

NIT. 860.521.808-1

BOLETÍN 041 SISTEMA DE MONITOREO TERRITORIAL - SMT (ONIC) INFORMACIÓN PARA PROTEGER LA VIDA Y LOS TERRITORIOS

Julio 29 de 2020

Fecha de corte de datos: Julio 28 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 041 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 la población indígena en Colombia frente a la pandemia, es cada vez más trágica y tiende a profundizar debido al alto nivel de vulnerabilidad derivado de las precarias condiciones de salud que históricamente han afectado los territorios.

Situación actual de la pandemia en Pueblos y Naciones Indígenas:

Actualización del nivel de riesgo: este boletín registra un total de 404.406 familias indígenas en alerta por probabilidad de contagio; identifica un incremento de 97 familias en riesgo con respecto del boletín 40, lo que representa un aumento del 0,02%, con corte a 28 de julio de 2020. Del total de familias, el 1% se encuentran en riesgo extremo, 8% en muy alto, 17% en alto, 10% en moderado y 64% en bajo, según prevalencia, letalidad y cercanía a un radio entre 15 y 45 kilómetros de los centros poblados con casos confirmados.

Histórico de casos en Pueblos y Naciones Indígenas: este boletín observa el histórico de casos en los Pueblos Indígenas, los casos positivos y de fallecidos acumulados desde el boletín 001. El SMT - ONIC ha identificado que la curva de contagio de la población indígena se ha tornado exponencial, por lo que actualmente ha llegado a los 4.046 casos. En promedio, en los 124 días de pandemia registrados por el SMT en las comunidades indígenas se vienen presentando 32 casos nuevos diarios y cada 9,4 días se está duplicando el número de casos positivos.

A nivel general, el virus se ha expandido a 850 municipios y 7 áreas no municipalizadas: Yavaraté (Vaupés), La Chorrera, La Pedrera, Puerto Santander (Amazonas), Mapiripana, San Felipe y Puerto Colombia (Guainía); respecto al boletín 40, la pandemia ha llegado a 59 nuevos municipios.

Colombia posee una letalidad promedio de 5.04%, lo que indica de manera conservadora que si se aplicaran test de confirmación masivos del virus, el número de casos rondaría alrededor de los 546.000, es decir unos 164.000 casos



asintomáticos (30%), 54.000 que requieren atención intermedia y de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y 16.400 fallecimientos a causa del virus.

Atención: se mantiene el requerimiento relativo a que los gobiernos locales o municipales, así como los gobiernos indígenas presten mayor y debida atención a la evolución de la pandemia en los siguientes municipios y ciudades: Leticia, y Puerto Nariño (Amazonas), Bogotá D.C, Malambo (Atlántico), Sincelejo (Sucre), Ipiales (Nariño), y Maicao (La Guajira) donde se reportan el mayor número de casos, así mismo, están los municipios de Ituango, Murindó (Antioquia); Baranoa, Puerto Colombia y Galapa (Atlántico); El Carmen de Atrato, Quibdó (Chocó); Sincelejo (Sucre) y Taraira, y el área no municipalizada de Yavaraté (Vaupés), dado el incremento de la prevalencia.

- Recomendaciones: los Padres Espirituales orientan sobre la SIEMBRA ANCESTRAL: "La muerte permite encontrar la luz, despertar y trascender; es la transición de lo material al encuentro espiritual con la Madre Naturaleza".
- Requerimientos: Los pueblos indígenas exigimos al Instituto Nacional de Salud transparencia en la presentación de la información pública sobre la pandemia, que dé cumplimiento a los principios de Celeridad, Eficacia y Calidad. La información para los pueblos indígenas debe ser oportuna, objetiva, veraz, completa, reutilizable, procesable y estar disponible en formatos accesibles que permita a las autoridades indígenas tomar las decisiones que se requieran para evitar la expansión del virus en los territorios indígenas.

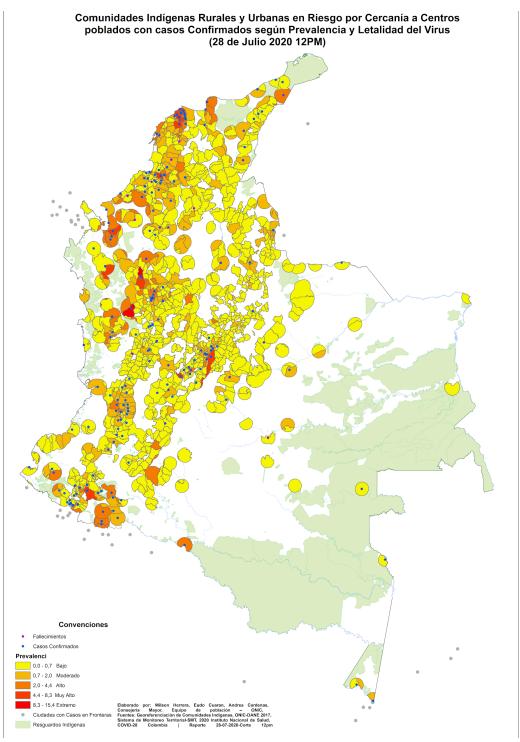
SITUACIÓN ACTUAL DE LA PANDEMIA EN PUEBLOS Y NACIONES INDÍGENAS

1. Actualización del nivel de riesgo: análisis de riesgo por cercanía según Prevalencia y Letalidad de centros poblados con casos confirmados

