Muina murui	1823	0,6%	0,0%
Yanakona-Yanakuna	1789	0,6%	-9,0%
Kizweño	1463	0,5%	0,0%
Pubense	1388	0,4%	0,0%
Tikuna	1213	0,4%	-14,8%
Embera Eyabida-Embera katío	1.128	0,4%	-16,5%
Yagua	1010	0,3%	0,0%
Okaina	982	0,3%	0,0%
Kubeo	976	0,3%	-4,4%
Arhuaco	880	0,3%	-7,0%
Cocama	635	0,2%	-37,9%
Embera Dóbida	516	0,2%	0,0%
Totoró	466	0,1%	0,0%
Kogui	462	0,1%	-4,1%
Eperara Siapidara	446	0,1%	22,9%
Sikuani	405	0,1%	-1,0%
Yukpa	394	0,1%	-2,5%
Gunadule-Tule-Cuna	377	0,1%	0,0%
Judpa	347	0,1%	0,0%
U'wa	292	0,1%	-59,3%
Siona	199	0,1%	0,0%
Wiwa	157	0,0%	-64,1%
Curripako	146	0,0%	0,0%
Quichua	117	0,0%	-12,7%
Tanimuca	96	0,0%	0,0%
Yuri	89	0,0%	0,0%
Chimila - Ette Eneka	75	0,0%	0,0%
Desano	70	0,0%	-23,9%
Wanano	69	0,0%	-6,8%
Matapí	58	0,0%	-78,4%
Kawiyari	26	0,0%	0,0%
Tubú-Siriano	19	0,0%	0,0%
Puinave	13	0,0%	0,0%
Total general	321169	100,0%	-1,0%

Fuente: Comunidades indígenas de Colombia georeferenciadas, ONIC, 2013-2020, COVID-19 Colombia | Reporte 19-05-2020-Corte- 9PM, Instituto Nacional de Salud. Elaboración: Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

Análisis por Resguardos

Avanzando en la tarea de comprender la dimensión del riesgo en términos de la territorialidad indígena y teniendo en cuenta la cercanía con centros poblados con casos confirmados, el SMT - ONIC ha identificado **143 resguardos** con comunidades en riesgo y que suman **85.549 familias al interior de resguardos (26,3%), 238.752 familias que habitan sus territorios ancestrales (73.7%),** incluidas las **2.139 comunidades en contexto de ciudad[8].** Sobre los resguardos con comunidades en riesgo, la Tabla 3 relaciona los 19 resguardos con mayor número de familias que se encuentran afectados, de los cuales 12 se ubican en el Departamento de Cauca y entre los 6 con

[8] La ONIC hace un llamado especial a las comunidades y población indígena que habita contextos de ciudad a georeferenciar su posición (viviendas) y reportar el estado de salud de sus comuneros esto en aras de poder contribuir con la visibilización e incidencia para que se puedan salvar vidas.

mayor número de familias se encuentra uno en La Guajira, uno en Córdoba y uno en Cundinamarca. Llama la atención que el número total de familias con nivel de riesgo alto por contagio de estos resguardos sobrepasa el 50%, esto debido principalmente por encontrarse a menos de 20 kilómetros de distancia respecto de centros poblados que ya poseen casos confirmados y al nivel de prevalencia - letalidad que presentan estos cascos urbanos.

Se invita / solicita a las autoridades tradicionales de estos resguardos a continuar con su ejercicio de control territorial disciplinado y fortalecimiento de la gobernanza, reforzando las acciones que limiten la aparición de brotes. Al respecto, la ONIC se encuentra presta a coadyuvar en la actualización de los planes de contingencia elaborados, el ejercicio de articulación con las entidades de salud y el relacionamiento con otros pueblos y organizaciones para realizar intercambios solidarios de conocimiento y alimentos en el marco de las autonomías de todos los pueblos.

Tabla 3. Resguardos con más familias en nivel de riesgo por contagio por cercanía, prevalencia y letalidad del Virus en sus áreas de influencia

RESGUARDO	INDÍGENAS E	EN RIESGO
ALTA Y MEDIA GUAJIRA	10.410	3,6%
SAN ANDRES DE SOTAVENTO	3.827	1,2%
MUISCA DE FONQUETÁ Y CERCA DE PIEDRA	3.800	1,3%
Tacueyó	3.743	1,2%
San Lorenzo de Caldono	3.271	1,0%
Huellas	3.169	1,0%
SAN LORENZO	3.017	0,9%
Pueblo Nuevo	2.552	0,8%
Toribío	2.377	0,7%
Canoas	1.954	0,6%
Puracé	1.730	0,6%
Jambaló	1.620	0,5%
Totoró	1.611	0,5%
San Francisco	1.588	0,5%
Kizgo	1.428	0,4%
Munchique Los Tigres	1.325	0,4%
SAN ANDRÉS DE SOTAVENTO	1.314	0,4%
Numero de familias en Riesgo en 19 primeros resguardos	**48.736**	**16,6%**
Familias en Territorio Ancestral	**237.855**	**73,6%**
Numero de familias en el resto de resguardos (124) y territorios ancestrales	**32.440**	**9,8%**
Total de familias en riesgo	**321.169**	**100%**

Fuente: Comunidades indígenas de Colombia georeferenciadas, ONIC, 2013-2020, COVID-19 Colombia | Reporte 19-05-2020-Corte- 9PM, Instituto Nacional de Salud. Elaboración: Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

Ámbito de fronteras

Así mismo, en el proceso de monitoreo, la ONIC ha identificado en el **ámbito de las fronteras (ciudades cercanas) con Colombia un total de 13.170[9] casos en 44 centros poblados vecinos**, donde el mayor porcentaje se encuentra en Brasil (73%), Perú (19,9%) y Ecuador (5.3%) (Ver Tabla 4), estos casos aunque no son nacionales ponen en riesgo a las comunidades que habitan en territorios de frontera o que son binacionales, incluso en mayor grado que los casos nacionales; de tal forma es claro que las zonas transfronterizas presentan niveles de riesgo importantes para los 52 pueblos y naciones indígenas que las habitan.

[9] La información de casos de Perú y Brasil ha sido ajustadas según las cifras entregadas oficialmente por los gobiernos de estos países, se presenta actualizada a 10 de Mayo.

