ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

BOLETÍN 034
SISTEMA DE MONITOREO TERRITORIAL (SMT) - ONIC
INFORMACIÓN PARA PROTEGER LA VIDA Y LOS TERRITORIOS

Junio 16 de 2020
Fecha de corte de datos: Junio 15 de 2020

La ONIC - Autoridad Nacional de Gobierno Indígena elabora periódicamente este **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 y étnicas, 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 034 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, derivado de las precarias condiciones de salud que históricamente nos han afectado.

- **Actualización del nivel de riesgo.** Este boletín registra un total de **382.266** familias indígenas en alerta por probabilidad de contagio; identifica **12.321** nuevas familias en riesgo**,** respecto del Boletín 033, lo que representa un aumento de **3,3%**, con corte a 15 de Junio de 2020, teniendo en cuenta la prevalencia, letalidad y cercanía a centros poblados con casos confirmados.

  El SMT - ONIC ha identificado **268 resguardos** con comunidades en riesgo, sumando **109.639 familias al interior de resguardos (19%), 272.627 familias que habitan sus territorios ancestrales (71%),** incluidas las **2.139 comunidades en contexto de ciudad**[1]**.** Es importante comprender la modificación de la situación al aislamiento preventivo obligatorio en el país y que en términos de análisis espacial, a nivel nacional se confirman 42 nuevos municipios de menos de 20.000 habitantes con casos positivos, los cuales NO tienen capacidad de respuesta a nivel de atención en salud para el manejo de la crisis. De 523 municipios afectados en Colombia, en 287 (54.8%) perviven comunidades indígenas y registramos casos indígenas en 33 de estos (11%), **21 municipios agrupan el 54.3% de las familias indígenas en riesgo.**

  Colombia posee una letalidad promedio de **4.85%**, lo que indica de manera conservadora que si se aplicaran test de confirmación masivos del virus, el número de casos rondaría alrededor de los **98.000,** es decir **19.600** casos sintomáticos, **9.800** que requieren atención intermedia y de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y **2.940** fallecimientos producto del virus.

- **Ajustes Metodológicos.** A partir del presente Boletín 034 se realizan los siguientes ajustes metodológicos:

  1. Aquellos municipios que hayan presentado su último caso confirmado en un lapso mayor o igual a 60 días (dos meses) no serán tenidos en cuenta para la delimitación de las áreas de mayor riesgo para las comunidades indígenas. Esto no significa, de ninguna manera, que se levanten las medidas, precauciones y la implementación de los planes de contingencia ya establecidos. Para efectos del conteo de familias en riesgo puede hacer variar las cifras, viéndose reducido el número de familias y comunidades en riesgo (ver metodología).

[1] La ONIC hace un llamado especial a las comunidades y población indígena que habita contextos de ciudad a georeferenciar su posición (viviendas) y

2. El mapa de riesgo por cercanía presenta la prevalencia del virus en cada uno de los municipios donde existen casos confirmados en los últimos 59 días. Su "**Interpretación matemática** es: 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"[2].

- **Atención:** Se mantiene el requerimiento relativo a que los gobiernos locales o municipales así como los gobiernos indígenas presten mayor atención a la evolución de la pandemia en el **departamento de Chocó**, dado el incremento de casos, el alto grado de subregistro, el número reducido de pruebas realizado y la desconfianza de la población de asistir a los centros hospitalarios dado el número significativo de casos presentados en el personal de salud del departamento.

  Preocupa que el INS, a la fecha continúa presentando los resultados de las pruebas procesadas agregadas al nivel departamental, esta situación impide que las autoridades indígenas y municipales puedan ajustar sus planes de contingencia y le resta transparencia al ejercicio científico que se viene realizando. Tampoco ha sido posible acceder a la información desagregada referente al número de pruebas aplicadas por las diferentes EPS e IPS a nivel municipal, cuestión que llama la atención pues no se puede evaluar el desempeño de estas entidades en el contexto de la pandemia y la implementación de planes preventivos de contención a nivel local basados en la realización de pruebas focalizadas y búsqueda activa.

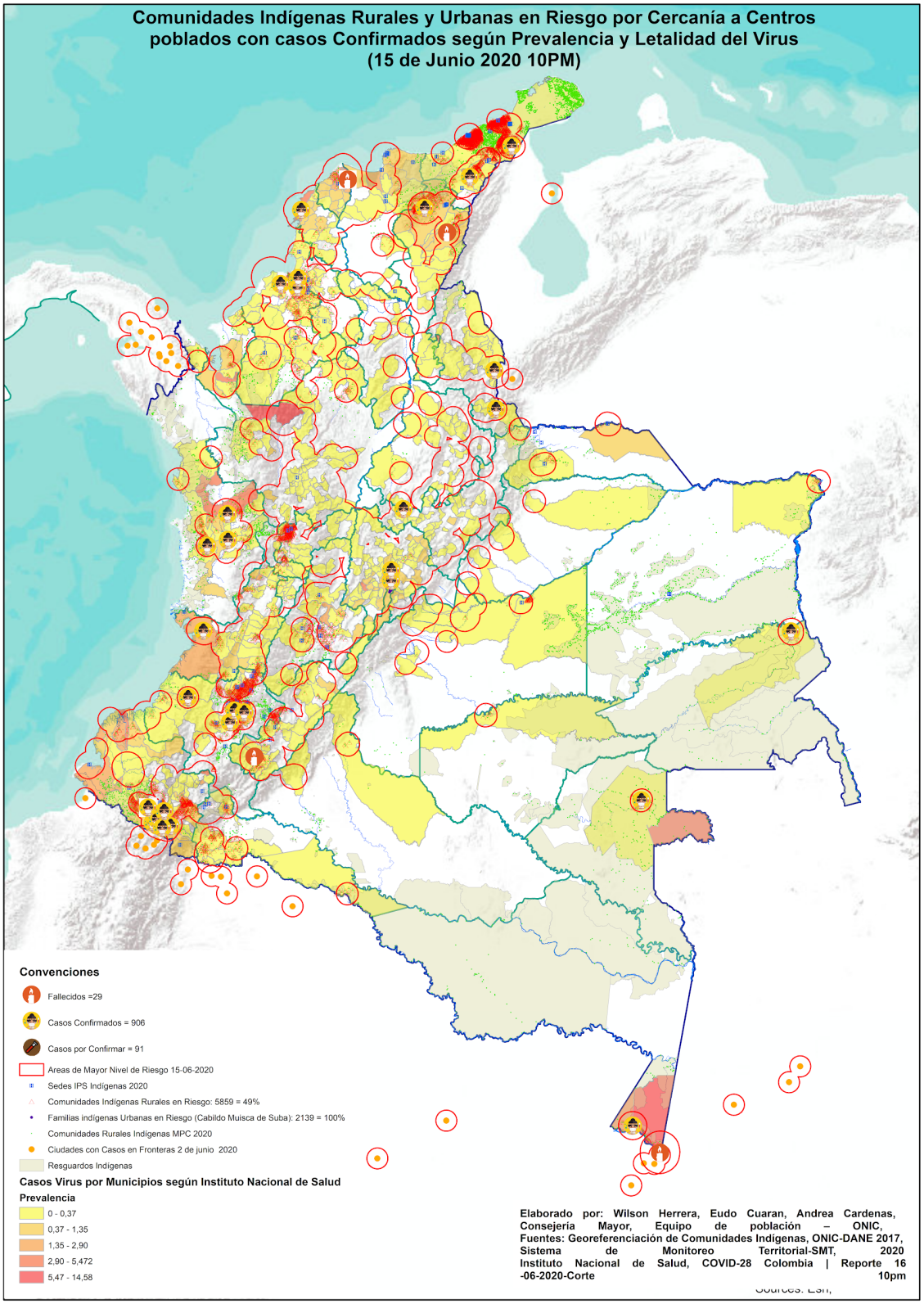
- **Prioritario:** Dados los recientes Decretos expedidos por el gobierno nacional sobre el manejo de la pandemia, ante la inminente apertura de más de 40 sectores económicos y más de 12 millones de personas con circulación autorizada o restringida, se recomienda a las Autoridades y Organizaciones Indígenas prepararse en términos de fortalecer la pedagogía del autocuidado, todas las medidas de bioseguridad colectivas y familiares, gestionar la dotación de tapabocas para todos los comuneros, implementos mínimos de autoprotección y reforzar los procesos de Monitoreo (registro de casos probables) que permitan realizar micro contención en las comunidades y territorios indígenas.