A continuación en el mapa 1, se presenta la actualización del análisis de riesgo para familias a corte del 28 de julio de 2020. Se presenta un total **404.406** familias indígenas en alerta por probabilidad de contagio; identifica un incremento de **97** familias en riesgo con respecto del boletín 40, lo que representa un aumento del **0,02** a la referida fecha de corte. Del total de familias, el 1% se encuentran en riesgo extremo, 8% en muy alto, 17% en alto, 10% en moderado y 64% en bajo, según prevalencia, letalidad y cercanía a un radio entre 15 y 45 kilómetros de los centros poblados con casos confirmados.



NIT. 860.521.808-1





NIT. 860.521.808-1

1.1 Crecimiento del virus por municipios en Colombia

Los datos del Instituto Nacional de Salud (INS) indican que a 28 de julio, el virus se ha expandido a 850 municipios y 7 áreas no municipalizadas: Yavaraté (Vaupés), La Chorrera, La Pedrera, Puerto Santander (Amazonas), Mapiripana, San Felipe y Puerto Colombia (Guainía); respecto al boletín 40, la pandemia ha llegado a 59 nuevos municipios. Cinco municipios tienen el 62,8% de los casos en su orden: Bogotá D.C. (34,2%), Barranquilla (10,7%), Cali (6,5%), Medellín, 5,8 y Cartagena (5,6%), respecto al boletín anterior el municipio de Soledad (Atlántico), ocupa el sexto puesto en número de casos.

En el gráfico 1 se observa el número de municipios con casos positivos según categoría de 1 a 6 definida de acuerdo a la población y municipios de categoría especial¹. El 84% de los municipios que presentan casos del virus son de categoría 6 (población menor a diez mil habitantes), si bien estos casos sólo representan el 8,8% (23.579), se encuentran ampliamente distribuidos por el territorio nacional; los municipios de categoría 2 tienen el 7,9% (21072) y el 13,7% de los casos se distribuye en los municipios de categoría 3, 4 y 5 con 36682 registros, otro 12,1% de los casos se encuentra en los municipios en categoría 1 (32396).

El 62,8% de los casos está en los municipios de categoría especial: Bogotá, Barranquilla, Cali, Medellín y Cartagena con un total de 167.983 casos. A corte de este boletín el país registra 9.074 fallecimientos, que se distribuyen porcentualmente así: Bogotá (26,4%), Barranquilla (15,9%), Cali (6,8%), Soledad (6,8%), y Cartagena (4,9%).

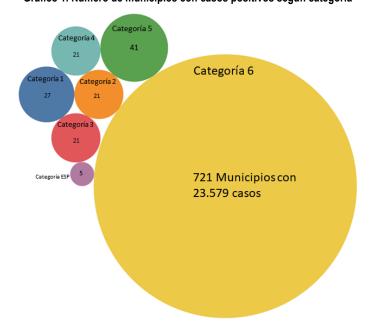


Gráfico 1. Número de municipios con casos positivos según categoría

Fuente: COVID-19 Colombia | Reporte 28-07-2020-Corte- 9:00 P.M., Instituto Nacional de Salud, categorización de departamentos, distritos y municipios, contaduría de la nación, 2020. Elaboración: Equipo Dinámica de Población y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

-

¹ 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.



NIT. 860.521.808-1

1.2 Crecimiento del virus por municipios en pueblos indígenas

El Instituto Nacional de Salud presentó el boletín oficial número 21 (con fecha de 29-07-2020)² sobre la situación del virus en los Pueblos Indígenas en Colombia, registrando 3.767 casos. Una vez realizado el cruce de la información, con relación a los reportes que existen a la fecha en el Sistema de Monitoreo Territorial - SMT (ONIC), se registran un total de 4.046 casos en Pueblos y Naciones Indígenas, y 114 fallecimientos.

Teniendo en cuenta los niveles de prevalencia, letalidad y cercanía de centros poblados, se han calculado los niveles de riesgo de las familias indígenas a las cuales se les vulneran los derechos a la vida y la salud. Se identificaron 3.526 (1%) familias en riesgo extremo, 31.002 (8%) en muy alto riesgo, 70.253 (17%) en riesgo alto, 40.227 (10%) en riesgo moderado y 259.398 (64%) en riesgo bajo. Estos indicadores marcan los puntos focales que territorialmente debe atender el Gobierno Nacional en coordinación con las organizaciones indígenas, en aras de proteger y garantizar la pervivencia de los pueblos. (Gráfico 2)

En consecuencia, es necesario que las organizaciones indígenas del orden nacional y regional prioricen el ajuste de sus planes de contingencia en aquellas comunidades o pueblos que se encuentran en **nivel extremo**, **muy alto y alto de riesgo** (ver mapa 1), preparándose rápidamente para realizar acciones orientadas a la atención, monitoreo comunitario desde el SMT, seguimiento del nexo epidemiológico, protocolos de traslado de pacientes, medidas de bioseguridad y convivencia con familiares enfermos, coordinación con las IPS-I, Secretarías de Salud Departamentales y municipales para el tratamiento de pacientes en casa, entre otras.

