



**smt**  
Sistema  
de Monitoreo  
Territorial

## INFORMACIÓN PARA PROTEGER LA VIDA Y LOS TERRITORIOS

**BOLETÍN  
043**



**Los Padres Espirituales orientan:**

**El maíz, ejemplo de sistencia para los pueblos originarios**

*“El grano de maíz en la mazorca se acomoda y no pelea para ocupar todo el espacio, la resistencia en la batalla nos hace conscientes de prepararnos para la libertad espiritual y no seguir sumisos a la esclavitud y sufrimiento por apegos al mundo material”*

**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 043 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 a la escasa transparencia y metodologías utilizadas por el INS para determinar la pertenencia étnica. A fin de obtener claridad a los resultados presentados a partir del 7 de agosto de 2020, es necesario que el Gobierno Nacional se reúna con las Autoridades Indígenas de la ONIC y se aclaren varios de los interrogantes que planteamos en este boletín.

### **Situación actual de la pandemia en Pueblos y Naciones Indígenas:**

**El desconocimiento de la autoidentificación** como parámetro internacional y técnico para dar cuenta de la pertenencia étnica de las personas en el marco de esta pandemia en Colombia está a punto de generar un perjuicio irremediable a los pueblos indígenas, afros de Colombia.

**Actualización del nivel de riesgo:** este boletín registra un total de **425.079** familias indígenas en alerta por probabilidad de contagio; identifica un incremento de **4.921** familias en riesgo con respecto del boletín 42, lo que representa un aumento del 1.15 % a la referida fecha de corte. Del total de familias, el 0,08 % se encuentran en riesgo extremo, 7 % en muy alto, 8 % en alto, 35 % en moderado y 50 % en bajo, según prevalencia, letalidad y cercanía a un radio entre 15 y 45 kilómetros de los centros poblados con casos confirmados.

### **BOLETÍN 043 SISTEMA DE MONITOREO TERRITORIAL SMT-ONIC**

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

**12 agosto de 2020**  
**Fecha de corte de datos:**  
**11 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.

**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 **7.691 casos para Pueblos Indígenas. En promedio, en las comunidades indígenas se estarían presentando 55 casos diarios nuevos y cada 10 días se está duplicando el número de casos positivos.**

A nivel nacional, el virus se ha expandido a 944 municipios y 9 áreas no municipalizadas: Yavaraté y Pacoa (Vaupés), La Chorrera, La Pedrera, Puerto Santander, Tarapacá (Amazonas), Mapiripana, San Felipe y Puerto Colombia (Guainía). **Para los Pueblos y Naciones Indígenas el virus ha llegado a 263 municipios y 7 áreas municipalizadas.**

Colombia posee una letalidad promedio de 4.78 %, lo que indica de manera conservadora que si se aplicaran test de confirmación masivos del virus, el número de casos rondaría alrededor de los 731.000, es decir unos 219.300 casos asintomáticos (30 %), 73.100 que requieren atención intermedia y de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y 21.930 fallecimientos a causa del virus.

**Recomendaciones:** los Padres Espirituales orientan *“EL MAÍZ, EJEMPLO DE RESILIENCIA PARA LOS PUEBLOS ORIGINARIO. El grano de maíz en la mazorca se acomoda y no pelea para ocupar todo el espacio, la resistencia en la batalla nos hace conscientes de prepararnos para la libertad espiritual y no seguir sumisos a la esclavitud y sufrimiento por apegos al mundo material.”*

**Requerimientos:** Exigimos al Instituto Nacional, Ministerio del Salud y Ministerio del Interior concretar a la brevedad una mesa de trabajo con capacidad de toma de decisiones para mejorar la calidad de la información sobre la autoidentificación étnica que se presenta sobre los pueblos y naciones indígenas de Colombia, así mismo demandamos transparencia metodológica y técnica 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

La pandemia en Colombia está pasando por los peores momentos, dado que se encuentra con el brote más mortífero de coronavirus en la actualidad en el mundo, según lo hace conocer el medio económico “Bloomberg” con cifras que están basadas en las publicadas por la Universidad John Hopkins, Colombia estaría presentando 43,1 muertes por millón de habitantes, superando a otros países como Bolivia (41,5), Panamá (39,3), Perú (37,5), México (35,8), Brasil (32,9), Rumanía (27,4) y Estados Unidos (24,) y que según el número de contagios lo ubica como el cuarto país con más contagios en Latinoamérica<sup>1</sup>.

El Sistema de Monitoreo Territorial - SMT (ONIC) efectuó el procesamiento y análisis de la información que se registró en el Dataset del 4 de agosto del Instituto Nacional de Salud que reportaba 7.091 indígenas contagiados, realizando el cruce con el ID de casos con la nueva base de datos del 11 de agosto, e identificando los ID de nuevos casos indígenas (598 casos) en dicha nueva base e incorporamos los 2 casos del Pueblo Kogui reportados en el boletín 042. **Así, se registran un total de 7.691 casos para Pueblos y Naciones Indígenas.** Ante esta situación, preguntamos al Instituto Nacional de Salud también:

i. ¿por qué razón desaparece la pertenencia étnica de 2.230 casos en pueblos indígenas a partir del 6 de agosto?