- **Recomendaciones.** Los Padres Espirituales orientan: ***"Preparen barricadas espirituales en sus territorios, el Padre SOL puede ver la verdad oculta y nos orienta en conocimiento indispensable para la vida en este planeta, no colocar barreras mentales en nosotros mismos, ser pacientes y esperar a que llegue el amanecer"***.

- **Requerimientos:** Se solicita al Instituto Nacional de Salud a honrar la palabra y cumplir los compromisos adquiridos con los pueblos indígenas, entregando un dataset público con los registros detallados por pueblos, resguardos y comunidades indígenas con casos confirmados; se considera que no es suficiente cargar los datos en la pestaña de poblaciones a modo de boletín, porque no se logran ver las variables completas que sí se están presentando para la población general (fecha de inicio de síntomas, fecha de resultados, edad, entre otras). Esta situación de incumplimiento, claramente representa discriminación respecto al acceso a la información para los pueblos indígenas, pues no se pueden realizar comparaciones frente a la evolución de esta pandemia en las diferentes poblaciones.

  Concertar y coordinar con las Organizaciones Indígenas de Colombia un plan integral de manejo de la pandemia que atienda las áreas rurales y de difícil acceso donde habitan los pueblos y comunidades indígenas. En este sentido, la ONIC exige al Gobierno Nacional en cabeza del presidente Iván Duque disponer la institucionalidad concernida a cargo -Ministerio de Salud y Protección Social, Gerente para la atención de la Pandemia, Ministerio del Interior, entre otros- para dialogar y concertar con los Pueblos y Organizaciones Indígenas reunidos en la Mesa Permanente de Concertación con los Pueblos y Organizaciones Indígenas - MPC una estrategia diferenciada. En el corto plazo, se insta al Ministerio de Salud y Protección Social a priorizar la estructuración coordinada de un plan de búsqueda activa en los 33 municipios que al día de hoy presentan casos positivos en la población indígena.

[2] Método de cálculo: La tasa de prevalencia se calcula de la siguiente manera:
TASA DE PREVALENCIA = Número de casos existentes en el lugar X y momento en el tiempo * 1000
Número total de personas de la población en el mismo lugar y tiempo
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, INDICADORES DE SALUD: Aspectos conceptuales y operativos, disponible en https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14402:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-2&Itemid=0&limitstart=2&lang=es


Comunidades Indígenas Rurales y Urbanas en Riesgo por Cercanía a Centros poblados con casos Confirmados según Prevalencia y Letalidad del Virus
(15 de Junio 2020 10PM)
Convenciones
Fallecidos =29
Casos Confirmados = 906
Casos por Confirmar = 91
Areas de Mayor Nivel de Riesgo 15-06-2020
Sedes IPS Indígenas 2020
Comunidades Indígenas Rurales en Riesgo: 5859 = 49%
Familias indígenas Urbanas en Riesgo (Cabildo Muisca de Suba): 2139 = 100%
Comunidades Rurales Indígenas MPC 2020
Ciudades con Casos en Fronteras 2 de junio 2020
Resguardos Indígenas
Casos Virus por Municipios según Instituto Nacional de Salud
Prevalencia
0 - 0,37
0,37 - 1,35
1,35 - 2,90
2,90 - 5,472
5,47 - 14,58
Elaborado por: Wilson Herrera, Eudo Cuaran, Andrea Cardenas, Consejería Mayor, Equipo de población – ONIC,
Fuentes: Georeferenciación de Comunidades Indígenas, ONIC-DANE 2017, Sistema de Monitoreo Territorial-SMT, 2020
Instituto Nacional de Salud, COVID-28 Colombia | Reporte 16 -06-2020-Corte 10pm

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 61.6% 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 13,3% de los casos acumulados (7.087)** se presentan en ciudades con menos de 20.000 habitantes o categoría 5 y 6[3], 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**[4] 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**[5] 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 15 de junio) indican que con respecto al boletín 033, el número de municipios nuevos a los cuales se ha trasladado la pandemia son **cuarenta y dos (42)**: Hispania, Maceo, San Juan de Urabá, Dabeiba, Girardota (Antioquia), Río Viejo, Margarita, San Fernando, San Martín de Loba, Tiquisio (Bolívar), Guayatá (Boyacá), Guapí (Cauca), Manaure Balcón del Cesar, Pailitas (Cesar), El Carmen de Atrato (Chocó), San Bernardo del Viento (Córdoba), Granada, Guataquí, Cucunubá, Cachipay (Cundinamarca), Nátaga, Colombia, Palestina, Rivera (Huila), Ariguaní (Magdalena), Roberto Payán (Nariño), Sardinata (Norte de Santander), Suaita, Málaga, San Vicente de Chucurí, Sabana de Torres (Santander), Guaranda, Galeras, Majagual (Sucre), Villarrica, Murillo, Fresno, San Antonio, Chaparral, Purificación (Tolima), Sevilla (Valle del Cauca) y Yavaraté, área no municipalizada del departamento del Vaupés.

En el siguiente gráfico (1) actualizamos el número de casos por municipio según su categoría que está definida de acuerdo a la población, de 1 a 5 y municipios de categoría especial. El 61,6% de los casos hasta la fecha se registra en los municipios de categoría especial como Medellín, Bogotá, Cali, Barranquilla y Cartagena; el 10,8% de los casos se encuentra en los municipios en categoría 1, cuya población está entre 100.001 y 500.000 habitantes, seguidamente el 5,3% de los casos positivos del virus están en los municipios en categoría 5 con

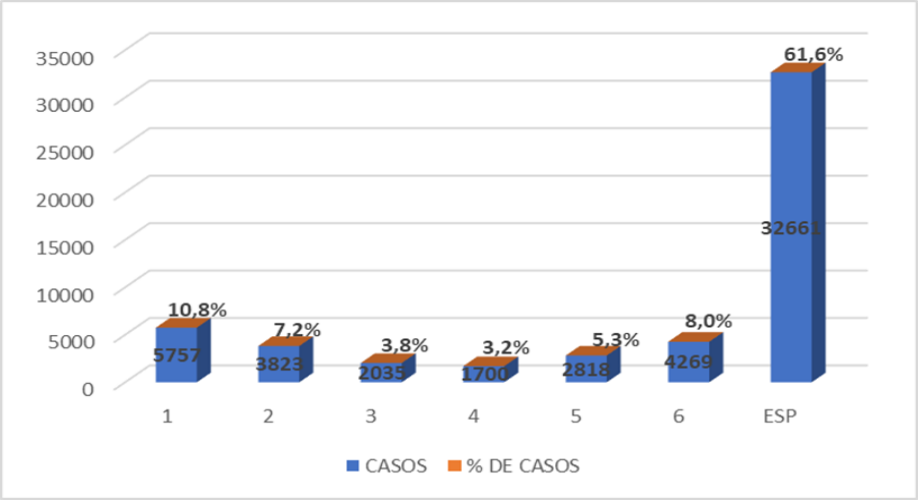
[3] Categorías Municipales: Especial - Población =>500.000; 1era - Población => 100.001 - <=500.000; 2da - Población => 50.001 - <=100.000; 3ra - Población => 30.001 - <=50.000; 4ta - Población => 20.001 - <=30.000; 5ta - Población => 10.001 - <=20.000; 6ta - Población <10.000.