Mientras que en aquellas comunidades y pueblos que se han identificado en un nivel de riesgo **moderado y bajo**, se recomienda mantener y reforzar los ejercicios de contención, disminuir las interacciones sociales, redoblar los esfuerzos por mantener el control territorial y continuar fortaleciéndose logística y técnicamente para permanecer en el territorio, estando listos para atender cualquier brote o contingencia que se presente en las comunidades en los próximos días. (ver mapa 1).

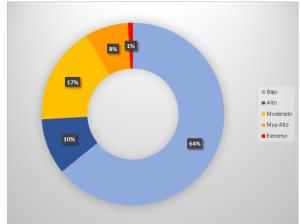


Gráfico 2. Niveles de riesgo: familias indígenas según prevalencia y letalidad del virus (28 de julio de 2020)

Fuente: Georeferenciación de comunidades indígenas, ONIC 2020, Instituto Nacional de Salud, COVID-21 Colombia | Reporte 28-07-2020-Corte 9:00 p.m. Elaboró: Equipo Dinámica de Población ONIC, Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

Para los Pueblos y Naciones Indígenas el virus ha llegado a 190 municipios y 4 áreas municipalizadas -Yavaraté (Vaupés), La Chorrera y Puerto Santander (Amazonas) y Mapiripana (Guainía): respecto a nuestro boletín anterior hay un incremento de

_

² Instituto Nacional de Salud – INS. Disponible en: https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx



.....

expansión del virus en 27 nuevos municipios con casos indígenas; en el mapa 2 podemos observar los municipios donde se registran casos de población indígena en el país. El 53,4% de los casos se registran en los siguientes 5 municipios en su orden: Bogotá D.C. (818), Leticia (733), Sincelejo (272), Malambo (172), e Ipiales (144). Si analizamos los casos indígenas por categoría municipal y comparado con el parámetro nacional, observamos que el 29,3% se encuentran en municipios de categoría especial, en las principales ciudades, como Bogotá, Cali, Medellín o Barranquilla; un 40% de casos en municipios de categoría 5 y 6, es decir, en las áreas rurales más dispersas con municipios menos de 20.000 habitantes; 16,6% representado en los municipios de categoría 1 y 2, y el 14% en municipios de categoría 3 y 4 (Gráfico 3).

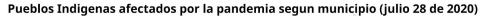
1400
1200
1000
800
600
400
7,3
29,3
10,1
19,6
827
1185
0
1 2 3 4 5 6 ESP

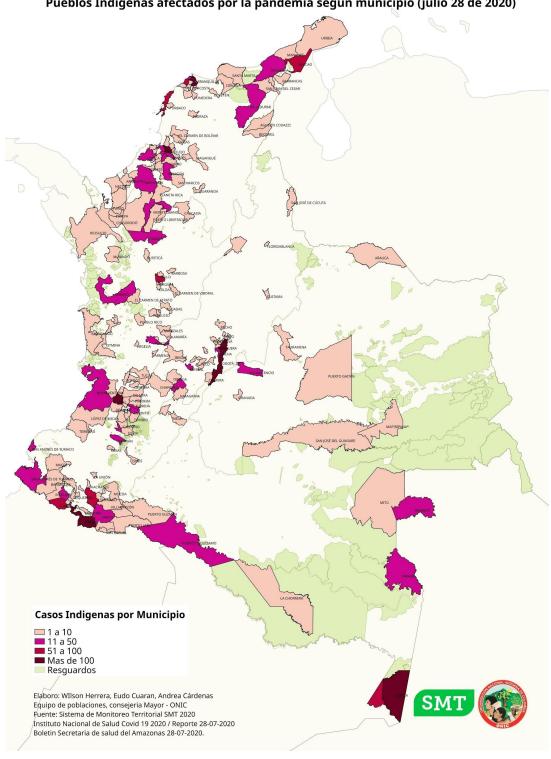
CASOS INDÍGENAS* CASOS INDÍGENAS

Gráfico 3. Número de casos indígenas confirmados y porcentaje acumulado según categoría municipal

Fuente: COVID-19 Colombia | Reporte 28-07-2020-Corte- 9:00 P.M., Instituto Nacional de Salud, categorización de departamentos, distritos y municipios, contaduría de la nación, 2020. Elaboración: Equipo Dinámica de Población y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.





