



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



**BOLETÍN  
057**

## **COORDINACIÓN POLÍTICA**

### **ORLANDO RAYO ACOSTA**

Consejero Mayor ONIC

### **EQUIPO TÉCNICO**

Wilson Fernando Herrera Baltán  
Coordinador SMT - Diseño metodológico

Eudo Fidel Cuarán Hernández  
Procesamiento y análisis de datos

Hugo Santiago Mosquera  
Procesamiento y análisis de datos

Rosendo Ahue Coello  
Médico Tradicional

Ana Carolina Contreras  
Laudacia Betancur Quiceno  
Michel Vanesa Vera Culma  
William Gasca García  
Apoyo técnico

### **EDICIÓN**

Edgar Alape Moreno

### **COMUNICACIONES SMT**

Eudo Fidel Cuarán Hernández

### **DIFUSIÓN**

Consejería de Sistemas de Investigación,  
Información y Comunicaciones

## **CONSEJO MAYOR DE GOBIERNO ONIC**

ORLANDO RAYO ACOSTA  
(Pueblo Yagua)  
Consejero Mayor y Representante Legal

GERARDO JUMÍ TAPIAS  
(Pueblo Embera Eyabida)  
Consejero Secretario General

ESNEDA SAAVEDRA RESTREPO  
(Pueblo Yukpa)  
Consejera de Derechos de los Pueblos In-  
dígenas, Derechos Humanos y Paz

MARÍA BEATRIZ VIVAS  
(Pueblo Nasa)  
Consejera de Planeación, Administración y  
Finanzas

GLADYS FLORALBA HERNÁNDEZ  
(Pueblo Sikuani)  
Consejera de Mujer, Familia y Generación

MIYER HERMES MERCHÁN CATIMAY  
(Pueblo Sáliba)  
Consejero de Territorio, Bienes Naturales y  
Biodiversidad

ADEL SAYO DÍAZ  
(Pueblo Barí)  
Consejero de Sistemas de Investigación,  
Información y Comunicaciones

OLGA MILENA BOLAÑOS GARCÍA  
(Pueblo Koreguaje)  
Consejera de Medicina Tradicional y Salud  
Occidental

YAINIS ISABEL CONTRERAS JIMÉNEZ  
(Pueblo Zenú)  
Consejera de Educación Propia e Intercul-  
tural

SANDRA VIVIANA SUÁREZ MIRANDA  
(Pueblo Muisca)  
Consejera de Planes de Vida y Desarrollo  
Propio

### En TIEMPO DE SALVAGUARDARNOS, Los Padres Espirituales dicen:

“La pandemia dentro de los pueblos indígenas es una energía, es una fuerza, es un espíritu que se alimenta, entonces, a él hay que hacerle ofrenda, pago; esto se hace con las ceremonias para que se alimente y no cobre vidas humanas. Cuando ofrendamos, el humo del abuelo tabaco purifica el aire; cuando danzamos la energía y la fuerza de cada paso que damos estamos curando y sanando, estamos agradeciendo a nuestra madre naturaleza, a nuestra madre tierra, de esta manera se va canalizando la energía, se va canalizando la fuerza, vamos soltando, nos vamos protegiendo...”. Mayor Sergio María Melchor Gañan. Territorio Ancestral San Lorenzo

## BOLETÍN 057 SISTEMA DE MONITOREO TERRITORIAL SMT-ONIC

### INFORMACIÓN PARA PROTEGER LA VIDA Y LOS TERRITORIOS

**4 de abril de 2022**  
**Fecha de corte de datos:**  
**marzo 26 de 2022**

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, asimismo, el seguimiento a las diferentes intervenciones y afectaciones territoriales.



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

## Presentación

La Organización Nacional Indígena de Colombia (ONIC) – Autoridad Nacional de Gobierno Indígena, emite el Boletín N° 57 sobre el reporte de la pandemia en los pueblos indígenas de Colombia.

Actualmente, en el país se presenta el número de casos más bajos, los cuales, oscilan entre los 300 y 500 nuevos casos diarios; se podría pensar que esta cifra reduce el nivel de riesgo en nuestros pueblos y comunidades, pero no es así. El Sistema de Monitoreo Territorial – SMT (ONIC) ha identificado situaciones específicas de salud que ponen en vulnerabilidad al pueblo Nukak Maku en el departamento del Guaviare que presenta un brote de piel y al pueblo Kogui sobre un extraño virus respiratorio, por lo que alertamos en este boletín a los entes territoriales de salud departamentales para atender estas comunidades, de manera inmediata con un plan integral diferencial que incluya su respectivo monitoreo.

Es así como las organizaciones indígenas de la Mesa Permanente de Concertación – MPC, continúan realizando el monitoreo con el fin de contribuir al mejoramiento en la prestación de los servicios de salud con calidad y que sea a la vez culturalmente pertinente<sup>1</sup>.