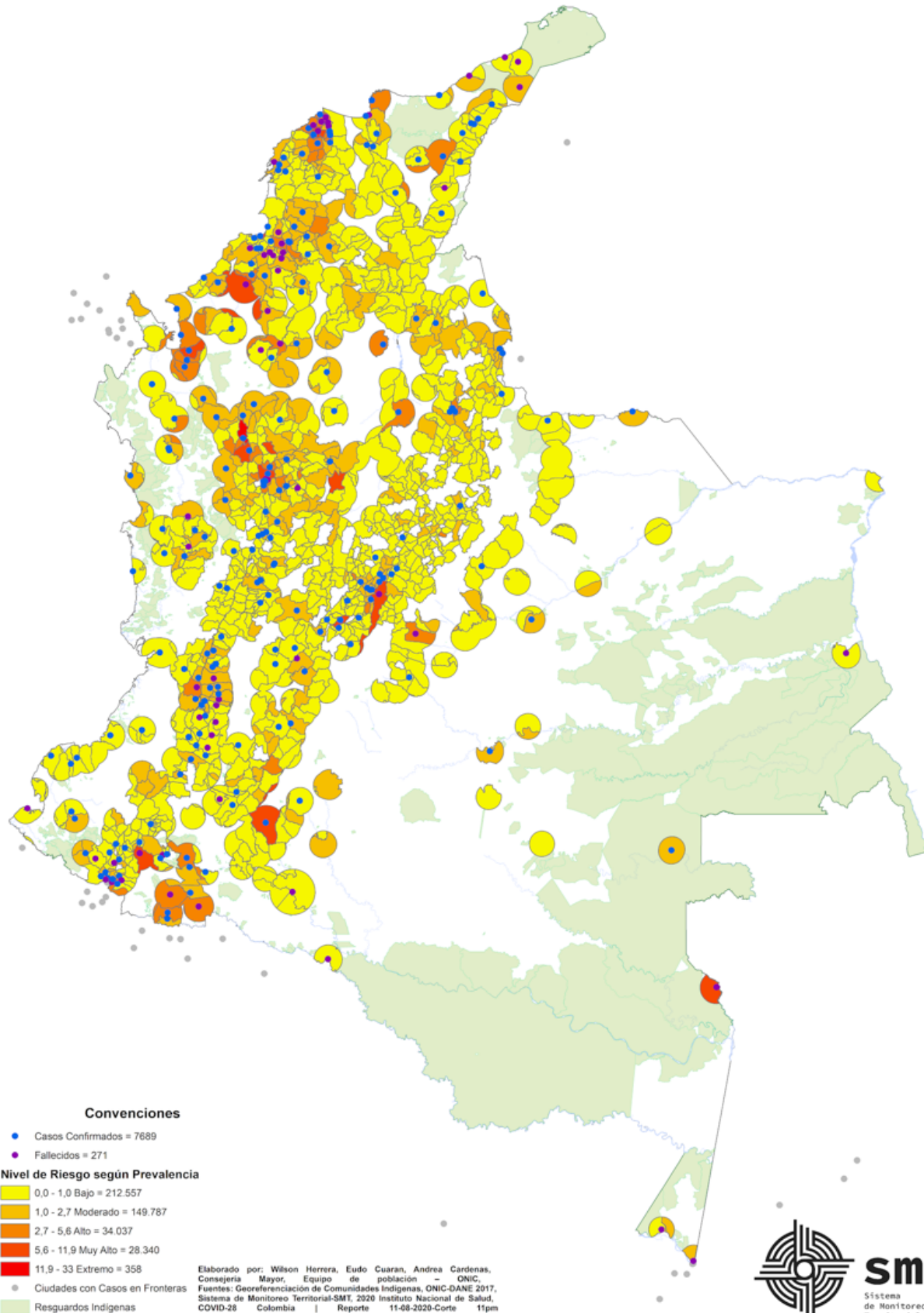
ii. ¿por qué el Instituto Nacional de Salud no utiliza una fuente de información con mayor cobertura geográfica y estadística que los registros del Ministerio del Interior?. Al Gobierno Nacional en su conjunto, ¿qué lugar tienen la identificación de la variable étnica en la toma de decisiones con relación a la protección y garantía de los derechos de la población indígena en esta pandemia.

### 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 11 de agosto de 2020. Se presenta un total de 425.079 familias indígenas en alerta por probabilidad de contagio; identifica un incremento 4.921 familias en riesgo con respecto del boletín 42, lo que representa un aumento del 1.15 % a la referida fecha de corte. Del total de familias, el 0,08 % se encuentran en riesgo extremo, 7 % en muy alto, 8 % en alto, 35 % en moderado y 50 % en bajo, según prevalencia, letalidad y cercanía a un radio entre 15 y 45 kilómetros de los centros poblados con casos confirmados.

<sup>1</sup> NotiCentro 1 CM&, Confusión mundial por la cifra de fallecidos de COVID-19 en Colombia, disponible en <https://bit.ly/30VMhku>

## Comunidades indígenas rurales y urbanas en riesgo por cercanía a centros poblados con casos confirmados según prevalencia y letalidad del virus

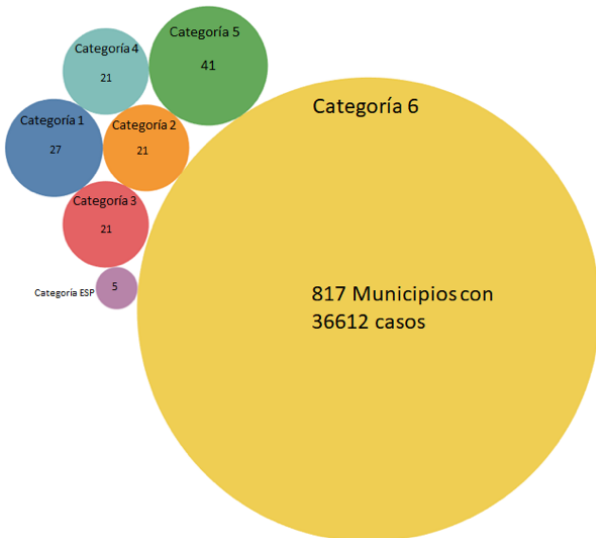


## 1.1 Crecimiento del virus por municipios en Colombia

Los datos del Instituto Nacional de Salud (INS) indican que a 11 de agosto, el virus se ha expandido a 944 municipios y 9 áreas no municipalizadas: Yavaraté y Pacoa (Vaupés), La Chorrera, La Pedrera, Puerto Santander, Tarapaca (Amazonas), Mapiripana, San Felipe y Puerto Colombia (Guainía); respecto al boletín 42, la pandemia ha llegado a 44 nuevos municipios y dos nuevas áreas no municipalizadas. A nivel nacional el 60.8 % de los casos se encuentran en cinco ciudades y municipios a saber: Bogotá D.C. (34,6 %), Barranquilla (8,2 %), Medellín (7,5 %), Cali (6,3 %), y Cartagena (4,3 %), municipios que corresponden a categoría especial.