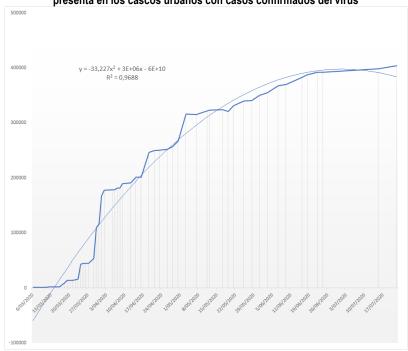




NIT. 860.521.808-1

En la gráfica 4 se observa que en los municipios con población menor a 100.000 habitantes continúan presentando casos positivos y de esta forma persiste la expansión territorial del virus en territorios rurales del país con una tendencia creciente (y = -31,466x2 + 3E+06x - 6E+10 R² = 0,9734). A corte del 28 de julio de 2020, el SMT (ONIC) identificó un total de **404.406** familias indígenas en alerta por probabilidad de contagio; lo que significa un incremento de **97** familias en riesgo con respecto del boletín 40, equivalente a un aumento del **0,02**%

Gráfico 4. 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 28-07-2020-Corte 10:00 P.M. Elaboró: Equipo Dinámica de Población ONIC y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

2. Análisis de expansión espacial del virus

El modelo de análisis propuesto por el SMT proyecta el riesgo para pueblos, familias y resguardos por cercanía a centros poblados con presencia del virus en una área con el radio entre 15 y 45 kilómetros. El análisis de expansión espacial del virus indica que para el 28 de julio de 2020, los pueblos y naciones indígenas que mayor número de familias en riesgo tienen se presentan en el Gráfico 5, por tanto estos pueblos deben fortalecer y/o consolidar las medidas de contención y de control territorial frente a la pandemia.



NIT. 860.521.808-1

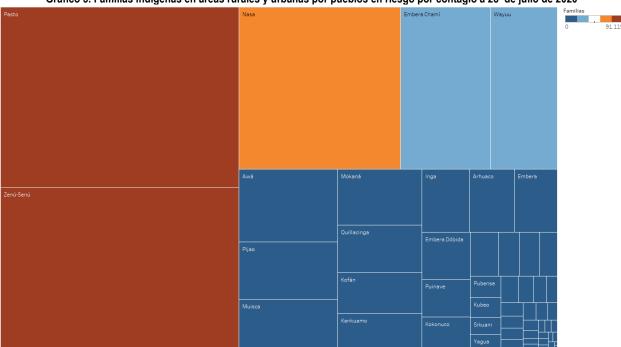


Gráfico 5. Familias Indígenas en áreas rurales y urbanas por pueblos en riesgo por contagio a 28 de julio de 2020

Fuente: Comunidades indígenas de Colombia georeferenciadas, ONIC, 2013-2020, COVID-19 Colombia | Reporte 28-07-2020-Corte- 9PM, Instituto Nacional de Salud. Elaboración: Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

2.1 Situación Actual por Pueblos y Naciones Indígenas

A corte de este boletín 041, los **4.046 casos han afectando a 66 Pueblos y Naciones Indígenas**, distribuidos así: Zenú (717), Los Pastos (368), Mokaná (361), Tikuna (349), Pijao (272), Nasa (214), Uitoto (161), Wayuu (148), Muisca (136), Embera (88), Inga (85), Embera Katío (61), Embera Chamí (49), Misak (48), Kankuamo (47), Cocama (42), Yanacona (34), Quillacinga (28), Awá (25), Sikuani (14), Bora (13), Wounaan (24), Andoque (12), Kokonuco (11), Yagua (10), Yukuna (9), Desano (8), Matapí (7), Tucano (7), Polindara (7), Kiszgó (7), Cubeo (6), Makuna (6), Puinave (6), Ambaló (6), Curripaco (5), Murui (5), Miraña (4), Muinane (4), Yukpa (4), Kofán (4), Piratapuyo (2), Jiw (3), Totoró (3), Koreguaje (2), Eperara Siapidara (2), Tanimuca (2), Kokonuco (2) Tanimuca (2), Dujo (2), Kichwa (2), Uw'a (2), Wiwa (2), Achagua (1), Arhuaco (1), Amorua (1), Karapaná (1), Letuama (1), Masiware (1), Macahuán (1), Ocaina (1), Piapoco (1), Sáliba (1), Siona (1), Tuyuca (1), Wanano (1), Nukak Maku (1), Tariano (1), y **595 casos** en los que se encuentra por establecer el pueblo indígena al que pertenecen.

Con relación a los casos positivos y los fallecidos acumulados en el período comprendido entre el 25 de marzo al 28 de julio, es pertinente recordar que el Boletín 001 inició con dos casos positivos del pueblo Yukpa y a la fecha reportamos 4.046 casos, de acuerdo a los registros del Sistema de Monitoreo Territorial (SMT) - ONIC y, con relación al boletín 40, hay un aumento de 1.016 nuevos casos que puede estar asociado a la dinámica de expansión del virus. Se observa que desde el 10 de marzo al 7 de mayo el crecimiento fue lento y se registraron 45 casos en este período. No obstante, a partir de esta fecha comienza a aumentar de manera exponencial. En promedio, en las comunidades indígenas se estarían presentando 32 casos diarios nuevos y cada 9,4 días se está duplicando el número de casos positivos. A corte de este boletín el SMT registra 114 fallecimientos; la mayoría de los decesos se registraron en Leticia (27), Bogotá D.C. (15), Malambo (10), Sincelejo (7), Tuchín (7) y Lorica (6). El 65.7% de los fallecimientos corresponde a personas mayores de 60 años, lo cual representa una pérdida



NIT. 860.521.808-1

sensible para los Pueblos Indígenas, en la medida que nuestros Sabios (as), Mayores (as) y Ancianos (as) son los encargados de transmitir los saberes milenarios de generación en generación. Se registran además 1.193 recuperados.

