

**BOLETÍN**  
**042**      **INFORMACIÓN PARA**  
**PROTEGER LA VIDA**  
**Y LOS TERRITORIOS**





**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”.**

## ¿QUÉ CONTIENE ESTE BOLETÍN?

El Boletín 042 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 se profundiza 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 **420.158** familias indígenas en alerta por probabilidad de contagio; identifica un incremento de **15.752** familias en riesgo con respecto del boletín 41, lo que representa un aumento del **4%** a la referida fecha de corte. Del total de familias, el 1% se encuentran en riesgo extremo, 7% en muy alto, 23% en alto, 8% en moderado y 61% 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 ha identificado que la curva de contagio de la población indígena se ha tornado exponencial, por lo que actualmente ha llegado a los 7.093 casos. **En promedio, en las comunidades indígenas se estarían presentando 54 casos diarios nuevos y cada 10 días se está duplicando el número de casos positivos.**

A nivel nacional, el virus se ha expandido a 900 municipios y 7 áreas no municipalizadas: Yavaraté

**BOLETÍN 042  
SISTEMA DE MONITOREO  
TERRITORIAL  
SMT-ONIC**

**INFORMACIÓN PARA  
PROTEGER LA VIDA  
Y LOS TERRITORIOS**

**5 agosto de 2020  
Fecha de corte de datos:  
4 agosto 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.

(Vaupés), La Chorrera, La Pedrera, Puerto Santander (Amazonas), Mapiripana, San Felipe y Puerto Colombia (Guainía). **Para los Pueblos y Naciones Indígenas el virus ha llegado a 248 municipios y 6 áreas municipalizadas.**

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 y municipales, así como los gobiernos indígenas presten mayor y debida atención a la evolución de la pandemia en los siguientes municipios y ciudades: **Bogotá D.C., Cartagena, Leticia, Sincelejo, Galapa, Barranquilla, Malambo y Maicao donde se reportan el mayor número de casos indígenas.**

**Requerimientos:** Los Pueblos Indígenas exigimos al Instituto Nacional de Salud mejorar la calidad de la información que hoy presenta al mundo sobre los Pueblos Indígenas de Colombia y no confundir comunidades o nombres de territorios con el de etnias (pueblos y naciones indígenas), así mismo, demandamos transparencia en la presentación de la información pública sobre la pandemia, dando cumplimiento a los principios de celeridad, eficacia y calidad. La información para los pueblos y naciones indígenas debe ser oportuna, objetiva, veraz, completa, reutilizable, procesable y debe estar disponible en formatos accesibles que permita a las Autoridades Indígenas tomar las decisiones que se requieran para evitar la expansión del virus en sus territorios.

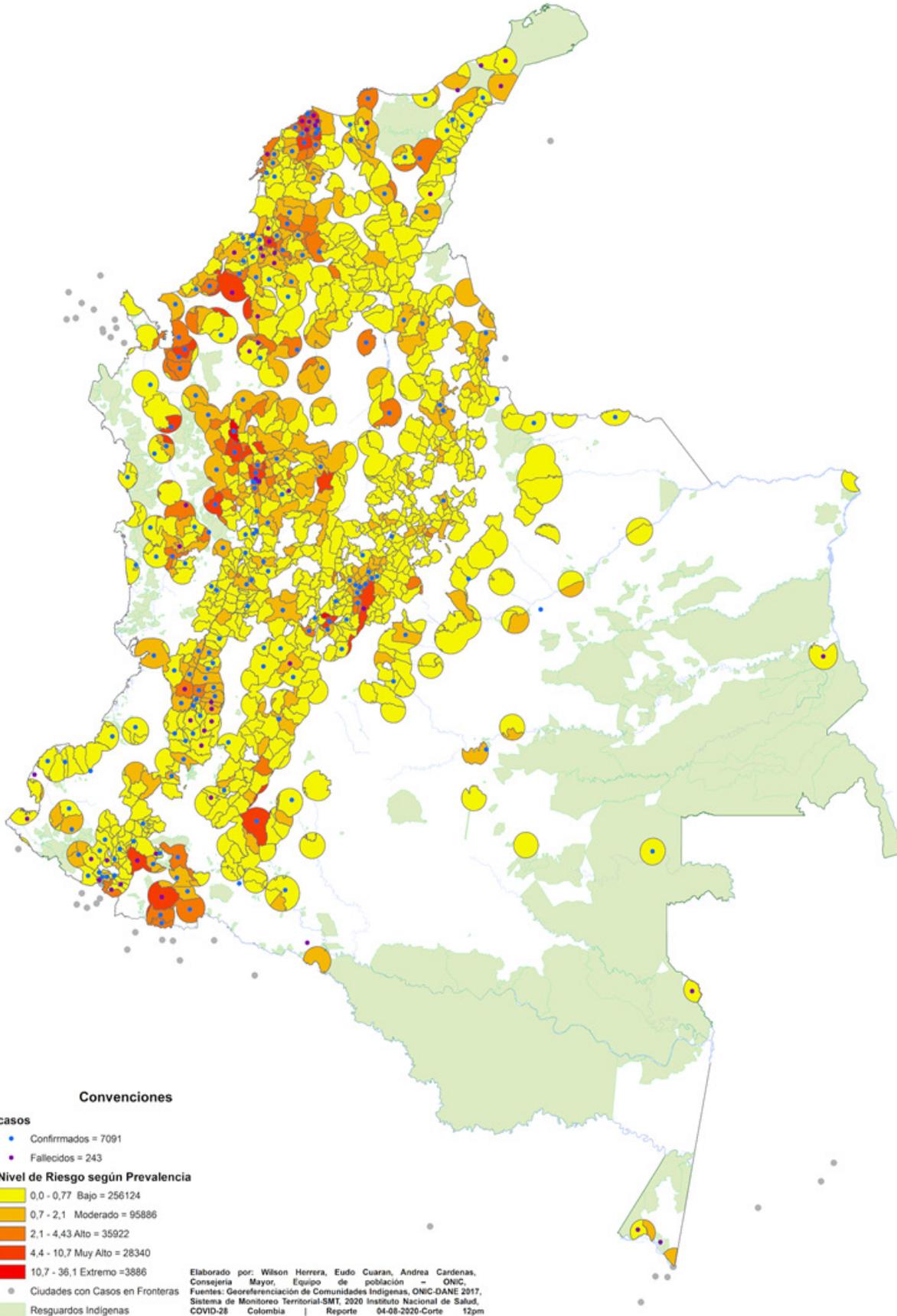
## **SITUACIÓN ACTUAL DE LA PANDEMIA EN PUEBLOS Y NACIONES INDÍGENAS**

### **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 04 de agosto de 2020. Se presenta un total **420.158** familias indígenas en alerta por probabilidad de contagio; identifica un incremento de **15.752** familias en riesgo con respecto del boletín 41, lo que representa un aumento del **4%** a la referida fecha de corte. Del total de familias, el 1% se encuentran en riesgo extremo, 7% en muy alto, 23% en alto, 8% en moderado y 61% bajo, según prevalencia, letalidad y cercanía a un radio entre 15 y 45 kilómetros de los centros poblados con casos confirmados. Llama la atención el incremento del nivel de riesgo de familias que se encontraban en riesgo moderado y que pasan a riesgo alto en 6 puntos porcentuales en el transcurso de la última semana.



