



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA

ONIC

NIT. 860.521.808-1

BOLETÍN 023

SISTEMA DE MONITOREO TERRITORIAL (SMT) - ONIC

INFORMACIÓN PARA PROTEGER LA VIDA Y LOS TERRITORIOS

Mayo 11 de 2020

La ONIC - Autoridad Nacional de Gobierno Indígena elabora periódicamente el boletín epidemiológico para contribuir a la toma de decisiones oportunas y pertinentes por parte de las Autoridades Tradicionales, que se encuentran actuando en Derecho Propio para la protección de los territorios y comunidades, así como de organizaciones sociales, entidades de cooperación e instituciones gubernamentales para aunar esfuerzos que permitan garantizar la pervivencia y la integridad de los 115 pueblos y naciones indígenas frente a 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.

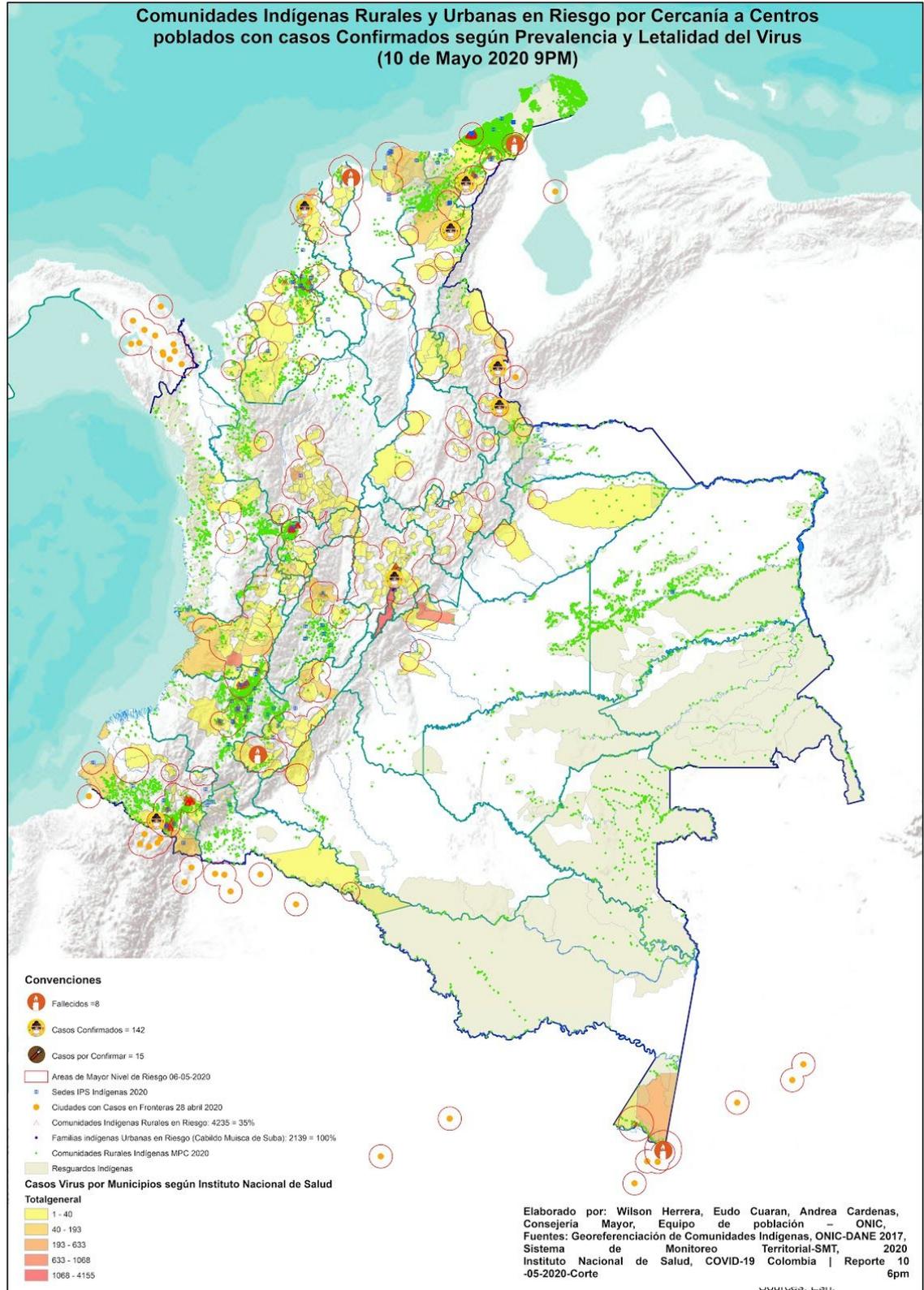
¿Qué contiene este Boletín?

El Boletín 023 presenta el análisis de riesgo a partir de una metodología propia que puede ser consultada al final del documento, los datos que presentamos y las informaciones que diariamente circulan en diferentes medios, indican que la situación de los pueblos y naciones indígenas en Colombia respecto de la pandemia, son cada vez más dramáticos, se profundiza la alta vulnerabilidad frente a la situación de salud que históricamente los ha afectado y se ratifica la urgencia del llamado realizado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) al gobierno nacional, para que actúe y proteja el derecho fundamental a la salud de los pueblos indígenas.

- **Actualización nivel de riesgo:** al corte de este Boletín se registra un total de **321.611** familias indígenas en alerta por probabilidad de contagio; se identifican 5.887 familias nuevas en riesgo, respecto del Boletín 022, lo que representa un incremento 1,9%; con corte al 10 de mayo de 2020, teniendo en cuenta la cercanía con centros poblados con casos confirmados, el SMT - ONIC ha identificado **143 resguardos con comunidades en riesgo** que suman **85.199 familias al interior de resguardos (26.4%)** y **236.412 familias que habitan sus territorios ancestrales (73.5%)**, **Comunidades en contexto de ciudad 2139 (0,67%)**. La clave es entender que se va a modificar el escenario por el levantamiento parcial del aislamiento preventivo obligatorio y que en términos de análisis espacial, se confirman a nivel nacional 22 nuevos municipios con menos de 20.000 habitantes; que no tienen capacidad de respuesta a nivel de salud para el manejo de la crisis. De los 263 municipios afectados en Colombia, 207 (78,7%) incluyen población y comunidades Indígenas y de estos, 20 municipios agrupan el 61% de las familias indígenas en riesgo.
- **Recomendaciones:** Los Mayores y Mayoras nos dicen: **“Sé agradecido con la madre, ofrendemos el fruto de vida. Como lo hacían nuestros ancestros. El primer fruto era para los animales, los pájaros. Ahora sí, la semilla tendrá gran valor nutricional para las personas”**
- **Requerimientos:** La CIDH ha instado al Estado colombiano a garantizar el derecho fundamental a la salud de los pueblos indígenas en el contexto de la pandemia, desde los enfoques de interculturalidad, género y solidaridad intergeneracional; tomando en cuenta los cuidados preventivos, las prácticas curativas y las medicinas tradicionales, con especial atención a la situación de los grupos en situación de mayor vulnerabilidad en relación con la pandemia, especialmente personas mayores y/o con condiciones preexistentes, en áreas distantes a centros de salud.



