



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

BOLETÍN 039
SISTEMA DE MONITOREO TERRITORIAL - SMT (ONIC)
INFORMACIÓN PARA PROTEGER LA VIDA Y LOS TERRITORIOS

Julio 15 de 2020
Fecha de corte de datos: Julio 13 de 2020

La ONIC - Autoridad Nacional de Gobierno Indígena elabora periódicamente este **boletín informativo** para contribuir a la toma de decisiones oportunas y pertinentes por parte de las Autoridades Tradicionales, que se encuentran actuando en Derecho Propio para la protección de los territorios y comunidades, así como de organizaciones sociales y étnicas, entidades de cooperación e instituciones gubernamentales para aunar esfuerzos que permitan garantizar la pervivencia y la integridad de los 115 Pueblos y Naciones Indígenas durante la pandemia.

De acuerdo a las orientaciones de los Mayores y Mayoras, a partir del Boletín 004 no se hace referencia al nombre científico del virus.

¿QUÉ CONTIENE ESTE BOLETÍN?

El Boletín 039 presenta el análisis de riesgo a partir de una metodología propia, que puede ser consultada al final de este documento. Los datos presentados son producto de relacionar el ámbito territorial de los Pueblos y Naciones Indígenas, los datos recolectados por el Sistema de Monitoreo Territorial (SMT) y los reportes oficiales del Instituto Nacional de Salud (INS).

La información analizada indica que la situación de la población indígena en Colombia frente a la pandemia, es cada vez más trágica y tiende a profundizar debido al alto nivel de vulnerabilidad derivado de las precarias condiciones de salud que históricamente han afectado los territorios.

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

Actualización del nivel de riesgo: Este boletín registra un total de **398.365** familias indígenas en alerta por probabilidad de contagio; identifica una reducción de **4.966** familias en riesgo con respecto al Informe Especial de los 100 días, lo que representa una reducción de **-1,24%**, con corte a 13 de julio de 2020. Del total de familias, el 2% se encuentran en riesgo extremo, 2% en muy alto, 9% en alto, 68% en moderado y 19% en bajo, según la prevalencia, letalidad y cercanía a centros poblados con casos confirmados.

Histórico de casos en Pueblos y Naciones Indígenas: En este boletín se puede observar el histórico de casos en los Pueblos Indígenas, los casos positivos y de fallecidos acumulados desde el boletín 001. El SMT - ONIC ha identificado que la curva de contagio de la población indígena se ha tornado exponencial, por lo que actualmente ha llegado a los 2.500 casos. En promedio, en los 108 días de pandemia registrados por el SMT en las comunidades indígenas se vienen presentando **23 casos nuevos diarios** y **cada 8,7 días se está duplicando** el número de casos positivos.

A nivel general, el virus se ha expandido a 733 municipios y 6 áreas no municipalizadas, entre ellas: Yavaraté (Vaupés), La Chorrera, La Pedrera (Amazonas), Mapiripana, San Felipe y Puerto Colombia (Guainía). Respecto a nuestro Informe Especial, el virus se ha expandido a 78 nuevos municipios. Registramos casos indígenas en 137 municipios y 3 áreas municipalizadas, como Yavaraté (Vaupés), La Chorrera (Amazonas) y Mapiripana (Guainía). Así, con relación al Informe Especial de los 100 días hay un incremento de expansión del virus en 92 nuevos municipios con casos indígenas.



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

Colombia posee una letalidad promedio de 4.86%, lo que indica de manera conservadora que si se aplicaran test de confirmación masivos del virus, el número de casos estaría alrededor de los 287.286, es decir, unos 86.185 casos sintomáticos (30%), 28.728 que requieren atención intermedia y de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y 8.618 fallecimientos a causa del virus.

Atención: Se mantiene el requerimiento relativo a que los gobiernos locales o municipales, así como los gobiernos indígenas presten mayor y debida atención a la evolución de la pandemia en los siguientes municipios: **Leticia, y Puerto Nariño (Amazonas), Bogotá D.C, Malambo (Atlántico), Sincelejo (Sucre), Ipiales (Nariño), donde se reportan el mayor número de casos, así mismo, están los municipios de Ituango (Antioquia), Baranoa, Puerto Colombia y Galapa (Atlántico), El Carmen de Atrato, Quibdó (Chocó), Espinal (Tolima) y Taraira, y el área no municipalizada de Yavaraté (Vaupés)** dado el incremento de la prevalencia, el alto grado de subregistro, el reducido número de pruebas realizadas y la desconfianza de la población de asistir a los centros hospitalarios dado el número significativo de casos presentados en el personal de salud.

- **Recomendaciones:** los Padres Espirituales orientan *“Así como el invierno se derrite y llega la primavera. Nosotros y nosotras esperamos que se destruya la frialdad del mundo y llegue el calor humano. Sólo en un mundo cruel hacemos daño a la semilla”*.
- **Requerimientos:** Se reitera la exigencia al Gobierno Nacional y al INS a trabajar de manera coordinada con los Pueblos 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. 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.

SITUACIÓN ACTUAL DE LA PANDEMIA EN PUEBLOS Y NACIONES INDÍGENAS

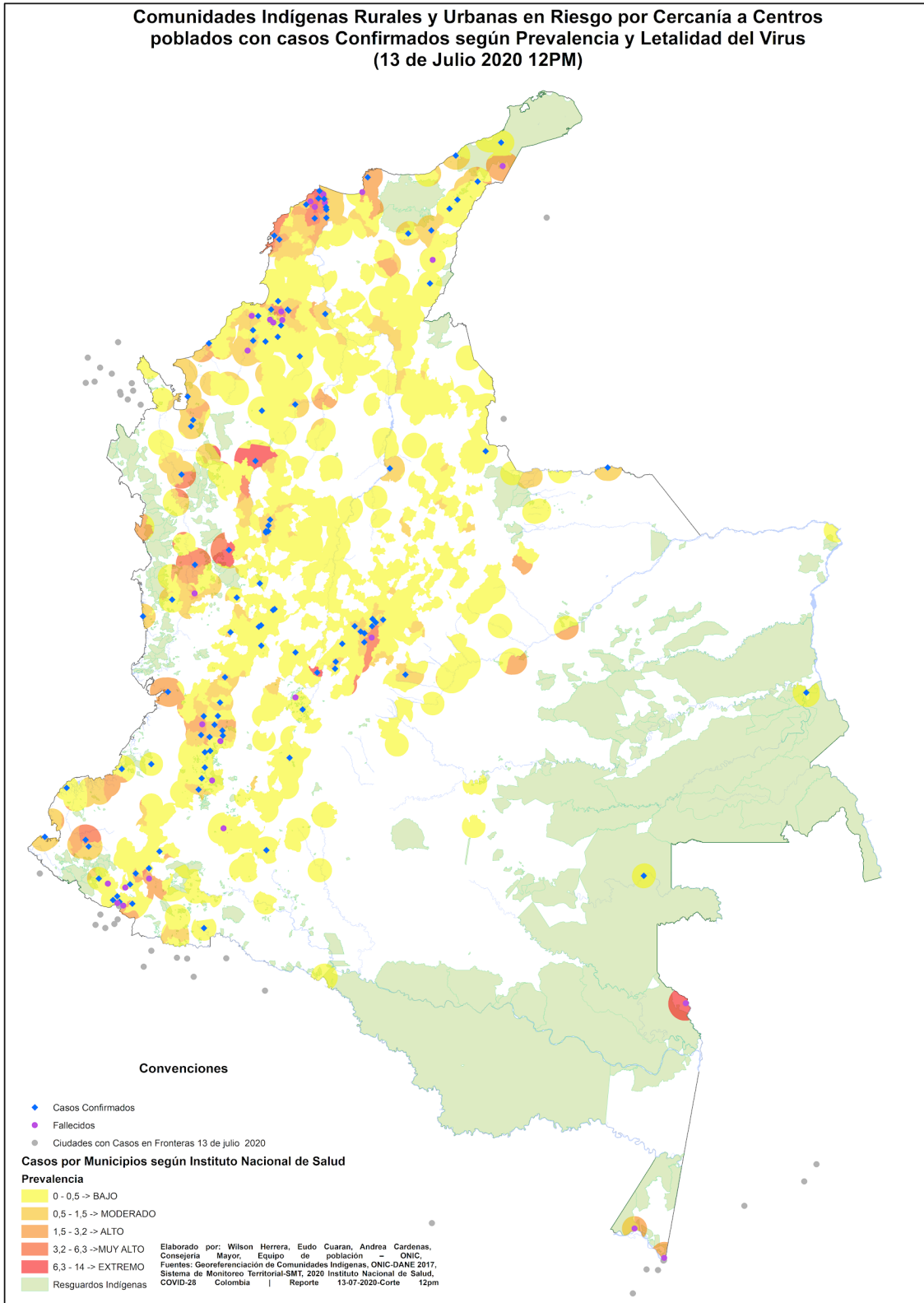
1. Actualización del nivel de riesgo: análisis de riesgo por cercanía según Prevalencia y Letalidad de centros poblados con casos confirmados