[4] 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.

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

población entre 10.001 y 20.000 habitantes, y el 8,0 % de los casos se registran en los municipios de categoría 6 con población inferior a 10.000 habitantes. Respecto al Boletín 033 se observa un ligero incremento en los municipios de categoría 4 y 5 principalmente.

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



Fuente: COVID-19 Colombia | Reporte 15-06-2020-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

El Instituto Nacional de Salud presentó su boletín número 9 oficial (con fecha de 11-06-2020)[6] sobre la situación del virus en los pueblos indígenas en Colombia, registrando 741 casos positivos, por lo que se reitera la importancia de la actualización de los reportes con la variable étnica, particularmente para los pueblos indígenas en datos abiertos, con todas la variables que permita hacer una comparación con el resto de casos que se presentan en Colombia y que se puedan descargar en formatos XML o CSV. 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 registran un total de 906 casos en pueblos indígenas, con 29 fallecimientos en pueblos indígenas**. Entre los municipios con nuevos casos indígenas, el SMT reporta a corte de este boletín el municipio de Palmito en el departamento de Sucre.

Los casos se distribuyen así: 639 casos en Leticia, 51 en Puerto Nariño (Amazonas), 31 en Malambo (Atlántico), 3 en Cartagena (Bolívar), 1 en Popayán, 3 en Piendamó, 1 en López de Micay, 1 en Silvia (Cauca), 3 en Agustín Codazzi, 1 en Pueblo Bello (Cesar), 5 en Quibdó, 1 en Unión Panamericana, 1 en Medio Baudó (Chocó), 1 en Lorica, 1 en Tuchín (Córdoba), 52 en Bogotá D.C., 1 en Cota (Cundinamarca), 1 en Inírida (Guainía), 1 en Isnos (Huila), 1 en Distracción, 7 en Maicao, 1 en Albania (La Guajira), 25 en Mallama, 8 en Aldana, 30 en Cumbal, 9 en Ipiales, 1 en Túquerres, 2 en Córdoba, 4 en Guachucal, 6 en Cuaspud Carlosama (Nariño), 1 en Toledo (Norte de Santander), 1 en Palmito (Sucre), 1 en Buenaventura, 5 en Argelia (Valle del Cauca), y 4 casos en Mitú (Vaupés), para 906 **casos registrados en pueblos indígenas**.

El SMT ha identificado que el virus se ha expandido a **287 municipios con presencia de población indígena, es decir, en el 76.5% de los municipios**[7] **donde los pueblos indígenas desarrollan sus actividades sociales, económicas, culturales y espirituales**. Se incrementa el número familias indígenas en riesgo en **12.321**, alcanzando a la fecha un total de **382.266** familias. De tal manera que se mantiene y reitera la recomendación a los **pueblos y naciones indígenas que habitan estos municipios a reducir al mínimo el número**

[6] INSTITUTO NACIONAL DE SALUD – INS, Disponible en: https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx
[7] 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.

de interacciones sociales con centros poblados o en contexto de frontera, FORTALECER Y/O ADOPTAR todas las medidas de gobierno propio y hacer pedagogía del autocuidado personal y familiar, control territorial, cooperación 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[8].

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, AMAZONAS Y SUCRE,** los cuales acumulan el 85.8% de las familias en riesgo registradas por el Sistema de Monitoreo Territorial - SMT. Siguiendo las sendas de expansión del virus entre cabeceras municipales por las vía terrestre, la ONIC llama la atención a las comunidades indígenas de Meta (Mapiripán), Media Guajira, Arauca (Fortul, Tame, Arauquita), Tolima (Chaparral, Ortega), Sucre (San Marcos) y Magdalena (Sabanas de San Ángel), a que redoblen sus planes de contingencia propios.

La ONIC llama la atención sobre los siguientes municipios con los más altos niveles de prevalencia: Ituango y Carepa en Antioquia, La Tola, Olaya Herrera, Tumaco y Mallama en Nariño, Buenaventura, Quibdó, Leticia, Puerto Nariño, Mitu, Arauca, Cartagena, y de manera particular el área metropolitana de Barranquilla -Malambo, Galapa, Tubará, Pueblo Nuevo y Puerto Colombia- reviste singular importancia.

Alertamos a las familias Indígenas en riesgo en estos municipios 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, a la vez que hacemos un llamado ingente para atender la situación de salud de estos municipios y departamentos, a efectos de evitar brotes como los que padece el departamento del Amazonas; así mismo a que se provea 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 523 municipios afectados en Colombia, por lo menos en 287 (54.8%) perviven comunidades indígenas; de estos, **21 municipios agrupan el 54.3% de las familias indígenas en riesgo**. Llama la atención que de estos, 9 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 266 municipios restantes se encuentra el 45.7% de las familias indígenas con riesgo por cercanía a centros poblados, por lo cual se requiere profundizar en la situación de estos 287 municipios identificados, con énfasis en los 33 municipios donde ya tenemos casos registrados (11.4%), fortaleciendo el diálogo con las Autoridades Indígenas y Autoridades locales y departamentales.

[8] 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 15 de Junio de 2020

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	FAMILIAS INDÍGENAS RURALES EN RIESGO	PORCENTAJE
NARIÑO	CUMBAL	20.177	5,3%
NARIÑO	IPIALES	19.844	5,2%
NARIÑO	PASTO	17.281	4,5%
CALDAS	RIOSUCIO	15.627	4,1%
NARIÑO	TÚQUERRES	11.870	3,1%
CÓRDOBA	SAN ANDRÉS DE SOTAVENTO	11.571	3,0%
LA GUAJIRA	MANAURE	10.953	2,9%
NARIÑO	CÓRDOBA	10.533	2,8%
LA GUAJIRA	MAICAO	10.485	2,7%
NARIÑO	ALDANA	9.020	2,4%
CÓRDOBA	TUCHÍN	8.401	2,2%
CAUCA	CALDONO	7.970	2,1%
NARIÑO	GUACHUCAL	7.318	1,9%
NARIÑO	CUASPÚD	7.056	1,8%
LA GUAJIRA	RIOHACHA	6.450	1,7%
NARIÑO	MALLAMA	6.207	1,6%
CAUCA	TORIBÍO	6.162	1,6%
CAUCA	SILVIA	5.870	1,5%
CESAR	PUEBLO BELLO	5.112	1,3%
AMAZONAS	LETICIA	5.105	1,3%
SUCRE	SAMPUÉS	4.644	1,2%
	TOTAL (21 MUNICIPIOS)	**207.656**	**54,3%**
	TOTAL RESTO (266 MUNICIPIOS)	**174.610**	**45,7%**
	TOTAL (287 MUNICIPIOS)	**382.266**	**100,0%**

Fuente: Comunidades indígenas de Colombia georeferenciadas, ONIC, 2013-2020, COVID-19 Colombia | Reporte 15-06-2020-Corte-10PM, 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 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

A corte de este Boletín 034 los 906 casos que se registran en 33 pueblos y naciones indígenas, se encuentran distribuidos así: Tikuna (257), Pastos (87), Uitoto (34), Mokaná (31), Cocama (30), Misak (29), Yukuna (10), Bora (9), Wayuu (9), Yagua (8), Embera (7), Matapí (7), Cubeo (5), Embera Chamí (5), Nasa (4), Inga (5), Jiw (3), Yukpa (3), Zenú (5), Andoque (2), Curripaco (2), Puinave (2), Sikuani (2), Tanimuca (2), Yanacona (2), Arhuaco (1), Karapaná (1), Macaguán (1), Miraña (1), Muinane (1), U'wa (1), Muisca (1) y Wounaan (1) y en 338 casos se encuentra por establecer el pueblo indígena al que pertenecen (Ver Tabla 2).