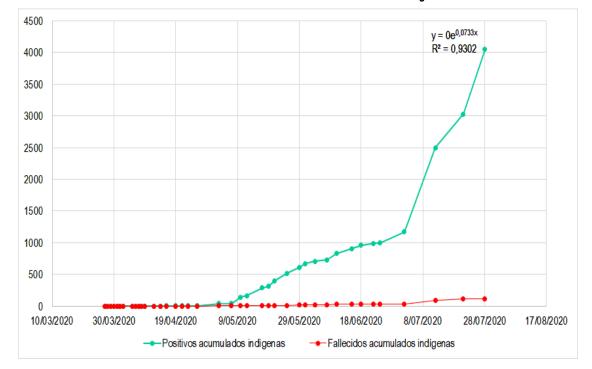


Gráfico 6. Histórico de casos acumulados en Pueblos Indígenas

Fuente: Sistema de Monitoreo Territorial SMT (ONIC) - Boletín 001-040. Instituto Nacional de Salud: Covid en Población Indígena en Colombia (Boletín № 1 - 18)

2.2 Prevalencia y Letalidad en Pueblos y Naciones Indígenas

De acuerdo a la evolución de la pandemia, los municipios con mayor prevalencia del país a 28 de Julio son equivalentes o coinciden con los municipios con presencia indígena que mayor prevalencia tienen: Buritica (Antioquia), Carmen de Atrato (Chocó), Baranoa, (Atlántico), el área no municipalizada de Yavaraté (Vaupés), Apartado y Murindó (Antioquia), Sincelejo (Sucre) y Puerto Colombia (Atlantico)³; así mismo, en los municipios con población indígena que reportan mayor número de casos son: Bogotá D.C, Leticia (Amazonas), Sincelejo (Sucre), Malambo (Atlántico), Ipiales (Nariño), Cali (Valle del Cauca), Barranquilla y Tubará (Atlántico), Maicao (La Guajira) y Pasto (Nariño), por lo que es fundamental que las Autoridades Indígenas y autoridades territoriales concerten estrategias de mitigación frente a la pandemia en los territorios indígenas y para las familias afectadas que se encuentran en las ciudades y centros poblados.

Los municipios con presencia indígena con mayor letalidad y con más de 15 casos confirmados son Tuchín, San Andrés de Sotavento y Lorica en Córdoba; también resaltan con menos de 10 casos y una letalidad alta: Cuaspud Carlosama (Nariño), Chinú y Cereté (Córdoba), Silvia (Cauca) y San Marcos (Sucre).

-

³ A excepción de Giraldo en Antioquia, municipio sin presencia indígena.



El cálculo de la letalidad para pueblos indígenas no se logró actualizar para los casos en comunidades indígenas que relaciona el boletín 21 del INS, ya que los mismos no se encuentran especificados en el dataset general de todos los casos, por tanto para estos casos a corte 28 de Julio no se dispone de información con Fecha de diagnóstico y Fecha de inicio de síntomas y el grueso de variables que tienen todos los casos confirmados, razón por la cual se hace un llamado al Instituto Nacional de Salud - INS para que actualice y/o sincronice con una mayor frecuencia la información que dispone en el tablero y la información de casos generales, pues si cuenta con el detalle para el tablero, es posible y sobretodo URGENTE relacionar todas las variables, y con ello continuar los análisis y orientar de mejor manera la toma de decisiones por parte de las Autoridades Indígenas y las comunidades rurales del país más afectadas por el virus.

Así mismo, en seguimiento la situación de La Chorrera (Amazonas), el SMT ONIC desde el boletín 39 emitido el 15 de Julio, enunció los reportes hechos desde Leticia por parte de Autoridades Indígenas y de la Asociación Tejama, en los que se establecen que han fallecido aproximadamente 5 personas con síntomas relacionados y además, se refirió sobre 50 personas aproximadamente en el centro de salud y los demás en casa con sintomatología, con falta de capacidad de medicamentos y atención requerida; el INS sigue reportando 4 casos, la Secretaría de Salud del departamento del Amazonas en el Reporte 29-07-2020, ubica 13 casos activos⁴ y ningún fallecimiento, sin embargo, el boletín epidemiológico diario de la misma fecha⁵, también emitido por la entidad solo menciona 6 casos para la misma área.