Finalmente, el Boletín 057 continúa con su 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

<sup>1</sup> De acuerdo, con la Ley Estatutaria de Salud [1715 de 2015], la interculturalidad está entendida como todas las acciones que buscan restablecer esas condiciones, entender que hay diferentes formas de concebir la salud y de materializarla, y que hay un saber ancestral de las comunidades indígenas, negras, afrocolombianas, palenqueras, raizales, y rom, que son importantes y complementarias a las acciones que desarrolla e implementa el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Territorial – SMT, los reportes oficiales del Instituto Nacional de Salud (INS) y los reportes del monitoreo comunitario de las organizaciones indígenas de la Mesa Permanente de Concertación - MPC.



## ACTUALIZACIÓN DE AFECTACIÓN DE LA PANDEMIA EN PUEBLOS Y NACIONES INDÍGENAS

**Histórico de casos en Pueblos y Naciones Indígenas:** El Sistema de Monitoreo Territorial SMT – ONIC ha identificado actualmente **94.481 casos que han afectado a 79 Pueblos y Naciones Indígenas** en Colombia. A la fecha de corte de este boletín, identificamos **2.711 casos de fallecidos**, dado que el virus se expandió en todo el territorio nacional.

### Análisis ante la crisis y emergencia de salud:

Los pueblos indígenas se han visto sistemáticamente limitados en el acceso a sus derechos políticos, económicos, sociales y culturales. Esto los ha situado entre los segmentos de la población con más bajos recursos, menos acceso a la educación, salud, agua potable y vivienda digna; así como con mayor precariedad en su inserción en el mercado laboral. Se estima que en los países de la región más del 80% de los trabajadores indígenas laboran de manera informal, una proporción ostensiblemente superior a la registrada entre los no indígenas (OIT, 2020<sup>a</sup> y 2019).

Teniendo en cuenta esas inequidades previas, desde el comienzo se pudo prever que los pueblos indígenas se verían afectados de forma desproporcionada por la pandemia, tanto en términos sanitarios como socioeconómicos. En la esfera de la salud, las diversas pruebas remiten a una transición epidemiológica polarizada, prolongada (y muy probablemente estancada) entre ellos, caracterizada por una mayor incidencia tanto de las enfermedades asociadas a las condiciones de vida precarias, como de aquellas propias de los estilos de vida moderna, en un contexto de agudización de las injusticias sociales (Pedrero y Oyarce, 2007, 2009 y 2011; Crocker y otros, 2018). A ello se suma la escasa cobertura de los servicios de salud en los territorios indígenas (o próximos a ellos), que, además, no suelen tener

en cuenta las cuestiones culturales.

Sumado a esto, la crisis de la salud en el país continúa con las Empresas Prestadoras de Salud-EPS, luego de haberse liquidado la EPS Coomeva, ahora el turno fue para la EPS MEDIMAS, la misma que reemplazó a SaludCoop y a Cafesalud, ahora esta empresa dejó de operar en cerca de 232 municipio en Colombia dejando 1,5 millones de afiliados, la liquidación fue realizada el 8 de marzo por parte de la Superintendencia Nacional de Salud quien tomó medidas porque la empresa no cumplía con el pago de sus obligaciones con su red de prestadores, además la EPS fue una de las más multadas en el país (Gestarsalud, 2022).

De la misma forma, la situación de los pueblos indígenas en Colombia ha sido crítica en ciertas comunidades, principalmente en el pueblo Nukak ubicado en el departamento del Guaviare donde se ha presentado una serie de brotes en la piel identificados como Escabiosis aguda o Niguas. Sin embargo, la situación es mucho más compleja ya que esta comunidad indígena se encuentra en el olvido por parte del gobierno nacional. Sumado al poco apoyo, se evidencia miseria, desnutrición, tuberculosis, dengue, paludismo y tungiasis (Enfermedad parasitaria causada por la penetración de hembras de pulgas de arena en la piel).

Realmente, la situación de los Nukak requiere una solución inmediata pero el panorama es complejo por diferentes variables como: la presencia de grupos armados en el territorio, el recorte de recursos por parte del Ministerio de Salud destinada para la atención de la población pobre no afiliada y el deterioro de la salud mental en los niños puntualmente por el consumo de SPA (Caracol Radio, 2022). De continuar esta situación, este pueblo indígena estaría entrando a una extinción física y cultural.

Entre ellos hay una gran desesperanza y tristeza reflejada en sus pálidos rostros sobre el territorio de asentamiento actual donde se encontraban

y expresaron sus inconformidades, humillación, maltratos a los que se vienen exponiendo, sin que el gobierno y ninguna autoridad le den efectiva solución o respuesta a sus urgentes necesidades que los están llevando lentamente a la extinción sistemática, pérdida de sus territorios y de su cultura (Confidencial Colombia, 2022).