Se requiere anotar que el reporte oficial del INS, así como las Secretarías de Salud de las Gobernaciones presentan datos imprecisos sobre pueblos indígenas afectados con casos confirmados en Colombia, por lo que urge avanzar en la identificación de los pueblos indígenas que presentan; en el registro del SMT los casos por precisar ascienden a 338, lo cual equivale a un 37.3%.

Es evidente y altamente preocupante que el Gobierno Nacional en su conjunto no disponga de la información clara y oportuna para dar cuenta de la población indígena del país, lo cual se ha reconocido en espacios de reunión sostenidos con el Ministerio de Salud y Protección Social y el INS donde refieren que están consultando bases de datos de censos propios del Ministerio del Interior que con un alto subregistro resultan insuficientes. De tal forma, se hace necesario articular acciones concretas a nivel local, regional y nacional que permitan despejar estos vacíos de información y tomar las medidas necesarias para la protección de los pueblos indígenas del país.

Tabla 2. Pueblos Indígenas afectados por el virus según municipio a 15 de junio

Departamento	Municipio	Pueblo indígena	Total
Amazonas	Leticia	Andoque	2
		Bora	8
		Cocama	27
		Cubeo	2
		Matapi	7
		Miraña	1
		Tanimuca	2
		Huitoto	33
		Tikuna	225
		Yagua	2
		Yucuna	9
		Muinane	1
		Inga	3
		Por establecer	317
Amazonas	Puerto Nariño	Tikuna	32
		Huitoto	1
		Yagua	6
		Cocama	2
		Por establecer	10
Cundinamarca	Bogotá	Misak	28
		Cocama	1
		Cubeo	1
		Jiw	3
		Curripaco	2
		Sikuani	1
		Nasa	1
		Karapaná	1
		Macahuan	1
		Puinave	2
		Zenú	1
		Bora	1
		Por establecer	9
Cundinamarca	Cota	Muisca	1
Valle del Cauca	Buenaventura	Waonan	1
Valle del Cauca	Argelia	Embera Chami	5
Bolivar	Cartagena	Zenú	1
		Inga	2
Cauca	Popayán	Yanacona	1
	Piendamo	Nasa	3
	Lopez de Micay	Por establecer	1
	Silvia	Misak	1
Cesar	Agustin Codazzi	Yukpa	3
Chocó	Unión Panamericana	Embera	1
	Quibdó	Embera	5
	Medio Baudo	Embera	1
Huila	Isnos	Yanacona	1
La Guajira	Albania	Wayuú	1
	Maicao	Wayuú	7
	Distracción	Wayuú	1
Nariño	Ipiales	Pastos	9
	Cuaspud	Pastos	6
	Cumbal	Pastos	30
	Aldana	Pastos	8
	Guachucal	Pastos	4
	Túquerres	Pastos	1
	Córdoba	Pastos	2
	Mallama	Pastos	27
Atlántico	Malambo	Mokana	31
Norte de Santander	Toledo	Uwa	1
Córdoba	Tuchin	Zenú	1
	Palmito	Zenú	1
	Lorica	Zenú	1
Vaupés	Mitú	Cubeo	2
		Yucuna	1
		Por establecer	1
Guainia	Inirida	Sikuani	1
Cesar	Pueblo Bello	Arhuaco	1

Fuente: Sistema de Monitoreo Territorial SMT-ONIC, Instituto Nacional de Salud: Covid en Población Indígena en Colombia (Boletín Nº 8. 8-06-2020), Secretaria de Salud de la Gobernación del Amazonas, reporte 15-06-2020.

Enfatizamos la importancia de trabajar de manera conjunta y articulada con las Organizaciones y Asociaciones Indígenas locales y nacionales quiénes contamos con la información de las comunidades y venimos emprendiendo acciones de atención en salud en los territorios. En Mitú, el 82.37% de la población es indígena sin embargo, la secretarías de salud no ha logrado tampoco establecer el pueblo al que pertenece uno de los casos que se presentan allí, algo que igual sucede en López de Micay en el Cauca, con solo un 5% de la población indigena y en Bogotá sucede en 9 casos de 52.

Sobre algunos nombres de los pueblos que el INS menciona de manera incorrecta, se identifica que ya se corrigió el pueblo Yucuna del departamento de Amazonas; sin embargo el pueblo Jiw sigue apareciendo como Guayabero y el pueblo Nasa en un caso de Bogotá es referido como Páez, aspecto esencial sobre el que reiteramos el llamado para que se realicen los ajustes pertinentes.

El análisis de expansión espacial del virus indica que para el 15 de junio 2020, los pueblos y naciones indígenas que han incrementado el riesgo son: **CHIMILA, PIJAO, EMBERA EYABIDA, ARHUACO y EPERARA SIAPIDARA,** por tanto estos pueblos 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**.** Así mismo, el Pueblo **JIW** ingresa por primera vez en este listado de pueblos en riesgo, cabe recordar que este pueblo se encuentra en riesgo de extinción física y cultural, de acuerdo con lo establecido por la Corte Constitucional en el Auto 004 de 2009. Los pueblos Inga y Cocama presentan disminución en el incremento porcentual de familias en riesgo con relación al Boletín 033. 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 3)

Tabla 3. Familias Indígenas en áreas rurales y urbanas por pueblos en riesgo por contagio a 15 de Junio de 2020

PUEBLO	FAMILIAS INDÍGENAS EN RIESGO	PORCENTAJE TOTAL EN RIESGO	INCREMENTO PORCENTUAL DE FAMILIAS ENTRE BOLETINES
Pasto	91119	23,8%	0%
Zenú-Senú	77452	20,3%	0%
Nasa	47771	12,5%	2%
Embera Chamí	29557	7,7%	0%
Wayuu	20680	5,4%	-1%
Awá	15265	4,0%	5%
Muisca	10579	2,8%	0%
Pijao	10119	2,6%	349%
Mokaná	9976	2,6%	0%
Quillacinga	8520	2,2%	0%
Arhuaco	7298	1,9%	25%
Kofán	7142	1,9%	2%
Kankuamo	6475	1,7%	3%
Inga	5483	1,4%	-6%
Puinave	3880	1,0%	0%
Embera katío	3411	0,9%	47%
Kokonuco	3351	0,9%	0%
Embera Dóbida	3189	0,8%	0%
Yanakona-Yanakuna	2737	0,7%	7%
Misak	1931	0,5%	-1%
Muina murui	1823	0,5%	0%
Kizweño	1463	0,4%	0%
Pubense	1388	0,4%	0%
Kubeo	1310	0,3%	0%
Tikuna	1213	0,3%	0%
Yagua	1010	0,3%	0%
Okaina	982	0,3%	0%
U´wa	777	0,2%	0%
Cocama	635	0,2%	-4%
Yukpa	603	0,2%	3%
Eperara Siapidara	585	0,2%	6%
Kogui	482	0,1%	0%
Totoró	466	0,1%	0%
Wiwa	452	0,1%	0%
Gunadule-Tule-Cuna	429	0,1%	0%
Sikuani	427	0,1%	-2%
Chimila - Ette Eneka	357	0,1%	376%
Judpa	347	0,1%	0%
Curripako	235	0,1%	0%
Siona	199	0,1%	0%
Kamëntsá	163	0,0%	0%
Amorúa	142	0,0%	0%
Hitnü- Macaguán	135	0,0%	0%
Quichua	134	0,0%	0%
Ijku	**107**	**nuevo**	
Tanimuca	96	0,0%	0%
Desano	92	0,0%	0%
Yuri	89	0,0%	0%
Wanano	74	0,0%	0%
Matapí	58	0,0%	0%
Kawiyari	26	0,0%	0%
Tubú-Siriano	19	0,0%	0%
Betoye	13	0,0%	0%
Total general	**382266**	100,0%	3,3%