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1





ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA

ONIC

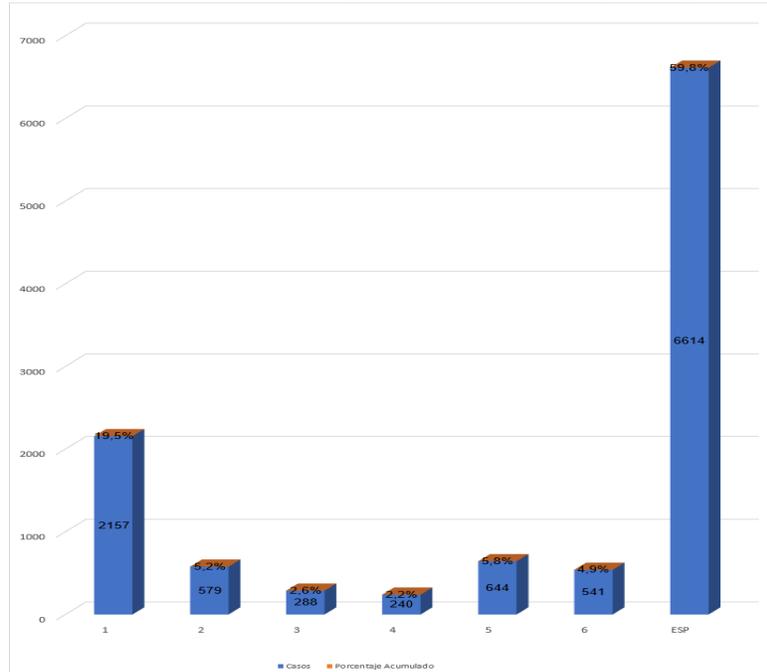
NIT. 860.521.808-1

ANÁLISIS DE RIESGO POR CERCANÍA SEGÚN PREVALENCIA Y LETALIDAD DE CENTROS POBLADOS CON CASOS DEL VIRUS CONFIRMADOS

Los casos de contagio han venido presentando un patrón de expansión que inicialmente se centró en las ciudades capitales con más de 800 mil habitantes como Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla y Cartagena, las cuales acumulan a la fecha el 59,8% de los casos, y se va trasladando a municipios intermedios con población entre 700 y 100 mil habitantes para propagarse hacia municipios con población inferior a 100 mil habitantes, cerca de los cuales se encuentran la mayoría de los territorios indígenas. **Actualmente, el 10,7% de los casos acumulados (1185)** se presentan en ciudades con menos de 20.000 habitantes o categoría 5 y 6¹, de tal manera que se confirma la tendencia de acumulación de casos en municipios que no poseen la infraestructura en el sistema de salud para hacerle frente de manera adecuada a la pandemia; es esta tendencia de ondas de expansión cíclicas, la que nos ha llevado a introducir el concepto de **Letalidad**² en el presente análisis y para hacerlo más real a los contextos que viven las diferentes poblaciones.

Los datos del Instituto Nacional de Salud (INS) y del Sistema de Monitoreo Territorial (SMT) - ONIC indican que el número de municipios nuevos a los cuales se ha trasladado la pandemia son **VEINTIDÓS (22)**, a saber: Fómeque, Une, Silvania y Gachancipá (Cundinamarca), Paipa y Moniquirá (Boyacá), Oporapa (Huila), Villanueva (Santander), Candelaria (Atlántico), Rovira (Tolima), Fonseca (La Guajira), Los Palmitos (Sucre), Puerto Leguizamo (Putumayo), Maria La Baja y Magangué (Bolívar), Riosucio (Caldas), Pamplona y Los Patios (Norte de Santander), Montelibano (Córdoba), Santa Lucia (Atlantico), Magui (Nariño), Puerto Nariño (Amazonas).

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



Fuente: COVID-19 Colombia | Reporte 10-05-2020-Corte- 9PM, Instituto Nacional de Salud, categorización de departamentos, distritos y municipios, contaduría de la Nación, 2020. Elaboración: Equipo de población y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC

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.

² Donde: $L = (F/E) * 100$ y L: tasa de letalidad. F: Número de muertes por una enfermedad en un periodo y área determinados. E: Número de casos diagnosticados por la misma enfermedad en el mismo periodo y área.



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

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

Desde el 24 de marzo que se decretó la cuarentena o aislamiento a nivel nacional y a catorce días de su terminación, los Pueblos Indígenas han acatado la medida **sin la respuesta** por parte del gobierno para acceder a garantías de alimentación, agua y salud. Las cifras de este boletín evidencian el inminente riesgo de contagio al que están expuestos los pueblos indígenas día a día sin la atención oportuna por parte del Gobierno; quien en días anteriores reportó a la CIDH la entrega de ayudas humanitarias por medio del programa “Colombia Está Contigo-Un Millón de Familias”, así como el desarrollo del “Plan de acciones urgentes en los territorios indígenas para la mitigación de la pandemia COVID-19 y para el autocuidado propio en el marco del SISPI en coordinación con el SGSSS”³, gestiones que hasta el momento **no se han concretado** de manera efectiva, puesto que, en la mayoría de los territorios indígenas no se registra la entrega de equipos de bioseguridad, ni fortalecimiento de la capacidad de los gobiernos indígenas, ni programas de información adecuados, y tampoco garantías para el aislamiento preventivo obligatorio.

Prueba del incumplimiento por parte del gobierno, las Organizaciones Indígenas articuladas en la Mesa Permanente de Concertación con los Pueblos y Organizaciones Indígenas (MPC) en comunicado⁴ del 28 de abril de 2020, denunciaron públicamente que: “(...) Desde el pasado 17 de abril hemos insistido en una reunión urgente para dar vía al **“Plan de acciones Urgentes en los territorios y pueblos indígenas para la mitigación de la pandemia COVID-19 y para el autocuidado propio en el marco del SISPI en coordinación con el SGSSS”** presentado al Ministerio de Salud y Protección Social por la Mesa Permanente de Concertación el pasado 13 de marzo, pero hasta el momento se mantiene el silencio administrativo”. Ante la falta de respuesta por parte del gobierno es fundamental seguir ampliando la comunicación con las comunidades y la participación directa a los territorios en el ejercicio de **reporte y monitoreo**, para dejar constancia sobre la inoperancia del Estado.