Así mismo, el pueblo indígena Kogui ubicado en el asentamiento de Taminaka en los departamentos del Magdalena y la Guajira, fueron testigos de la muerte de treinta de sus integrantes siendo en su gran mayoría niños y niñas. Al parecer un extraño virus con origen desconocido fue el causante de las pérdidas de estas vidas, los síntomas presentados incluyen: tos, fiebre, diarrea y vómito con cuadros respiratorios de neumonía. Cabe resaltar que otros quince niños fueron atendidos en la capital del Magdalena.

Igualmente, esta comunidad indígena es muy vulnerable a las enfermedades por la falta del esquema de vacunas completo y la desnutrición que se vive en la comunidad. En los últimos días, la Fuerza Aérea Colombiana trasladó a cinco menores Koguis al hospital de Santa Marta con síntomas como: vómito, diarrea, sequedad en la boca y falta de apetito, dando positivo para el diagnóstico con tosferina que se viene presentando y multiplicando desde mitad del mes de marzo (Cuarto de hora, 2022).

Esta situación de vulnerabilidad en la que se encuentran los pueblos indígenas cada vez es más profunda, por lo cual hacemos el llamado al gobierno nacional, al Ministerio de Salud, para la articulación con las autoridades indígenas, para avanzar en la construcción e implementación del Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural-SISPI que garantice la pervivencia física y cultural de los pueblos principalmente de aquellos que se encuentran en riesgo de extinción.

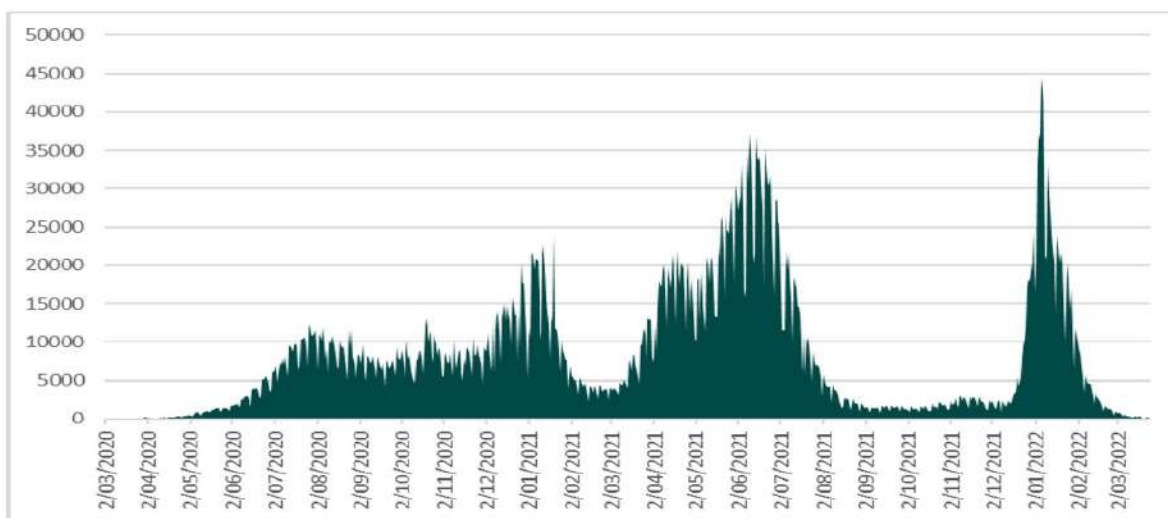
## Actualización de afectación de la pandemia en Colombia

El Instituto Nacional de Salud - INS publicó a corte del 26 de marzo de 2022 un total de 6.083.291 de casos positivos del virus de la pandemia desde su inicio de monitoreo en el año 2020. De los casos confirmados, un total de 5.916.253 se encuentran recuperados, 4.494 se encuentran activos, unos 139.558 han fallecido a causa del virus de la

pandemia. (Ver gráfica 1)

Los casos detectados a nivel nacional tienen una tendencia a disminuir desde la mitad del mes de febrero, entre enero y febrero de 2022 se había tenido un repunte de casos positivos diarios. Para el mes de marzo se han reducido los casos reportados como positivos a niveles que están por debajo de los 500 casos diarios según los reportes del Instituto Nacional de Salud.