Tabla 4. Total de centros poblados en países fronterizos con casos confirmados del virus y variación porcentual entre boletines a 12 de mayo de 2020

País	Centros Poblados	Numero de Casos	Variación Porcentual entre Boletines
Brasil	13	9737	85,3%
Ecuador	14	705	0,0%
Panama	12	183	5,2%
Perú	3	2513	18,5%
Venezuela	2	32	14,3%
Total general	44	13170	59,0%

Fuente: Ministerios de Salud de: Perú, Ecuador, Brasil, Venezuela y Panamá, Elaboró por: Wilson Herrera, Consejería Mayor de ONIC, 10-05-2020.

Al corte de este boletín, la ciudad de Leticia presenta 1.181 casos y Puerto Nariño un total de 40. Según información de la Gobernación del Amazonas, en Leticia **284 casos corresponden a indígenas; razón por la que continúa** con la prevalencia MÁS ALTA a nivel nacional, pasando de 18.86 a 22.16; con una letalidad que pasó de 3,68 a 3.64 (desde nuestro último boletín) y una tasa de crecimiento entre boletines de 21,9%. Es preciso señalar que el riesgo de las comunidades en la ciudad de Leticia sigue siendo bastante amplio por cercanía con poblados de Brasil y Perú, lugares con los que históricamente se mantienen relaciones de cercanía e interacción, razón por la que se ha declarado la alerta en toda la cuenca Amazónica y muy especialmente en el Trapecio Amazónico.

La compleja situación de Leticia, el Amazonas y la triple frontera se ha profundizado durante las últimas semanas, de tal forma la crisis en la ciudad, el departamento del Amazonas sigue evidenciando la falta de coordinación entre países fronterizos, la incapacidad institucional para hacerle frente a la pandemia y el abandono estatal al que han estado enfrentadas las poblaciones indígenas históricamente[10]. Es preciso avanzar en reportes más detallados y específicos de la zona para lo cual se vienen desarrollando tareas conjuntas entre el SMT y la Asociación Tejiendo Amazonas TEJAMA, en diálogo con las Organizaciones y Cabildos Urbanos de Leticia e incluso articulando en un espacio de red transfronteriza, pues la compleja situación de la zona hace necesaria la comprensión de la integralidad territorial del fenómeno de la pandemia.

De tal forma han sido las comunidades y Organizaciones sociales locales quienes han venido haciendo frente a la situación, con la garantía de los alimentos propios y tradicionales, la práctica de rituales, el intercambio de algunos productos, así como un trabajo articulado con las comunidades, organizaciones y cabildos urbanos en el monitoreo y seguimiento de la situación para avanzar en ubicar acciones posibles que permitan SALVAR VIDAS, no sólo a nivel departamental y nacional si no a nivel de la triple frontera y de Abya Yala.

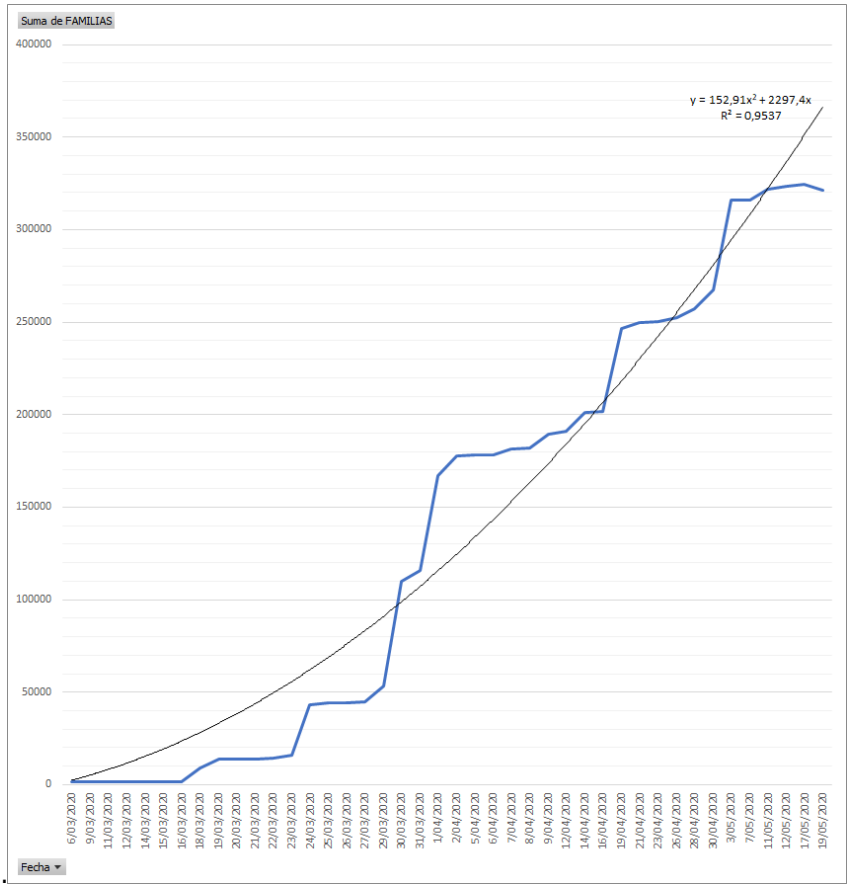
Análisis epidemiológico

En aras de cumplir con su mandato de proteger la vida y bienestar de las comunidades indígenas, la ONIC inició junto con un grupo de profesionales de la salud, epidemiología, demografía, geografía entre otras disciplinas el monitoreo constante acerca de la evolución de esta pandemia en los territorios indígenas, esto con el ánimo de orientar las acciones propias y el relacionamiento con las entidades del Estado en aras de salvar vidas y reducir los impactos, sociales, culturales, económicos y espirituales de los pueblos y naciones indígenas de Colombia.