Fuente: Comunidades indígenas de Colombia georeferenciadas, ONIC, 2013-2020, COVID-19 Colombia | Reporte 15-06-2020-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 a centros poblados con casos confirmados, el SMT - ONIC ha identificado **268 resguardos** con comunidades en riesgo y que suman **109.639 familias al interior de resguardos (19%), 272.627 familias que habitan sus territorios ancestrales (71%),** incluidas las **2.139 comunidades en contexto de ciudad[9].** Sobre los resguardos con comunidades en riesgo, la Tabla 3 relaciona los resguardos con mayor número de familias que se encuentran afectados, de los cuales 11 se ubican en el Departamento de Cauca y entre los 6 con mayor número de familias se encuentra uno en La Guajira, uno en Córdoba, uno en Cundinamarca y la Sierra Nevada de Santa Marta. 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 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, el equipo de la dimensión nacional de 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 4. Resguardos con más familias en nivel de riesgo por contagio por cercanía, prevalencia y letalidad del Virus en sus áreas de influencia

RESGUARDO	FAMILIAS INDÍGENAS EN RIESGO	PORCENTAJE TOTAL EN RIESGO
ALTA Y MEDIA GUAJIRA	18.144	4,7%
ARHUACO DE LA SIERRA NEVADA	5.114	1,3%
SAN ANDRES DE SOTAVENTO	3.883	1,0%
MUISCA DE FONQUETÁ Y CERCA DE PIEDRA	3.800	1,0%
Huellas	3.169	0,8%
SAN LORENZO	3.017	0,8%
San Lorenzo de Caldono	3.003	0,8%
Tacueyó	2.590	0,7%
Pueblo Nuevo	2.552	0,7%
Comunidad en Contexto de Ciudad	2.138	0,6%
Canoas	1.954	0,5%
Jambaló	1.860	0,5%
Toribío	1.851	0,5%
San Francisco	1.792	0,5%
Pitayó	1.744	0,5%
Puracé	1.730	0,5%
Totoró	1.611	0,4%
Numero de familias en Riesgo en 17 primeros resguardos	**59.952**	**16%**
Familias en Territorio Ancestral	**272.627**	**71%**
Numero de familias en el resto de resguardos (251) y Territorios Urbanos	**49.687**	**13%**
Total de familias en riesgo	**382.266**	**100%**

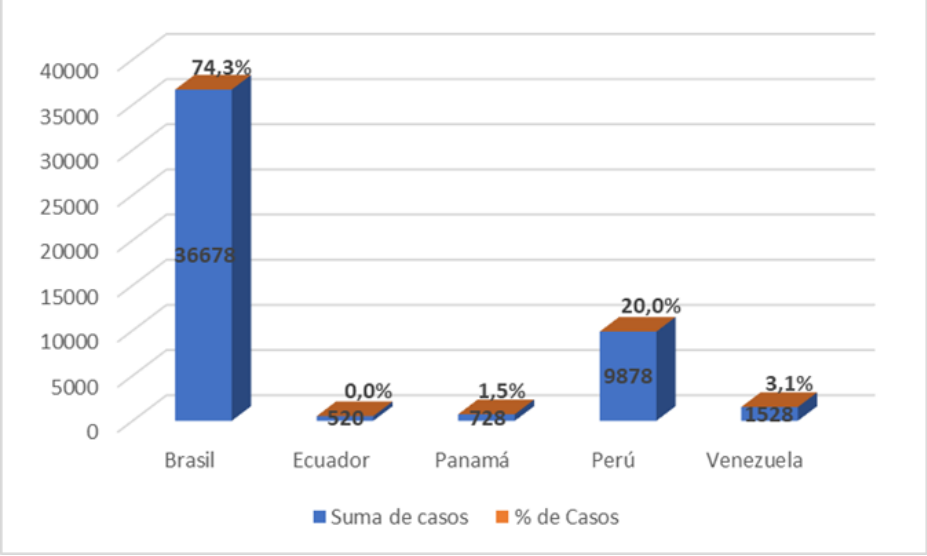
Fuente: Comunidades indígenas de Colombia georeferenciadas, ONIC, 2013-2020, COVID-19 Colombia | Reporte 15-06-2020-Corte- 10PM, Instituto Nacional de Salud. Elaboración: Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

[9] 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.

Ámbito de fronteras

En el proceso de monitoreo, la ONIC ha identificado en el **ámbito de las fronteras (ciudades cercanas) con Colombia un total de 49.332[10] casos en 52 centros poblados vecinos**, donde el mayor porcentaje se encuentra en Brasil (74,3%), Perú (20%) y un 5,7% entre las fronteras de Ecuador, Panamá y Venezuela (Ver Gráfico 2) aunque estos casos no son nacionales ponen en riesgo a los pueblos indígenas que habitan en territorios de frontera o que son binacionales, incluso en mayor grado que los casos internos; de tal forma es claro que las zonas transfronterizas principalmente con Brasil presentan niveles de riesgo importantes para los **52 pueblos y naciones indígenas** que las habitan. Respecto a la variación entre boletines, se registran un aumento de 3.605 nuevos casos, donde el aumento principal se registra en la frontera con Brasil con 2.334 nuevos casos (70%).

Gráfico Nº 2. Total de casos confirmados del virus en países fronterizos a 15 de Junio de 2020



Fuente: Ministerios de Salud de: Perú, Ecuador, Brasil, Venezuela y Panamá, Elaboró por: Wilson Herrera, Consejería Mayor de ONIC, 15-06-2020.

Al corte de este boletín, la ciudad de **Leticia presenta 2.049 casos y Puerto Nariño un total de 82,** de acuerdo al INS. Según información de la Gobernación de Amazonas, en este departamento **690 casos corresponden a indígenas**; por tanto, Leticia es el municipio que presenta la prevalencia ALTA a nivel nacional seguida de Yavaraté (Vaupés) con 13,9 y una letalidad de 3,7. Es preciso señalar que el riesgo de las comunidades que se encuentran en Leticia (Amazonas) sigue siendo bastante amplio por la cercanía con poblados de Brasil, dado que en Tabatinga, por ejemplo, se registran 1.180casos, en São Paulo de Olivença 544 casos, y en Manaos 23.138 casos; por el lado de la frontera con Perú se registran, a corte del cierre de este boletín, 159 casos en Santa Rosa y 2.452 casos en Iquitos, lugares con los que históricamente se mantienen relaciones de cercanía e interacción por el río Amazonas, donde para los tres estados es muy difícil el control de la movilidad fluvial en el Trapecio Amazónico.

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, recurriendo a los guías espirituales a través de la medicina tradicional y 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.