**Gráfico 1. Históricos de casos por fecha de inicio de síntomas en Colombia**



**Fuente:** Instituto Nacional de Salud (DataSet casos nacionales, corte 26 de marzo de 2022)

## 2. ACTUALIZACIÓN DE AFECTACIÓN DE LA PANDEMIA EN LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE COLOMBIA

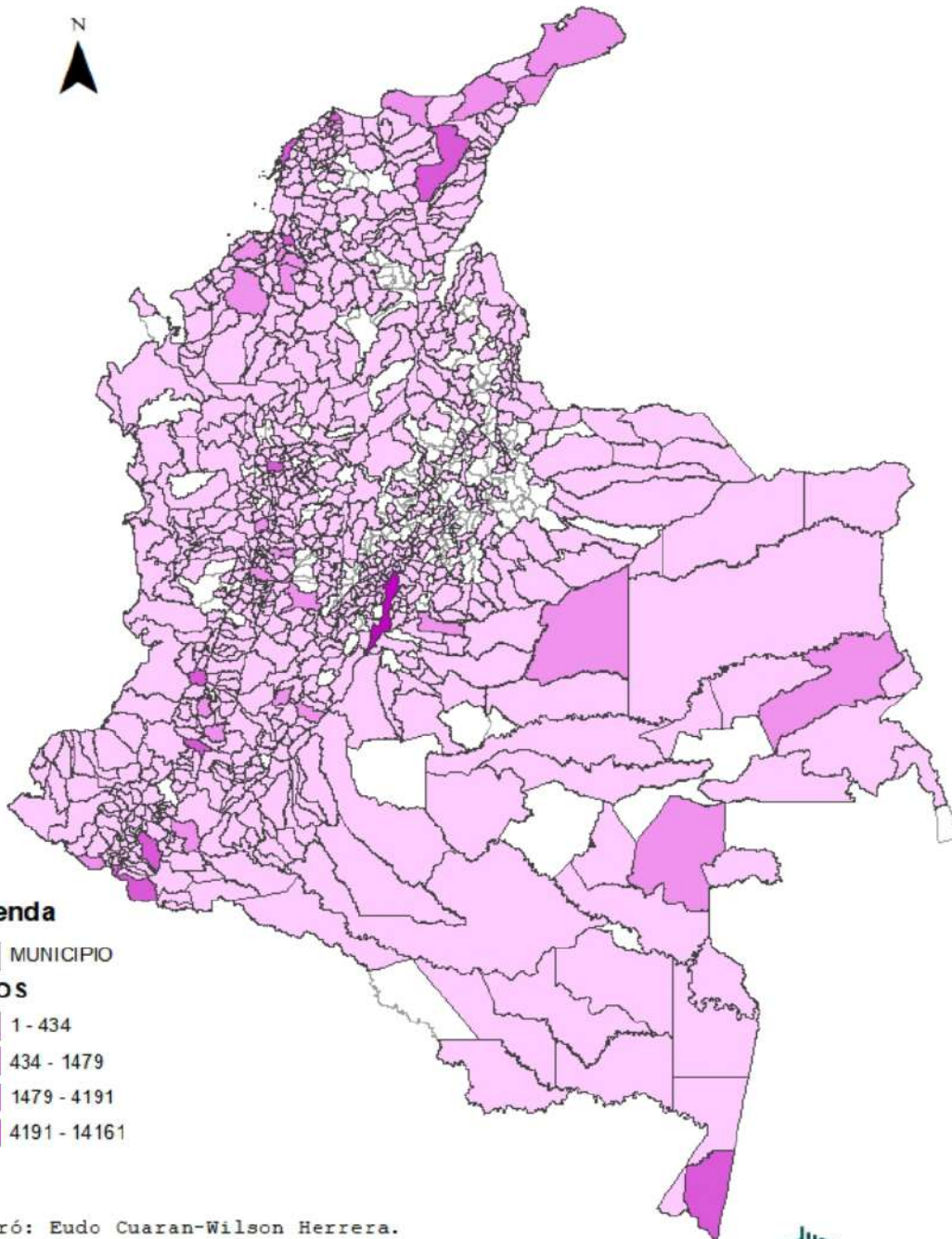
### 2.1 Crecimiento del virus por municipios en Pueblos Indígenas

En los pueblos indígenas de Colombia según el Sistema de Monitoreo Territorial y los datos que registra el Instituto Nacional de Salud se registró 94.481 casos históricos, según la fecha de inicio de síntomas, desde el inicio de la pandemia.