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>2</sup>. El 85,7 % de los municipios que presentan casos del virus son de categoría 6 (población menor a diez mil habitantes), y estos municipios sólo representan el 8,9 % (36.612), y que se encuentran ampliamente distribuidos por el territorio nacional; los municipios de categoría 2 tienen el 7,3 % (29.950) y el 7,7 % de los casos se distribuye en los municipios de categoría 3, 4 y 5 con 31.584 casos, otro 15,3 % de los casos se encuentra en los municipios en categoría 1 (62.896); respecto al boletín anterior a nivel nacional se nota un ligero crecimiento en los municipios de categoría 1 con un incremento del 7,2 %.

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



Fuente: COVID-19 Colombia | Reporte 11-08-2020-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.

## 1.2 Crecimiento del virus por municipios en Pueblos Indígenas

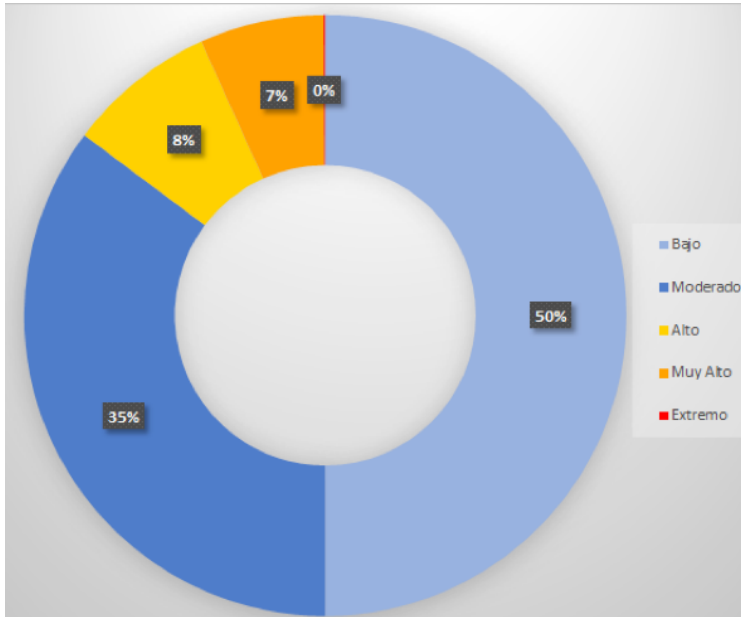
Teniendo en cuenta los niveles de prevalencia, letalidad y cercanía de centros poblados, se han calculado los niveles de riesgo de las familias indígenas a las cuales se les vulneran los derechos a la vida y la salud. Se identificaron 358 (0.08 %) familias en riesgo extremo, 28.340 (7 %) en muy alto riesgo, 34.037 (8 %) en riesgo alto, 149.787 (35 %) en riesgo moderado y 212.557 (50 %) en riesgo bajo. Estos indicadores marcan los puntos focales que territorialmente debe atender el Gobierno Nacional en coordinación con las Autoridades y Organizaciones Indígenas, en aras de proteger y garantizar la pervivencia de los pueblos. (Gráfico 2)

La evolución de los niveles de riesgo espacial de contagio nos muestran que cada vez y de manera paulatina el número de comunidades indígenas que se encuentran en nivel bajo o moderado de riesgo pasan a una condición mayor de probabilidad de contagio, y por ende estas comunidades y familias se ven más expuestas a sufrir afectaciones a sus derechos a la salud y la vida (ver mapa 1), razón por la cual los pueblos y organizaciones indígenas deben orientar su accionar a la implementación / fortalecimiento de sus planes de contención y a los procesos de **monitoreo comunitario desde el SMT, para contar con información precisa en aras de determinar el nivel de gravedad de los pacientes, darle seguimiento del nexos epidemiológico, implementar los 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 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 preparados para atender cualquier brote o contingencia que se presente en las comunidades en los próximos días. (ver mapa 1)

<sup>2</sup> 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.

**Gráfico 2. Niveles de riesgo: familias indígenas según prevalencia y letalidad del virus ( 11 agosto de 2020)**

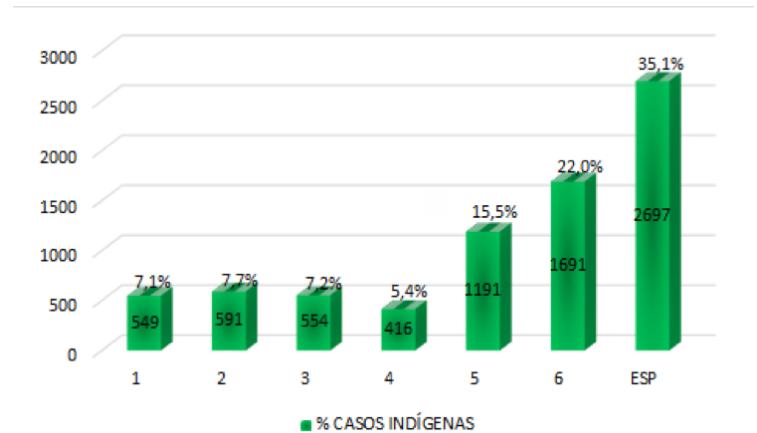


Fuente: Georeferenciación de comunidades indígenas, ONIC 2020, Instituto Nacional de Salud, COVID-21 Colombia | Reporte 11-08-2020-Corte 9:00 p.m. Elaboró: Equipo Dinámica de Población ONIC, Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