Expertos independientes en Colombia, manifiestan que el número de casos asintomáticos, la imposibilidad de realizar pruebas masivas y el retraso en la entrega de resultados incrementan el subregistro de casos que reportan los países, de manera que a la fecha, Colombia posee una letalidad promedio de **5,7%**, 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 **30.599** a la fecha. (Ver Gráfico 2)

Siguiendo los hallazgos de epidemiólogos del Imperial College London⁵, sobre el número probable de contagios, hospitalizaciones, personas que requieren cuidados intensivos y fallecimientos para el escenario de América Latina cuando los países asumen una estrategia de aislamiento social generalizado y de las personas mayores de edad (caso Colombia), el número de casos en cada una de las categorías analizadas nos indica que aún no existe claridad por parte de la opinión pública de los costos y sacrificios que esta pandemia nos implica como sociedad y resulta poco razonable en este contexto experimentar con aperturas parciales de la fuerza laboral en las principales ciudades donde el número de interacciones sociales es alto y la población expuesta al riesgo de contagio es la mayor.⁶

Por tanto, desde el análisis espacial del SMT se ha identificado una nueva fase de contagio, las alarmas están encendidas en Amazonas, Nariño, La Guajira y Chocó. Consideramos que es indispensable que se implementen, entre otras, medidas: la búsqueda activa de casos sintomáticos y asintomáticos, realización de pruebas territorializadas, aceleración de la entrega de resultados, las garantías para el aislamiento, la dotación masiva con elementos de bioseguridad, el fortalecimiento real de las

³ <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/103.asp>

⁴ ORGANIZACIÓN NACIONAL INDÍGENA DE COLOMBIA, CONFEDERACIÓN INDÍGENA TAIRONA, ORGANIZACIÓN DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE LA AMAZONÍA COLOMBIA y otros, Inoperancia del Gobierno conduce a al etnocidio de los Pueblos Indígenas por la pandemia - Comunicado público al Gobierno Nacional, Abril 28 de 2020. Disponible en <https://bit.ly/3f4mUSr>, consultado el 28 de abril de 2020.

⁵ 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.

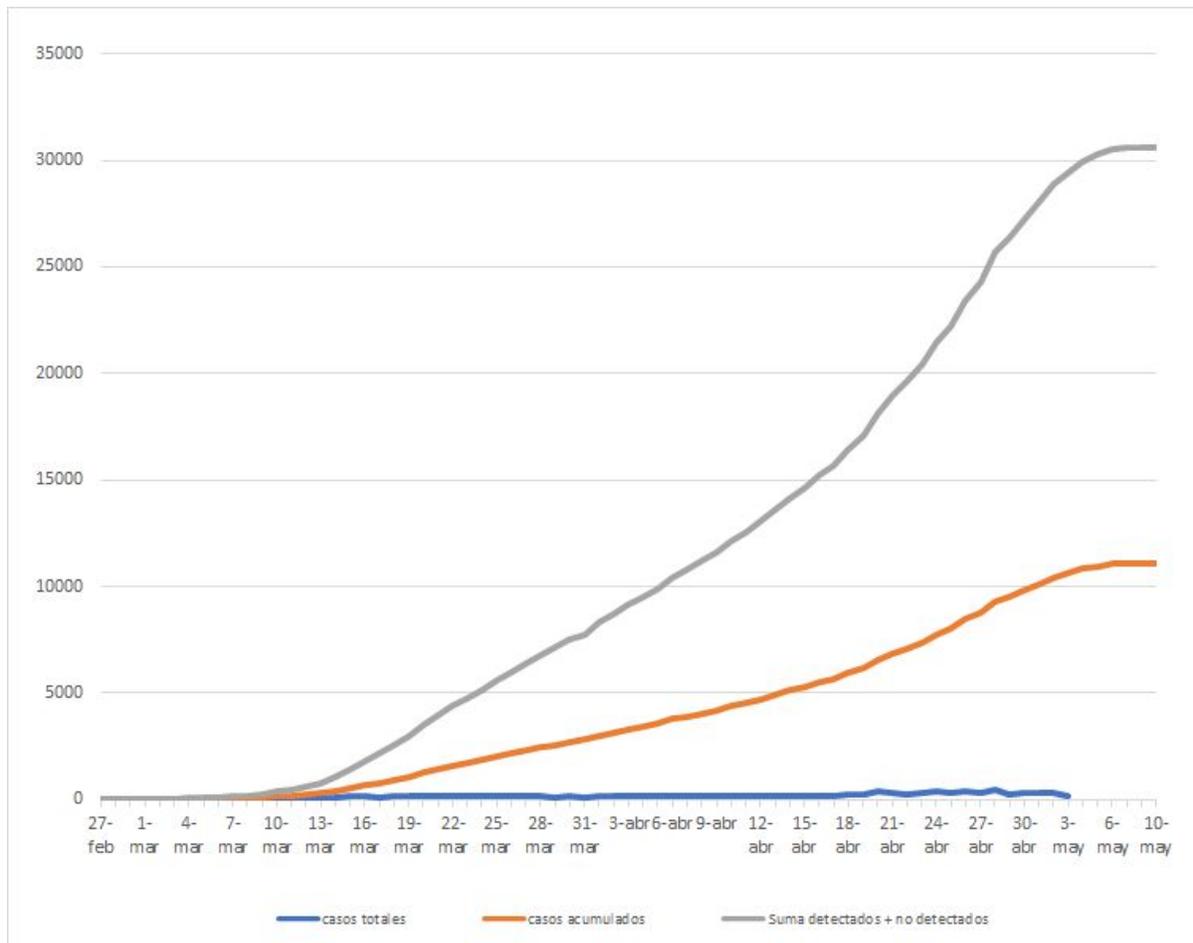
⁶ *Ibid.*



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

capacidades instaladas en salud con un enfoque territorial, manejo psicosocial del miedo fortaleciendo efectivamente la capacidad comunitaria para el manejo de la crisis sanitaria e impulso al encuentro y diálogo entre el enfoque de la medicina tradicional y la intercultural.

Gráfico 2. Casos totales, casos acumulados y estimación de casos reales según niveles de subregistro



Fuente: COVID-19 Colombia | Reporte 10-05-2020-Corte- 9PM, Instituto Nacional de Salud, categorización de departamentos, distritos y municipios, contaduría de la Nación, 2020. Elaboración: Equipo de población y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC

Acorde a lo analizado en los boletines previos, el contagio se ha venido trasladando a ciudades intermedias y con menor población (<100.000 habitantes), situación que causará daños irreparables a las poblaciones indígenas, como sujetos de especial protección constitucional y titulares colectivos de derechos fundamentales, de acuerdo con lo establecido por la Corte Constitucional, entre otras, en la Sentencia T-973 de 2014.