[10] La información de casos de Perú y Brasil ha sido ajustada según las cifras entregadas oficialmente por los gobiernos de estos países, se presenta actualizada a 15 de junio de 2020.

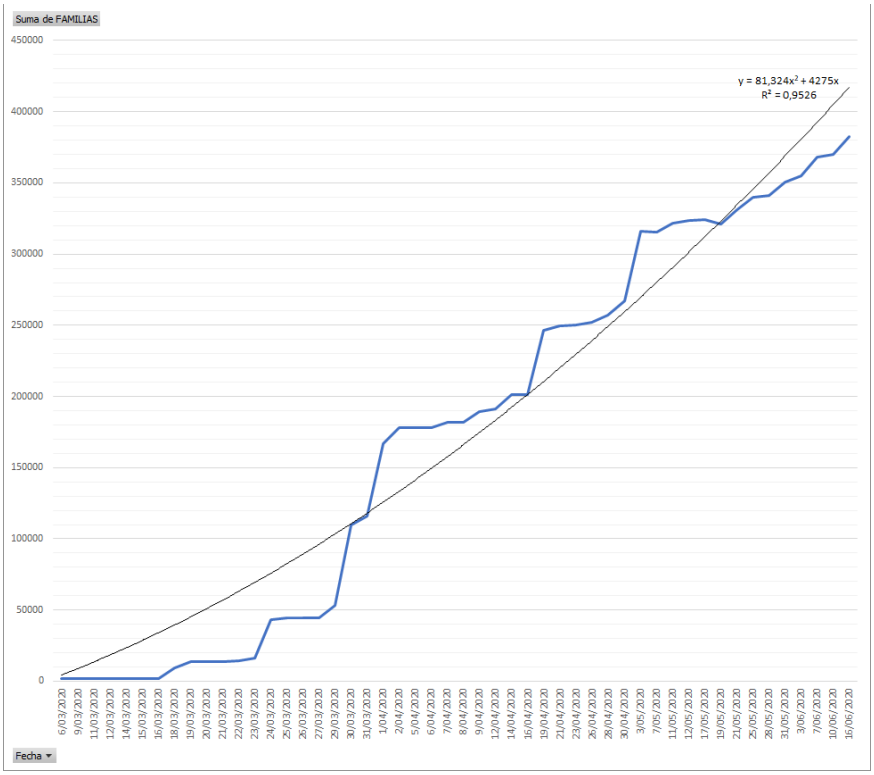
Análisis epidemiológico

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.

Para el presente boletín, se incrementa el número de familias en condición de riesgo de contagio en **12.321,** lo que equivale a un aumento de **3,3%**, respecto del Boletín 033. 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 ($y = 81{,}324x2 + 4275x$ $R^2 = 0{,}9526$). **Es preocupante que el número de casos confirmados que se presentan en los municipios categoría 5 y 6 siga creciendo en su valor absoluto (7.087) y porcentual (13,3%) 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 Gráficos 2 y 3). Un aspecto que enciende las alarmas respecto de la expansión espacial de este virus en los pueblos, es consecuencia de la tendencia creciente que ha tomado el número de familias que se encuentra en riesgo desde el día 17 de mayo de 2020, fecha desde la que el ritmo ha sido constante y no como se venía observando con picos de periodos semanales. Lo anterior es consecuencia de la llegada cada vez con mayor intensidad del número de casos en municipios de categorías 4, 5, 6 donde habitan los pueblos indígenas.

La ONIC mantiene la alerta sobre la probabilidad de presentarse en el país al menos 6 focos similares al departamento de Amazonas, en los siguientes departamentos: CHOCÓ, LA GUAJIRA, META, ARAUCA, PUTUMAYO y CÓRDOBA.

Gráfico 3. 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

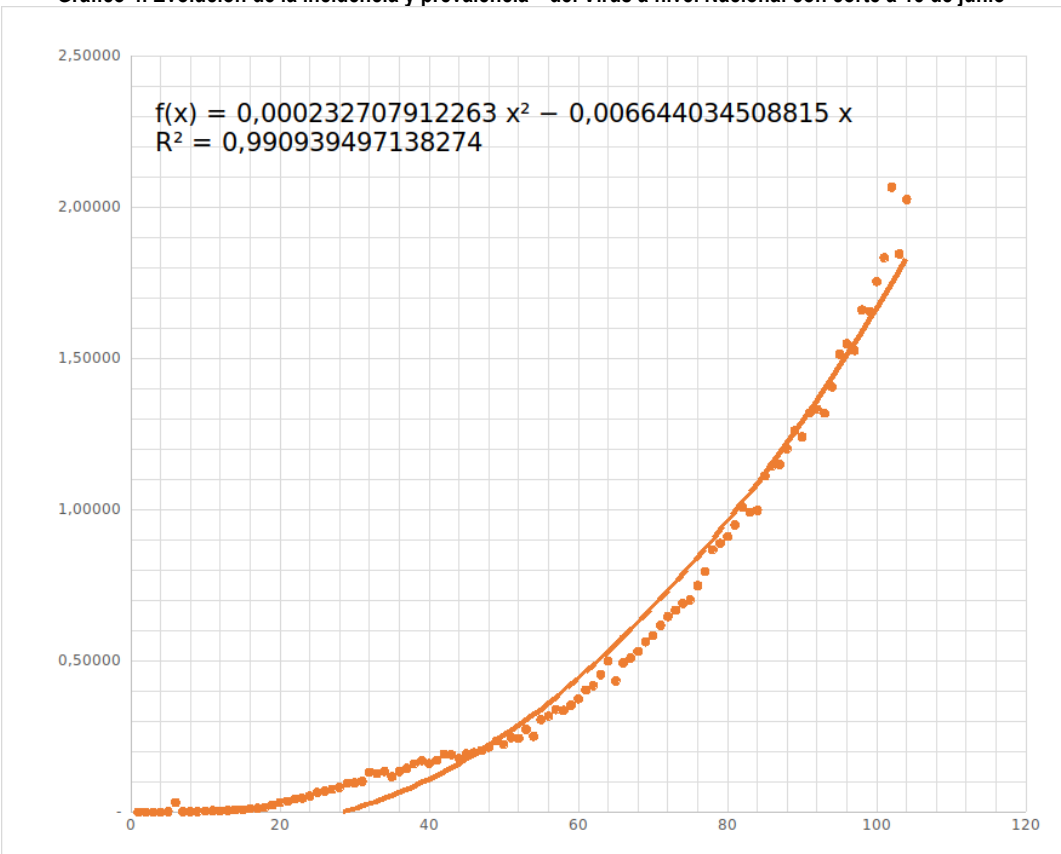


Fuente: Georeferenciación de Comunidades Indígenas, ONIC 2020, Instituto Nacional de Salud, COVID-21 Colombia | Reporte 15-06-2020-Corte 10pm. Elaboró: Equipo de Población ONIC y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

La evolución de la pandemia a nivel nacional al corte de este boletín nos muestra que la **probabilidad de ser contagiado 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 cómo el nivel de prevalencia de la pandemia en el caso de Leticia es 12.73 veces mayor que la presentada en la ciudad de Bogotá, esto debido a la alta tasa de contagio de la capital del departamento de Amazonas, que oficialmente cuenta con 49.737 habitantes según el DANE. Por otra parte, el municipio de Unión Panamericana (Chocó) a corte del boletín presenta uno de los mayores niveles de letalidad con 30.77%, 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 4. Evolución de la incidencia y prevalencia[11] del Virus a nivel Nacional con corte a 15 de junio