Para los Pueblos y Naciones Indígenas el virus ha llegado a 263 municipios y 7 áreas no municipalizadas: Yavaraté (Vaupés), La Chorrera y Puerto Santander, La Pedrera, Tarapacá (Amazonas), Mapiripana y San Felipe (Guainía), respecto a nuestro boletín anterior hay un incremento de expansión del virus en 15 nuevos municipios con casos indígenas y una nueva área no municipalizada; en el mapa 2 podemos observar los municipios donde se registran casos de población indígena en el país. El 58,5 % de los casos se registran en los siguientes 9 municipios / ciudades: Bogotá D.C. (1.225), Cartagena (935), Leticia (836), Sincelejo (374), Galapa (236), Barranquilla (230), Ipiales (223) y Malambo (219) y Maicao (217).

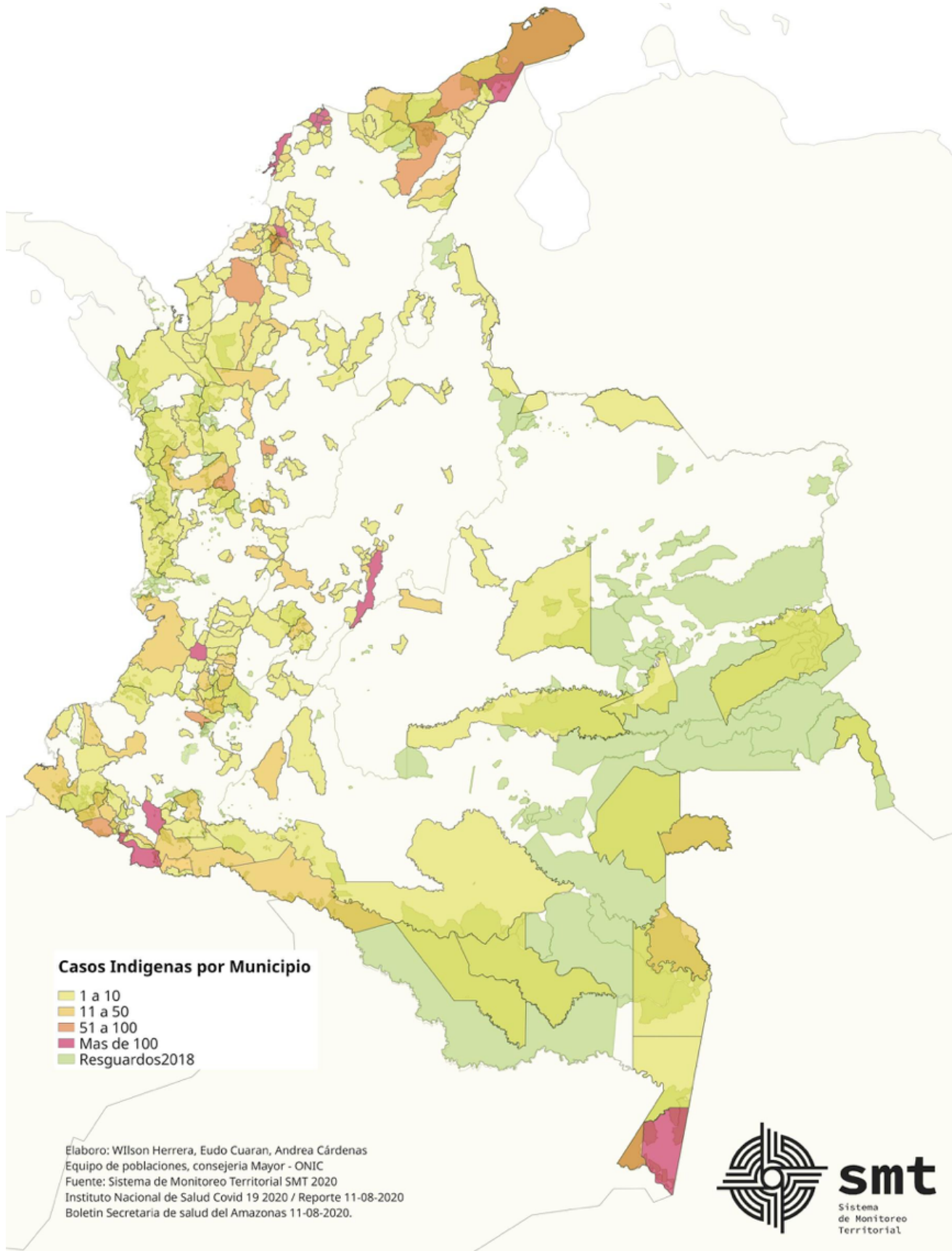
Si analizamos los casos indígenas por categoría municipal, observamos que están siguiendo el parámetro nacional, concentrándose en municipios de categoría especial (35.1%) o en las principales ciudades, como Bogotá, Cartagena, Cali, Medellín, Barranquilla; un 37,5 % de casos en municipios de categoría 5 y 6, es decir, en las áreas rurales más dispersas con municipios menos de 20.000 habitantes; 14,8 % representado en los municipios de categoría 1 y 2, y el 12,6 % en municipios de categoría 3 y 4. (Gráfico 3)

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



Fuente: COVID-19 Colombia | Reporte 11-08-2020-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