A continuación en el mapa 1, se presenta la actualización del análisis de riesgo para familias a corte del 13 de julio de 2020. Se presenta un total de **398.365** familias indígenas en alerta por probabilidad de contagio; se identifica una reducción de **4.966** familias en riesgo con respecto al Informe Especial de los 100 días, lo que representa una reducción de **-1,24%**. Del total de familias, el 2% se encuentran en riesgo extremo, 2% en muy alto, 9% en alto, 68% en moderado y 19% en bajo; según prevalencia, letalidad y cercanía a un radio entre 15 y 45 kilómetros de los centros poblados con casos confirmados.



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

Comunidades Indígenas Rurales y Urbanas en Riesgo por Cercanía a Centros poblados con casos Confirmados según Prevalencia y Letalidad del Virus (13 de Julio 2020 12PM)





ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

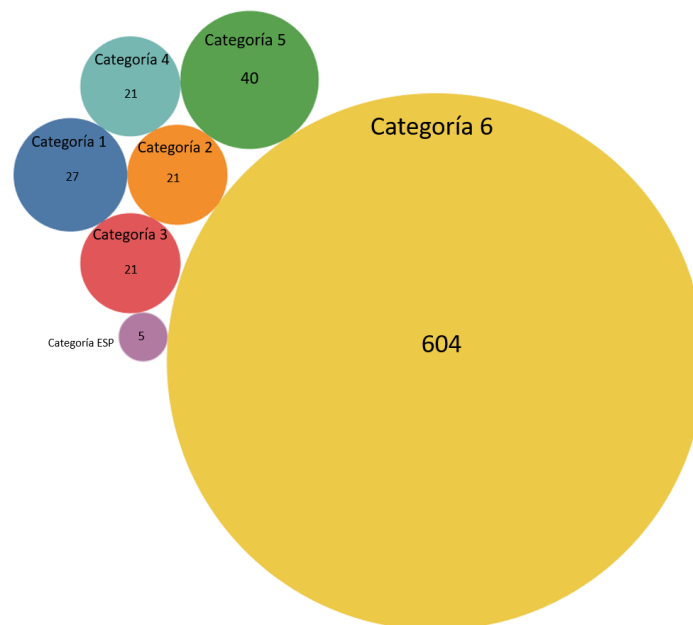
1.1 Crecimiento del virus por municipios

Los datos del Instituto Nacional de Salud (INS) indican que a 12 de julio, el virus se ha expandido a 733 municipios y 6 áreas no municipalizadas: Yavaraté (Vaupés), La Chorrera, La Pedrera (Amazonas), Mapiripana, San Felipe y Puerto Colombia (Guainía), respecto al Informe Especial de los 100 días, el virus se ha expandido a 78 nuevos municipios. Cinco municipios tienen el 65,5% de los casos en su orden Bogotá D.C. (33,2%), Barranquilla (12,4%), Cali (7,2%) Cartagena (7,1%) y el municipio de Soledad (Atlántico), lo que representa el 5,5% de los casos, siendo un municipio de categoría dos.

En el gráfico 1 se observa el número de municipios con casos positivos según categoría definida de acuerdo a la población de 1 a 6 y municipios de categoría especial¹. El 81,7% de los municipios que presentan casos del virus son de categoría 6 (población menor a diez mil habitantes), si bien estos casos sólo representan el 8,7% (13.419) se encuentran ampliamente distribuidos por el territorio nacional; los municipios de categoría 2 tienen el 8,5% (13.123) y el 9,8% de los casos se distribuye en los municipios de categoría 3, 4 y 5 con 15.049 casos y otro 9,8% de los casos se encuentra en los municipios en categoría 1 (15.107).

El 63,2% de los casos está en los municipios de categoría especial: Medellín, Bogotá, Cali, Barranquilla y Cartagena con un total de 97.579 casos, que además registran el 64,9% de los 5.455 fallecimientos del país².

Gráfico 1. Número de municipios con casos positivos según categoría



Fuente: COVID-19 Colombia | Reporte 13-07-2020-Corte- 9:00 P.M., Instituto Nacional de Salud, categorización de departamentos, distritos y municipios, contaduría de la nación, 2020. Elaboración: Equipo Dinámica de Población y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

El Instituto Nacional de Salud presentó el boletín número 16 oficial (con fecha de 13-07-2020)³ sobre la situación del virus en los Pueblos Indígenas en Colombia, registrando **2.338 casos**. Una vez realizado el cruce de la información, con relación a los

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

² Este dato corresponde a las 5 ciudades con mayor número de fallecimientos, incluye Soledad en Atlántico y excluye a Medellín.

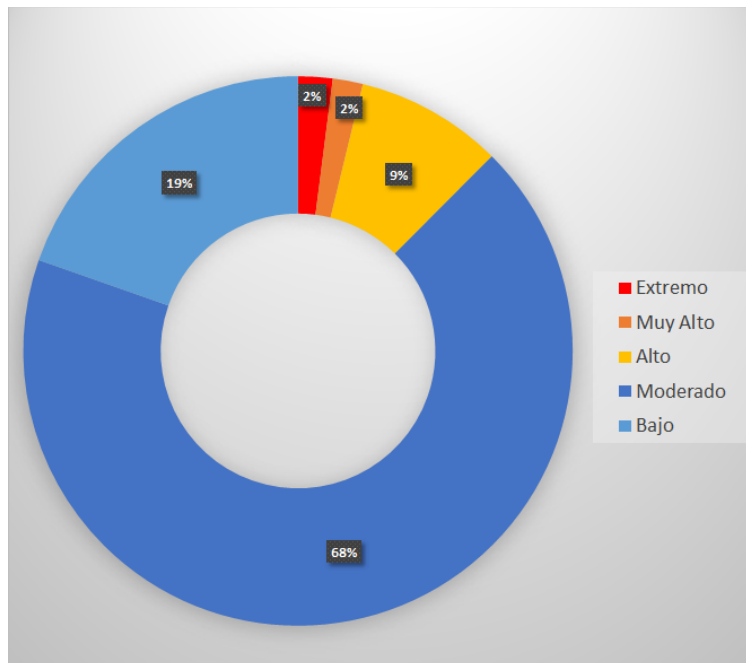


ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

reportes que existen a la fecha en el Sistema de Monitoreo Territorial - SMT (ONIC), se registran un total de **2.500 casos en Pueblos y Naciones Indígenas, y 90 fallecimientos.**

Teniendo en cuenta los niveles de prevalencia, letalidad y cercanía de centros poblados, se han calculado los niveles de riesgo de las familias indígenas a las cuales se les vulneran los derechos a la vida y la salud. Se identificaron 8.072 (2%) familias en riesgo extremo, 7.069 (2%) muy alto riesgo, 34.512 (9%) riesgo alto, 270.488 (68%) riesgo moderado, 78.222 (19%) 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)

Gráfico 2. Niveles de Riesgo: familias indígenas según prevalencia y letalidad del virus (13 julio 2020)



Fuente: Georeferenciación de comunidades indígenas, ONIC 2020, Instituto Nacional de Salud, COVID-21 Colombia | Reporte 13-07-2020-Corte 12pm.
Elaboró: Equipo Dinámica de Población ONIC, Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

Para los Pueblos y Naciones Indígenas, según el INS, el virus ha llegado a 137 municipios y 3 áreas municipalizadas -Yavaraté (Vaupés), La Chorrera (Amazonas) y Mapiripana (Guainía)-; respecto al Informe Especial de los 100 días hay un incremento de expansión del virus en 92 nuevos municipios con casos indígenas. El 60% de los casos se registran en los siguientes 5 municipios en su orden: Leticia (Amazonas), Bogotá D.C, Malambo (Atlántico), Sincelejo (Sucre) e Ipiales (Nariño).