[10] Ver Alerta en el departamento de Amazonas - Colombia por la inminente amenaza de la pandemia Covid-19 a los pueblos indígenas, disponible en https://www.onic.org.co/noticias/70-destacadas/3856-alerta-en-el-departamento-de-amazonas-colombia-por-la-inminente-amenaza-de-la-pandemia-covid-19-a-los-pueblos-indigenas.
https://www.onic.org.co/en/international-statements/3855-emergency-in-the-department-of-amazonas-colombia-due-to-the-threat-by-the-covid-19-pandemic-to-indigenous-peoples

Para el presente boletín, se reduce el número de familias en condición de riesgo de contagio en **3.132** lo que equivale a una disminución de **0,97%**, respecto del Boletín 025. De la misma manera, nuevos municipios con población menor a 100 mil habitantes continúan presentando casos confirmados del virus, por lo que es posible afirmar que continúa la expansión territorial, ya no a un ritmo exponencial, pero sí con una tendencia creciente (y = 166,31x2 + 1959,9x R^2 = 0,9554). **Es preocupante que el número de casos confirmados que se presentan en los municipios categoría 5 y 6 siga creciendo en su valor absoluto (2.337) y porcentual (13,8%) pues estos municipios que están más cerca de los territorios indígenas no cuentan con la capacidad de respuesta hospitalaria y del sistema de salud** (Ver Gráfico 2 y 3). **La ONIC mantiene la alerta sobre la probabilidad de presentarse en el país al menos 6 focos similares al del departamento de Amazonas en: Chocó, La Guajira, Meta, Arauca, Putumayo y Córdoba.**

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



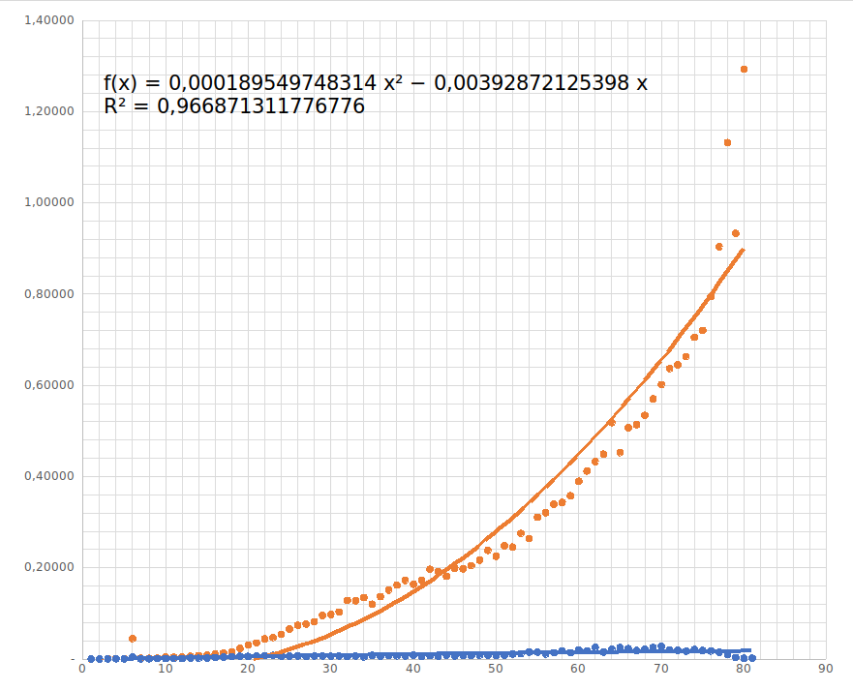
Fuente: Georeferenciación de Comunidades Indígenas, ONIC 2020, Instituto Nacional de Salud, COVID-21 Colombia | Reporte 19-05-2020-Corte 5pm. Elaboró: Equipo de Población ONIC y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

La evolución de la pandemia a nivel nacional nos muestra que la probabilidad de ser contagiado al 19 de mayo de 2020, oscila entre 0.6 - 0.5 por cada mil habitantes, es decir, que una ciudad como Bogotá que posee una población proyectada de 7.743.955 el número de casos puede alcanzar en el corto plazo alrededor de 4.646 casos, esta aproximación a la realidad de la pandemia es necesario matizarla teniendo en cuenta el nivel de subregistro que ya hemos identificado (Gráfico 3), de tal manera que, nos deja ver el ritmo al cual se acumularán más casos confirmados, permitiéndonos proyectar las cifras y emprender las acciones de política propia e incidencia en la política pública en aras de ayudar a salvaguardar la vida de las poblaciones rurales e indígenas del país.

Por consiguiente, desde la ONIC se observa como el nivel de prevalencia de la pandemia en el caso de Leticia es 35 veces mayor que la que presenta la ciudad de Bogotá, esto debido a la alta tasa de contagio de esta ciudad del Amazonas, que oficialmente cuenta con 49.737

habitantes según el DANE. Por otra parte, el municipio de Unión Panamericana (Chocó) al día de hoy presenta uno de los mayores niveles de letalidad con 75%, lo cual es consecuente con las vulnerabilidades prevalentes en la zona (Fiebre Amarilla, IRA, mal nutrición, deficiente capacidad hospitalaria, entre otros) respecto de la capacidad en atención hospitalaria este municipio posee una alta vulnerabilidad y por ende las poblaciones que lo habitan tienen un alto riesgo de fallecer ante cualquier complicación que se presente, ya sea por la pandemia u otro requerimiento médico. A la fecha, el municipio cuenta únicamente con 4 camas de hospitalización, 0 camas de cuidados intensivos y 0 camas de cuidados intermedios.

Gráfico 3. Evolución de la incidencia y prevalencia[11] del Virus a nivel Nacional con corte a 19 de mayo de 2020



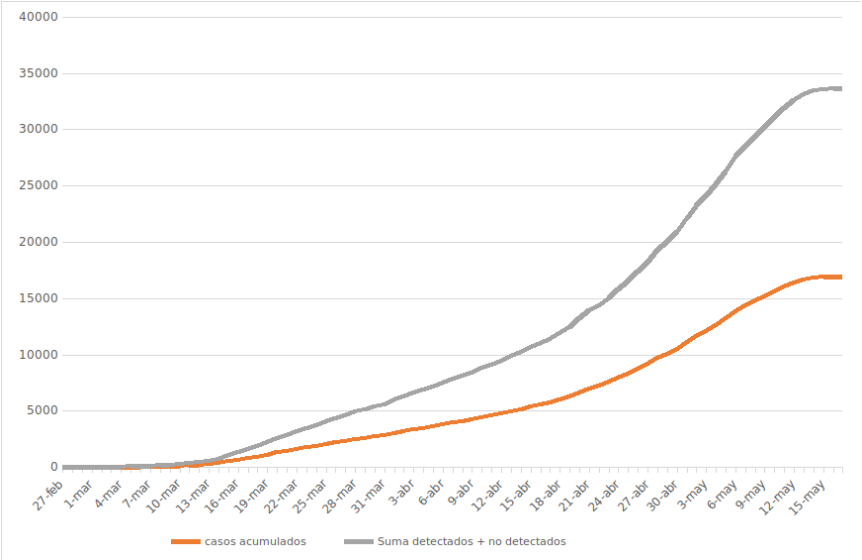
Fuente: Instituto Nacional de Salud, COVID-19 Colombia | Reporte 19-05-2020 - Corte 6pm. Elaboró: Equipo de Población ONIC y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC

Teniendo en cuenta el incremento de casos positivos en comunidades indígenas, actualmente la ONIC está trabajando para incluir otros factores de vulnerabilidad como por ejemplo la capacidad instalada para la prestación de servicios de salud y la distancia de las comunidades indígenas a los centros hospitalarios**.** Expertos independientes en Colombia, manifiestan que el número de casos asintomáticos, la imposibilidad de realizar pruebas masivas y el retraso en la entrega de resultados incrementan el subregistro de casos que reportan los países, de manera que a la fecha, Colombia posee una letalidad promedio de **5.1%**, lo que nos indica de manera conservadora que si se aplicaran test de confirmación masivos del virus, el número de casos rondaría alrededor de los **34.000** a la fecha. (Ver Gráfico 4)

[11] **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:

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

Gráfico 4. Casos totales, casos acumulados y estimación de casos reales según niveles de subregistro



Fuente: COVID-19 Colombia | Reporte 19-05-2020-Corte- 9PM, 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

En este escenario, se hace pertinente 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 y naciones indígenas sean apoyados de manera efectiva por parte del Gobierno Nacional y gobiernos departamentales, se dote de las unidades de UCI necesarias a los centros hospitalarios y al tiempo que **se destine al menos un 5% del total de las pruebas de tamizaje para las comunidades indígenas que hoy presentan mayores niveles de riesgo, incluyéndose como parte de los conglomerados de la población más vulnerable.**

Políticas para Pueblos Indígenas en relación con la pandemia

En cada boletín hemos alertado al Gobierno Nacional y a la opinión pública sobre los niveles de riesgo que los pueblos y naciones indígenas enfrentan con el virus. Se han exigido medidas diferenciales e integrales para aunar esfuerzos y lograr respuestas OPORTUNAS Y CULTURALMENTE PERTINENTES, atendiendo a que los pueblos indígenas son sujetos colectivos de especial protección constitucional.

Desde el 24 de marzo que se decretó la cuarentena o aislamiento preventivo obligatorio a nivel nacional, los pueblos y naciones indígenas han acatado la medida **sin respuestas y garantías efectivas** por parte del gobierno, para acceder a las ayudas humanitarias de alimentación, agua y servicios de salud. Las cifras de este boletín evidencian el inminente riesgo de contagio al que están expuestos los pueblos indígenas día a día sin la atención oportuna por parte del Gobierno que, en días anteriores, reportó a la CIDH la entrega de ayudas humanitarias por medio del programa "Colombia Está Contigo-Un Millón de Familias", así como el desarrollo del "Plan de acciones urgentes en los territorios indígenas para la mitigación de la pandemia COVID-19 y para el autocuidado propio en el marco del SISPI en coordinación con el SGSSS"[12], gestiones que hasta el momento **no se han concretado**, puesto que, en la gran mayoría de los territorios indígenas no se registran acciones de parte del gobierno nacional para el fortalecimiento de la capacidad de los gobiernos indígenas, ni programas de información adecuados, y tampoco garantías para el aislamiento preventivo obligatorio. A la fecha, no se han recibido los equipos o kits de bioseguridad anunciados el 2 de abril pasado.

[12] COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, La CIDH alerta sobre la especial vulnerabilidad de los pueblos indígenas frente a la pandemia de COVID-19 y llama a los Estados a tomar medidas específicas y acordes con su cultura y respeto a sus territorios, 6 de mayo de 2020. Disponible en http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/103.asp

Como prueba del incumplimiento del gobierno, las Organizaciones Indígenas articuladas en la Mesa Permanente de Concertación con los Pueblos y Organizaciones Indígenas (MPC) en comunicado[13] del 28 de abril de 2020, denunciaron públicamente que: *"(...) Desde el pasado 17 de abril hemos insistido en una reunión urgente para dar vía al "**Plan de acciones Urgentes en los territorios y pueblos indígenas para la mitigación de la pandemia COVID-19 y para el autocuidado propio en el marco del SISPI en coordinación con el SGSSS**" presentado al Ministerio de Salud y Protección Social por la Mesa Permanente de Concertación el pasado 13 de marzo, pero hasta el momento se mantiene el silencio administrativo"*. Ante la falta de respuesta por parte del gobierno es fundamental seguir ampliando la comunicación con las comunidades y la participación directa a los territorios en el ejercicio de **reporte y monitoreo**, para dejar constancia sobre la inoperancia del Estado.

Aunque la CIDH recomendó a los Estados *"adoptar medidas, incluyendo políticas sociales, orientadas a mitigar los efectos socioeconómicos que las acciones sanitarias que se implementen para la prevención y atención de la salud en el marco de la pandemia de COVID-19, puedan causar en las formas de vida y el sustento económico de los pueblos indígenas, respetando el principio de igualdad y no discriminación"* para el Movimiento Indígena de Colombia el incumplimiento de esta recomendación se sustenta en la ineficiencia y ausencia de enfoque diferencial gubernamental para atender esta crisis de salud en los territorios indígenas que hoy se encuentran en riesgo por **prevalencia, letalidad** y cercanía a las ciudades con casos confirmados del virus, aunado a la falta de claridad sobre la estrategia real propuesta por el Gobierno Nacional y la estimación de las pérdidas humanas que los diferentes sectores de la población rural colombiana tendrán que asumir en su entorno comunitario y familiar mientras se transita por esta pandemia.

Siguiendo la recomendación de nuestras Autoridades Espirituales de **no temerle a este virus, conocerlo y entenderlo es la mejor defensa para organizarnos en los territorios y responder con sabiduría a este nuevo desafío de pervivencia** y ante la falta de una política integral del gobierno para prevenir y manejar la pandemia con enfoque diferencial, es imperativo que las autoridades y organizaciones indígenas agilicen la adopción de las decisiones que permitan avanzar con contundencia en dos sentidos, el cultural: afianzando las acciones para VOLVER AL ORIGEN, especialmente a través de rituales de armonización y recuperación de la autonomía alimentaria en todos los territorios indígenas y en términos interculturales: iniciando 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 2 metros con las familias entrevistadas, priorizando los territorios indígenas que se encuentran más cerca a los centros poblados con casos confirmados del virus.