## Comunidades Indígenas Rurales y Urbanas en Riesgo por Cercanía a Centros poblados con casos Confirmados según Prevalencia y Letalidad del Virus (05 de agosto 2020 12PM)

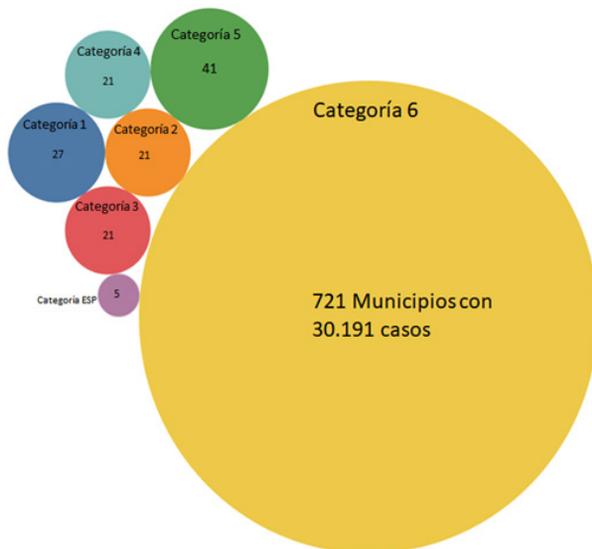


## 1.1 Crecimiento del virus por municipios en Colombia

Los datos del Instituto Nacional de Salud (INS) indican que a 4 de agosto, el virus se ha expandido a 900 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 41, la pandemia ha llegado a 50 nuevos municipios. A nivel nacional el 61% de los casos se encuentran en cinco municipios: Bogotá D.C. (33,9%), Barranquilla (9,4%), Medellín (6,9%), Cali (6,4%), y Cartagena (4,9%), municipios que corresponden a categoría especial; respecto al boletín anterior Medellín registra incremento porcentual con 205.998 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 especial<sup>1</sup>. El 85% 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 9% (30.191), se encuentran ampliamente distribuidos por el territorio nacional; los municipios de categoría 2 tienen el 7,6% (25.342) y el 8,1% de los casos se distribuye en

**Gráfico 1. Número de municipios con casos positivos según categoría**



Fuente: COVID-19 Colombia | Reporte 04-08-2020-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.

los municipios de categoría 3, 4 y 5 con 27.150 registros, otro 13,8% de los casos se encuentra en los municipios en categoría 1 (46.298).

## 1.2 Crecimiento del virus por municipios en Pueblos Indígenas

A corte de este boletín el Instituto Nacional de Salud<sup>2</sup>, actualizó el dataset de casos históricos con la variable étnica para pueblos indígenas registrando un total de 7.091, con base en el cual el Sistema de Monitoreo Territorial - SMT (ONIC) realiza el procesamiento y análisis de la información; **e incorporamos al cierre de este boletín 2 casos del Pueblo Kogui que incluye el fallecimiento del Cabildo Gobernador José de los Santos Sauna Limaco, quien según informaron las autoridades indígenas de la Sierra Nevada de Santa Marta, falleció en una clínica en Santa Marta por complicaciones respiratorias derivadas del virus, infortunado hecho que hoy enluta al pueblo Kogui y a los demás pueblos indígenas del Corazón del Mundo. Así, se registran un total de 7.093 casos para pueblos indígenas.**

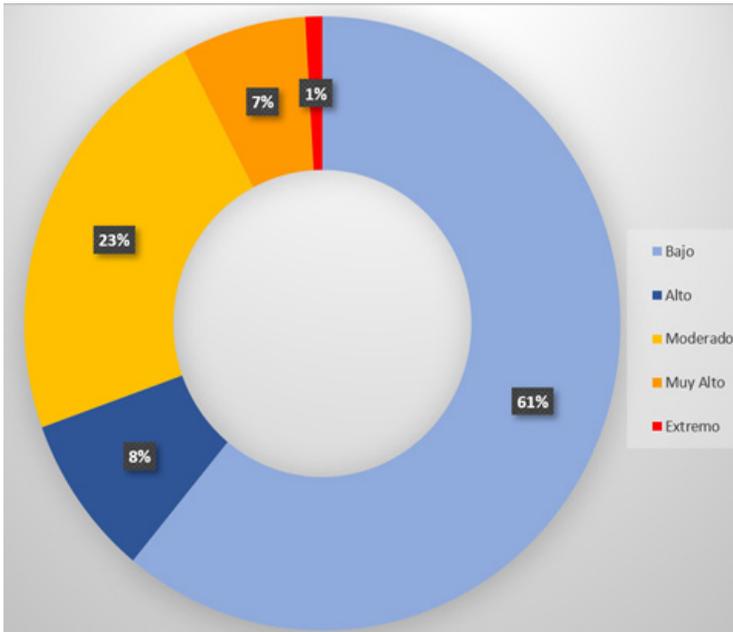
Teniendo en cuenta los niveles de prevalencia, letalidad y cercanía de centros poblados, se han calculado los niveles de riesgo de las familias indígenas a las cuales se les vulneran los derechos a la vida y la salud. Se identificaron 3.886 (1%) familias en riesgo extremo, 28.340 (7%) en muy alto riesgo, 35.922 (23%) en riesgo alto, 95.886 (8%) en riesgo moderado y 256.124 (61%) 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 de riesgo extremo, muy alto y alto** (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, y coordinación con las IPS-I, Secretarías de Salud departamentales y municipales para el tratamiento de pacientes en casa, entre otras.