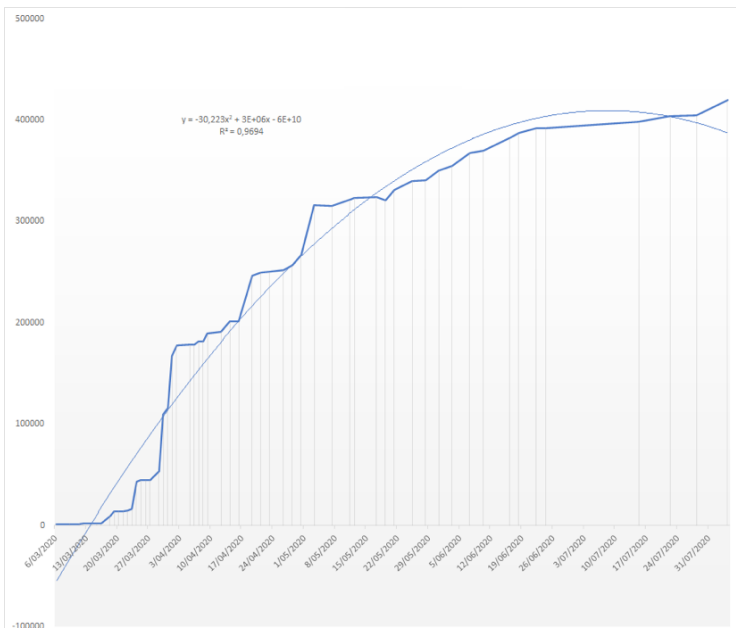
En el gráfico 4 se observa que en los municipios con población menor a 100.000 habitantes continúan incrementándose los casos positivos y de esta forma persiste la expansión territorial del virus en territorios rurales del país con una tendencia creciente ( $y = -30,223x^2 + 3E+06x - 6E+10$   $R^2 = 0,9694$ ). A corte de 11 de agosto de 2020, el SMT (ONIC) identificó un total de **425.079** familias indígenas en alerta por probabilidad de contagio; lo que significa un incremento de **4.921** familias en riesgo con respecto del boletín 042, equivalente a un aumento del **1.15 %**.

**Según las proyecciones que viene realizando la ONIC, el pico de la pandemia para los pueblos indígenas empezará a mostrar sus mayores impactos negativos en los meses de noviembre - diciembre de 2020, razón por la cual los pueblos y comunidades indígenas deben fortalecer de inmediato sus estrategias de pervivencia según su Ley de Origen y las decisiones de gobierno propio que adopten las respectivas Autoridades Indígenas.**

Sobre la distribución de las familias y comunidades indígenas de acuerdo a las categorías de los municipios, el SMT ha logrado precisar que 47 % de las comunidades indígenas se ubican en municipios categoría 6 (68 % de las familias) y el 3.5 % de las comunidades indígenas (4,5 % familias), se encuentran en municipios categoría 5; mientras que en los municipios de categorías 4, 3, 2 y 1, y categoría especial solo se encuentran registradas un 0.4 % de las las comunidades (25.5 % de las familias).

Por lo tanto, es urgente y se insta a que las familias y comunidades ubicadas en las principales ciudades del país, que corresponden a categoría especial, para que se registren en el SMT de la ONIC y articulen acciones para el **monitoreo comunitario**, ya que en estas 5 ciudades mencionadas 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.

**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 11-08-2020-Corte 10:00 P.M. Elaboró: Equipo Dinámica de Población ONIC y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.



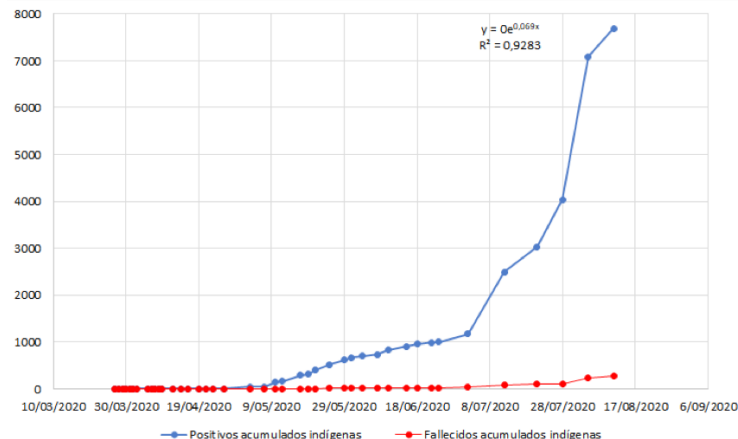
## 2. Análisis de expansión espacial del virus en Pueblos Indígenas

A corte de este boletín 043, **se registran un total de 7.691 casos por el virus en Pueblos Indígenas que afectan a 71 Pueblos y Naciones Indígenas**, distribuidos así: Zenú (1050), Mokaná (802), Los Pastos (511), Pijao (386), Tikuna (349), Nasa (317), Uitoto (161), Muisca (182), Wayuu (171), Embera (118), Inga (101), Embera Katío (87), Embera Chamí (101), Misak (52), Kankuamo (78), Cocama (42), Yanacona (57), Quillacinga (42), Awá (43), Sikuni (14), Bora (13), Wounaan (24), Andoque (12), Kokonuco (16), Yagua (10), Yukuna (9), Desano (8), Matapí (7), Tucano (7), Polindara (7), Kiszgó (7), Cubeo (6), Makuna (6), Puinave (6), Ambaló (8), Curripaco (5), Murui (5), Miraña (4), Muinane (4), Yukpa (24), Kofán (4), Piratapuyo (4), Jiw (3), Totoró (3), Koreguaje (2), Barí (5), Eperara Siapidara (2), Piapoco (4), Tanimuca (2), Dujo (2), Kichwa (2), Uw'á (3), Wiwa (2), Kogui (2) Achagua (1), Arhuaco (8), Amorua (1), Karapaná (1), Letuama (1), Masiware (1), Macahuán (1), Ocaina (1), Sáliba (1), Siona (2), Tuyuca (1), Wanano (1), Nukak Maku (1), Tariano (1), Barasano (2), Tatuyo (1) y Kamentsá (2) y en 2.772 casos 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 al 11 de agosto de 2020, se reportan **7.691** casos. Con relación al boletín 42 hay un aumento de 598 nuevos casos, asociado a la dinámica de expansión del virus. **En promedio, en las comunidades indígenas se estarían presentando 55 casos diarios nuevos y cada 10 días se está duplicando el número de casos positivos.** A corte de este boletín, se registran 272 fallecimientos; la mayoría de los decesos se registraron en Leticia (35), Bogotá D.C. (29), Maicao (19), Sincelejo (17), Galapa (16), Lorica (13), Malambo (10), San Andrés de Sotavento (10) y Tuchín (10). (Gráfico 5)