Aunque la CIDH le ha recomendado al Estado *adoptar medidas, incluyendo políticas sociales, orientadas a mitigar los efectos socioeconómicos que las acciones sanitarias que se implementen para la prevención y atención de la salud en el marco de la pandemia de COVID-19, puedan causar en las formas de vida y el sustento económico de los pueblos indígenas, respetando el principio de igualdad y no discriminación*; para el Movimiento Indígena de Colombia el incumplimiento de esta recomendación se sustenta en la ineficiencia y ausencia de enfoque diferencial gubernamental para atender esta crisis de salud en los territorios indígenas que hoy se encuentran en



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

riesgo por **prevalencia, letalidad** y cercanía a las ciudades con casos confirmados del virus, aunado a la falta de claridad sobre la estrategia real propuesta por el Gobierno Nacional y la estimación de las pérdidas humanas que los diferentes sectores de la población rural colombiana tendrán que asumir en su entorno comunitario y familiar mientras se transita por esta pandemia.

Por estos indicios, con el acompañamiento de académicos y expertos en el tema hemos iniciado la construcción de un modelo de análisis que vincule la preexistencia de enfermedades y vulnerabilidades de los territorios rurales donde habitan las poblaciones indígenas. Todo lo anterior, para que se habilite urgentemente un espacio de interlocución de alto nivel con el Gobierno Nacional y el Gerente de Estrategia contra la Pandemia, con el ánimo de discutir acerca de las estrategias y acciones a emprender en nuestros territorios que garanticen la pervivencia de los pueblos indígenas y también para visibilizar a nivel local, regional, nacional e internacional la realidad de estos en el contexto de esta crisis de salud, de manera ingente se le solicita al gobierno nacional que se envíen a las reuniones que se celebren con las organizaciones indígenas delegados que tengan la capacidad de decisión adecuada para ir concertando y resolviendo los diversos temas producto de esta crisis de salud.

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

Para el presente boletín, aumenta el número de familias en condición de riesgo de contagio en **5.887**, lo que equivale a un crecimiento de **1,9%**, respecto del Boletín 022. 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 ($y = 194,88x^2 + 1272,2x$ $R^2 = 0,9503$). **Es preocupante que el número de casos confirmados que se presentan en los municipios categoría 5 y 6 siga creciendo en su valor absoluto (1185) y porcentual (10,7%) pues estos municipios que están más cerca de los territorios indígenas no cuentan con la capacidad de respuesta hospitalaria y del sistema de salud** (Ver Gráfico 1 y 2).

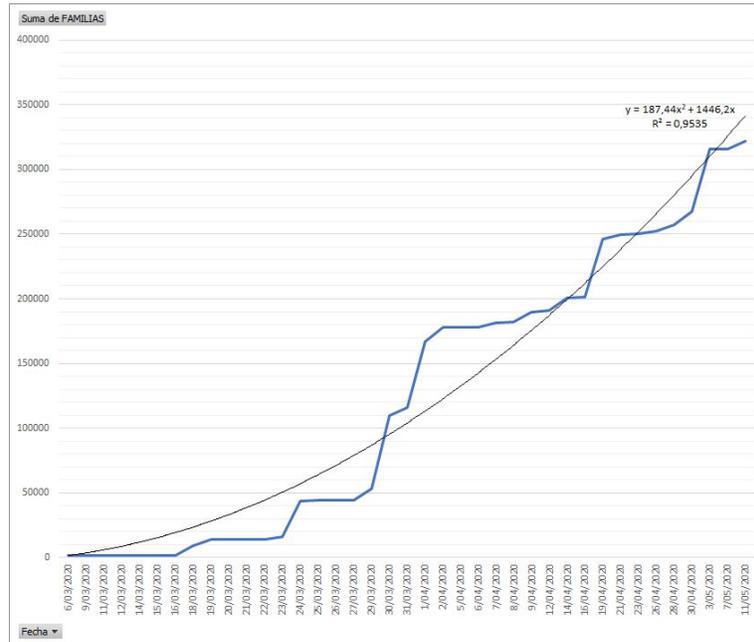


ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA

ONIC

NIT. 860.521.808-1

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 10-05-2020-Corte 5pm. Elaboró: Equipo de Población ONIC y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

El SMT ha identificado que el virus se ha expandido a **207 municipios con presencia de población indígena, es decir, en el 55% de los municipios⁷ donde los pueblos indígenas desarrollan sus actividades sociales, económicas, culturales y espirituales**. Se incrementa el número familias en 5.887, alcanzando a la fecha un total de **321.611 familias indígenas**. De tal manera que se recomienda a los **pueblos y naciones indígenas que habitan los departamentos donde la población indígena mantiene altos niveles de interacción social con centros poblados o en contexto de frontera, FORTALECER Y/O ADOPTAR todas las medidas de gobierno propio dirigidas a reducir la frecuencia de las interacciones sociales con los centros poblados de los municipios cercanos o con aquellos que poseen casos confirmados del virus dado el incremento de riesgo que se presenta para el actual boletín, fortaleciendo los ejercicios de gobernanza, control territorial, cooperación entre pueblos, trueque, entre otras, sin esperar que en el corto plazo el Gobierno Nacional sea capaz de atender la crisis humanitaria que se ha provocado producto del aislamiento obligatorio⁸**. De la misma manera, la ONIC ha identificado que los departamentos con mayor número de familias en riesgo de verse afectadas por la pandemia son: **NARIÑO, CAUCA, CÓRDOBA, LA GUAJIRA, CALDAS y SUCRE**, los cuales acumulan el 85.8% de las familias en riesgo identificadas por el Sistema de Monitoreo Territorial - SMT (Ver Tabla 1).

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.

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.