Para aquellas comunidades y pueblos que se han identificado en un nivel de riesgo **moderado y bajo**, se recomienda mantener y reforzar los ejercicios

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

## Gráfico 2. Niveles de riesgo: familias indígenas según prevalencia y letalidad del virus ( 4 agosto de 2020)



Fuente: Georeferenciación de comunidades indígenas, ONIC 2020, Instituto Nacional de Salud, COVID-21 Colombia | Reporte 04-08-2020-Corte 9:00 p.m. Elaboró: Equipo Dinámica de Población ONIC, Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

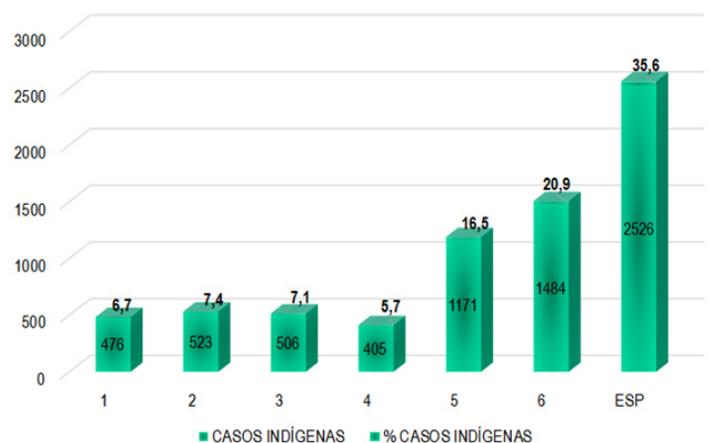
de contención, disminuir las interacciones sociales, redoblar los esfuerzos por mantener el control territorial y continuar fortaleciéndose logística y técnicamente para permanecer en el territorio, estando listos para atender cualquier brote o contingencia que se presente en las comunidades en los próximos días. (ver mapa 1).

Para los Pueblos y Naciones Indígenas el virus ha llegado a 248 municipios y 6 áreas municipalizadas: Yavaraté (Vaupés), La Chorrera y Puerto Santander, Tarapacá (Amazonas), Mapiripana y San Felipe (Guainía), respecto a nuestro boletín anterior hay un incremento de expansión del virus en 58 nuevos municipios con casos indígenas; en el mapa 2 podemos observar los municipios donde se registran casos de población indígena en el país. El 57,5% de los casos se registran en los siguientes 8 municipios: Bogotá D.C. (1.100), Cartagena (935), Leticia (829), Sincelejo (332), Galapa (236), Barranquilla (217), Malambo (216), y Maicao (213). Si analizamos los casos indígenas por categoría municipal, observamos que están siguiendo el parámetro nacional, concentrándose en municipios de categoría especial (35.6%), en las principales ciudades, como Bogotá, Cartagena, Cali, Medellín, Barranquilla; un 37,4% de casos en municipios de categoría 5 y 6, es decir, en las áreas rurales más dispersas con municipios

menos de 20.000 habitantes; 14,1% representado en los municipios de categoría 1 y 2, y el 12,8% en municipios de categoría 3 y 4 (Gráfico 3), respecto a nuestro boletín anterior, los municipios de categoría especial tuvieron aumento de casos indígenas en 6 puntos porcentuales.

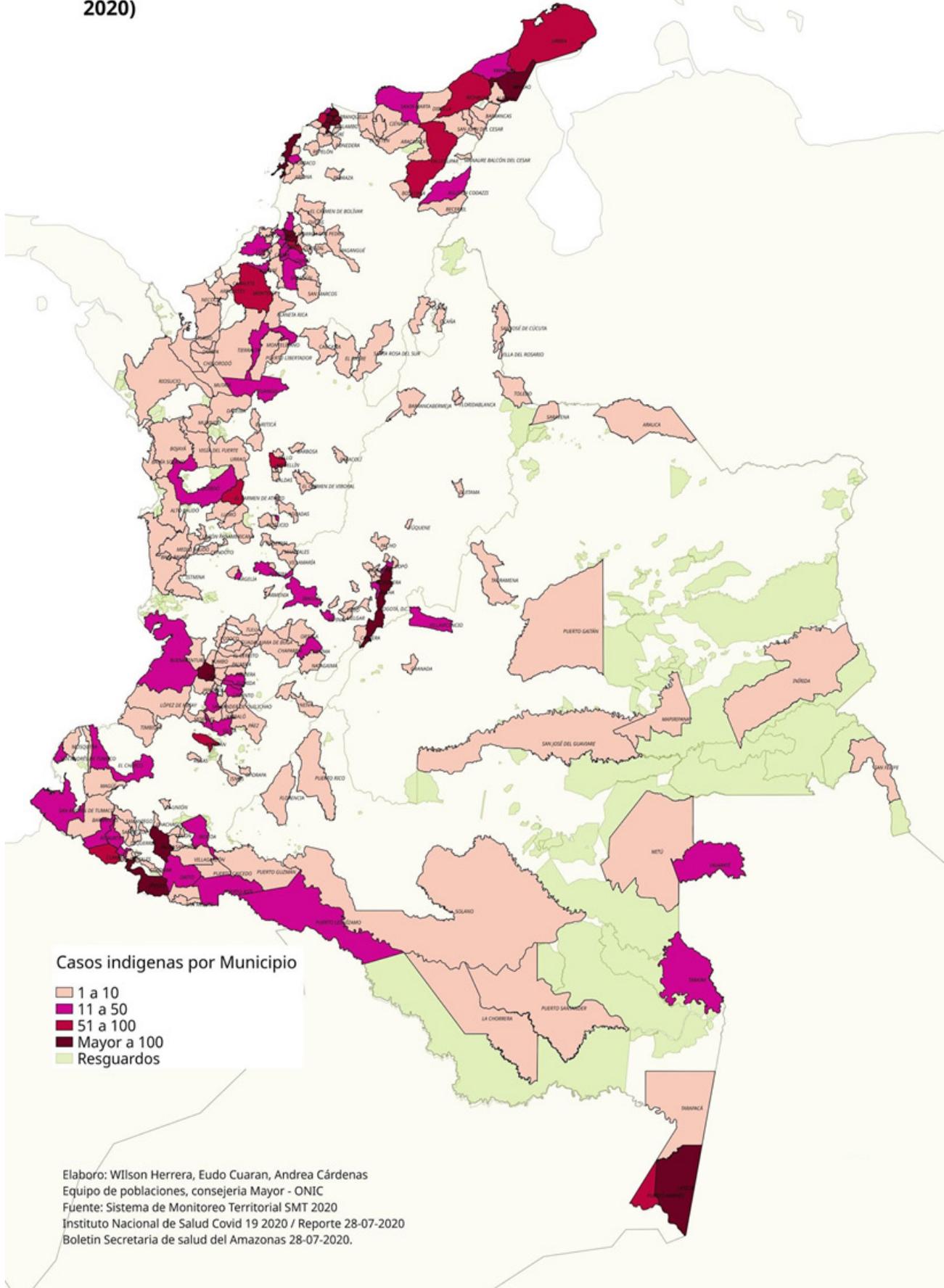
Para los Pueblos y Naciones Indígenas el virus ha llegado a 248 municipios y 6 áreas municipalizadas: Yavaraté (Vaupés), La Chorrera y Puerto Santander, Tarapacá (Amazonas), Mapiripana y San Felipe (Guainía), respecto a nuestro boletín anterior hay un incremento de expansión del virus en 58 nuevos municipios con casos indígenas; en el mapa 2 podemos observar los municipios donde se registran casos de población indígena en el país. El 57,5% de los casos se registran en los siguientes 8 municipios: Bogotá D.C. (1.100), Cartagena (935), Leticia (829), Sincelejo (332), Galapa (236), Barranquilla (217), Malambo (216), y Maicao (213). Si analizamos los casos indígenas por categoría municipal, observamos que están siguiendo el parámetro nacional, concentrándose en municipios de categoría especial (35.6%), en las principales ciudades, como Bogotá, Cartagena, Cali, Medellín, Barranquilla; un 37,4% de casos en municipios de categoría 5 y 6, es decir, en las áreas rurales más dispersas con municipios