En términos de edad y género, el 52.8 % de los casos del virus en pueblos indígenas se reportan en hombres y el 47,1 % en mujeres. En cuanto a los grupos de edad se registra el 4,2 % 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 12,3 % en mayores de 60 años. Respecto a la comparación por grupos de edad 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 a nivel nacional entre los 10 a 19 se mantiene una la diferencia de 4 puntos

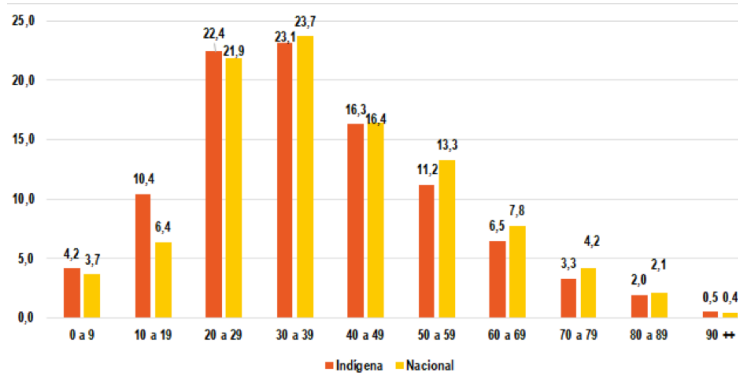
**Gráfico 5. Histórico de casos acumulados en Pueblos Indígenas**



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

porcentuales para este segundo grupo de edad, está sobremorbilidad se puede explicar al analizar las condiciones estructurales de malnutrición en los pueblos indígenas. Por estas razones es necesario que en las comunidades y resguardos se potencie el cuidado y las medidas de bioseguridad para niños y jóvenes indígenas, se provean de alimentos propios ricos en vitamina D y otros que estimulan el sistema inmunológico dado que se presenta una proporción mayor a la esperada en condiciones normales. (Gráfico 6)

**Gráfico 6. Distribución de casos positivos reportados por grupos de edad**

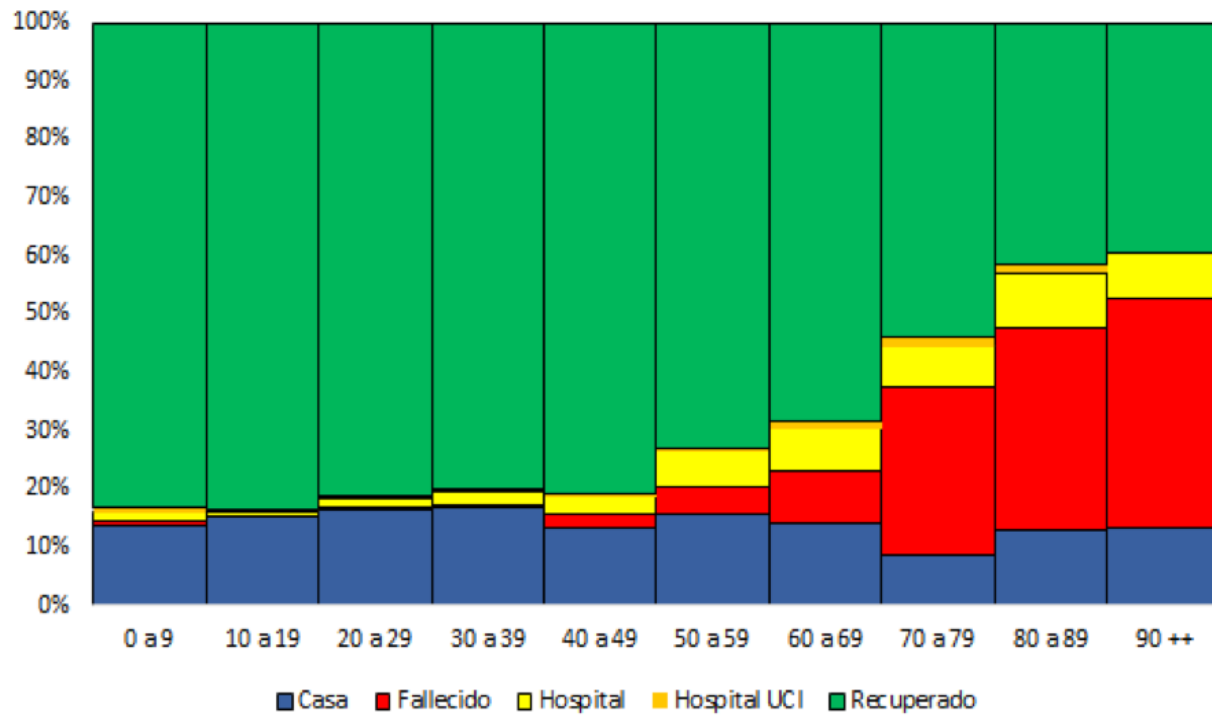


Fuente: Sistema de Monitoreo Territorial - SMT (ONIC), Instituto Nacional de Salud (corte 11 de agosto)