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

Tabla 1. Familias Indígenas en áreas rurales y urbanas por departamentos en riesgo por contagio a 10 de mayo de 2020

DEPARTAMENTO	FAMILIAS INDÍGENAS RURALES EN RIESGO	INCREMENTO PORCENTUAL DE FAMILIAS ENTRE BOLETINES
NARIÑO	115.036	0,3%
CAUCA	50.880	-1,8%
CÓRDOBA	40.590	1,8%
LA GUAJIRA	30.064	2,5%
CALDAS	20.500	0,4%
SUCRE	15.865	6,9%
CUNDINAMARCA	10.965	0,0%
ATLÁNTICO	9.976	0,0%
AMAZONAS	7.313	87,0%
VALLE DEL CAUCA	5.294	2,2%
RISARALDA	4.008	0,0%
HUILA	2.826	0,0%
ANTIOQUIA	2.341	0,0%
CESAR	1.786	-18,6%
TOLIMA	1.003	1,8%
CHOCÓ	764	0,0%
BOLÍVAR	662	194,2%
BOYACÁ	533	-6,0%
MAGDALENA	527	0,0%
PUTUMAYO	399	Nuevo
NORTE DE SANTANDER	185	-15,1%
QUINDÍO	78	0,0%
META	13	0,0%
SANTANDER	3	0,0%
Total general	321.611	1,9%

Fuente: Comunidades indígenas de Colombia georeferenciadas, ONIC, 2013-2020, COVID-19 Colombia | Reporte 10-05-2020-Corte-9PM, Instituto Nacional de Salud.
Elaboración: Equipo de Población y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

Como se puede observar en la Tabla 1, las comunidades que habitan el departamento de Cesar, Norte de Santander, Boyacá y Cauca han mejorado su nivel de riesgo respecto del anterior boletín, esto debido a una reducción de la prevalencia y letalidad que se presenta en los municipios con presencia de población indígena (por esta razón las cifras son negativas y se han resaltado en verde), sin embargo, esto no significa que puedan flexibilizar las medidas de contención que vienen adoptando. Bolívar y Amazonas, deben mantener y reforzar los ejercicios de contención, al presentar un incrementos porcentual de familias en riesgo entre boletines.

De 263 municipios afectados en Colombia, 207 (78.7%) incluyen población y comunidades Indígenas y de estos, 20 municipios agrupan el 61% de las familias indígenas en riesgo; así la Tabla 2, donde se relaciona los municipios que a 10 de mayo tienen el mayor número de familias en riesgo. Llama la atención que 8 municipios del departamento de Nariño son parte de los veinte (20) con mayor número de familias en riesgo, de tal manera que se hace necesario focalizar acciones puntuales en dichos territorios para mitigar cualquier tipo de impacto negativo en las poblaciones y pueblo Los Pastos. En los 187 municipios restantes se encuentra el 39% de las familias indígenas con riesgo por cercanía a centros poblados, por lo cual se requiere profundizar en la situación de estos 207 municipios, entablando diálogo con las Autoridades Indígenas y Autoridades locales y Departamentales.



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

Tabla 2. Veinte municipios con más familias Indígenas en riesgo por contagio a 10 de mayo de 2020

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	INDÍGENAS	PORCENTAJE
NARIÑO	CUMBAL	20.620	6,4%
NARIÑO	IPIALES	19.844	6,2%
NARIÑO	PASTO	17.211	5,4%
CALDAS	RIOSUCIO	15.627	4,9%
NARIÑO	TÚQUERRES	11.870	3,7%
CÓRDOBA	SAN ANDRÉS DE SOTAVENTO	11.571	3,6%
LA GUAJIRA	MAICAO	10.776	3,4%
NARIÑO	CÓRDOBA	10.438	3,2%
NARIÑO	ALDANA	9.020	2,8%
CAUCA	CALDONO	8.571	2,7%
CAUCA	TORIBÍO	8.217	2,6%
CÓRDOBA	TUCHÍN	8.109	2,5%
NARIÑO	GUACHUCAL	7.318	2,3%
NARIÑO	CUASPÚD	7.056	2,2%
LA GUAJIRA	RIOHACHA	6.667	2,1%
AMAZONAS	LETICIA	5.525	1,7%
LA GUAJIRA	MANAURE	4.745	1,5%
SUCRE	SAMPUÉS	4.644	1,4%
CAUCA	SANTANDER DE QUILICHAO	4.590	1,4%
CUNDINAMARCA	CHÍA	4.440	1,4%
	TOTAL (20 MUNICIPIOS)	196.859	61%
	TOTAL RESTO (187 MUNICIPIOS)	124.752	39%
	TOTAL (207 MUNICIPIOS)	321.611	100%

Fuente: Comunidades indígenas de Colombia georeferenciadas, ONIC, 2013-2020, COVID-19 Colombia | Reporte 10-05-2020-Corte-9PM, Instituto Nacional de Salud.
 Elaboración: Equipo de Población y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

El análisis de expansión espacial del virus indica que para el 10 de mayo de 2020, los pueblos indígenas: **Cocama, Tikuna y Muina Murui** 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. Igualmente los Pueblos Ocaina, Matapí, Tanimuca, Cubeo y Quichua entran a este listado de familias y Pueblos en riesgo, a excepción del Quichua todos son pueblos Amazónicos, evidenciando la difícil y compleja situación que hoy se cierne sobre la Amazonía Colombiana; de manera particular, es preciso resaltar la fragilidad demográfica del Pueblo Ocaina (390 habitantes) y la baja población que también tiene el Pueblo Tanimuca (944 habitantes), factor que incrementa la vulnerabilidad de estos pueblos Amazónicos.

Los Pueblo Wiwa, U'wa, Kankuamo, Arhuaco y Nasa, presentan disminución en el incremento porcentual de familias en riesgo con relación al boletín anterior; como se ha planteado en otros apartados, los cambios que se presentan en los niveles de riesgo dependen de los cambios en la prevalencia y la letalidad por municipios, que son cambiantes y dinámicos. (Ver Tabla 3)



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

Tabla 3. Familias Indígenas en áreas rurales y urbanas por pueblo en riesgo por contagio a 11 de mayo de 2020

PUEBLO	FAMILIAS INDÍGENAS EN RIESGO	INCREMENTO PORCENTUAL DE FAMILIAS ENTRE BOLETINES
Pasto	91.562	0,0%
Zenú-Senú	64.642	3,9%
Nasa	44.607	-2,1%
Embera Chamí	27.969	0,7%
Wayuu	18.141	5,6%
Muisca	10.579	0,0%
Mokaná	9.976	0,0%
Quillacinga	8.520	0,0%
Kofán	6.464	0,0%
Awá	5.444	7,4%
Kankuamo	5.302	-4,5%
Inga	4.240	0,0%
Kokonuco	3.323	0,0%
Misak	2.087	0,0%
Yanakona-Yanakuna	1.966	0,0%
Muina murui	1.823	17,0%
Pijao	1.480	1,2%
Kizweño	1.433	0,0%
Tikuna	1.423	62,6%
Pubense	1.388	0,0%
Cocama	1.023	118,6%
Yagua	1.010	0,0%
Okaina	982	Nuevo
Kubeo	953	Nuevo
Arhuaco	920	-2,7%
Embera Eyabida-Embera katio	880	0,0%
U'wa	718	-8,5%
Kogui	462	0,0%
Yukpa	404	0,0%
Embera Dóbida	378	0,0%
Gunadule-Tule-Cuna	332	0,0%
Eperara Siapidara	282	0,0%
Matapí	268	Nuevo
Totoró	261	0,0%
Quichua	134	Nuevo
Tanimuca	96	Nuevo
Chimila - Ette Eneka	75	0,0%
Wounaan	51	0,0%
Puinave	13	0,0%
Wiwa	-	-100,0%
Total general	321.611	1,9%