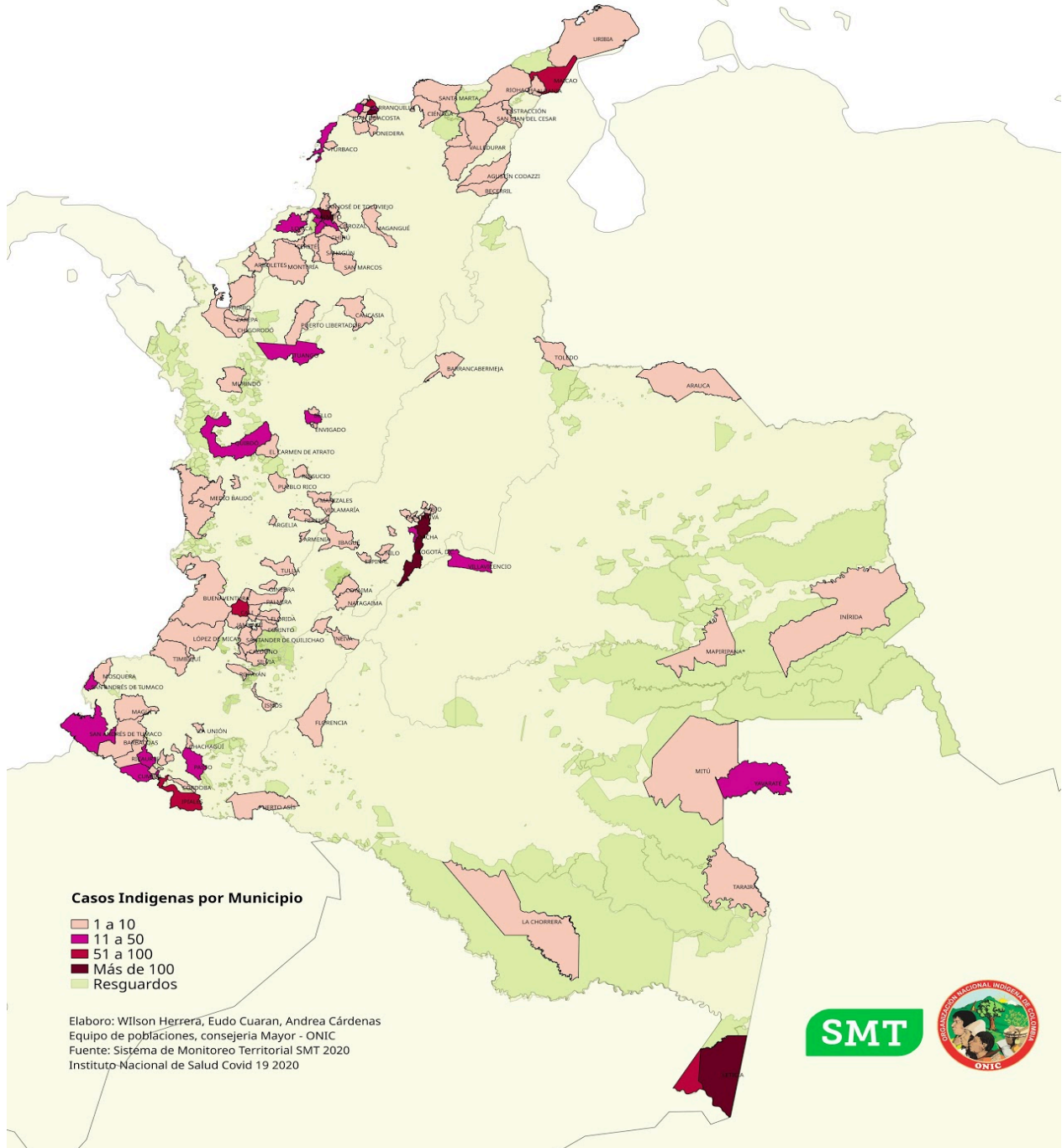
En el siguiente mapa 2 podemos observar los municipios donde se registran casos de población indígena en el país.

³ Instituto Nacional de Salud – INS. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>



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

Pueblos Indigenas afectados por la pandemia segun municipio (julio13 de 2020)



Fuente: Sistema de Monitoreo Territorial SMT-ONIC, Instituto Nacional de Salud: Covid en Población Indígena en Colombia (Boletín N° 16. 10-07-2020), Secretaría de Salud de la Gobernación del Amazonas, reporte 12-07-2020.



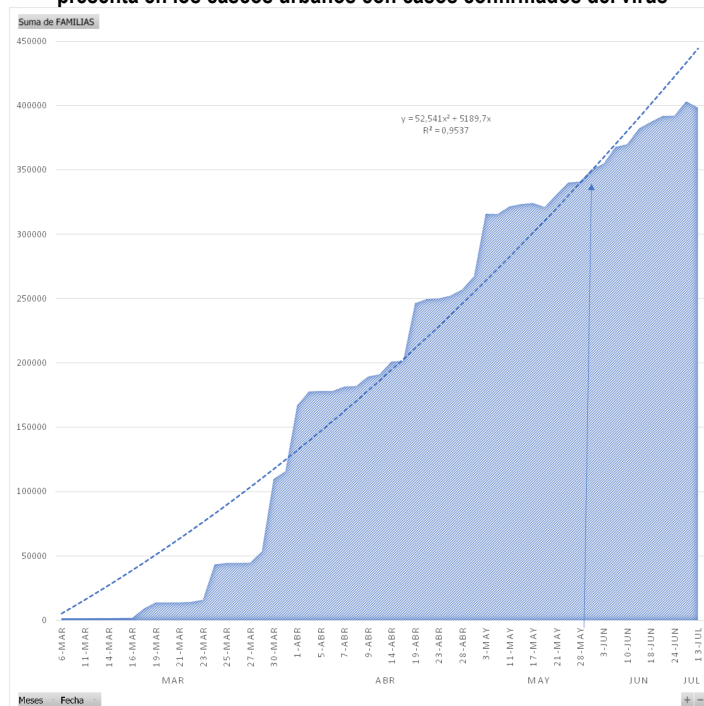
ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA

ONIC

NIT. 860.521.808-1

En la gráfica 3 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 ($Y=58,493x^2 + 4993,3x$ $R^2=0,9542$). A corte del 13 de julio de 2020, el SMT (ONIC) identificó un total de **398.365** familias indígenas en alerta por probabilidad de contagio; lo que significa una reducción de **4.966** familias en riesgo con respecto al Informe Especial de los 100 días, equivalente a **-1,24%**.

Gráfico 3. Tendencia de expansión del riesgo en familias indígenas según cercanía ponderada por prevalencia y letalidad que se presenta en los cascos urbanos con casos confirmados del virus



Fuente: Georeferenciación de Comunidades Indígenas, ONIC 2020, Instituto Nacional de Salud, COVID-21 Colombia | Reporte 02-07-2020-Corte 10:00 P.M. Elaboró: Equipo Dinámica de Población ONIC y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

2. Análisis de expansión espacial

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.

2.1 Situación por Pueblos y Naciones Indígenas

A corte de este boletín 039, los **2.500 casos han afectando a 54 Pueblos y Naciones Indígenas**, distribuidos así: Zenú (379), Tikuna (312), Mokane (217), Uitoto (124), Los Pastos (123), Pijao (113), Wayuu (61), Muisca (59), Cocama (42), Nasa (42), Embera (36), Misak (31), Inga (25), Kankuamo (16), Bora (13), Wounaan (10), Yagua (10), Quillacinga (9), Yukuna (9), Desano (8), Embera Chamí (7), Matapí (7), Sikuaní (7), Tucano (7), Awá (6), Embera Katío (6), Cubeo (5), Yanacona (5), Miraña (4), Muinane (4), Yukpa (4), Curripaco (3), Jiw (3), Puinave (3), Andoque (2), Koreguaje (2), Murui (2), Piratapuyo (2), Polindara (2), Tanimuca (2), Achagua (1), Arhuaco (1), Amorua (1), Eperara Siapidara (1), Karapaná (1), Kiszgó (1), Letuama (1), Macahuán (1), Ocaina (1), Piapoco (1), Sáliba (1), Tuyuca (1), U'wa (1), Wanano (1) y 760 casos por establecer el pueblo indígena al que pertenecen.