Lo anterior evidencia que no coinciden las fuentes de información de nivel departamental con la información de nivel nacional y los reportes de situaciones a nivel local, por lo que se hace necesario avanzar en el intercambio de información con las Secretarías de Salud de municipios y departamentos y sobre todo, insistimos a las comunidades en la importancia de reportar al SMT de la ONIC los casos positivos, casos por confirmar y fallecidos, pues se mantiene la necesidad de seguir triangulando esta información para mejorar las labores de monitoreo, contención y atención en los territorios.

3. Evolución de la prevalencia del virus a nivel nacional

La experiencia que están viviendo diferentes Pueblos y Naciones Indígenas que ya tienen casos al interior de sus territorios o con un alto nivel de riesgo por cercanía a centros poblados con un número significativo de contagios, llevó al SMT a ampliar la mirada en relación a variables que deben ser analizadas para definir estrategias en la fase de atención, como son la disponibilidad de equipamiento en salud y la distancia a la que se encuentran, el seguimiento a las pruebas y relacionamiento de casos, con el fin de poder adecuar estrategias para la fase de atención y aumento de casos en los territorios.

Como punto de partida, seguimos analizando la tasa de prevalencia y la letalidad a nivel nacional. Para este boletín 041, el nivel de prevalencia más alto de la pandemia se encuentra en: Buritica (15.36) en Antioquia, Carmen de Atrato (13,5) en Chocó, Baranoa en Atlántico (9,71), Giraldo en Antioquia (8,35), Yavaraté en Vaupés (7,29), Apartadó (7,27) y Murindó (7,26) en Antioquia y Sincelejo en el departamento de Sucre (7,15). Para el 28 de julio esta tasa de prevalencia a nivel nacional ha alcanzado un 10.92% y continúa en ascenso. (Gráfico 7)

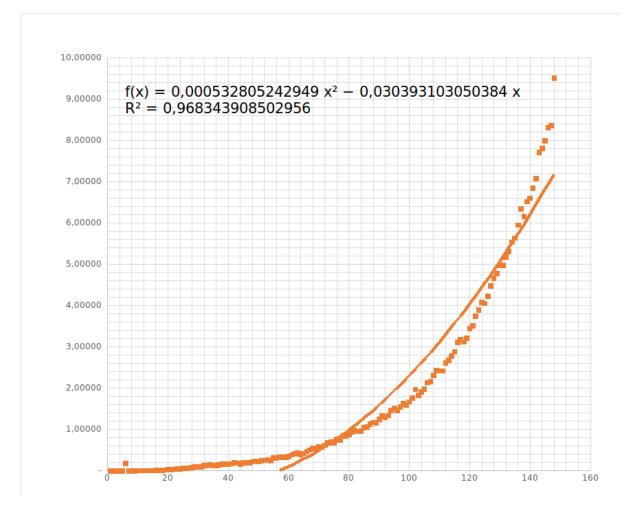
⁴ Gobernación del Amazonas https://bit.ly/33cJgxY

⁵ Gobernación del Amazonas, Boletín Epidemiológico Diario Comportamiento diario COVID-19 Amazonas 28 de julio 2020, disponible en http://amazonas.micolombiadigital.gov.co/coronavirus-covid19/boletín-epidemiologico-diario-comportamiento-covid19-284378



NII. 000.321.000-1

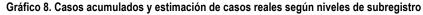
Gráfico 7. Evolución de la prevalencia del virus a nivel nacional (corte a 28 de julio)

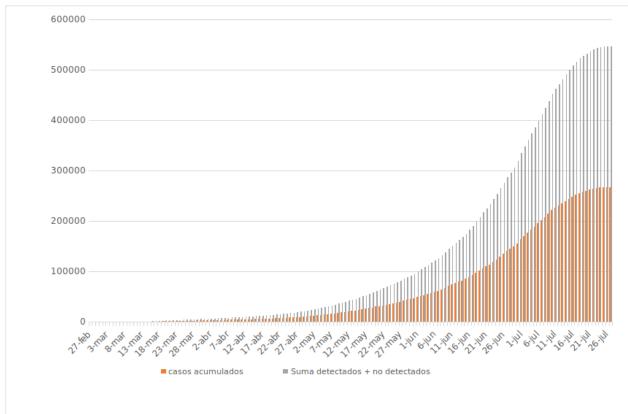


Fuente: Instituto Nacional de Salud, COVID-19 Colombia | Reporte 28-07-2020 - Corte 6:00 P.M. Elaboró: Equipo Dinámica de Población ONIC y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC

Colombia posee una letalidad promedio de 5.04%, lo que indica de manera conservadora que si se aplicaran test de confirmación masivos del virus, el número de casos rondaría alrededor de los 546.000, es decir unos 164.000 casos asintomáticos (30%), 54.000 que requieren atención intermedia y de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y 16.400 fallecimientos a causa del virus (Gráfico 8). En términos de política de salud y prevención de esta pandemia, si relacionamos el número de nuevos casos (en promedio 5000 mil), muertes (200), el retraso en la confirmación de los casos (que varía entre 10 - 15 días) y la pérdida efectiva del nexo epidemiológico podemos afirmar que la política de salud implementada por el gobierno nacional ha fracasado en el objetivo de salvar vidas y por ende, que los pueblos indígenas y las poblaciones rurales deben aunar esfuerzos e implementar acciones autónomas en el marco de la autonomía, derecho y gobierno propio para garantizar la pervivencia de los pueblos.