SEGUIMIENTO DE CASOS Y ALERTAS

El seguimiento a los casos confirmados y a las alertas emitidas en los diferentes Boletines anterior 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 de 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. Hay que tener presente que esta información es tamizada por las autoridades tradicionales, por lo que se puede que en algunos casos, en virtud de situaciones de orden público, conflictividad social, previendo estigmatización, no sea publicada en el boletín
- 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.

[13] ORGANIZACIÓN NACIONAL INDÍGENA DE COLOMBIA, CONFEDERACIÓN INDÍGENA TAIRONA, ORGANIZACIÓN DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE LA AMAZONÍA COLOMBIA y otros, Inoperancia del Gobierno conduce a al etnocidio de los Pueblos Indígenas por la pandemia - Comunicado público al Gobierno Nacional, Abril 28 de 2020. Disponible en https://bit.ly/3f4mUSr, consultado el 28 de abril de 2020.

Alertas: como se ha explicado anteriormente, en el Boletín se establecen dos tipos de alertas, a saber: aquellas que están relacionadas con la cercanía de los territorios indígenas a centros poblados donde se hayan confirmado casos o que se encuentran cerca de fronteras en las cuales se han confirmado casos, y aquellas alertas emitidas en 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 otras. El seguimiento de ambos tipos de alertas serán publicadas en este sección del Boletín.

-CASOS

El seguimiento a casos en este boletín, revela **hechos de discriminación estructural, estigmatización y violencia institucional en contra de los pueblos indígenas relacionados con la actual coyuntura de la pandemia, hechos que deben ser rechazados por la sociedad y por las diferentes instancias de gobierno. Evidencian la falta de implementación del enfoque diferencial en el manejo de la crisis y la ausencia de una visión integral y respetuosa del diálogo con las autoridades propias en relación a los casos positivos o en estudio que afectan a sus miembros o sus territorios.**

Por otra parte, los protocolos definidos por Ministerio de Salud y Protección Social para el caso de las personas fallecidas con diagnóstico confirmado, desconocen la cosmovisión, los usos y costumbres de los pueblos ancestrales frente al hecho de la muerte, lo trascendental del derecho al duelo y el respeto a los cuerpos en caso del fallecimiento de alguno de sus miembros, lo que exige que se adapten de manera inmediata estos lineamientos para que no se vulneren los derechos de los pueblos indígenas. Así lo ha recomendado la CIDH en comunicado de prensa del 1 de mayo, titulado *"Respeto al duelo de las familias de las personas fallecidas en la Pandemia del COVID19"* .

Valle del Cauca - Pueblo Wounaan.	En el comunicado emitido por la Organización Regional Indígena del Valle del Cauca - ORIVAC el pasado 14 de mayo, se hace de público conocimiento las afectaciones psicológicas y sociales causadas a la compañera Ligia Pertiaga Chichiliano, quien meses antes de que se declarara la emergencia sanitaria por la pandemia, se había trasladado de su resguardo de origen al municipio de Buenaventura para la realización de los controles prenatales en esta ciudad, en donde tuvo que quedarse a causa de la medida de aislamiento preventivo obligatorio ordenada por el gobierno nacional. Allí presenta un cuadro de tos y fiebre, casi de manera inmediata, sin tener los resultados de la prueba del virus se produjo *"información desacertada que publicaron por medios de comunicación radial"*, lo que afectó su salud mental y la de familia, situación agravada por la estigmatización que se generó, hasta el punto de afectar a la comunidad del territorio ancestral del Bajo San Juan, específicamente el Resguardo de Chachajo, al que pertenece, ya que diferentes hombres y mujeres indígenas manifestaron ser víctimas de discriminación al punto que, en algunos corregimientos no se les permitió comprar alimentos para abastecerse. Posteriormente, sin información cierta sobre su estado de salud, fue trasladada a la ciudad de Cali en donde estuvo sola y aislada en una de las carpas de la ciudad, finalmente su diagnóstico fue diferente y gracias a la acción de denuncia de la ORIVAC que exigió en su momento "Toda la garantía para la atención inmediata de la hermana indígena (...) y resarcir los daños que causaron por los funcionarios de la salud, por los señalamientos, estigmatizaciones discriminativas, a través de la Secretaría de Salud Municipal y Departamental de manera urgente", la compañera finalmente fue atendida y actualmente se encuentra en su casa intentando recuperarse del estrés que le ha causado el manejo desacertado y discriminatorio a la que fue sometida.

Valle del Cauca - Pueblo Nonam.	En derecho de petición presentado por la Asociación de Cabildos Indígenas del Valle del Cauca - Región Pacífica (ACIVA - R.P.) a la Secretaría de Salud de Buenaventura, el día 11 de mayo del 2020, con el fin de conseguir autorización administrativa para la exhumación del cuerpo de la médica tradicional del Pueblo Noman, que falleció el 4 de mayo pasado, se dió a conocer este caso que enluta a su familia y a toda la comunidad, toda vez que tras presentar problemas respiratorios fue trasladada al Hospital Luis Ablanque de La Plata, Barrio El Jorge, en donde falleció. El requerimiento de la Asociación ACIVA - R.P. dejó en evidencia una serie de irregularidades en el manejo de este caso, ya que al fallecer su cuerpo no fue entregado aduciendo que su deceso se debió al virus, no obstante días después se confirmó que la prueba había sido negativa, sin que se sepa a la fecha, cuál fue el procedimiento que realizaron con su cuerpo. Sus familiares se encuentran a la espera del mismo para enterrarla en el territorio ancestral de acuerdo a su cosmovisión y tradiciones.
Amazonas	Se reporta al SMT el caso del Mayor Liborio Sánchez Basto, quien falleció hace más de 20 días, sin que a la fecha se haya determinado si la causa de su muerte está relacionada con el virus. La familia informa al SMT que la Nueva EPS realizó pruebas a 8 miembros de la familia y que en el curso de esta semana, de manera verbal, algunos funcionarios les informaron que 4 de ellos son positivos, pero advierten que no han recibido una orientación precisa para el manejo de la situación y que se encuentran en un alto grado de incertidumbre por el posible contagio de los otros miembros, a los cuales, según entendieron, les van a repetir las pruebas.
Atlántico - Pueblo Mokaná	Cinco casos nuevos afligen al pueblo Mokaná que habita en el municipio de Malambo. Desde el 2 de mayo a la fecha se han identificado 17 personas contagiadas, ha fallecido 1 y se ha recuperado 1 persona. A pesar que insistentemente hemos replicado la solicitud de las autoridades tradicionales a las entidades de salud departamental y municipal para que se realicen pruebas al conjunto de las familias y red de contactos en torno de los casos confirmados, así como una campaña de identificación temprana de casos sintomáticos y asintomáticos en el pueblo Mokaná, esto no ha sido posible. A corte del 19 de mayo el enlace territorial informa que se han realizado 11 pruebas que aún no conocen los resultados y que 22 personas se encuentran en riesgo y sin que se les haya realizado ninguna prueba.
Huila	El programa de Salud del CRIHU y su coordinador, informan al SMT que las pruebas que aplicaron a los contactos estrechos del compañero Yanakuna que falleció resultaron negativos. En el marco de las brigadas que realiza la IPSI CRIHU cumpliendo los protocolos de bioseguridad y salubridad, en los resguardos del Huila, específicamente Resguardo Indígena La Gaitana, Cabildo de Los Ángeles y el Cabildo San Miguel de La Plata, se hace un llamado a todos los pobladores indígenas y no indígenas para que acaten las medidas de protección, así como el aislamiento obligatorio y/o cuarentena en los casos en los que las autoridades de salud lo determinen, bien sea porque se encuentran a la espera de los resultados de las pruebas, son casos en estudio, asintomáticos, leves o en recuperación. Es muy importante que la ciudadanía asuma de manera colectiva el autocuidado. Las autoridades indígenas de la zona se encuentran prestas a apoyar las acciones que en este sentido orienten las entidades de salud de la región, con el fin de prevenir posibles contagios.