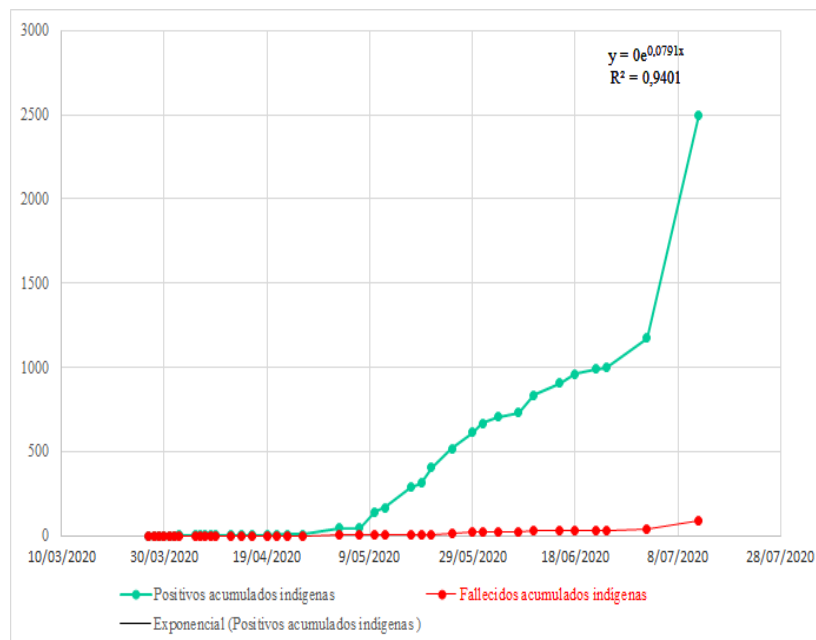


ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

A partir de la variable étnica que ya se encuentra disponible en el dataset, el SMT como parte de sus funciones organiza datos y genera información para complementar el análisis que le permita a las diferentes instancias de Gobierno Indígena, equipos de trabajo y aliados con acceso a esta información, comprender las dinámicas de la pandemia y adoptar las decisiones de manera informada. En el siguiente gráfico, se observa el histórico de casos en los Pueblos y Naciones Indígenas, acorde a los cortes tomados para la realización de los boletines.

Con relación a los casos positivos y los fallecidos acumulados en el periodo comprendido entre el 25 de marzo al 13 de julio, es pertinente recordar que el Boletín 001 inició con dos casos positivos del pueblo Yukpa y a la fecha llevamos 2.500 casos, de acuerdo a los registros del Sistema de Monitoreo Territorial (SMT) - ONIC y, con relación al Informe Especial de los 100 días de pandemia, con corte al 2 de julio se observa que se han duplicado los nuevos casos; este crecimiento puede estar relacionado con dos aspectos: uno la acumulación de pruebas que pudieron estar represadas por parte del INS y la dinámica de expansión del virus. Se observa que desde el 10 de marzo al 7 de mayo el crecimiento fue lento y se registraron 45 casos en este periodo. No obstante, a partir de esta fecha comienza a aumentar de manera exponencial. **En promedio, en las comunidades indígenas se estarían presentando 23 casos diarios nuevos y cada 8.7 días se está duplicando el número de casos positivos.**

Gráfico 4. Histórico de casos acumulados en Pueblos Indígenas



Fuente: Sistema de Monitoreo Territorial SMT (ONIC) - Boletín 001-039. Instituto Nacional de Salud: Covid en Población Indígena en Colombia (Boletín N° 1 - 16)

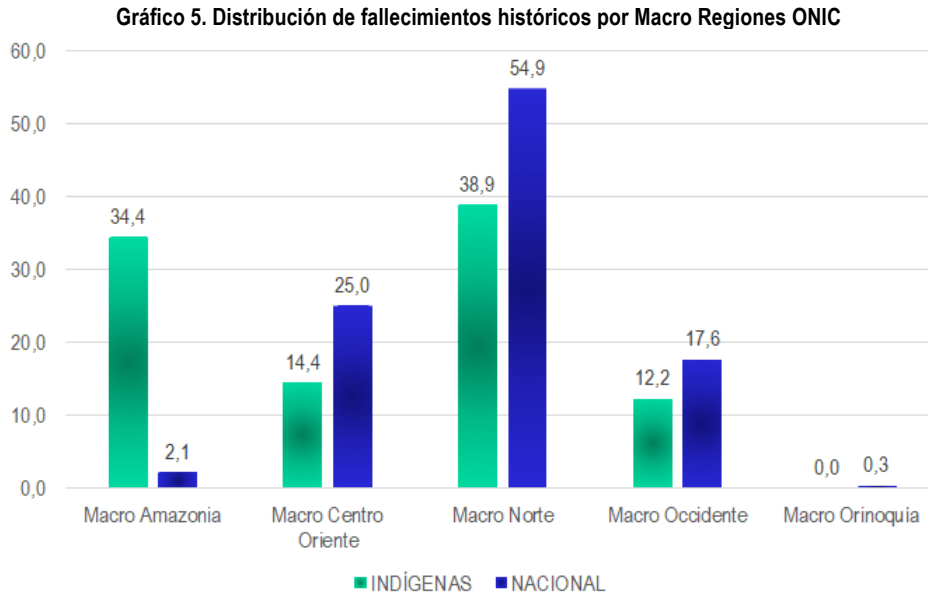
Según datos del INS, el SMT registra que el 13,6% de los casos presentados son asintomáticos y el 77,2% presentan síntomas leves, se cuentan 1.330 recuperados, es decir cerca de un 59,4% para Pueblos y Naciones Indígenas y 90 casos fatales como consecuencia del virus (3,6%); la mayoría de los fallecimientos se registraron en Leticia (27), Bogotá D.C. (12), Malambo (10), Loricá (4) y Tuchín (4). Si comparamos los fallecimientos de acuerdo al nivel Macro Regional de la ONIC⁴, su gran pérdida para

⁴ Dentro de la dimensión territorial de la ONIC, se encuentra el nivel Macro Regional, como referente territorial y organizativo propio en el cual se agrupan los niveles local, zonal y regional (Mandato 11 Ley de Gobierno Propio Pacto para Volver al Origen). Las cinco macros son: **Macro**



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

el movimiento indígena se encuentra en la Macro Amazonía (34,4%) y así mismo, un número representativo en la Macro Norte (38,9%); entre tanto, a nivel nacional, de los 5.455 fallecimientos que registra el país, el 54,9% se encuentran en los departamentos que hacen parte de esta Macro. Para los dos casos comparativos los fallecimientos en la Macro Orinoquía, afortunadamente, han sido en un muy bajo porcentaje. (Gráfico 5)



Fuente: Sistema de Monitoreo Territorial SMT-ONIC (Boletín 001-039). Instituto Nacional de Salud: Covid en Población Indígena en Colombia (Boletín N° 1- 16)

En términos de edad y género, el 54.9% de los casos del virus en Pueblos Indígenas se reportan en hombres y el 45,1% en mujeres. En cuanto a los grupos de edad se reporta el 3,4% de los casos en menores de 9 años, el 11,6% entre 10 y 19 años; el 72,2% entre los 20 y 59 años y un 12,4% 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 10 y 19 años respectivamente con más de un 5%; respecto a nuestro Informe Especial de los 100 días se observa un decrecimiento importante y significativo para el primer grupo de edad, que está entre los 0 y los 9 años. (Gráfico 6)

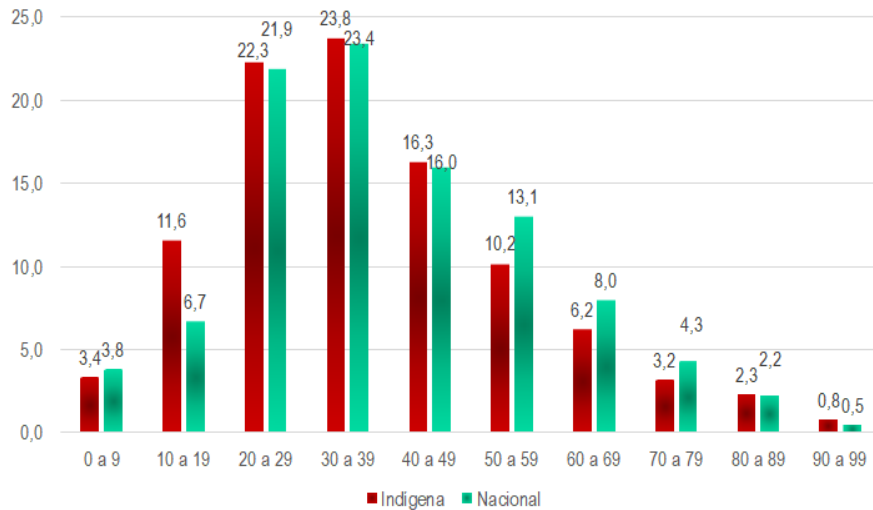
En este sentido, es necesario que en nuestras comunidades se potencie el cuidado y las medidas de bioseguridad para nuestros jóvenes indígenas, dado que se presenta una proporción mayor a la esperada en condiciones normales, seguramente ligado a la malnutrición y comorbilidades. El 66.7% de los fallecimientos corresponde a personas mayores de 60 años, lo que significa una pérdida sensible para los Pueblos Indígenas, en la medida que nuestros Sabios (as), Mayores (as) y Ancianos (as) son los encargados de transmitir los saberes milenarios de generación en generación.