En el gráfico 7 se observa el tipo de atención para los Pueblos y Naciones Indígenas, así: del 83 % (5.952) de los casos confirmados como recuperados, el 16,4 % se encuentran en casa; los casos en hospitalización general son el 3,4 %, en UCI 0,5% y fallecidos el 3,8 %, siendo la proporción de casos graves y mortales un 7,7 %. 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 40 años; sin embargo hay una marcada diferencia desde los 60 años en adelante, que representan el 68,5 % 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 el número de la población que 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. En este sentido, se hace necesario escuchar el llamado de la Madre Tierra e identificar acciones propias de cada pueblo para el uso de las plantas y hierbas, los rituales en un desarrollo familiar para evitar el encuentro de muchas personas a la vez, la protección espiritual para que estemos a salvo de desarmonías materiales, espirituales y del pensamiento, el cuidado de Mayores y Mayoras hace necesario que se resguarden y ejerzan con precaución ya que son a la vez, en gran mayoría, los médicos y médicas tradicionales. Desde la orientación de los padres espirituales para los casos que presentan síntomas leves recomiendan utilizar ANTIBIÓTICOS NATURALES como el ajo, ajenojo, cebolla, cúrcuma, eucalipto, orégano, romero, sábila, diente de león, ortiga, uña de gato, equinacea, jengibre, limón, miel, propóleos y el vinagre de manzana.

**Gráfico 7. Distribución de casos positivos por grupos de edad y tipos de atención**



Fuente: Instituto Nacional de Salud (corte 11 de agosto), Sistema de Monitoreo Territorial - SMT (ONIC)

## 2.1 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 11 de agosto, y que coinciden con municipios con presencia indígena son: Buriticá (Antioquia), Taraira (Vaupés), Apartadó (Antioquia), Florencia (Caquetá), Bogotá, D.C., Montería (Córdoba) y el área no municipalizada de La Pedrera (Amazonas); así mismo, después de las cinco principales ciudades, los municipios con población indígena que reportan mayor número de casos son: Soledad (Atlántico), Montería (Córdoba), Santa Marta (Magdalena), Sincelejo (Sucre) 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.

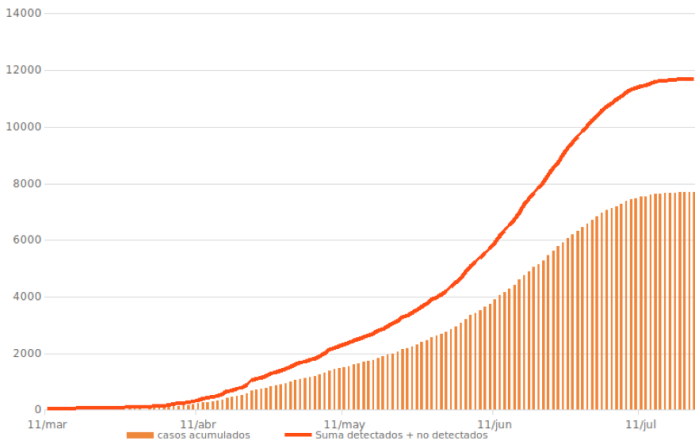
De acuerdo a la información sobre la pandemia relacionada con Pueblos Indígenas suministrada por el INS a corte 11 de agosto, se ha encontrado una letalidad de 4.51% lo que indica de manera conservadora que si se aplicaran test de confirmación masivos del virus, entre las poblaciones indígenas de estos municipios ya

afectadas, el número de casos rondaría alrededor de los **11.600**, es decir 3.480 casos sintomáticos (30%), 1160 que requieren atención intermedia y de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y 464 fallecimientos a causa del virus. (Gráfico 8)

Los municipios con presencia indígena con mayor letalidad y con más de 15 casos confirmados son: San Andrés de Sotavento, Lórica, Chinú, Cereté, Tuchín y Sahagún en Córdoba, Puerto Leguízamo (Putumayo); si bien son varios municipios los que presentan altas letalidades, en varios casos se trata de uno o dos fallecimientos por lo cual no los mencionamos, sin embargo es importante para todos que las autoridades y comunidad en general tomen las medidas que se requieren para la atención de los casos y manejo de la situación.

Con respecto a la situación de la Chorrera y otras áreas no municipalizadas del Amazonas, de la que hemos estado dando cuenta partiendo de reportes locales en contraste con la información de los entes de salud, el SMT ha encontrado que para la Chorrera, entre el 22 de Julio y el 11 de Agosto (20 días) solo se han reportado 10 casos positivos, para un total de 14 casos en el área, sin embargo el boletín epidemiológico del 11 de Agosto<sup>3</sup>, en el apartado sobre número de casos en población

### Gráfico 8. Casos acumulados y estimación de casos reales en Pueblos Indígenas según niveles de subregistro



Fuente: COVID-19 Colombia | Reporte 11-08-2020-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.

indígena según residencia solo referencia 7 casos indígenas; si bien es claro que se han dado las visitas por parte de la entidad de salud al territorio, sorprende que los casos reportados sean bajos en contraste con los rumores epidemiológicos presentados previamente<sup>4</sup>.

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.**

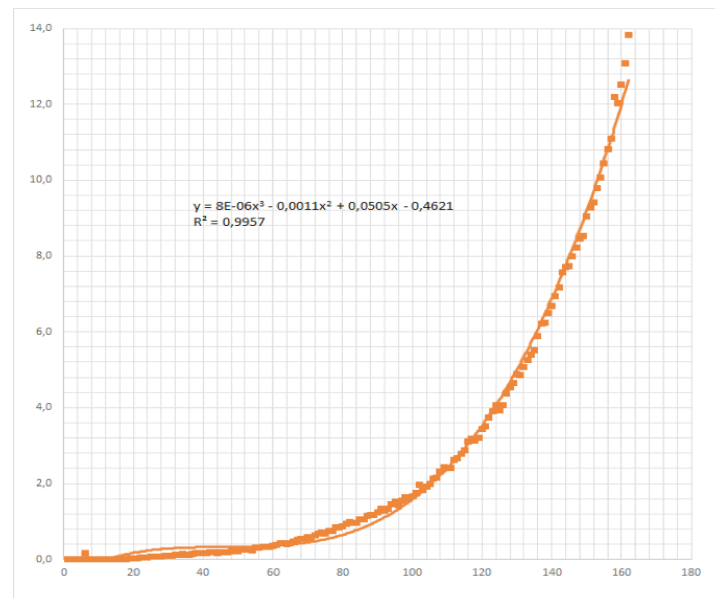
3 [https://amazonas.micolombiadigital.gov.co/sites/amazonas/content/files/000824/41160\\_boletin-diario-11-de-agosto-covid19-amazonas-1.pdf](https://amazonas.micolombiadigital.gov.co/sites/amazonas/content/files/000824/41160_boletin-diario-11-de-agosto-covid19-amazonas-1.pdf)

4 “Desde el boletín 039 emitido el 15 de Julio, el SMT ONIC denunció 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” Boletín 042 ONIC.