Los casos a nivel histórico se registran principalmente en los departamentos de Bogotá D. C. con el 15 %, seguido de Nariño (9,4 %), Córdoba (8,9 %),

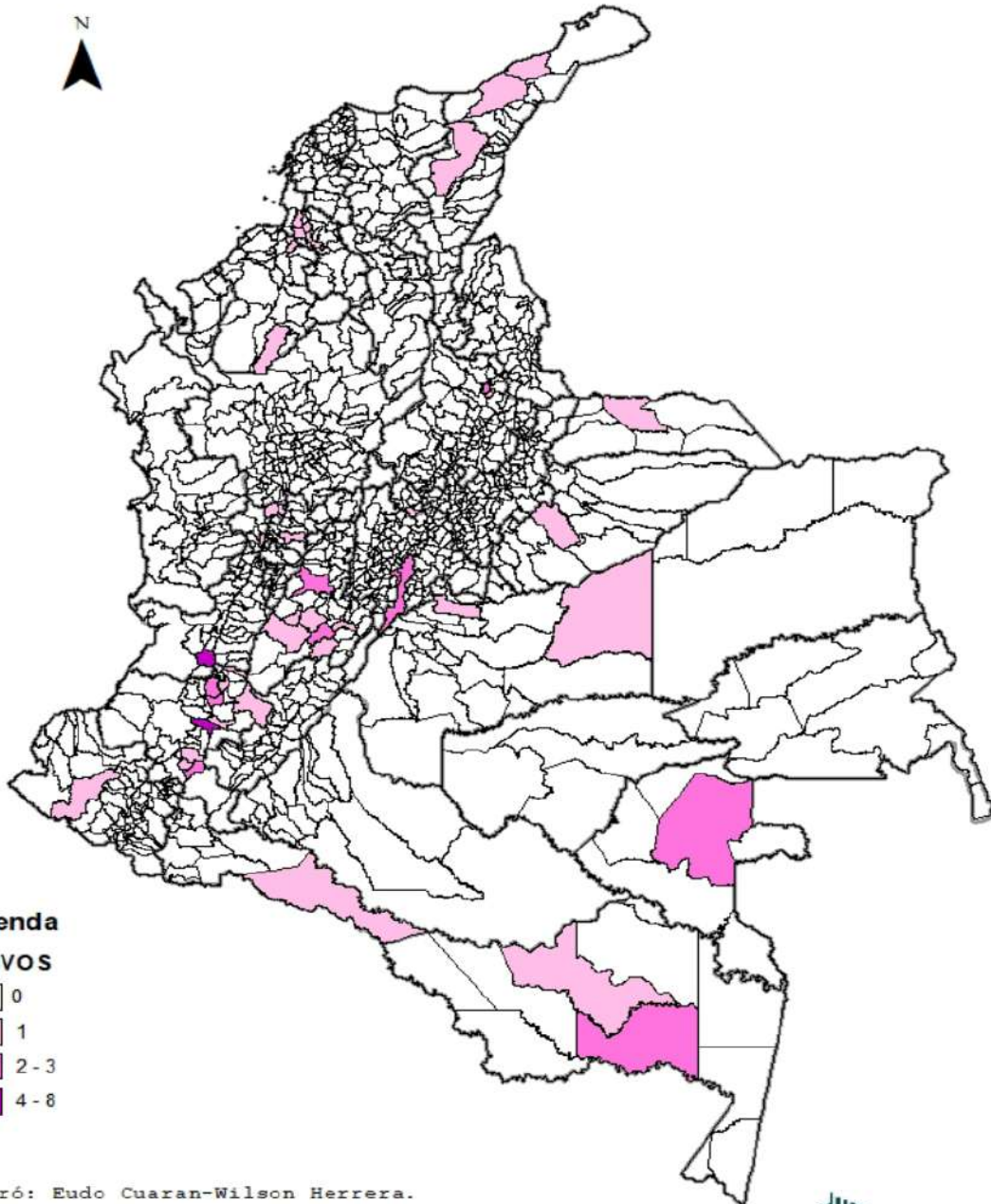
Atlántico (8,1 %), Cauca (7,6 %), Valle del Cauca (5,7 %), Sucre (5,5 %), Guajira (4,9 %), Antioquia (4,4 %) y Tolima con el 3,2 % de los casos. A nivel de municipio después de Bogotá, los municipios que más registran casos históricos son Cali con 4.191 casos, Sincelejo (3348), Popayán (2945), Barranquilla (2706), Pasto (2680), Cartagena (2493), Leticia (2419), Medellín (2230), Valledupar (2167), Ipiales (2098), Montería (1479), Riohacha (1391), Maicao (1331), Ibagué (1249), Galapa (1147) y Tuchín con 1117, Baranoa (1017), Chinú (999), San Andrés de Sotavento (975 y Malambo 915 casos históricos, en estos municipios se encuentran el 58,% de los casos; en el siguiente mapa podemos ver los municipios con más casos históricos en pueblos indígenas (Mapa 1).