Amazonía: Caquetá, Putumayo, Amazonas, Guainía, Guaviare, Vaupés; **Macro Centro-Oriente:** Bogotá D.C., Boyacá, Cundinamarca, Norte de Santander, Santander y Tolima; **Macro Norte:** Atlántico, Bolívar, Cesar, Córdoba, La Guajira, Magdalena, Sucre. **Macro Occidente:** Córdoba, Antioquia, Caldas, Cauca, Chocó, Huila, Nariño, Quindío, Risaralda, Valle del Cauca. **Macro Orinoquía:** Meta, Arauca, Casanare, Vichada.



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

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



Fuente: Sistema de Monitoreo Territorial - SMT (ONIC), Instituto Nacional de Salud (corte 13 de julio).

2.2 Prevalencia y Letalidad en Pueblos y Naciones Indígenas

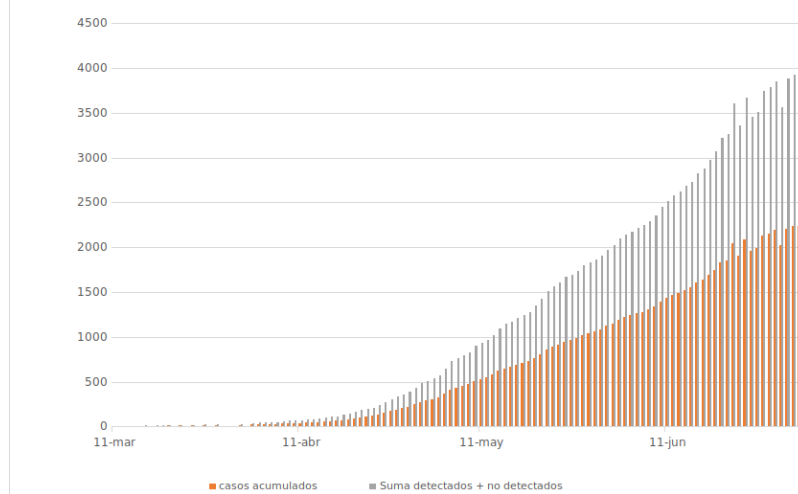
De acuerdo a la evolución de la pandemia en los municipios de Ituango (Antioquia), Baranoa, Puerto Colombia, y Galapa (Atlántico), El Carmen de Atrato, Quibdó (Chocó), Espinal (Tolima) y Taraira, y el área no municipalizada de Yavaraté (Vaupés), la población se encuentra en un alto grado de vulnerabilidad dado el incremento de la prevalencia, así mismo, en los municipios de Leticia y Puerto Nariño (Amazonas), Bogotá D.C, Malambo (Atlántico), Sincelejo (Sucre) e Ipiales (Nariño) se reportan el mayor número de casos, por lo que es fundamental que las autoridades territoriales y Autoridades Indígenas presenten mayor atención para adelantar estrategias de mitigación frente a la pandemia en los territorios indígenas.

De acuerdo a la información sobre la pandemia relacionada con Pueblos Indígenas suministrada por el INS a corte 13 de julio, en la que se referencian **2.338** casos indígenas, se ha encontrado una letalidad de 4.75% 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 **3.973**, es decir 1.191 casos sintomáticos (30%), 397 que requieren atención intermedia y de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y 119 fallecimientos a causa del virus.



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

Gráfico 7. Casos acumulados y estimación de casos reales en Pueblos Indígenas según niveles de subregistro con corte a 13 de julio



Fuente: COVID-19 Colombia | Reporte 13-07-2020-Corte- 9:00 P.M., Instituto Nacional de Salud, categorización de departamentos, distritos y municipios, contaduría de la Nación, 2020. Elaboración: Equipo Dinámica de Población y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC.

Es necesario resaltar que estos cálculos están basados en los casos INS y no sobre la totalidad de los 2.500 casos registrados por el SMT, ya que para todos no se cuenta con el nivel de detalle de las fechas de inicio de síntomas, entre otros datos; al respecto insistimos a las comunidades en la importancia de reportar casos positivos, casos por confirmar y fallecidos al SMT, pues evidenciamos la necesidad de seguir triangulando esta información para mejorar las labores de monitoreo, contención y atención en los territorios.

Así por ejemplo, frente a los fallecimientos en La Chorrera, el INS no reporta ninguno, sin embargo se han hecho reportes desde Leticia en los que se establecen que han fallecido 5 personas con los síntomas y se tienen más de 50 personas en el centro de salud y los demás en casa porque no hay capacidad de atención ni medicamentos requeridos. Además se establece como origen de la situación la llegada de una lancha de comercio de mercado brasileña, situación que hoy se complejiza dada la apertura de la frontera durante esta semana.

3. Análisis de riesgo multi-crítico en pueblos indígenas

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

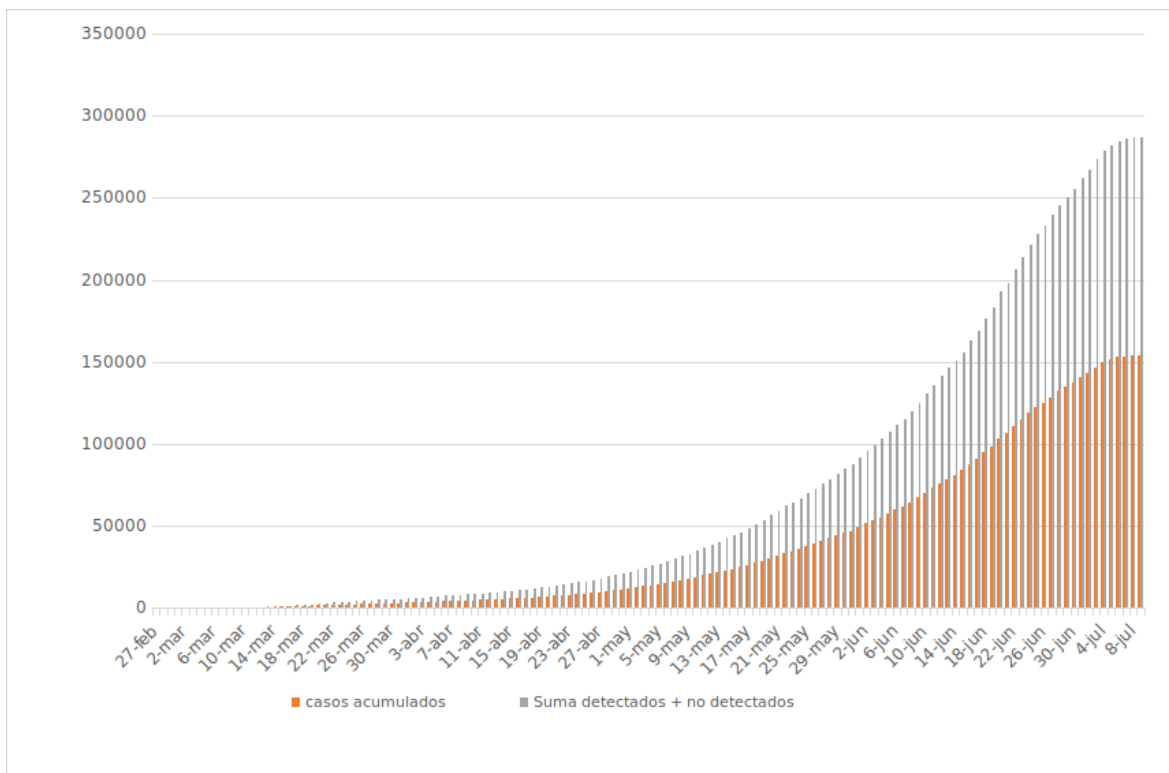
En el análisis del SMT, para el cálculo de la prevalencia se ha excluido a los pacientes recuperados y fallecidos y de esta forma, generar cálculos más aproximados a la realidad; así se ha establecido que Colombia posee una letalidad promedio de 4.86%, lo que indica de manera conservadora que si se aplicaran test de confirmación masivos del virus, el número de casos rondaría alrededor de los 287.286, es decir unos 86.185 casos sintomáticos (30%), 28.728 que requieren atención intermedia y de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y 8.618 fallecimientos a causa del virus (Gráfico 8). En términos de política de salud y prevención de esta pandemia, si relacionamos el número de nuevos casos (en promedio 5000 mil), muertes (200), el retraso en



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

la confirmación de los casos (que varía entre 10 - 15 días) y la pérdida efectiva del nexo epidemiológico (ver Gráfico 6.) podemos afirmar que **la política de salud implementada por el gobierno nacional ha fracasado en el objetivo de salvar vidas** y por ende, que los pueblos indígenas y población rurales deben aunar esfuerzos e implementar acciones autónomas en el marco del derecho mayor y derecho propio para garantizar la pervivencia de los pueblos.