-ALERTAS.

Alerta por brote del virus en el Pueblo Misak residente en la ciudad de Bogotá.

Las autoridades Indígenas del Pueblo Misak (Cabildo Misak Nu Kərraksrə), se declararon en alerta roja frente a la amenaza que afecta hasta el momento a 28 comuneros confirmados positivos para el virus, en la Ciudad de Bogotá, y que están ubicados en la localidad de Fontibón. Alertaron que estarían en vulnerabilidad sus comuneros que habitan en contextos urbanos, particularmente en Cali y Bogotá, donde actualmente reside una población aproximada de 320 familias, 1.000 personas Misak respectivamente. A través de un comunicado suscrito por el Movimiento de Autoridades Indígenas del Suroccidente - AISO de fecha 18 de mayo de 2020[14], se reportó que de un total de muestras tomadas (35), los resultados negativos fueron 5, casos confirmados 28, hospitalizados 2, pendientes de resultados 2. Los Misak en Bogotá, residen principalmente en la localidad de Fontibón y en otras localidades como San Cristóbal, en precarias condiciones de hacinamiento y pobreza, donde trabajan dignamente para sacar adelante a sus familias con grandes dificultades, que ahora tienen en riesgo su pervivencia, dada la mayor vulnerabilidad por fuera del territorio originario y el contexto urbano de la capital del país, que por la pandemia se ha hecho más inhóspito. Las autoridades indígenas solicitan pruebas de detección y diagnóstico para el 100% de la comunidad Misak que vive en Bogotá; designar, adecuar y dotar un lugar para aislamiento de casos confirmados y elementos de protección personal; garantía de nutrición y la soberanía alimentaria y que se defina con urgencia una ruta para la reorganización de las actividades económicas propias que les permiten generar ingresos.

Pueblos Indígenas del departamento de Vaupés en riesgo por posible contagio masivo.

El departamento del Vaupés cuenta con una población indígena de 30.787 habitantes representando el 81,6% de la población total de este ente territorial (37.690 habitantes según DANE 2018), la población indígena pertenece principalmente a los pueblos y naciones Cubeo, Desano, Wanano, Tukano, Makuna, Siriano, Tuyuca, Tatuyo, Caparana, Yuruti, Bara, Piratapuyo, Barasano, Curripaco, Kawiyari, Tanimuca, Tariano, Yukuna, Pisamira y Nukak principalmente.

La Asociación de Autoridades Tradicionales Indígenas de las comunidades del área de influencia directa de la Microcentral Hidroeléctrica de Mitú - AATICAM, en nombre de las ocho comunidades indígenas de diferentes pueblos indígenas (Santa Cruz, Tayazu, Timbio-río, Trubon, Pueblo Nuevo, Puerto Paloma, Puerto Esperanza y Wacará), informa en comunicado emitido el 20 de mayo de 2020, "que las comunidades indígenas del Vaupés se encuentran en riesgo de exterminio y extinción física a causa de la pandemia y deficiente servicio de salud en territorio y precarias condiciones económicas"

Solicitan aclarar de manera urgente el resultado de las pruebas que se realizaron y la cantidad de casos positivos para el virus. Esto en razón a que las 184 muestras tomadas el día 12 de mayo, sólo se habían anunciado dos casos positivos, y ahora se ha informado otra cantidad diferente. Se requiere que el INS informe directa y claramente los resultados oficiales, con el fin de tomar las medidas necesarias y evitar situaciones de tensión e incertidumbre que conlleva afectaciones emocionales y mentales.

AATICAM, también denuncia que el departamento no se encuentra preparado para atender esta situación y de escalonarse el contagio son conscientes que la capacidad hospitalaria no va a poder dar respuesta y que tampoco podrían hacerse efectivas las medidas de aislamiento por falta de implementos de bioseguridad para la ciudadanía así como de garantías a nivel alimentario y de productos de primera necesidad.

Vaupés cuenta sólo con un hospital de primer nivel que tiene 30 camas, se informa de una UCI y dos respiradores. El Ejército instaló una carpa en una concha acústica con capacidad para 50 camas, pero estas aún no han llegado. Tampoco hay suficientes elementos de bioseguridad; ahora cuando se conoce la existencia del virus se espera que se dote al personal de salud con implementos de bioseguridad adecuadamente, actualmente manifiestan tener implementos para un mes. La fuente del reporte al SMT insiste en que la población civil, las comunidades y los barrios no cuentan con ningún apoyo en materia de bioseguridad.

[14] Movimiento de Autoridades Indígenas del Suroccidente - AISO. Comunicado, 18 de mayo de 2020. Disponible en https://bit.ly/3cTisEW

Algunas iniciativas independientes han intentado entregar ayudas humanitarias solicitando los debidos permisos a las autoridades locales, inexplicablemente no han sido respondidos, razón por la cual y ante la grave situación actual se ha procedido a hacer la entrega sin estos permisos, lo que ha ocasionado que en algunos casos la policía ha impedido el desarrollo de estas actividades.