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



Fuente: COVID-19 Colombia | Reporte 04-08-2020-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.

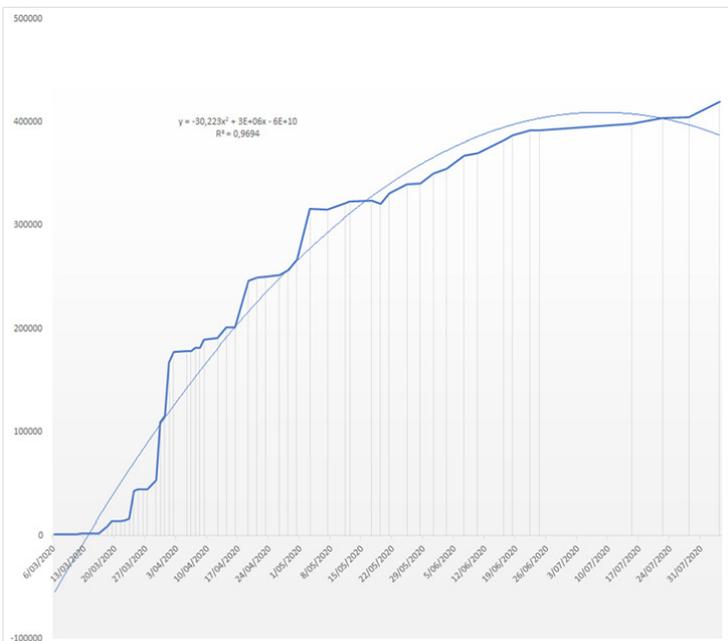
## Pueblos Indígenas afectados por la pandemia según municipio (agosto 4 de 2020)



menos de 20.000 habitantes; 14,1% representado en los municipios de categoría 1 y 2, y el 12,8% en municipios de categoría 3 y 4 (Gráfico 3), respecto a nuestro boletín anterior, los municipios de categoría especial tuvieron un aumento de casos indígenas en 6 puntos porcentuales.

En el gráfico 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 ( $y = -30,223x^2 + 3E+06x - 6E+10$   $R^2 = 0,9694$ )

**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 04-08-2020-Corte 10:00 P.M. Elaboró: Equipo Dinámica de Población ONIC y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

$3E+06x - 6E+10$   $R^2 = 0,969$ ). A corte de 4 de agosto de 2020, el SMT(ONIC) identificó un total de 420.158 familias indígenas en alerta por probabilidad de contagio; lo que significa un incremento de **15.752** familias en riesgo con respecto del boletín 41, equivalente a un aumento del **4%**

Sobre la distribución de las familias y comunidades indígenas de acuerdo a las categorías de los municipios, el SMT ha logrado precisar que un 68% de las familias que corresponde a un 47% de las comunidades indígenas se ubican en municipios categoría 6 y el 4.5% de las familias que equivalen al 3.5% de las comunidades

indígenas, se encuentran en municipios categoría 5; mientras que en los municipios de categorías 4, 3, 2 y 1, se ubican en el 25.5% de las familias y en los de categoría especial solo se encuentran registradas un 0.4% de las familias indígenas del país.

Por lo tanto, es urgente que las familias y comunidades ubicadas en las principales ciudades del país, que corresponden a categoría especial, se registren / articulen en el SMT para el monitoreo, ya que en estas 5 ciudades se concentra el 36% de los casos positivos en indígenas, de los cuales el 10% siguen activos (649), 41 han fallecido y 1.836 personas indígenas se han recuperado.