Gráfico 8. Casos acumulados y estimación de casos reales según niveles de subregistro



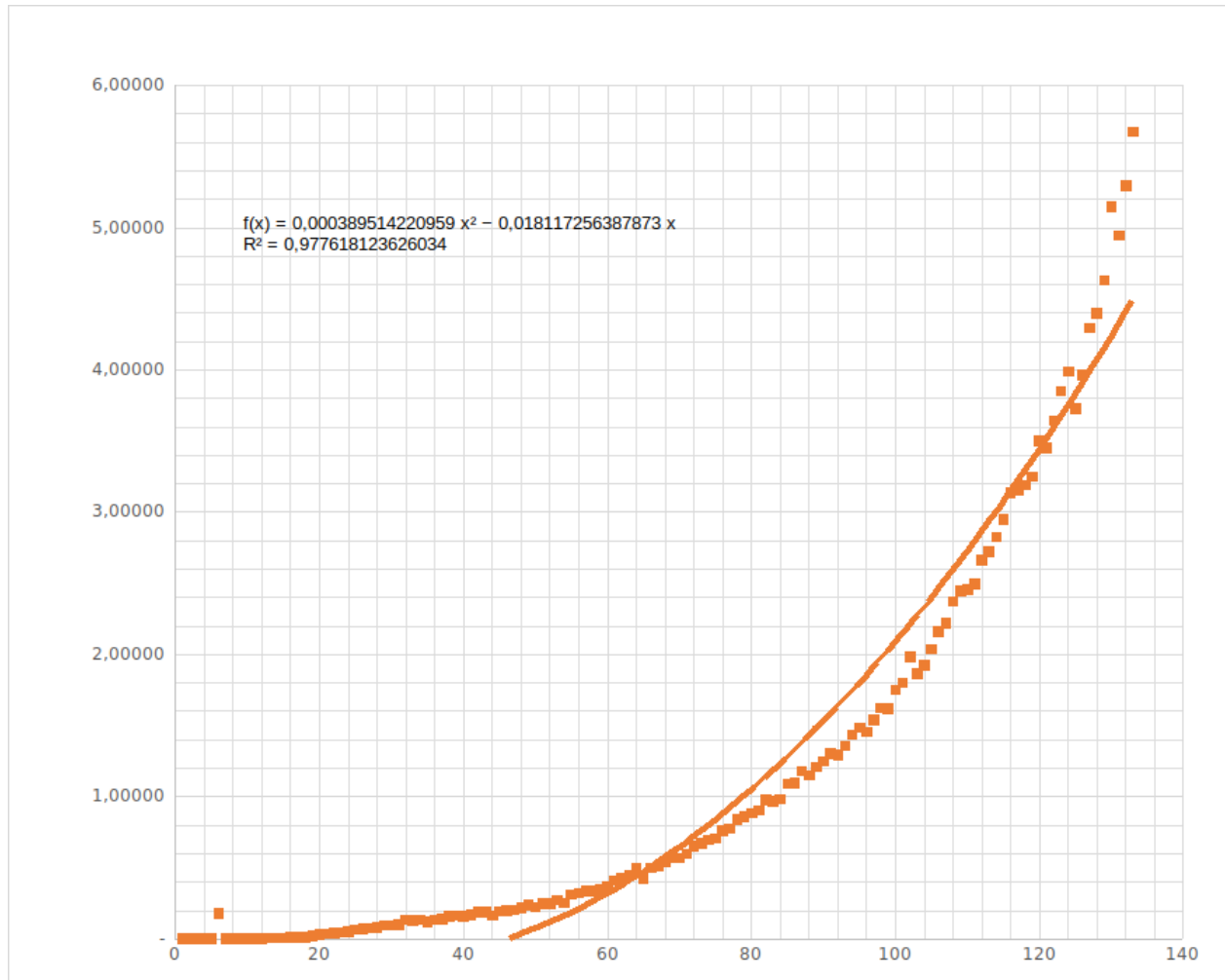
Fuente: COVID-19 Colombia | Reporte 13-07-2020-Corte-9PM, Instituto Nacional de Salud, categorización de departamentos, distritos y municipios, contaduría de la Nación, 2020. Elaboración: Equipo de población y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC

Para este boletín el nivel de prevalencia más alto de la pandemia se encuentra en Ituango en Antioquia (14,63%), seguida por el área no municipalizada de Yavaraté en el Vaupés (13,67%), Baranoa en el Atlántico (10,20%) y Carmen de Atrato en Chocó (9,86%). En este listado siguen varios municipios de Atlántico, Chocó y Vaupés, principalmente. Para el 13 de julio esta tasa a nivel nacional ha alcanzado un 5,67% y continúa en ascenso.



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

Gráfico 9. Evolución de la prevalencia del virus a nivel nacional (corte a 13 de julio)



Fuente: Instituto Nacional de Salud, COVID-19 Colombia | Reporte 13-07-2020 - Corte 6:00 P.M. Elaboró: Equipo Dinámica de Población ONIC y Equipo de Articulación, Monitoreo y Producción de Información ONIC

3.1 Indicador de relacionamiento de casos

Desde el 31 de marzo el Ministro de Salud y Protección Social anunció que Colombia entraba en fase de mitigación, dado que el índice de casos sin nexo frente a los registrados como importados o relacionados era alto, uno de cada 10 infectados con el virus no tenía un nexo epidemiológico, es decir que, el virus estaba en circulación local y siguiendo los protocolos podría haberse controlado localmente.

Actualmente en el país, según el Instituto Nacional de Salud, en el 89,1% de los casos el nexo epidemiológico se encuentra en estudio (se desconoce), el 0,6% se registra como importado y sólo el 10,3% se encuentra relacionado, este indicador baja en

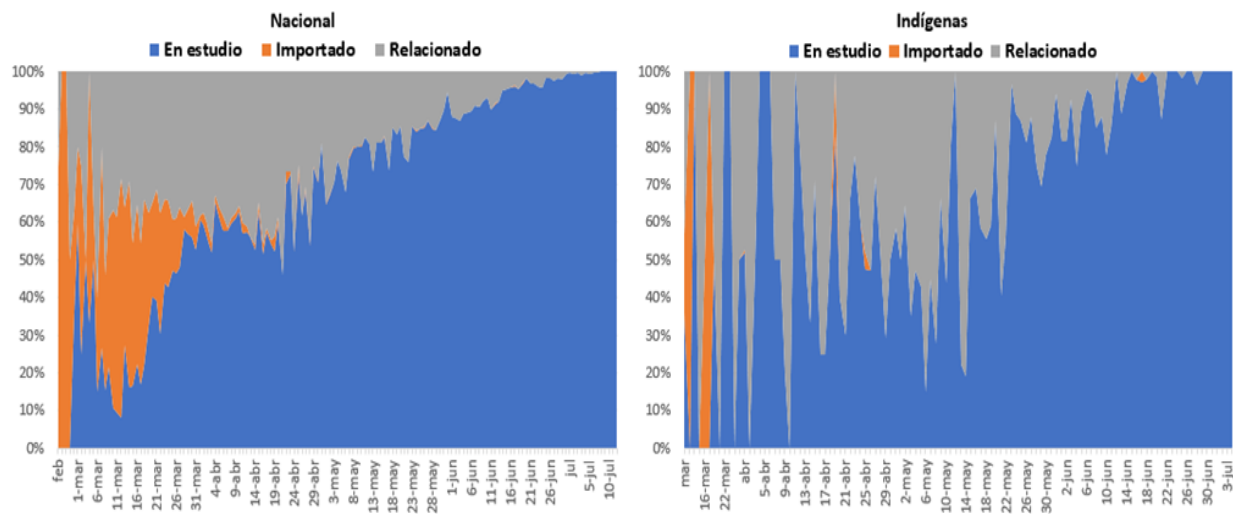


ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

tres puntos porcentuales en relación al Informe Especial anterior. Entre tanto, para los Pueblos y Naciones Indígenas en la medida que aumentaron los casos se evidencia el aumento de los casos en estudio, pasando del 50,6% al 76,2% y la tendencia de los casos relacionados pasa del 48,3% al 23,5%, es decir, en los Pueblos Indígenas aumenta el desconocimiento del nexo epidemiológico siguiendo la tendencia nacional, lo cual tiene graves implicaciones dado que el virus entra en circulación local en los territorios indígenas como ya se ha evidenciado a nivel nacional. (Gráfico 10)