Fuente: Comunidades indígenas de Colombia georeferenciadas, ONIC, 2013-2020, COVID-19 Colombia | Reporte 10-05-2020-Corte- 9PM, Instituto Nacional de Salud. Elaboración: Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

Avanzando en la tarea de comprender la dimensión del riesgo en términos de la territorialidad indígena, con corte al 10 de mayo de 2020, teniendo en cuenta la cercanía con centros poblados con casos confirmados, el SMT - ONIC ha identificado 143 resguardos con comunidades en riesgo y que suman **85.199 familias al interior de resguardos (26,4%), 236.412 familias que habitan sus territorios ancestrales (73,5%) y 2139 comunidades en contexto de ciudad (0,67%)**. Sobre los resguardos con comunidades en riesgo, la tabla 5 se mencionan los 20 resguardos con mayor número de familias que se encuentran afectados, de los cuales 12 se ubican en el



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

Departamento de Cauca y entre los 6 con mayor número de familias se encuentra uno en La Guajira, uno en Córdoba y uno en Cundinamarca.

Tabla 4. Veinte (20) Resguardos con más familias en nivel de riesgo por contagio por cercanía, prevalencia y letalidad del Virus en sus áreas de influencia

Resguardos - Territorio Ancestral	Familias
ALTA Y MEDIA GUAJIRA	12.539
Tacueyó	4.119
SAN ANDRES DE SOTAVENTO	3.827
MUISCA DE FONQUETÁ Y CERCA DE PIEDRA	3.800
San Lorenzo de Caldonó	3.271
Huellas	3.169
SAN LORENZO	3.017
Pueblo Nuevo	2.552
Toribío	2.377
Canoas	1.954
Jambaló	1.890
San Francisco	1.792
Puracé	1.702
PUERTO NARIÑO	1.516
Kizgo	1.428
Munchique Los Tigres	1.325
SAN ANDRÉS DE SOTAVENTO	1.314
LOMAMATO	1.237
La Cilia O La Calera	1.110
Numero de familias en Riesgo en 20 primeros resguardos	53.939
Familias en Territorio Ancestral	236.412
Numero de familias en el resto de resguardos (123) y territorios ancestrales	31.260
Total	321.611

Fuente: Comunidades indígenas de Colombia georeferenciadas, ONIC, 2013-2020, COVID-19 Colombia | Reporte 10-05-2020-Corte- 9PM, Instituto Nacional de Salud. Elaboración: Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

Así mismo, en el proceso de monitoreo, la ONIC ha identificado en el **ámbito de las fronteras (ciudades cercanas) con Colombia un total de 13.170⁹ casos en 44 centros poblados vecinos**, donde el mayor porcentaje se encuentra en Brasil (73%), Perú (19,9%) y Ecuador (5.3%) (Ver Tabla5), estos casos aunque no son nacionales ponen en riesgo a las comunidades que habitan en territorios de frontera o que son binacionales, incluso en mayor grado que los casos nacionales; de tal forma es claro que las zonas transfronterizas presentan unos niveles de riesgo importantes para los 52 pueblos Indígenas que las habitan.

Al día de hoy la ciudad de Leticia presenta 525 casos y 2 en Puerto Nariño, 123 corresponden a indígenas según información de la Gobernación del Amazonas. Con la prevalencia más alta a nivel Nacional, pasando de 4.34 a 10,09 y con una letalidad que pasó de 6.1% a 4,18, es preciso señalar que el riesgo de las comunidades en la ciudad de Leticia es bastante amplio por cercanía con poblados de Brasil y Perú, lugares con los que históricamente se mantienen relaciones de cercanía e interacción, razón por la que se ha declarado la alerta en toda la cuenca Amazónica y muy especialmente en el Trapecio Amazónico, como ya se anunció en el Reporte Especial 001 del pasado 2 de mayo, donde se evidenció la falta de coordinación entre países fronterizos, la incapacidad institucional para hacerle frente a la pandemia y el abandono Estatal al que han estado enfrentadas las poblaciones indígenas.

Es importante seguir dimensionando la territorialidad indígena, la distribución y caracterización de los resguardos, los territorios ancestrales y espacios de vida en relación con las formas organizativas propias de la República como el municipio y el departamento, con las cuales es preciso el diálogo intercultural. La complejidad poblacional y territorial de las zonas de frontera llevó a la exigencia de acceso a la información de la pandemia, diferenciada por Pueblos Indígenas hecha recientemente a la gobernación del Amazonas, sin embargo sigue siendo necesario el trabajo de las Comunidades y Organizaciones en el monitoreo y seguimiento de la situación para lograr ubicar acciones y articulaciones posibles que permitan SALVAGUARDAR LA VIDA.

⁹ La información de casos de Perú y Brasil ha sido ajustadas según las cifras entregadas oficialmente por los gobiernos de estos países.



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

Tabla 5. Total de centros poblados en países fronterizos con casos confirmados del virus y variación porcentual entre boletines a 11 de mayo de 2020