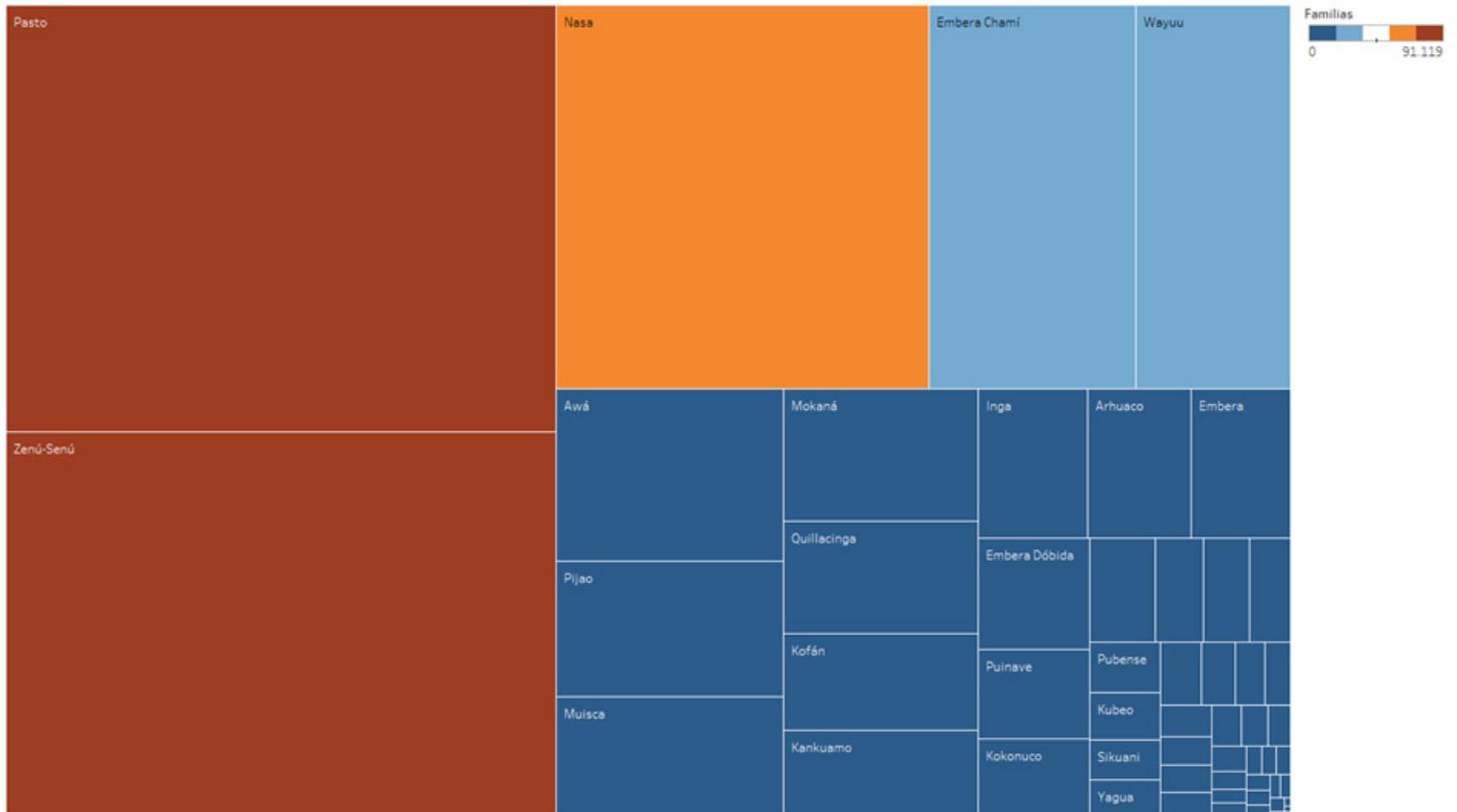


## 2. Análisis de expansión espacial del virus en Pueblos Indígenas

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 4

de agosto de 2020, los pueblos y naciones indígenas que tienen mayor número de familias en riesgo son las que 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.

**Gráfico 5. Familias Indígenas en áreas rurales y urbanas por pueblos en riesgo por contagio**



Fuente: Comunidades indígenas de Colombia georeferenciadas, ONIC, 2013-2020, COVID-19 Colombia | Reporte 04-08-2020-Corte 10:00 P.M., Instituto Nacional de Salud. Elaboración: Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

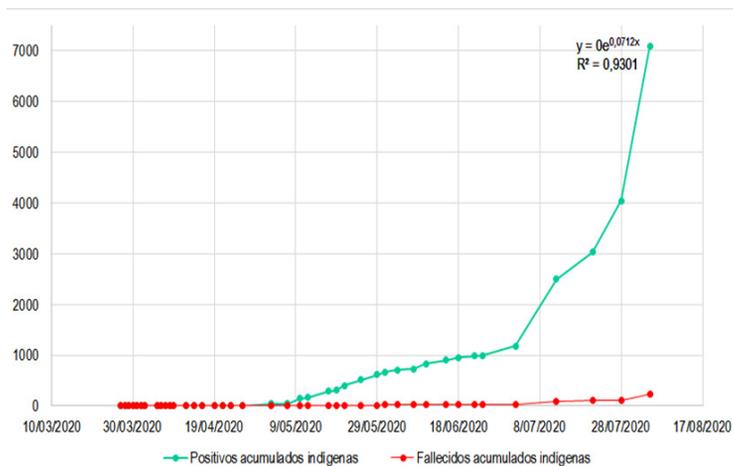
### 2.1 Situación Actual por Pueblos y Naciones Indígenas

A corte de este boletín 042, el virus **ha afectado a 69 Pueblos y Naciones Indígenas**, distribuidos así: Mokaná (802), Zenú (717), Los Pastos (368), Tikuna (349), Pijao (272), Nasa (214), Uitoto (161), Wayuu (171), Muisca (136), Embera (88), Inga (85), Embera Katío (61), Embera Chamí (101), Misak (48), Kankuamo (69), 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 (7), Curripaco (5), Murui (5), Miraña (4), Muinane (4), Yukpa (24), Kofán (4), Piratapuyo (2), Jiw (3), Totoró (3), Koreguaje (2), Eperara Siapidara (2), Tanimuca (2), Dujo (2), Kichwa (2), Uw'a (2), Wiwa (2), Kogui (2), Achagua (1), Arhuaco (8), 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), Barasano (2), Tatuyo (1) y en **3.071 casos** en los que se encuentra por establecer el pueblo al que pertenecen.

Con relación a los casos positivos y los fallecidos acumulados en el período comprendido entre el 25 de marzo (se recuerda que el Boletín 001 registró dos casos positivos en el pueblo Yukpa) al 4 de agosto de 2020, se reportan **7.093** casos, con relación al boletín 41. Hay un aumento de **3.045 nuevos casos**, asociado a la dinámica de expansión del virus. **En promedio, en las comunidades indígenas se estarían presentando 54 casos diarios nuevos y cada 10 días se está duplicando el número de casos positivos.** A corte de este boletín **se registran 243 fallecimientos**, la mayoría de los decesos se registraron en Leticia (35), Bogotá D.C. (26), Maicao (18), Galapa (15), Sincelejo (14), Lórica (11), Malambo (10), San Andrés de Sotavento (10) y Tuchín (10).