### Histórico de Pueblos Indígenas afectados por la pandemia según municipio (26 de marzo 2022) Mapa 1.



Elaboró: Eudo Cuaran-Wilson Herrera.  
Equipo de Población Consejería Mayor Onic.  
Fuente: Instituto Nacional de Salud  
(DataSet casos, variable étnica, corte a 26 de marzo de 2022)  
-Sistema de Monitoreo Territorial SMT (ONIC)

**Pueblos Indígenas con casos activos de la pandemia según municipio (26 de marzo de 2022) Mapa 2.**



**Leyenda**

**ACTIVOS**

- 0
- 1
- 2-3
- 4-8

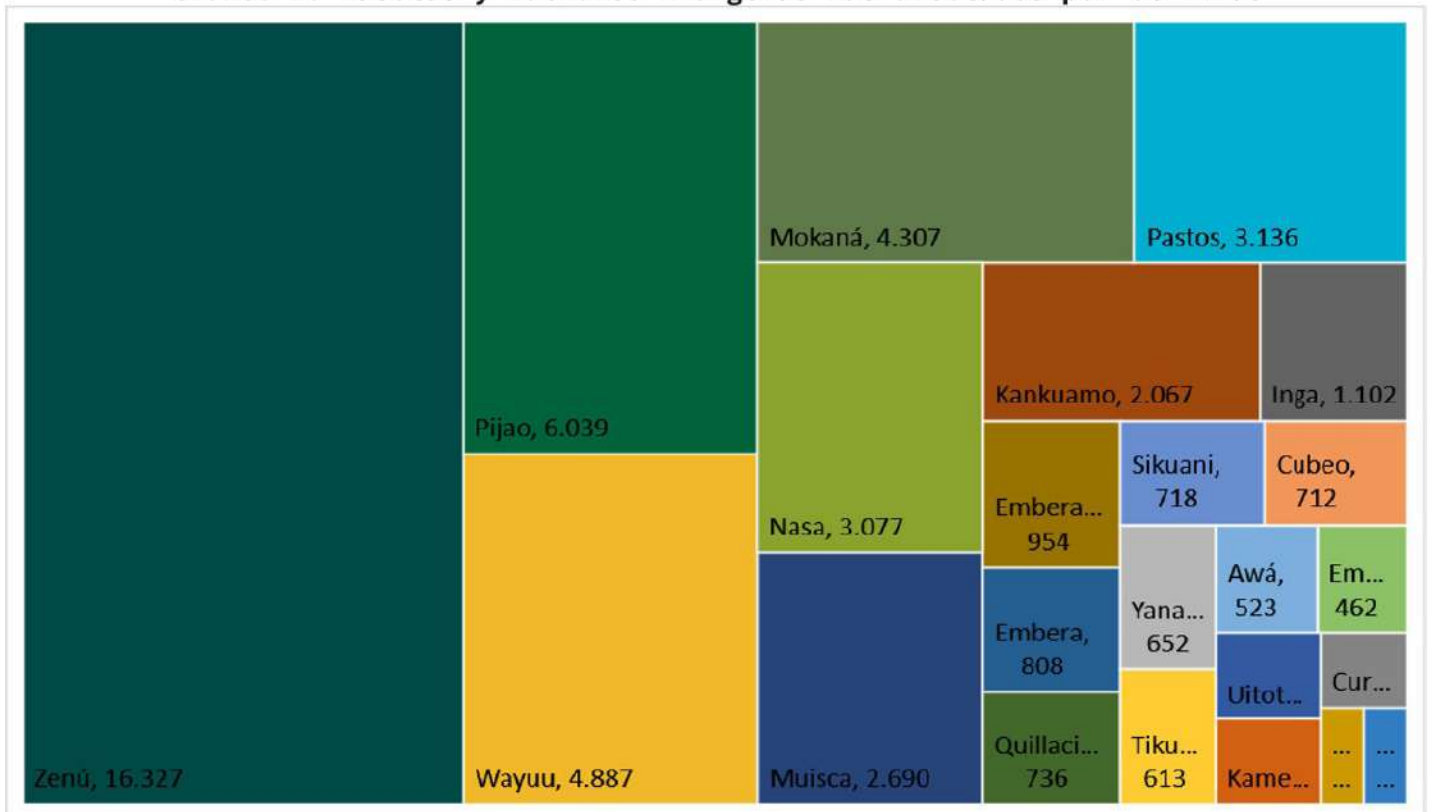
Elaboró: Eudo Cuaran-Wilson Herrera.  
 Equipo de Población Consejería Mayor Onic.  
 Fuente: Instituto Nacional de Salud  
 (DataSet casos, variable étnica, corte a 26 de marzo de 2022)  
 -Sistema de Monitoreo Territorial SMT (ONIC)

En el mapa 2 es posible identificar la totalidad de municipios únicamente con casos activos en población indígena, que a corte de este boletín se presentan 72 casos en los municipios de Cali (8), Popayán (6), Bucaramanga (3), Ibagué (3), Coyaima (3), Bogotá D. C. (2), Soacha (2), Caldono (2), San Sebastián (2), Santander de Quilichao (2), Puerto Arica (2) y Mitú (2) y en otros 35 municipios con un caso activo.