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

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

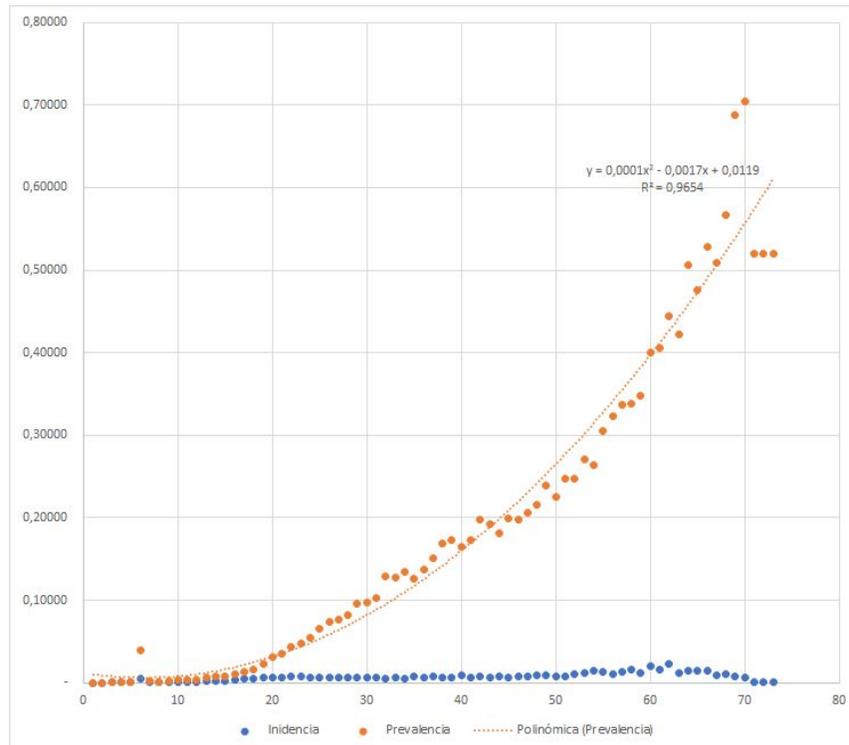
En este escenario se hace pertinente aunar esfuerzos con instituciones científicas y académicas independientes que permitan tener una valoración más objetiva de la pandemia en el país y realizar la respectiva incidencia para que los planes de contingencia elaborados por los pueblos y naciones indígenas sean apoyados por parte del Gobierno Nacional, 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.**

La evolución de la pandemia a nivel nacional nos muestra que la probabilidad de ser contagiado al 11 de mayo de 2020, oscila entre 0.6 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 al rededor alrededor de 4.646 casos, esta aproximación a la realidad de la pandemia es necesario el matizarla teniendo en cuenta el nivel de subregistro que ya hemos identificado, pero nos deja ver el ritmo al cual se acumularan más contagiados y se puedan emprender las acciones de política pública en aras de salvaguardar la vida de las poblaciones.



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

Gráfico 3. Evolución de la incidencia y prevalencia¹⁰ del Virus a nivel Nacional con corte a 6 de mayo de 2020



Fuente: Instituto Nacional de Salud, COVID-19 Colombia | Reporte 10-05-2020 - Corte 6pm. Elaboró: Equipo de Población ONIC y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC

Teniendo en cuenta el alto grado de vulnerabilidad que tienen los pueblos en contexto de frontera, en el Boletín 019, se construyó un **Mapa Colaborativo** que contiene poblados de las zonas transfronterizas con Panamá, Ecuador, Perú, Brasil y Venezuela, donde se han identificado casos positivos del virus, facilitando la herramienta para que puedan georeferenciar con precisión los lugares en los cuales se presenten casos confirmados o por confirmar, así como fallecimientos o procesos de recuperación de quienes hayan sido afectados, pero especialmente, con el fin de poder comprender el riesgo en el que se encuentran las comunidades indígenas del territorio colombiano que hacen parte de la Trapecio Amazonía, o de la región o tapón del Darién, para poder actuar conjuntamente, de manera pertinente, buscando atender la emergencia. Link para ingresar al Mapa colaborativo sobre Virus en Fronteras o Zonas Transfronterizas y unirse al Monitoreo: <https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1h94KMEdGtj5FLJjZqSVjAtYtth0mbRm7&ll=3.1100135362968464%2C-69.42774035000002&z=6>

En el presente Boletín, la ONIC en aras de entender las dinámicas institucionales que afectan las sintomatologías (nivel de gravedad de los pacientes), se presenta las series de tiempo que relacionan el promedio de tiempo (días) entre el momento que los pacientes colombianos indican el inicio de síntomas y la fecha en la cual es confirmado por parte del Instituto Nacional de Salud (INS) si es positivo al virus; esta

¹⁰ **Interpretación matemática:** La tasa de prevalencia es la probabilidad de que un individuo perteneciente a la población base sea afectado por el evento (enfermedad) de interés en un momento dado.

Método de cálculo: La tasa de prevalencia se calcula de la siguiente manera:

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

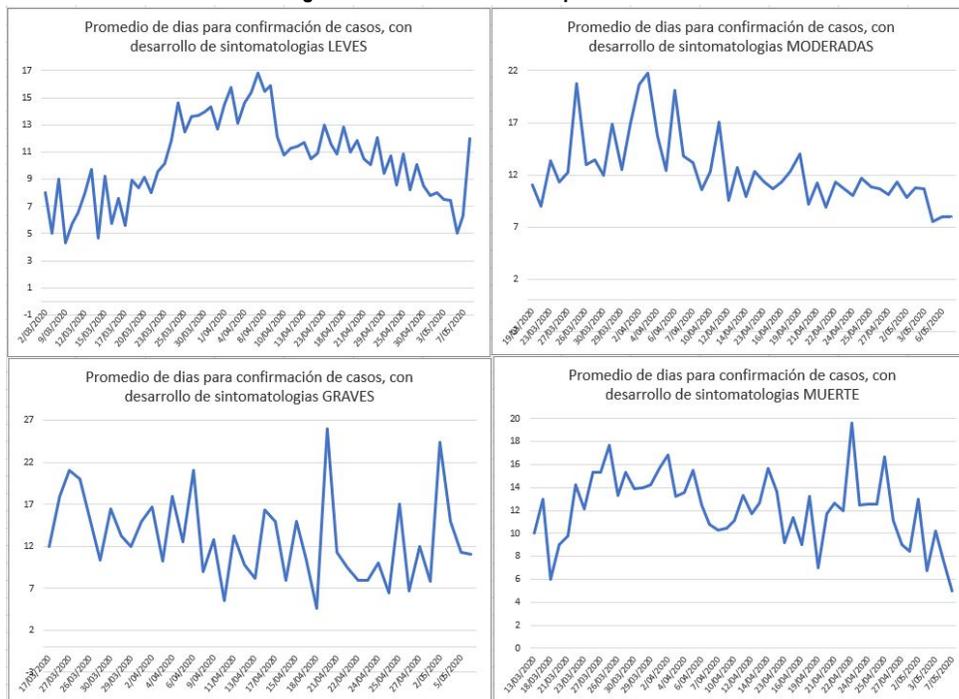


ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

información ha sido comparada según el nivel de gravedad que han desarrollado los pacientes al estar contagiados. En general, el promedio nacional de confirmación de casos por exámenes serológicos realizados para el país es de **11.1 días**.