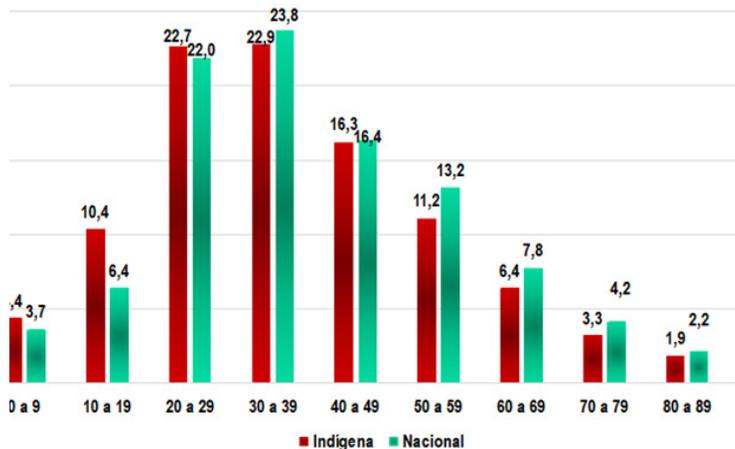
**Gráfico 6. Histórico de casos acumulados en Pueblos Indígenas**



Fuente: Sistema de Monitoreo Territorial SMT (ONIC) - Boletín 001-042. Instituto Nacional de Salud (DataSet casos, variable étnica)

En términos de edad y género, el 53.2% de los casos del virus en Pueblos Indígenas se reportan en hombres y el 46,8% en mujeres. En cuanto a los grupos de edad se reporta el 4,4% de los casos en menores de 9 años, el 10,4% entre 10 y 19 años; el 73,1% entre los 20 y 59 años y un 12% en mayores de 60 años. Respecto a la comparación con el comportamiento del virus a nivel nacional se observa que en los Pueblos Indígenas el indicador es más alto en el grupo de edad entre los 0 a 9 y 10 a 19 y con una diferencia de 4 puntos porcentuales para el segundo grupo de edad respectivamente, por lo que es necesario que en nuestras comunidades se potencie el cuidado y las medidas de bioseguridad para nuestros jóvenes indígenas, dado que se presenta una proporción mayor a la esperada en condiciones normales. (Gráfico 7)

**Gráfico 7. Distribución de casos positivos reportados por grupos de edad**

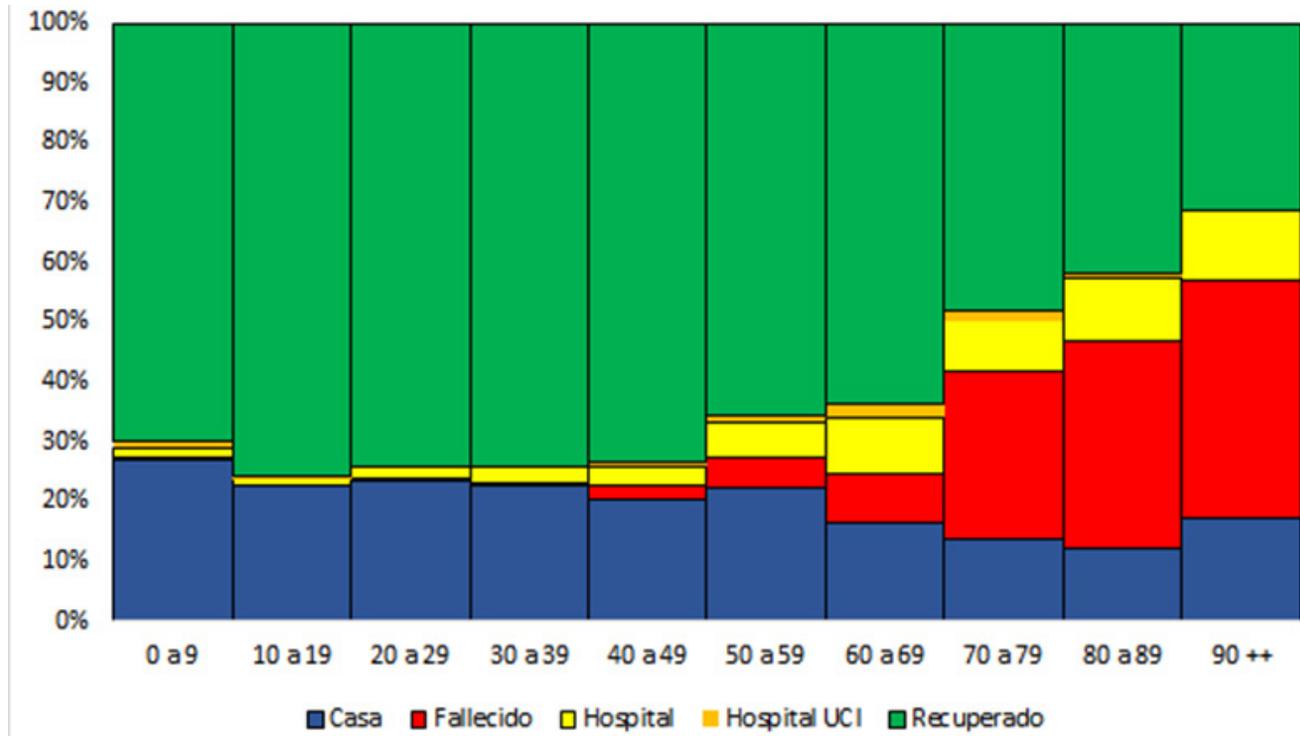


Fuente: Sistema de Monitoreo Territorial - SMT (ONIC), Instituto Nacional de Salud (corte 4 de agosto)

En el gráfico 8 se observa el tipo de atención para los Pueblos y Naciones Indígenas, así: del 70,5% (5.002) de los casos confirmados como recuperados, el 21,6% se encuentran en casa; los casos en hospitalización general son el 3,5%, en UCI 0,6% y fallecidos el 3,4%, siendo la proporción de casos graves y mortales un 7,5%. De acuerdo con los grupos de edad, la distribución de la presentación de los casos se muestra con marcadas diferencias entre los grupos de edad, evidenciando un incremento en la proporción de los casos en hospitalización y fallecimientos entre las personas de 50 años, y se observa los fallecimientos a partir de los 40 años, sin embargo hay una marcada diferencia desde los 60 años en adelante que representan el 67,2% de los fallecimientos, lo cual representa una pérdida sensible para los Pueblos Indígenas, siendo conscientes que nuestros Sabios (as), Mayores (as) y Ancianos (as) son los encargados de transmitir los saberes milenarios de generación en generación.

A pesar del subregistro que puede haber en los datos, es alentador que el 70% de la población se registre como recuperada, proceso que puede estar asociado al ejercicio de la medicina propia o tradicional, que han venido fortaleciendo y aplicando los pueblos y naciones indígenas ante este nuevo reto de pervivencia, y acorde con las orientaciones de los Mayores sobre Volver al Origen.