Esto indica que al Gobierno Nacional la pandemia se le salió de control y que en los Pueblos Indígenas vamos por el mismo camino. Por tanto, los Pueblos y Naciones 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 georeferenciada comunidad a comunidad, vivienda a vivienda de manera oportuna que permita romper la cadena de contagio y hacer la micro-contención en nuestras comunidades.

Gráfico 10. Casos importados, en estudio y relacionados



Fuente: Instituto Nacional de Salud a 13 de julio (Procesamientos Sistema de Monitoreo Territorial SMT - ONIC)

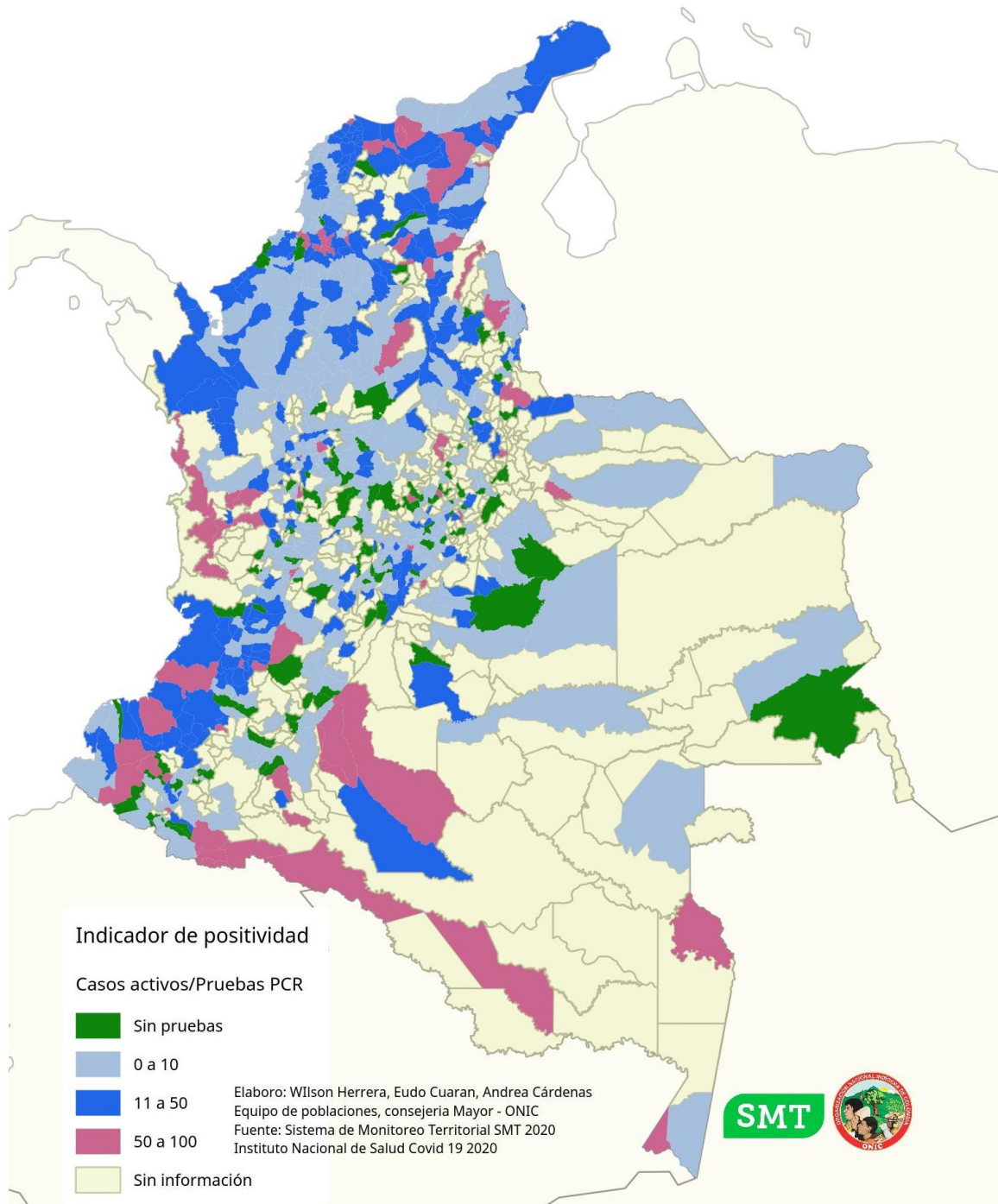
3.2 Indicador de positividad

Sobre las pruebas PCR, por sus siglas en inglés de 'Reacción en Cadena de la Polimerasa', en Colombia para el 8 de julio se habían tomado 901.707 pruebas, de las cuales 128.638 fueron positivas, es decir se tendría una positividad del 14,2%; estas muestras proceden de 983 municipios, sin embargo, para efectos de este análisis nos concentramos en los 740 municipios confirmados con casos positivos para los que se relacionan 898.237 pruebas; así mismo, para cálculos de positividad se dejan de lado los casos recuperados y fallecidos, enfatizando en los casos activos a la fecha.



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA
ONIC
NIT. 860.521.808-1

Indicador de positividad de la pandemia en Colombia (13 de julio 2020)





ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

De estos municipios un total de 231 (31.2%) a 8 de julio cuentan con una positividad menor a 10 considerada adecuada sobre la relación entre pruebas y contagiados, es decir la mitad de los municipios que se encontraban en este rango según el Informe Especial. Mientras que en 475 municipios (64.1%), la positividad está por encima del valor señalado que corresponde a un incremento del 30% en relación al referido Informe; lo que indica que es urgente incrementar la toma de pruebas en estos lugares así como la tarea de búsqueda activa de casos en el marco de la vigilancia epidemiológica y comunitaria, evitando de esta manera que existan casos sin ser registrados y manejados de manera adecuada.

En 34 municipios (4.5%) no fue posible realizar el cálculo del indicador dada la ausencia de pruebas reportadas que si bien se han tomado en casos como Yavaraté (Vaupés), La Pedrera (Amazonas), Calamar (Guaviare), Toledo (Norte Santander), Bajo Baudó (Chocó), entre otros, con registro de casos positivos, estas pruebas no aparecen reportadas en dichos municipios. En términos generales es preciso mencionar que en solo 95 entidades territoriales correspondientes a *categoría especial*, 1, 2 y 3 a excepción de Leticia (categoría 5) se tomaron 814.775 pruebas (90.7%); mientras las restantes 83.462 pruebas (9.2%) corresponden a los siguientes 645 municipios.

Cabe resaltar el análisis en el que se ha insistido sobre las categorías de los 740 municipios aquí analizados: 604 corresponden a categoría 6, y 40 a categoría 5 (incluido Leticia), de esta forma enfatizamos que **la pandemia se ha expandido a 644 municipios** de menos de 20.000 habitantes lo que significa el 87.2% de los municipios afectados en el país. Sin embargo, a este segmento de la población y el territorio nacional se destinan mínimos recursos, así por ejemplo sólo se han realizado 55.760 (6.6%) pruebas del total de pruebas aplicadas en estos 740 municipios, es decir **no se están destinando recursos y estrategias claras encaminados a detectar el virus a tiempo y controlar su expansión.**

Adicionalmente, deben sumarse dos situaciones: la imposibilidad de identificar el indicador de positividad en municipios con ausencia de pruebas reportadas, así como la existencia de municipios donde se han tomado muy pocas pruebas, aún cuando hay casos positivos, muchos de los cuales coinciden con el indicador de positividad superior al 50%, entre otros municipios se encuentran: Sampues (Sucre), Bahía Solano (Choco), Puerto Bello (Cesar), Puerto Colombia y Galapa (Atlántico), Santa Bárbara y Magüí Payán (Nariño), San Vicente (Caquetá), Maicao (La Guajira) y Guapi (Cauca).