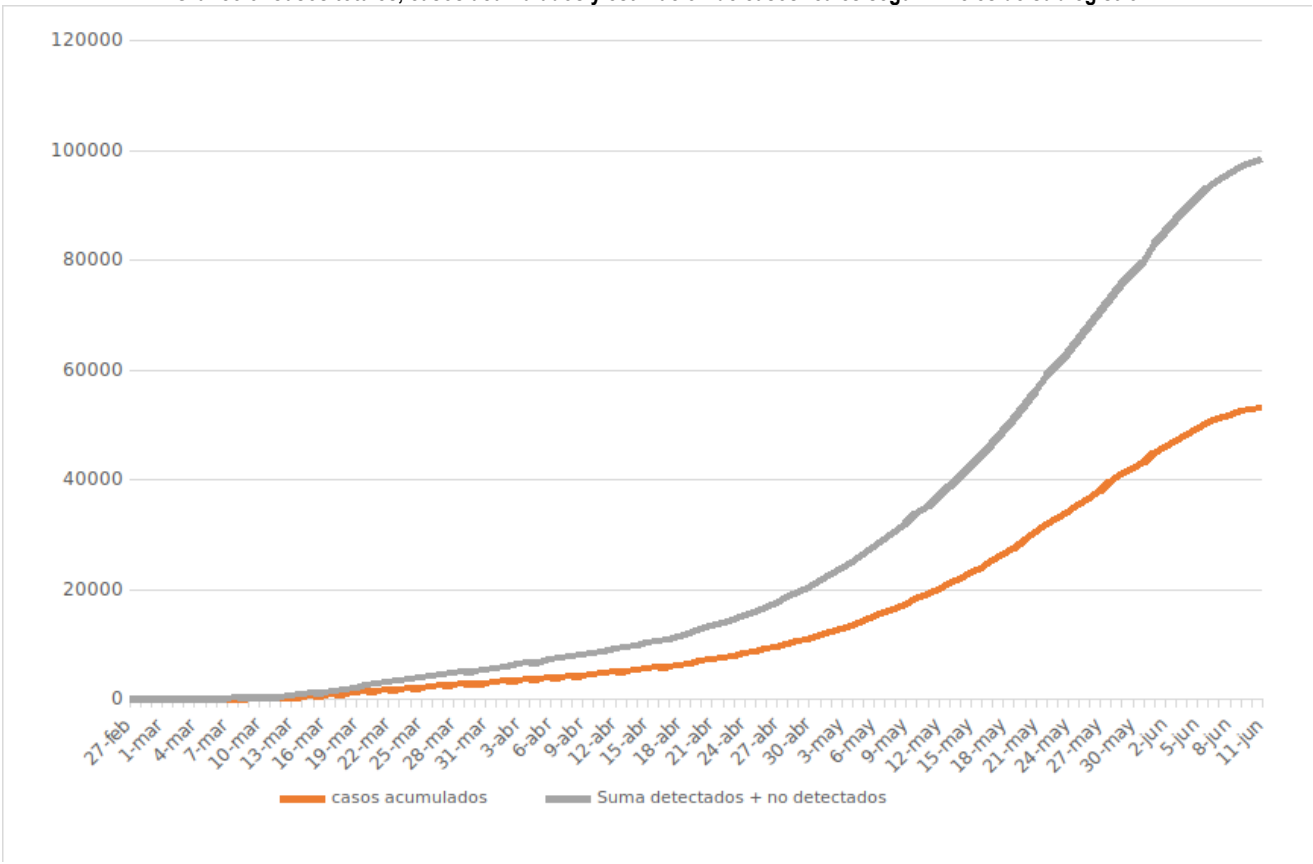
Fuente: Instituto Nacional de Salud, COVID-19 Colombia | Reporte 15-06-2020 - Corte 6pm. Elaboró: Equipo de Población ONIC y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC

Teniendo en cuenta el incremento de casos positivos en comunidades indígenas, actualmente la ONIC continúa 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 **4.85%**, 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 **98.000** a la fecha. (Ver Gráfico 5)

Preocupa que INS, a la fecha continúa presentando los resultados de las pruebas procesadas agregadas al nivel departamental, esta situación impide que las autoridades indígenas y municipales puedan ajustar sus planes de contingencia y le resta transparencia al ejercicio científico que se viene realizando. Tampoco se ha podido acceder a la información desagregada referente al número de pruebas que vienen realizando las diferentes EPS-IPS a nivel municipal cuestión que llama la atención pues no se puede evaluar el desempeño de estas entidades en el contexto de la pandemia y la implementación de planes preventivos de contención a nivel local basados en la realización de pruebas focalizadas y búsqueda activa.

[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:
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 5. Casos totales, casos acumulados y estimación de casos reales según niveles de subregistro



Fuente: COVID-19 Colombia | Reporte 10-06-2020-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

Las cifras emitidas en los distintos boletines evidencian el inminente riesgo de contagio al que están expuestos los pueblos indígenas día a día sin la atención oportuna por parte del Gobierno Nacional. 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 diferenciales oportunas** por parte del gobierno nacional, para acceder a las ayudas humanitarias de alimentación, agua, implementos de bioseguridad, programas de información adecuados y servicios de salud.

Ante las últimas determinaciones del Gobierno Nacional, que autorizan la apertura de diversas actividades económicas y se hace explícita la responsabilidad del contagio a los individuos como la expresa la directora del INS, es preciso resaltar una vez más que los pueblos

indígenas hemos exigido medidas diferenciales e integrales para aunar esfuerzos y lograr respuestas OPORTUNAS Y CULTURALMENTE PERTINENTES / ADECUADAS, atendiendo a que los **pueblos indígenas somos sujetos colectivos de especial protección constitucional**. Sin embargo, a la fecha **aún se carece** de una política integral de atención diferencial en las áreas rurales del país y de manera específica para los pueblos y naciones indígenas, si bien se han desarrollado diálogos que viabilicen el trabajo específico de la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación con los Pueblos y Organizaciones Indígenas, a hoy no se han concretado.

Existe la preocupación que surge sobre el cálculo de alcanzar la cifra de 41.622 personas muertas por la pandemia a final de este año, presentada en un informe del Ministerio de Salud y Protección Social, entregado por la Presidencia de la República a la Corte Constitucional sobre la situación y los efectos de la pandemia en el país[12]. Infortunadamente, de continuar la tendencia actual se podría hacer real esta situación por varias razones:

1. Porque el Gobierno Nacional no aprovechó el período del aislamiento preventivo obligatorio entre marzo y mayo para prepararse y las capacidades del sistema de salud no han mejorado de manera sustantiva.
2. Porque a la fecha ya se encuentran movilizándose 12 millones de personas en las calles, dado que el Gobierno no implementó medidas para garantizar a la población el sustento y/o renta básica para mantener la cuarentena en las casas.
3. Es más fácil gobernar un pueblo con miedo y por eso, dada la crisis de legitimidad del Gobierno, van a preferir que la pandemia se desborde y no perder el poder y capacidad de autocracia; por tanto el gobierno no va a hacer nada contal de mantener a la población en shock, así les es más fácil mantenerse en el poder, haciendo lo que les antoja con el pueblo.

Ante la falta de respuesta por parte del Gobierno, es fundamental seguir ampliando la comunicación permanente con y entre las comunidades rurales y urbanas, su participación directa en el ejercicio de **reporte y monitoreo**, para adelantar acciones de contención y manejo comunitario de la situación, dejar constancia sobre la inoperancia del Estado y continuar implementando acciones jurídicas que permitan frenar acciones que afecten el bienestar de las comunidades.