**Gráfico 8. Distribución de casos positivos por grupos de edad y tipos de atención (4 de agosto)**



Fuente: Sistema de Monitoreo Territorial - SMT (ONIC), Instituto Nacional de Salud (corte 4 de agosto)

## 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 corte de 4 de agosto, y que coinciden con municipios con presencia indígena son: Buriticá, Apartadó, Santa Fe de Antioquia y Murindó (Antioquia), Baranoa, (Atlántico), Bogotá, D.C. y Coveñas (Sucre); 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 concierten e implementen 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.

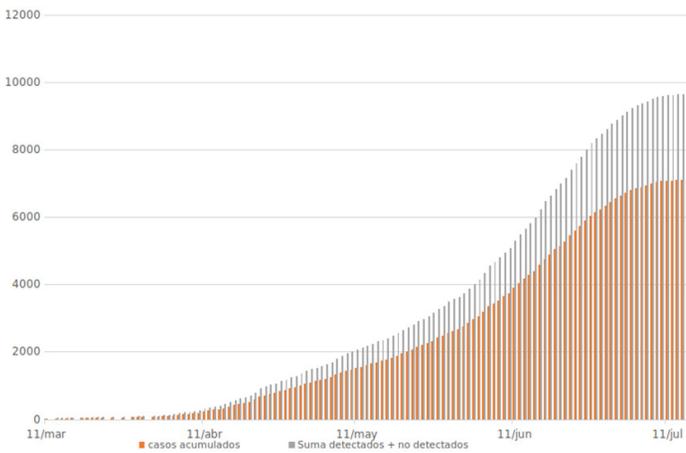
De acuerdo a la información sobre la pandemia relacionada con Pueblos Indígenas suministrada por el INS a corte 4 de agosto, en la que se referencian **7.093** casos indígenas, se ha encontrado una letalidad de 4.35% lo que indica de manera conservadora que si se aplicaran test de confirmación masivos del virus,

entre las poblaciones indígenas de estos municipios ya afectadas, el número de casos rondaría alrededor de los **9.600**, es decir 2.880 casos sintomáticos (30%), 960 que requieren atención intermedia y de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y 384 fallecimientos a causa del virus. (Gráfico 9)

Los municipios con presencia indígena con mayor letalidad y con más de 15 casos confirmados son: San Andrés de Sotavento, Tuchín, Lórica, Sahagún y Chinú en Córdoba; también se resaltan altas letalidades en los municipios de Manaure (La Guajira), San José de Toluviejo y Sampués (Sucre), Puerto Leguizamo (Putumayo), Miranda (Cauca) y Maicao (La Guajira).

Con respecto a la situación de La Chorrera (Amazonas), desde el boletín 039 emitido el 15 de Julio, el SMT ONIC enunció los reportes realizados 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 reporta 6 casos, la Secretaría de Salud del departamento del

### Gráfico 9. Casos acumulados y estimación de casos reales en Pueblos Indígenas según niveles de subregistro



Fuente: COVID-19 Colombia | Reporte 04-08-2020-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.

Amazonas en el Reporte 04-08-2020 ubica 13 casos activos<sup>3</sup> y ningún fallecimiento, sin embargo, el boletín epidemiológico diario de la misma fecha<sup>4</sup>, también emitido por esta entidad continúa reportando 6 casos para la misma área.

El impactante incremento en casos y fallecimientos indígenas, unido al hecho que no coinciden las fuentes de información de nivel departamental con la información de nivel nacional y los reportes de situaciones a nivel local, hacen necesario y **URGENTE** avanzar en el intercambio de información con las Secretarías de Salud de municipios y departamentos y sobre todo, **insistimos a las comunidades y autoridades indígenas sobre 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.**



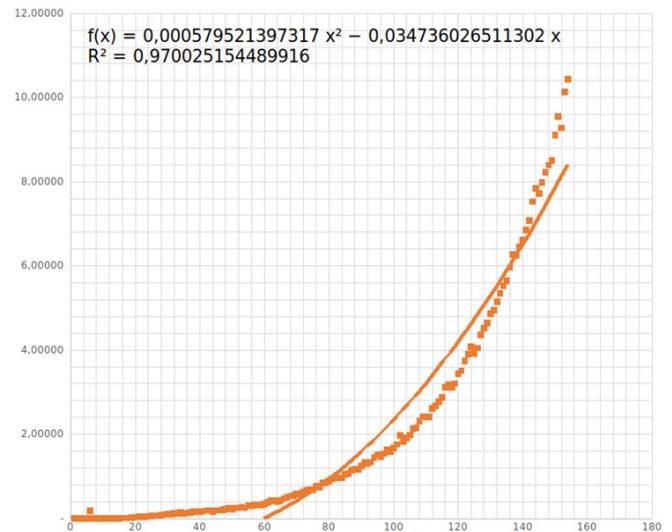
<sup>3</sup> Gobernación del Amazonas <http://amazonas.micolombiadigital.gov.co/noticias/reporte-de-la-situacion-en-la-region-383865>

<sup>4</sup> Gobernación del Amazonas, Boletín Epidemiológico Diario Comportamiento diario COVID-19 Amazonas 4 de agosto 2020, disponible en [https://amazonas.micolombiadigital.gov.co/sites/amazonas/content/files/000802/40094\\_boletin-diario-4-de-agosto-covid19-amazonas.pdf](https://amazonas.micolombiadigital.gov.co/sites/amazonas/content/files/000802/40094_boletin-diario-4-de-agosto-covid19-amazonas.pdf)

### 3. Evolución de la prevalencia del virus a nivel nacional

El nivel de prevalencia más alto de la pandemia se encuentra en: Buritica (36.12) en Antioquia, Agua de Dios (19,23) en Cundinamarca, Puerto Nare (10.73), Apartadó (10.47), Santa Fe de Antioquia (8.55) y Giraldo (8.00) en Antioquia, Baranoa en Atlántico (7,92), Bogotá (7.15) Murindó en Antioquia (7.07) y Coveñas en Sucre (6.92). Para el 4 de agosto esta tasa de prevalencia a nivel nacional ha alcanzado un 10.43% y continúa en ascenso. (Gráfico 10)