De los municipios con casos indígenas con mejores índices de positividad se resaltan: Puerto Carreño (Vichada), Agua de Dios y Arbeláez (Cundinamarca), Inírida (Guainía) y Támesis (Antioquia).

RECOMENDACIONES

Los niños y niñas indígenas comparten el siguiente mensaje:

“Somos niños y niñas indígenas, no aceptamos ningún tipo de violencia en nuestros cuerpos, nuestro cuerpo es sagrado. Nuestros cuerpos se respetan”.

A los Pueblos y Autoridades Indígenas:

- Continuar el mandato de nuestros Mayores y Mayoras de **“Volver al Origen”** a través del restablecimiento de la armonía y el equilibrio. La consolidación de un sistema alimentario autónomo y fundamental para la adquisición de nutrientes, acorde al ecosistema y características de los pueblos en conexión con nuestras deidades y espíritus que están en todos los espacios vitales. El uso de nuestra medicina tradicional como medicina milenaria y efectiva para el manejo preventivo y curativo de la pandemia, buscando la protección de los conocimientos ancestrales. Reflexionar sobre los cambios que la pandemia ha generado y que ponen de manifiesto la urgencia de volver a lo propio.



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

- Los pueblos y naciones indígenas en medio de esta pandemia debemos continuar y **reactivar la agenda propia del movimiento indígena**, propendiendo por la implementación de nuestros planes de vida y desarrollo propio, siguiendo los principios de Unidad el Territorio, Cultura, Autonomía y en la defensa de nuestros espacios vitales (aéreo, marítimo y terrestre), acorde con los mandatos de la Ley de Gobierno Propio Pacto para Volver al Origen.
- 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.

CONTACTOS PARA ARTICULACIÓN Y REPORTE AL SISTEMA DE MONITOREO TERRITORIAL ONIC

MACRO CENTRO ORIENTE:	Consejero Heber Tegria: 3173658944 / Yamile Usgame: 3132928493
MACRO NORTE:	Consejera Alejandrina Pastor: 3215654600 / Vivian Calvo: 3142373781
MACRO OCCIDENTE:	Gerardo Jumí: 310 2922844 / Fabián Torres: 3138251966
MACRO ORINOQUIA:	Consejero Felipe Rangel: 3114598437 / Yormery Avendaño: 3124818470
MACRO AMAZONIA:	Consejero Rosendo Ahue: 3213061147 / Stefany Pérez: 3118285060

REQUERIMIENTOS

Al Gobierno Nacional y gobiernos territoriales:

- 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.
- Para aquellas comunidades donde la distancia de un Centro de Salud con UCI que está a más de 10 horas, se requiere definir protocolos y estrategias diferenciadas para la oxigenación en casa, para aquellos pacientes que lleguen a ser críticos dentro de los territorios indígenas, así mismo, protocolos diferenciados para evitar salir del territorio por UCI. Estos retos implican coordinar con organizaciones concedoras y expertos que puedan orientar la toma de decisiones en territorios complejos.
- Garantizar una renta básica para las familias indígenas que no cuentan con sustento o garantías de trabajo, que les permita mantener el aislamiento y evitar el aumento de contagios en los territorios indígenas.

Metodología del Boletín:

Se han relacionado espacialmente los reportes del Instituto Nacional de Salud (INS) a la ubicación de los centros poblados donde el Gobierno Nacional ha confirmado la presencia de casos y la ubicación de las comunidades indígenas georeferenciada por la ONIC, en las áreas rurales del país⁵, 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

⁵ Shape de Comunidades Indígenas de Colombia, 2013-2020, ONIC.



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

Letalidad a nivel municipal con la ubicación de las comunidades indígenas, en un rango variable entre 15 kilómetros y 45 kilómetros, lo que significa que a mayor o menor intensidad de la prevalencia y letalidad el área territorial en riesgo para las comunidades indígenas y la población en general cambiará; al tiempo que los municipios que presenten prevalencia igual a cero (0) y la fecha de recuperación o fallecimiento de su último caso se mayor o igual a un mes, dejará de considerarse un territorio en condición de riesgo. En el caso de la **prevalencia** el énfasis en el análisis se da por la probabilidad de contagio y en la **letalidad** se relaciona con elementos como la capacidad de atención médica y la estructura poblacional de los municipios, según esta sea joven o más envejecida.

Se han incluido al modelo de análisis, 52 poblados o ciudades ubicadas en las zonas transfronterizas con Ecuador, Perú, Brasil, Venezuela y Panamá, que muchos pueblos originarios transitan de manera permanente; para estos casos se mantuvo el rango estable de 15 kilómetros, es decir con estos poblados no se han abordado por ahora los indicadores de Prevalencia y Letalidad. De tal manera se integra al análisis, información sobre el avance de la pandemia en los países vecinos y la cercanía con la ubicación de las comunidades indígenas de Colombia.

El objetivo del Sistema de Monitoreo Territorial - SMT (ONIC) es alertar a los pueblos y naciones indígenas a tiempo, acorde al comportamiento del patrón de contagio y las probabilidades de contagio expresadas por la intensidad de las interacciones, las vulnerabilidades presentes en los territorios y las acciones gubernamentales locales, regionales y nacionales emprendidas para contener, mitigar, frenar o suprimir la velocidad de contagio de este virus. En este contexto, se determinó ajustar la metodología las veces que sea necesario para contribuir de la manera más fiable a la toma decisiones de población en general y a las autoridades locales, dada la complejidad de esta crisis sanitaria y la existencia de nuevas fuentes de información; buscando anticipar respuestas locales ante el patrón de expansión espacial de la pandemia, las probabilidades de contagio y las vulnerabilidades presentes en el territorio, ya que los pueblos indígenas son conscientes que el tiempo para fortalecer sus medidas de autoprotección y control territorial cada vez es menor, y que las respuestas gubernamentales no están siendo oportunas ni eficaces para contener y controlar las pérdidas humanas, culturales, sociales, espirituales y económicas que puede acarrear la crisis sanitaria en los pueblos indígenas y comunidades rurales. Por estas razones, se insta a las Autoridades Indígenas a fortalecer su gobernanza, control territorial y capacidades autonómicas para construir escenarios que garanticen la pervivencia de los pueblos y comunidades.

El Boletín se concibe como un esfuerzo colectivo en el que a partir de la edición 005 del pasado 1 de abril, se han sumado otras voces de pueblos indígenas y étnicos; de esta manera la Confederación Indígena Tairona (CIT) de la Sierra Nevada de Santa Marta se articuló con el Sistema de Monitoreo Territorial (SMT), en el marco de esta emergencia de salud, desde el día 2 de abril.

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



ORGANIZACION NACIONAL INDIGENA DE COLOMBIA ONIC NIT. 860.521.808-1

Ajuste metodológico:

Desde el anterior informe a los 100 días de la pandemia en los pueblos indígenas proponemos nuevos indicadores que permitan comprender otras dimensiones de la situación en los territorios de comunidades indígenas y zonas rurales del país. Para ello se incorpora el análisis de riesgo multicriterio 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

- 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 12/07/2020: <http://www.amazonas.gov.co/noticias/actualizacion-de-la-situacion-en-la-region>.
- ALCALDÍA DE MAICAO: Boletín situación epidemiológica del covid-19, Municipio de Maicao, 12 de julio de 2020 <http://www.maicao-laguajira.gov.co/>
- 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-009-07072020. Disponible en <https://www.onic.org.co/noticias/3957-mensaje-de-pares-espirituales-nines-y-adolescencia-indigena>
- REPOSITORIO EPIDEMIOLÓGICO TRANSFRONTERIZO BRASIL PERÚ COLOMBIA. ILM D FRIOCRUZ AMAZONIA. Disponible en: https://amazonia.fiocruz.br/?page_id=31692

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

#QuedateEnElTerritorio

#ONICSalvandoVidas