El comunicado de la Asociación presenta con claridad las afectaciones humanitarias en las que se encuentran los pueblos ancestrales del Vaupés, ya que su economía de subsistencia depende la venta de los productos de sus chagras y del pescado fundamentalmente, actividades que no pueden realizar por el aislamiento obligatorio y toque de queda que les impide poder realizar estas actividades, además denuncia situaciones como la especulación con el precio de los alimentos y los costos de transporte.

La situación que hoy vive el Amazonas no puede repetirse en ningún territorio indígena, el Vaupés requiere con urgencia de un plan integral para el manejo de la pandemia que no puede ser la militarización del territorio ni el confinamiento sin garantías porque al igual que el virus esto amenaza la pervivencia de los pueblos originarios.

RECOMENDACIONES

Los Padres Espirituales nos dicen:

> ***"Exigimos respeto por nuestros muertos, simbolizan el Legado Ancestral. El entierro del cuerpo garantiza el territorio, la cultura y tradición, una ruptura en este sentido es una pérdida a la dignidad espiritual de los Pueblos Indígenas".***

***A las Autoridades Indígenas:**

- Reportar / informar todos los casos (confirmados y por confirmar) al Sistema de Monitoreo Territorial SMT-ONIC, con las consideraciones que tengan bien hacer sobre el manejo de la información, con el fin de desplegar como ONIC y en unidad con otras organizaciones indígenas, sociales, étnicas y populares los esfuerzos necesarios para poder contener la expansión del contagio en los territorios indígenas.

- Activar y/o fortalecer TODAS las instancias de Gobierno Propio en coordinación con aliados para continuar aplicando los planes de contingencia propios expresados en las resoluciones de las diferentes autoridades regionales y locales; insistir a las comunidades acatar las orientaciones de las autoridades y médicos tradicionales y adoptar en la medida de sus posibilidades, las recomendaciones de protección y autoprotección ante un posible contagio del virus para evitar su expansión.

- Volver a nuestras prácticas tradicionales de siembra y cultivos, volver a compartir, al trueque, volver a la minga, volver al origen, volver a nuestras semillas propias que son nuestra aseguranza. Sembremos, como lo hicieron nuestros abuelos conscientes del valor de los saberes propios y milenarios.

CONTACTOS PARA ARTICULACIÓN Y REPORTE AL SISTEMA DE MONITOREO TERRITORIAL ONIC

MACRO CENTRO ORIENTE:	*Consejero Heber Tegria: 3173658944 / Yamile Usgame: 3132928493*
MACRO NORTE:	*Consejera Alejandrina Pastor: 3215654600 / Vivian Calvo: 3142373781*
MACRO OCCIDENTE:	*Gerardo Jumí: 310 2922844 / Fabián Torres: 3138251966*
MACRO ORINOQUIA:	*Consejero Felipe Rangel: 3114598437 / Yormery Avendaño: 3124818470*
MACRO AMAZONIA:	*Consejero Rosendo Ahue: 3213061147 / Stefany Pérez: 3118285060*

REQUERIMIENTOS

Al Gobierno Nacional:

- Acatar las recomendaciones de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) contenidas en la Resolución 1/2020, y en los comunicados de prensa de fechas 1 y 6 de mayo sobre el respeto al duelo y la adopción de medidas específicas para los pueblos indígenas acorde con la cultura y respeto a los territorios, respectivamente.

- Realizar 10.000 pruebas rápidas en un corto plazo en los territorios indígenas estableciendo unos criterios claros de priorización en territorios en coordinación con las organizaciones indígenas, donde se han presentado focos de contagio, territorios indígenas en zonas de frontera, territorios con un alto porcentaje de población vulnerable como adultos mayores, niños, altos índices de desnutrición infantil, hacinamiento, entre otros factores de riesgo y vulnerabilidad, que permita generar alertas y activar protocolos para la atención de casos y la micro-contención.

- Adecuar de manera diferencial los lineamientos y protocolos para el manejo de los cuerpos de personas indígenas fallecidas a causa de la pandemia, en consideración a la cosmovisión, usos, costumbres y concepción cultural de la muerte como retorno a la Madre Tierra. Investigar los casos denunciados por las autoridades indígenas del Pueblo Noman y del Pueblo Wayúu acerca de la violación de su derecho al duelo en casos relacionados con el fallecimiento de algunos de sus integrantes en estos tiempos de pandemia.

- Desagregación en los reportes periódicos del Instituto Nacional de Salud de datos con la variable étnica de los casos confirmados para pueblos indígenas, presentando una información clara y oportuna de cómo avanza el virus en los los pueblos indígenas con el fin de tomar decisiones efectivas y culturalmente pertinentes que permitan contener esta pandemia.

- Atender los requerimientos de las autoridades indígenas del pueblo Misak residente en la ciudad de Bogotá para la realización de pruebas de detección y diagnóstico en el 100% de esta comunidad.

***

Metodología del Boletín

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 de las comunidades indígenas georeferenciada por la ONIC, en las áreas rurales del país[15], 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 o menor intensidad de la prevalencia y letalidad el área territorial en riesgo para las comunidades indígenas y la población en general cambiará; al tiempo que los municipios que presenten prevalencia igual a cero (0) y la fecha de recuperación o fallecimiento de su último caso se mayor o igual a un mes, dejará de considerarse un territorio en condición de riesgo. En el caso de la **prevalencia** el énfasis en el análisis se da por la probabilidad de contagio y en la **letalidad** se relaciona con elementos como la capacidad de atención médica y la estructura poblacional de los municipios, según esta sea joven o más envejecida.

Se han incluido al modelo de análisis, 41 poblados o ciudades ubicadas en las zonas transfronterizas con Ecuador, Perú, Brasil, Venezuela y Panamá, que muchos pueblos originarios transitan de manera permanente; para estos casos se mantuvo el rango estable de 15 kilómetros, es decir con estos poblados no se han abordado por ahora los indicadores de Prevalencia y Letalidad. De tal manera se integra al análisis, información sobre el avance de la pandemia en los países vecinos y la cercanía con la ubicación de las comunidades indígenas de Colombia.

[15] Shape de Comunidades Indígenas de Colombia, 2013-2020, ONIC.