#### Gráfico 10. Evolución de la prevalencia del virus a nivel nacional

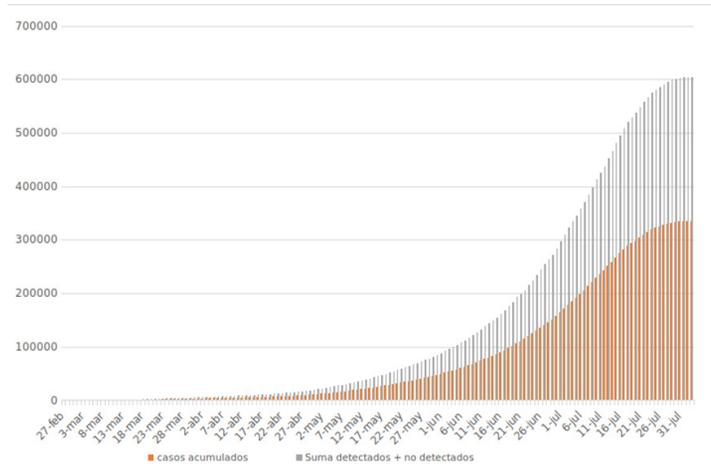


Fuente: Instituto Nacional de Salud, COVID-19 Colombia | Reporte 04-08-2020 - Corte 6:00 P.M. Elaboró: Equipo Dinámica de Población ONIC y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC

Colombia posee una letalidad promedio de 4.80%, lo que indica de manera conservadora que si se aplicaran test de confirmación masivos del virus, el número de casos rondaría alrededor de los 604.000, es decir unos 181.200 casos asintomáticos (30%), 60.400 que requieren atención intermedia y de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y 18.120 fallecimientos a causa del virus (Gráfico 11). 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,

se reafirma 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 como pueblos.

**Gráfico 11. Casos acumulados y estimación de casos reales según niveles de subregistro**



Fuente: COVID-19 Colombia | Reporte 04-08-2020-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 REITERA EL REQUERIMIENTO SOBRE LA TRANSPARENCIA Y CELERIDAD 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, más aún cuando hay represadas cerca 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 entidad”*<sup>5</sup>.

La ley 1712 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 de esta una política arbitraria que vulnera otros derechos humanos fundamentales para la

<sup>5</sup> 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.

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:**

**“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:

- Fortalecer, organizar y potenciar la respuesta territorial y nacional de los pueblos y naciones indígenas, a través del Sistema de Monitoreo Territorial (SMT) y la acción comunicativa y pedagógica, para hacerle frente a las diferentes situaciones que se vienen generando por la expansión del contagio y la presencia del virus en las comunidades indígenas.
- Desarrollar acciones de exigibilidad del derecho a la vida y a la salud, en defensa de la pervivencia e integralidad de los derechos de los pueblos y naciones indígenas que están siendo afectados por la omisión de una estrategia diferencial frente a la pandemia.
- 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.

## REQUERIMIENTOS

### Al Gobierno Nacional y gobiernos territoriales:

- Exigimos al Instituto Nacional de Salud mejorar la calidad de la información que hoy presenta al mundo sobre los Pueblos Indígenas de Colombia y no confundir comunidades o nombres de territorios con el de etnias (pueblos y naciones indígenas), así mismo, demandamos transparencia en la presentación de la información pública sobre la pandemia, dando cumplimiento a los principios de *celeridad, eficacia y calidad*. La información para los pueblos y naciones indígenas debe ser oportuna, objetiva, veraz, completa, reutilizable, procesable y debe estar disponible en formatos accesibles que permita a las Autoridades Indígenas tomar las decisiones que se requieran para evitar la expansión del virus en sus territorios.
- 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 2020<sup>6</sup>, 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.
- 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.

<sup>6</sup> Disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-covid-19-pueblos-indigenas-americas-15-julio-2020>

## CONTACTOS PARA ARTICULACIÓN Y REPORTE AL SISTEMA DE MONITOREO TERRITORIAL ONIC

### MACRO CENTRO ORIENTE:

Consejero Heber Tegria: 3173658944

Yamile Usgame: 3132928493

### MACRO NORTE:

Consejera Alejandrina Pastor: 3215654600

Vivian Calvo: 3142373781

### MACRO OCCIDENTE:

Gerardo Jumí: 310 2922844

Fabián Torres: 3138251966

### MACRO ORINOQUIA:

Consejero Felipe Rangel: 3114598437

Yormery Avendaño: 3124818470

### MACRO AMAZONIA:

Consejero Rosendo Ahue: 3213061147

Stefany Pérez: 3118285060

\*\*\*

### Metodología de análisis:

Se han relacionado espacialmente los reportes del Instituto Nacional de Salud (INS) a la ubicación de los centros poblados donde el Gobierno Nacional ha confirmado la presencia de casos y la ubicación de las comunidades indígenas georeferenciada por la ONIC, en las áreas rurales del país<sup>7</sup>, 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

<sup>7</sup> Shape de Comunidades Indígenas de Colombia, 2013-2020, ONIC.

Sistema de Monitoreo Territorial (SMT), en el marco de esta emergencia de salud, desde el día 2 de abril.

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

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

#### **Ajuste metodológico:** a partir del 16 de junio de 2020

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 multi crítico 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.

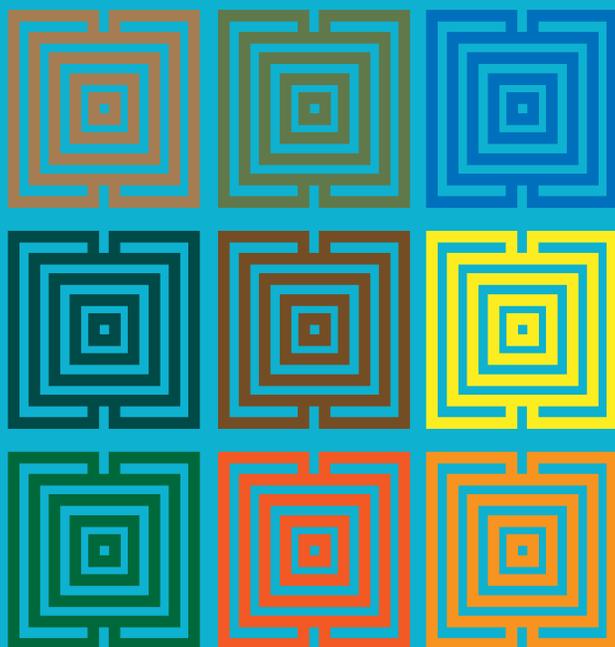


## Ficha Técnica

- 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.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1712\\_2014.html](http://www.secretariassenado.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 04/08/2020: <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. ILM D FRIOCRUZ AMAZONIA. Disponible en: [https://amazonia.fiocruz.br/?page\\_id=31692](https://amazonia.fiocruz.br/?page_id=31692)



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



**smt**

Sistema  
de Monitoreo  
Territorial

#QuedateEnElTerritorio  
#ONICSalvandoVidas