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

El nivel de prevalencia más alto de la pandemia se encuentra en: Buritica (33.01) en Antioquia, Tataira (11.97), Apartadó (10.20), La Pedrera (9.37), Florencia (9.25), Bogotá, D.C. (8.77), Montería (7.49) y Santa Fe de Antioquia (6.78). Para el 11 de agosto esta tasa de prevalencia a nivel nacional ha alcanzado un 10.43 % y continúa en ascenso. (Gráfico 9)

#### Gráfico 9. Evolución de la prevalencia del virus a nivel nacional



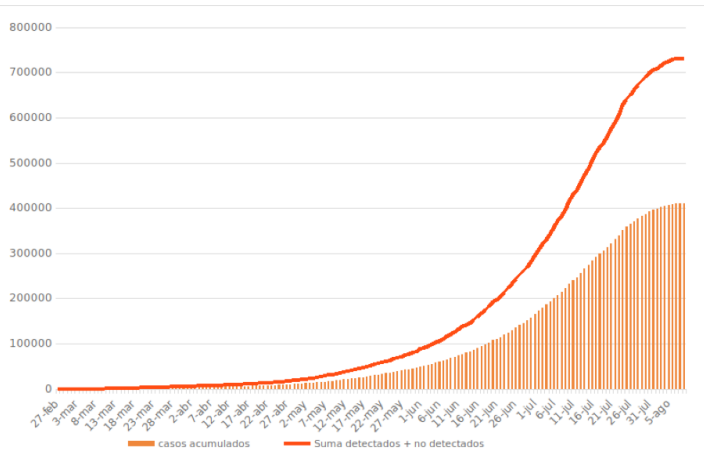
Fuente: Instituto Nacional de Salud, COVID-19 Colombia | Reporte 11-08-2020 - Corte 6:00 P.M. Elaboró: Equipo Dinámica de Población ONIC y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC

Colombia posee una letalidad promedio de 4.78 %, lo que indica de manera conservadora que si se aplicaran test de confirmación masivos del virus, el número de casos rondaría alrededor de los 731.000, es decir unos 219.300 casos asintomáticos (30 %), 73.100 que requieren atención intermedia y de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y 21.930 fallecimientos a causa del virus (Gráfico 10).

En términos de política de salud y prevención de esta pandemia, si relacionamos el número de nuevos casos (en promedio 5.000 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 10. Casos acumulados y estimación de casos reales según niveles de subregistro**



Fuente: COVID-19 Colombia | Reporte 11-08-2020-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



## RECOMENDACIONES

Un mensaje desde los Padres Espirituales:

### **El maíz, ejemplo de resiliencia para los pueblo originarios**

*“El grano de maíz en la mazorca se acomoda y no pelea para ocupar todo el espacio, la resistencia en la batalla nos hace conscientes de prepararnos para la libertad espiritual y no seguir sumisos a la esclavitud y sufrimiento por apegos al mundo material”*

**A los Pueblos y Autoridades Indígenas:** Se mantienen las recomendaciones, dado que la situación no ha variado.

- 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 sobre la autoidentificación que presenta sobre los Pueblos Indígenas de Colombia, 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>5</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.

---

5 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>6</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.

---

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

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 de decisiones de población en general y a las autoridades locales, dada la complejidad de esta crisis sanitaria y la existencia de nuevas fuentes de información; buscando anticipar respuestas locales ante el patrón de expansión espacial de la pandemia, las probabilidades de contagio y las vulnerabilidades presentes en el territorio, ya que los pueblos indígenas son conscientes que el tiempo para fortalecer sus medidas de autoprotección y control territorial cada vez es menor, y que las respuestas gubernamentales no están siendo oportunas ni eficaces para contener y controlar las pérdidas humanas, culturales, sociales, espirituales y económicas que puede acarrear la crisis sanitaria en los pueblos indígenas y comunidades rurales. Por estas razones, se insta a las Autoridades Indígenas a fortalecer su gobernanza, control territorial y capacidades autonómicas para construir escenarios que garanticen la pervivencia de los pueblos y comunidades.

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

de esta manera la Confederación Indígena Tairona (CIT) de la Sierra Nevada de Santa Marta se articuló con el Sistema de Monitoreo Territorial (SMT), en el marco de esta emergencia de salud, desde el día 2 de abril.

Es preciso anotar que dados los cambios en la presentación de la información oficial del Instituto Nacional de Salud (INS), en la que ahora aparecen 6 fechas distintas, a saber: fecha de notificación, fecha de inicio de síntomas, fecha de muerte, fecha 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.

**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 etéreos 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

- CEPAL, UNFPA, OPS y OMS. Lineamientos para incluir la identificación de pueblos indígenas y afrodescendientes en los registros de salud (Chile, 2013). Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/35952/S20131049\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/35952/S20131049_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- CEPAL, Los pueblos Indígenas en América (Abya yala): desafíos para la igualdad en la diversidad. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/43187-pueblos-indigenas-america-abya-yala-desafios-la-igualdad-la-diversidad>
- 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**