Fuente: COVID-19 Colombia | Reporte 28-07-2020-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

URGENTE: SE REQUIERE TRANSPARENCIA EN EL ACCESO A LA INFORMACIÓN SOBRE LA PANDEMIA PARA EL MONITOREO COMUNITARIO

El gobierno colombiano está violando el Derecho fundamental de acceso a una información veraz, precisa y con enfoque diferencial en relación a la pandemia, ya que en los boletines oficiales del Instituto Nacional de Salud-INS "Covid-19 en Población Indígena en Colombia" no actualiza los datos de la variable étnica en el dataset de casos, así como lo muestra en el del tablero del boletín para la población indígena. Sobre las pruebas PCR, por sus siglas en inglés de 'Reacción en Cadena de la Polimerasa', en Colombia es preciso anotar que el INS ya no tiene disponible la información en tablas para su procesamiento a nivel de Municipio, sino que ha creado un tablero de consulta municipio a municipio, encapsulando los datos, lo cual limita la posibilidad de hacer un seguimiento detallado a escala municipal de manera sistemática, realizar análisis macro e integral, y con ello mejorar la exigibilidad de manera territorializada. Por tanto, dada la imposibilidad de acceder a la información pormenorizada sobre pruebas en este nivel de detalle, no fue posible tener este indicador actualizado.

Todos estos hechos vulneran no solo el derecho fundamental a la información en el marco de esta contingencia, sino que atentan contra la vida e integridad de la población étnica y en general, de todos los colombianos y colombianas que nos vemos sumidos en un marasmo informativo por la falta de confiabilidad en los indicadores de manejo de la pandemia, siendo entonces



irresponsable seguir activando sectores económicos cuando realmente no se conocen con precisión los datos de la expansión de la pandemia, aún más cuando hay una represa de más de 30.000 pruebas diarias, porque la capacidad instalada en laboratorios llegó al 100%, sumado a la falta de protocolos claros para el procesamiento de la información, como las pruebas mal diligenciadas, utilización de marcador borrable que no permite identificar usuario o paciente de las pruebas entre otros factores.

Es pertinente recordar que conforme la Resolución 4/2020 *Derechos Humanos de las personas con Covid-19* proferida por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) y la Ley 1712 de 2014 sobre Transparencia y Derecho a la Información Pública, debe cumplir entre otros, con los principios de Celeridad, Eficacia y Calidad de la Información: "Toda la información de interés público que sea producida, gestionada y difundida por el sujeto obligado, deberá ser oportuna, objetiva, veraz, completa, reutilizable, procesable y estar disponible en formatos accesibles para los solicitantes e interesados en ella, teniendo en cuenta los procedimientos de gestión documental de la respectiva entidad⁶.

La ley reconoce que con mayor información disponible y que cumpla con estas características los ciudadanos tenemos más opciones de tomar mejores decisiones en relación a información que afecta nuestras vidas, esto es especialmente sensible en relación a los datos sobre la pandemia y para el caso de los pueblos indígenas se configura en un referente central para poder fortalecer e implementar medidas de gobierno propio para la contención y manejo del contagio, como el control territorial, búsqueda activa y monitoreo comunitario de casos, aislamiento individual y familiar, entre otras acciones.

La medida de aislamiento obligatorio preventivo sin una base cierta de rastreo epidemiológico, termina por hacer del aislamiento obligatorio preventivo una política arbitraria que vulnera otros derechos humanos fundamentales para la democracia, es lo que se evidencia con las normas de confinamiento para adultos mayores, para personas con comorbilidades como hipertensión, diabetes y obesidad; el constreñimiento aleatorio de la movilidad está afectando las decisiones de los ciudadanos y extendiendo la concepción de la doctrina de seguridad nacional donde los ciudadanos terminamos siendo potencialmente peligrosos, doctrina que se evidencia en los crecientes casos de abuso policial, en las amenazas de los actores armados a personas sospechosas de portar el virus y en la generación de un clima de desconfianza en el que se produce una profunda incertidumbre y ruptura de los lazos sociales.

RECOMENDACIONES

Un mensaje desde los Padres Espirituales sobre "SIEMBRA ANCESTRAL"7:

"La muerte permite encontrar la luz, despertar y trascender; es la transición de lo material al encuentro espiritual con la Madre Naturaleza".

A los Pueblos y Autoridades Indígenas:

- Los pueblos indígenas debemos avanzar en la vigilancia epidemiológica comunitaria, haciendo énfasis en la búsqueda
 activa de casos, así mismo, organizar equipos de reacción inmediata en coordinación con las entidades de salud para
 atender cada nuevo contagio reportado en los territorios, de manera geolocalizada y oportuna que permita romper la
 cadena de contagio y hacer la micro-contención en nuestras comunidades.
- Fortalecer las redes de articulación con los delegados y/o consejeros de salud de las organizaciones, las EPS e IPS
 Indígenas, para ampliar la red de primeros respondientes en las regiones que permita robustecer el Sistema de

⁶ Ley 1712 de 2014, Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones. Artículo 3.