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 el intercultural: iniciando y/o fortaleciendo 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.

Por otro lado, es necesario que desde el Gobierno Nacional se agilice el ejercicio de detección temprana de casos en los territorios indígenas, teniendo en cuenta los 33 municipios donde ya se encuentra el virus en los pueblos indígenas que permita generar alertas y activar protocolos diferenciales para la atención de casos y la micro-contención. **Entre los municipios más críticos con casos indígenas Leticia, Puerto Nariño en Amazonas, Bogotá D.C, Malambo (Atlántico), Mallama e Ipiales en Nariño.**

RECOMENDACIONES

Los Padres Espirituales nos orientan:

> ***"Preparen barricadas espirituales en sus territorios, el Padre SOL puede ver la verdad oculta y nos orienta en conocimiento indispensable para la vida en este planeta, no colocar barreras mentales en nosotros mismos, ser pacientes y esperar a que llegue el amanecer"***.

[12] LA FM, En Colombia habrá 41.622 muertos por COVID-19 al finalizar año: Gobierno, 15 de junio de 2020. Disponible en: https://www.lafm.com.co/colombia/en-colombia-habra-41622-muertos-por-covid-19-al-finalizar-ano-gobierno

***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.

- Continuar el principio de la dualidad con responsabilidad, armonía, equilibrio, solidaridad y reciprocidad porque el hombre viene del vientre de la mujer/madre y se pide a los Padres Espirituales todos los dones que este guerrero milenario (Kiwe thenas) debe tener. Con ayuda de los mayores y parteras nacerá y será entregado su espíritu a la fuerza del SOL (Purashs kai, sek, mamos, karip kalime) para que cese la oscuridad, brille la luz en nuestro camino y de esta manera pueda proteger a los suyos.

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:**

- La aceleración generalizada de contagios en los pueblos indígenas, con el aumento de hospitalizados y fallecidos es motivo para hacer un llamado urgente al Ministerio de Salud y Protección Social a asumir sin dilación las exigencias que hacemos los pueblos indígenas de Colombia para hacer frente a la pandemia.

- Al Ministerio de Salud y Protección Social para que garantice la atención en salud a los pueblos indígenas, especialmente en aquellos pueblos donde la cobertura en aseguramiento por el régimen subsidiado no cubre en su totalidad y requieren que las instituciones de salud tomen las muestras para el virus y presten atención oportuna.

- Implementar acciones de búsqueda activa de casos para la detección de casos y aplicación de pruebas PCR priorizando los 35 municipios donde se han identificado casos en población indígena así como áreas no municipalizadas.

- Se solicita al Instituto Nacional de Salud a honrar la palabra y cumplir los compromisos adquiridos con los pueblos indígenas entregando un dataset público con los registros detallados por pueblos, resguardos y comunidades indígenas con casos confirmados; se considera que no es suficiente cargar los datos en la pestaña de poblaciones a modo de boletín, porque no se logran ver las variables completas que sí se están presentando para la población general (fecha de inicio de síntomas, fecha de resultados, edad, entre otras). Esta situación de incumplimiento, claramente representa discriminación respecto al acceso a la información para los pueblos indígenas, pues no se pueden realizar comparaciones frente a la evolución de esta pandemia en las diferentes poblaciones.

- Concertar y coordinar con las organizaciones indígenas de Colombia un plan integral de manejo de la pandemia que atienda las áreas rurales y de difícil acceso donde habitan los pueblos. En este sentido, la ONIC exige al Gobierno Nacional en cabeza del

presidente Iván Duque disponer la institucionalidad concernida -Ministerio de Salud y Protección Social, Gerente para la atención de la Pandemia, Ministerio del Interior, entre otros- para dialogar y concertar con los Pueblos y Organizaciones Indígenas reunidos en la Mesa Permanente de Concertación con los Pueblos y Organizaciones Indígenas - MPC una estrategia diferenciada. En el corto plazo, se insta al Ministerio de Salud y Protección Social a priorizar la estructuración coordinada de un plan de búsqueda activa en los 31 municipios que al día de hoy presentan casos positivos en la población indígena.

- Que el Instituto Nacional de Salud incluya en los reportes periódicos, la desagregación de datos con la variable étnica de los casos confirmados para pueblos indígenas (Territorio Indigena Ancestral, Resguardo, Pueblo, Comunidad), presentando una información clara y oportuna, con todas la variables que permita hacer una comparación con el resto de casos que se presentan en Colombia y que se puedan descargar en formatos XML o CSV, que permita tomar decisiones efectivas de micro-contención y culturalmente pertinentes para evitar la propagación de esta pandemia.

***

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[13], 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, 52 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.

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.

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

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.

Ajuste Metodológico: a partir del 16 de junio de 2020, aquellos municipios que hayan presentado su último caso confirmado en un lapso mayor o igual a 60 días (dos meses) no serán tenidos en cuenta para la delimitación de las áreas de mayor riesgo para las comunidades indígenas. Esto significa no significa, de ninguna manera, que se levante las medidas, precauciones y la implementación de los planes de contingencia ya establecidos. Para efectos del conteno de familias en riesgo puede hacer variar las cifras, viéndose reducido el número de familias y comunidades en riesgo.

Municipios que salen de la delimitación de áreas de riesgo el en Boletín 304

Municipio	Departamento	FIS	DIAS A HO
ANDES	Antioquia	4/04/2020	72
ANGOSTURA	Antioquia	18/03/2020	89
ANSERMA	Caldas	27/03/2020	80
BARRANCO DE LOBA	Bolívar	12/03/2020	95
BELÉN	Nariño	14/04/2020	62
BUGALAGRANDE	Valle del Cauca	1/04/2020	75
CALIMA	Valle del Cauca	15/03/2020	92
CHOACHÍ	Cundinamarca	25/03/2020	82
COCORNÁ	Antioquia	30/03/2020	77
CONCEPCIÓN	Santander	28/03/2020	79
GINEBRA	Valle del Cauca	26/03/2020	81
NÁTAGA	Huila	30/03/2020	77
OICATÁ	Boyacá	25/03/2020	82
PUERTO GUZMÁN	Putumayo	15/04/2020	61
PUERTO SANTANDER	Norte de Santander	22/03/2020	85
RIVERA	Huila	5/03/2020	102
SAN CRISTÓBAL	Bolívar	5/04/2020	71
SAN PEDRO DE URABÁ	Antioquia	13/04/2020	63
SANTA SOFÍA	Boyacá	28/03/2020	79
ULLOA	Valle del Cauca	20/03/2020	87
YAGUARÁ	Huila	25/03/2020	82

Ficha Técnica

- Reportes cualitativos y cuantitativos al Sistema de Monitoreo Territorial por parte de los 177 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, 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 15/06/2020: 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 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 – GUERREROS MILERARIOS. CMTI-007-15-06-2020. Disponible en https://www.onic.org.co/comunicados-osv/3932-el-mensaje-de-los-padres-espirituales-los-guerreros-milenarios-son-hombres-y-mujeres-de-mil-batallas-y-cuidan-la-supervivencia-de-los-pueblos
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, INDICADORES DE SALUD: Aspectos conceptuales y operativos. Disponible en https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14402:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-2&Itemid=0&limitstart=2&lang=es
- LA FM, En Colombia habrá 41.622 muertos por COVID-19 al finalizar año: Gobierno, 15 de junio de 2020. Disponible en: https://www.lafm.com.co/colombia/en-colombia-habra-41622-muertos-por-covid-19-al-finalizar-ano-gobierno

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

#QuedateEnElTerritorio

#ONICSalvandoVidas

#MingaDeMonitoreo