### 3. EXPANSIÓN DEL VIRUS EN PUEBLOS INDÍGENAS

A corte de este boletín 057, **se registran un total de 94.481 casos por el virus en Pueblos Indígenas que afectan a 79 Pueblos y Naciones Indígenas**, distribuidos así: Zenú (16327), Pijao (6039), Wayúu (4887), Mokaná (4307), Los Pastos (3136), Nasa (3077), Muisca (2690), Kankuamo (2067), Inga (1102), Emberá Chamí (954), Embera (808), Quillacinga (736), Sikuaní (718), Cubeo (712), Yanacóna (652), Tikuna (613), Awá (523), Embera Katío (462), Uitoto (433), Kamentsá (427), Curripaco (311), Puinave (203), Kokonuco (199), Kichwa (159), Misak (158), U'wa (142), Polindara (141), Salliva (113), Tucano (109), Kofán (103), Piapoco (98), Cocama (93), Siona (92), Ambaló (85), Jiw (84), Kiszgó (76), Koreguaje (69), Wounaan (61), Nukak (57), Yagua (52), Achagua (46), Cuiba (46), Arhuaco (44), Kogui (35), Dujo (34), Yukpa (33), Andoque (29), Wamonae (27), Piratapuyo (23), Yukuna (23), Desano (22), Totoró (22), Bora (20), Wiwa (16), Miraña (15), Barí (14), Matapi (14), Karijona (10), Piaroa (9), Piaroa (9), Tanimuca (9), Macahuán (8), Muina-ne (7), Makuna (6), Eperara Siapidara (5), Wanano (4), Cuna (3), GunaDule (3), Masiware (3), Barasano (2), Ocaina (2), Siriano (2), Amorua (1), Hitnu (1), Karapaná (1), Letuama (1), Tatuyo (1), Tuyuca (1), y en 41.052 casos se encuentra por establecer el pueblo al que pertenecen. En el siguiente gráfico se relacionan los pueblos más afectados.

**Gráfico 2. Pueblos y Naciones Indígenas más afectados por el virus**



**Fuente:** Instituto Nacional de Salud (DataSet casos, variable étnica, corte a 26 de marzo de 2022) - Sistema de Monitoreo Territorial SMT (ONIC)

De acuerdo con el Monitoreo de Organizaciones Indígenas de la Mesa Permanente de Concertación - MPC, se realizó un balance durante el periodo comprendido entre el 22 y el 28 de marzo del presente año para las comunidades presentes en

cerca de 31 municipios, que se encuentran asentadas en los departamentos de La Guajira, Chocó, Amazonas, Nariño, Tolima, Cesar, Vichada, Caquetá, Putumayo, Córdoba, Magdalena, Antioquia, Valle del Cauca, Arauca, Vaupés y Meta.

**Cuadro 1. Pueblos y Naciones Indígenas con casos sospechosos del virus según municipio (28 de marzo)**

MUNICIPIO	CASOS SOSPECHOSOS
MAICAO	1
LETICIA	3
JARDÍN	1
MILÁN	3
PUEBLO BELLO	8
VALLEDUPAR	5
ALTO BAUDÓ	1
BAJO BAUDÓ	1
ISTMINA	4
MEDIO BAUDÓ	3
MEDIO SAN JUAN	2
QUIBDÓ	11
RÍO QUITO	2
SAN ANDRÉS DE SOTAVENTO	4
TUCHÍN	2
INÍRIDA	2
SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	1
MAICAO	5
MANAURE	1
RIOHACHA	1
SANTA MARÍA	1
SANTA MARTA	2
PUERTO GAITÁN	1
IPIALES	2
MOCOA	4
SIBUNDOY	6
ATACO	1
COYAIMA	2
NATAGAIMA	1
MITÚ	2
TOTAL	83

**Fuente:** Monitoreo comunitario Organizaciones Indígenas Mesa Permanente de Concertación-MPC (Corte a 28 de marzo de 2022)

El resultado cuantifica los casos de personas que presentan síntomas posiblemente relacionados con el virus que fueron objeto del monitoreo, en esta semana se habían presentado cerca de 83 personas con síntomas del virus y que podrían ser sospechosos, los resultados se muestran en el cuadro 1 y que deberían ser objeto de focalización en lo referente a planes de Prevención y Protección - PyP a cargo de los Entes Territoriales - ET, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y demás actores en salud que interactúan en los territorios anteriormente descritos.

#### **4. DEFUNCIONES POR CAUSA NATURAL ASOCIADAS AL VIRUS DE LA PANDEMIA EN PUEBLOS INDÍGENAS DE COLOMBIA**

A corte de este boletín, se registran 2.711 fallecidos. Entre los municipios que más presentan fallecimientos son: Bogotá (240), Barranquilla (105), Leticia (93), Cali (90), Riosucio (85), Ipiales (84), Maicao (71), Sincelejo (66), Montería (52), Pasto (51), Galapa (45), Popayán (40), Soledad (39), Santander De Quilichao (38), Cumbal (36), Medellín (36), Cartagena (35), San Andrés Sotavento (35), Valledupar (34), Coyaima (33), Tuchín (33), Riohacha (32), Lórica (31) (Ver mapa 3).