Monitoreo Territorial – SMT ONIC y tener información de primera mano para la toma de decisiones por parte de las autoridades indígenas.

 Es importante propiciar el encuentro y los diálogos entre los Chykys, Tibas, Werjayos, Makukos, Sagas, Mamos, Tachinabe, Thewalas, Jaibanas, Taitas, Caciques, Noko y todos médicos tradicionales que permita fortalecer la orientación espiritual, cultural y política como guía el fortalecimiento y protección de los conocimientos ancestrales y tradicionales de los pueblos y naciones indígenas.

REQUERIMIENTOS

Al Gobierno Nacional y gobiernos territoriales:

- Los pueblos indígenas exigimos al Instituto Nacional de Salud transparencia en la presentación de la información pública sobre la pandemia, que dé cumplimiento a los principios de Celeridad, Eficacia y Calidad. La información para los pueblos indígenas debe ser oportuna, objetiva, veraz, completa, reutilizable, procesable y estar disponible en formatos accesibles que permita a las autoridades indígenas tomar las decisiones que se requieran para evitar la expansión del virus en los territorios indígenas.
- Se reitera la exigencia al Gobierno Nacional y al Instituto Nacional de Salud que trabajen de manera coordinada con los pueblos y naciones indígenas en la consolidación de la red de vigilancia comunitaria y monitoreo a la pandemia; esto para mejorar la capacidad de respuesta en los procesos de atención y mejorar la calidad de la información recabada.
- El Gobierno Nacional debe acatar las orientaciones hechas por la Organización Panamericana de la Salud OPS en la Alerta Epidemiológica de Pueblos Indígenas de las Américas emitida el 15 de Julio de 2020⁸, en aspectos como Vigilancia, Laboratorio, Implementación de las medidas de prevención y control de infecciones, rastreo y cuarentena de contactos, tratamiento, manejo adecuado de cadáveres y Prevención.
- Para aquellas comunidades donde la distancia a un Centro de Salud con UCI está a más de 10 horas, se requiere
 definir protocolos y estrategias diferenciadas para la oxigenación en casa, para aquellos pacientes que lleguen a ser
 críticos dentro de los territorios indígenas, así mismo, protocolos diferenciados para evitar salir del territorio por UCI.
 Estos retos implican coordinar con organizaciones conocedoras y expertos que puedan orientar la toma de decisiones
 en territorios complejos.
- Garantizar una renta básica para las familias indígenas que no cuentan con sustento o garantías de trabajo, que les permita mantener el aislamiento y evitar el aumento de contagios en los territorios indígenas.

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

-

⁸ Disponible en https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-covid-19-pueblos-indigenas-americas-15-julio-2020



MACRO ORINOQUIA: Consejero Felipe Rangel: 3114598437 / Yormery Avendaño: 3124818470

MACRO AMAZONIA: Consejero Rosendo Ahue: 3213061147 / Stefany Pérez: 3118285060

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 país⁹, 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 (ONIC) 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

⁹ Shape de Comunidades Indígenas de Colombia, 2013-2020, ONIC.



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:

Desde el anterior informe a los 100 días de la pandemia en los pueblos indígenas proponemos nuevos indicadores que permitan comprender otras dimensiones de la situación en los territorios de comunidades indígenas y zonas rurales del país. Para ello se incorpora el análisis de riesgo multicrítico a través de 2 variables; indicador de relacionamiento de casos e indicador de positividad. Para el cierre se establece el histórico de casos en pueblos indígenas y un acercamiento al análisis por rangos etáreos y género de los casos acorde a la información presentada por el INS.

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 no significa, de ninguna manera, que se levante 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.

Ficha Técnica

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

Fuentes

- CONGRESO DE LA REPÚBLICA, Ley 1712 de 2014, Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley 1712 2014.html
- COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, Resolución 4/2020 Derechos Humanos de las personas con Covid-19: http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-4-20-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 (ONIC), 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 28/07/2020: http://www.amazonas.gov.co/noticias/actualizacion-de-la-situacion-en-la-region.
- 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 MILENARIOS. CMTI-010-26072020. Disponible en https://www.onic.org.co/comunicados-onic/3979-un-mensaje-desde-los-padres-espirituales-siembra-ancestral
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Alerta epidemiológica: COVID-19 en pueblos Indígenas de las Américas - 15 de julio de 2020. Disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-covid-19-pueblos-indigenas-americas-15-julio-2020
- REPOSITORIO EPIDEMIOLÓGICO TRANSFRONTERIZO BRASIL PERÚ COLOMBIA. ILMD FRIOCRUZ AMAZONIA. Disponible en: https://amazonia.fiocruz.br/?page_id=31692

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

#QuedateEnElTerritorio

#ONICSalvandoVidas