Siguiendo esta misma lógica, podemos observar que los casos que desarrollan síntomas leves han sido diagnosticados en promedio en tiempos menores (10.4 días), mientras que aquellos pacientes que son diagnosticados más tardíamente presentan mayores complicaciones e inclusive su fallecimiento. Otro hallazgo que se deriva de esta línea de análisis indica que 49% de los casos de fallecimiento han sido diagnosticados después del insuceso. De igual manera, las series de tiempo analizadas (Ver Gráfico 4), indican que respecto del último boletín el retraso en las pruebas diagnósticas en promedio se incrementó en 3.8 días, así las cosas los pacientes con síntomas leves fueron diagnosticados a los 10,4 días, los moderados en 12,4 días, los graves en 12,9 y los fallecidos en más de 12 días. **El retraso sistemático en las pruebas diagnósticas nos lleva a concluir que la política de incremento de pruebas diagnósticas en aras de contener el avance del virus no está siendo suficientemente efectiva y se evidencian dificultades para la realización de las mismas en la mayoría de los territorios nacionales.**

Gráfico 4. Tendencias de retrasos temporales entre la aparición de síntomas y confirmación por parte del sistema de salud, según nivel de gravedad desarrollo de complicaciones.



Fuente: Comunidades indígenas de Colombia georeferenciadas, ONIC, 2013-2020, COVID-19 Colombia | Reporte 10 -05-2020-Corte- 6PM, Instituto Nacional de Salud. Elaboración: Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

RECOMENDACIONES

Los Mayores y Mayoras nos dicen:

**“Sé agradecido con la madre, ofrendemos el fruto de vida. Como lo hacían nuestros ancestros.
El primer fruto era para los animales, los pájaros. Ahora sí, la semilla tendrá gran valor nutricional para las personas”**

Ver en: <https://www.onic.org.co/comunicados-onic/3851-un-mensaje-desde-los-padres-espirituales-autonomia-y-soberania-alimentaria>

***A las Autoridades Indígenas:**

- Reportar / informar todos los casos (confirmados y por confirmar) al Sistema de Monitoreo Territorial SMT-ONIC, con las consideraciones que tengan bien hacer sobre el manejo de la información, con el fin de desplegar como ONIC y en unidad con otras organizaciones indígenas, sociales, étnicas y populares los esfuerzos necesarios para poder contener la expansión del contagio en los territorios indígenas.
- Activar TODAS las instancias de Gobierno Propio en coordinación con aliados para continuar aplicando los planes de contingencia propios expresados en las resoluciones de las diferentes autoridades regionales y locales; insistir a las comunidades acatar las orientaciones de las autoridades y médicos tradicionales y adoptar en la medida de sus posibilidades, las recomendaciones de protección y autoprotección ante un posible contagio del virus para evitar su expansión.
- Hacemos un llamado a continuar con los ejercicios de recogimiento y aislamiento voluntario en las chagras, evitar cualquier tipo de interacción con las cabeceras municipales o centros poblados cercanos, y a contener la expansión del virus en nuestros territorios desde los ejercicios de espiritualidad y medicina propia

CONTACTOS PARA ARTICULACIÓN Y REPORTE AL SISTEMA DE MONITOREO TERRITORIAL ONIC

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

REQUERIMIENTOS

Al Gobierno Nacional:

Cumplir las exigencias que ha instado la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) en la Alerta emitida el 6 de Mayo de 2020, sobre la atención de la pandemia, que exige al gobierno colombiano tomar medidas específicas para los pueblos indígenas acordes con su cultura y respeto a sus territorios, sobre los siguientes aspectos:

- *Garantizar el derecho a la salud de los pueblos indígenas en el contexto de la pandemia del COVID-19, desde los enfoques de interculturalidad, género y solidaridad intergeneracional; tomando en cuenta los cuidados preventivos, las prácticas curativas y las medicinas tradicionales (...).*



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

- *Asegurar la participación de los pueblos indígenas, mediante la inclusión de sus entidades representativas, líderes/as y autoridades tradicionales, en la formulación e implementación de políticas públicas orientadas a la prevención y atención médica de esta población.*
- *Adoptar medidas, incluyendo políticas sociales, orientadas a mitigar los efectos socioeconómicos que las acciones sanitarias que se implementen para la prevención y atención de la salud en el marco de la pandemia de COVID-19, puedan causar en las formas de vida y el sustento económico de los pueblos indígenas, respetando el principio de igualdad y no discriminación.*
- *Abstenerse, en el marco de la pandemia del COVID-19, de promover iniciativas legislativas y/o autorizar proyectos extractivos, de explotación o desarrollo en o alrededor de los territorios de los pueblos indígenas, en virtud de la imposibilidad de llevar adelante los procesos de consulta previa, libre e informada (debido a la recomendación de la OMS de adoptar medidas de distanciamiento social) de conformidad con los estándares internacionales aplicables.*
- *Extremar las medidas de protección de los derechos humanos de los pueblos indígenas en situación de aislamiento voluntario y contacto inicial en el marco de la pandemia del COVID-19, procurando especialmente resguardar su salud y sus formas de vida, de acuerdo a su autodeterminación y a los principios que rigen la actuación estatal en relación con estos grupos.*

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 país¹¹, 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.

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

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

¹¹ Shape de Comunidades Indígenas de Colombia, 2013-2020, ONIC.



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

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 diagnóstica, fecha de recuperación y fecha de reporte web, desde nuestro Boletín 016 con corte a 19 de abril, se ha tomado como referencia de los cálculos la Fecha de Ingreso al Sistema o FIS, por ser la fecha más cercana al período de contagio. En aquellos casos en los que el paciente es asintomático, se toma como referencia la fecha de diagnóstico, con la que se trabajaba previamente por ser la única que presentaba el Instituto Nacional de Salud (INS).

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

Ficha Técnica

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

Fuentes

- COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS (CIDH). *La CIDH alerta sobre la especial vulnerabilidad de los pueblos indígenas frente a la pandemia de COVID-19 y llama a los Estados a tomar medidas específicas y acordes con su cultura y respeto a sus territorios*. Comunicado de Prensa 6 de mayo de 2020: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/103.asp>
- 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. Reporte 10/05/2020. Secretaría de Salud: <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>



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

- ORGANIZACIÓN NACIONAL INDÍGENA DE COLOMBIA. Un mensaje desde los Padres Espirituales. Disponible en <https://www.onic.org.co/comunicados-onic/3851-un-mensaje-desde-los-padres-espirituales-autonomia-y-soberania-alimentaria>
- ORGANIZACIÓN NACIONAL INDÍGENA DE COLOMBIA, CONFEDERACIÓN INDÍGENA TAIRONA, ORGANIZACIÓN DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE LA AMAZONÍA COLOMBIA y otros, Inoperancia del Gobierno conduce a al etnocidio de los Pueblos Indígenas por la pandemia - Comunicado público al Gobierno Nacional, Abril 28 de 2020. Disponible en <https://bit.ly/3f4mUSr>, consultado el 28 de abril de 2020.

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

#QuedateEnElTerritorio

#ONICSalvandoVidas

#MingaDeMonitoreo