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 población en general y a las 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 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 acarrear la crisis sanitaria en los pueblos indígenas y comunidades rurales. Por estas razones, se insta a las Autoridades Indígenas a fortalecer su gobernanza, control territorial y capacidades autonómicas para construir escenarios que garanticen la pervivencia de los pueblos y comunidades.

El Boletín se concibe como un esfuerzo colectivo en el que a partir de la edición 005 del pasado 1 de abril, se han sumado otras voces de pueblos indígenas y étnicos; de esta manera 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.

Es preciso anotar que dados los cambios en la presentación de la información oficial del Instituto Nacional de Salud (INS), en la que ahora aparecen 6 fechas distintas, a saber: fecha de notificación, fecha de inicio de síntomas, fecha de muerte, fecha diagnóstico, fecha de recuperación y fecha de reporte web, desde nuestro Boletín 016 con corte a 19 de abril, se ha tomado como referencia de los cálculos la Fecha de Ingreso al Sistema o FIS, por ser la fecha más cercana al período de contagio. En aquellos casos en los que el paciente es asintomático, se toma como referencia la fecha de diagnóstico, con la que se trabajaba previamente por ser la única que presentaba el Instituto Nacional de Salud (INS).

Cabe explicar que a partir del Boletín 017 se ha producido un ajuste respecto de los boletines anteriores, donde las variables de prevalencia y letalidad determinan los rangos en número de kilómetros a tener en cuenta para definir el riesgo por cercanía a centros poblados con presencia de casos del virus confirmados, este ajuste metodológico implica que se pueden presentar variaciones negativas en el número de familias en riesgo, dependiendo del mejoramiento de las condiciones de prevalencia y letalidad en los municipios con casos confirmados. Lo anterior significa que a mayor o menor intensidad de la prevalencia y letalidad el área territorial en riesgo para las comunidades indígenas y la población en general cambiará, al tiempo que los municipios que presenten prevalencia igual a cero (0) y la fecha de recuperación o fallecimiento de su último caso sea mayor o igual a un mes dejará de considerarse un territorio en condición de riesgo.

Ficha Técnica

Reportes cualitativos y cuantitativos al Sistema de Monitoreo Territorial por parte de los 177 enlaces territoriales.

Fuentes

- COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS (CIDH). *La CIDH alerta sobre la especial vulnerabilidad de los pueblos indígenas frente a la pandemia de COVID-19 y llama a los Estados a tomar medidas específicas y acordes con su cultura y respeto a sus territorios*. Comunicado de Prensa 6 de mayo de 2020. Disponible en http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/103.asp
- COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS (CIDH). *Respeto al duelo de las familias de las personas fallecidas en la Pandemia del COVID19*. Comunicado de Prensa 1 de mayo de 2020. Disponible en: http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/097.asp
- COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS (CIDH). Resolución 1/2020 Pandemia y Derechos Humanos en las Américas. Disponible en: https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf
- 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, consultados diariamente.
- 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.

- GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS – SECRETARÍA DE SALUD. Actualización Situación del Covid-19, Reporte 18/05/2020: http://www.amazonas.gov.co/noticias/actualizacion-de-la-situacion-en-la-region.
- IMPERIAL COLLEGE LONDON, Short-term forecasts of COVID-19 deaths in multiple countries, 19 abril 2020; tomado de https://mrc-ide.github.io/covid19-short-term-forecasts/index.html#introduction el 22 de abril de 2020.
- ORGANIZACIÓN REGIONAL INDÍGENA DEL VALLE DEL CAUCA - ORIVAC. Comunicado de Alerta Urgente por la estigmatización y señalamientos a Comunidades Indígenas de manera discriminatoria por COVID19, 14 de mayo de 2020. Disponible en https://www.onic.org.co/comunicados-regionales/3872-comunicado-de-alerta-urgente-por-la-estigmatizacion-y-senalamientos-a-comunidades-indigenas-de-manera-discriminatoria-por-covid-19
- ORGANIZACIÓN NACIONAL INDÍGENA DE COLOMBIA – SISTEMA DE MONITOREO TERRITORIAL, Reporte Especial 001 - Trapecio Amazónico: Pueblos Indígenas con alto grado de vulnerabilidad multifactorial. Disponible en https://www.onic.org.co/comunicados-osv/3829-reporte-especial-001-trapecio-amazonico-pueblos-indigenas-con-alto-grado-de-vulnerabilidad-multifactorial
- ORGANIZACIÓN NACIONAL INDÍGENA DE COLOMBIA, Un mensaje desde los Padres Espirituales: Legado Ancestral, 20 de mayo de 2020. Disponible en: https://www.onic.org.co/comunicados-onic/3881-un-mensaje-desde-los-padres-espirituales-legado-ancestral
- ORGANIZACIÓN NACIONAL INDÍGENA DE COLOMBIA, CONFEDERACIÓN INDÍGENA TAIRONA, ORGANIZACIÓN DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE LA AMAZONÍA COLOMBIA y otros, Inoperancia del Gobierno conduce a al etnocidio de los Pueblos Indígenas por la pandemia - Comunicado público al Gobierno Nacional, Abril 28 de 2020. Disponible en https://bit.ly/3f4mUSr, consultado el 28 de abril de 2020.
- MOVIMIENTO DE AUTORIDADES INDÍGENAS DEL SUROCCIDENTE - AISO. Comunicado a la opinión pública nacional sobre la situación crítica del Pueblo Misak frente a las afectaciones por COVID 19 en ciudad de Bogotá D.C. y declaratoria de alerta roja frente a la amenaza que afecta la pervivencia física y cultural como pueblo, por afectar a 28 comuneros y comuneras por COVID 19, esto nos pone entre los pueblos indígenas más afectados de la zona andina de Colombia, 18 de mayo de 2020. Disponible en https://bit.ly/3cTisEW
- ASOCIACIÓN TEJIENDO AMAZONAS, Alerta en el departamento de Amazonas - Colombia por la inminente amenaza de la pandemia Covid-19 a los pueblos indígenas: https://www.onic.org.co/noticias/70-destacadas/3856-alerta-en-el-departamento-de-amazonas-colombia-por-la-inminente-amenaza-de-la-pandemia-covid-19-a-los-pueblos-indigenas.

  https://www.onic.org.co/en/international-statements/3855-emergency-in-the-department-of-amazonas-colombia-due-to-the-threat-by-the-covid-19-pandemic-to-indigenous-peoples

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

#QuedateEnElTerritorio

#ONICSalvandoVidas

#MingaDeMonitoreo