Estos 23 municipios concentran el 51,79 % de las defunciones a causa del virus de la pandemia con un total de muertes que superan los 30 casos. El otro 48,21% de defunciones se distribuyen en 303 municipios a nivel nacional con defunciones, a la fecha del 26 de marzo de 2022, por debajo de los 29 casos.

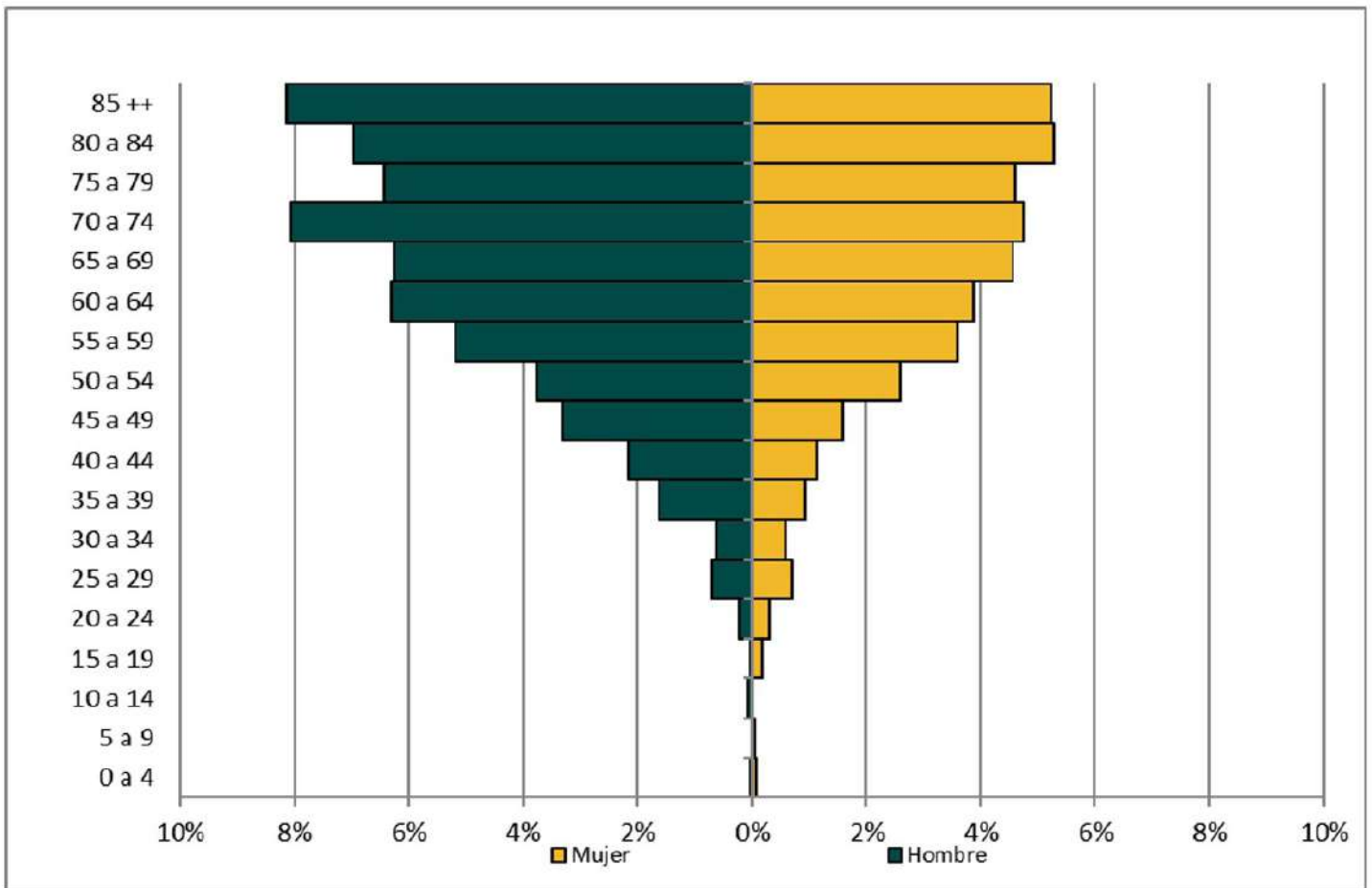
Continuando con el análisis, un 96,56 % de los casos indígenas se registran como recuperados, esto equivale a 91.229 personas; y los fallecidos corresponden a un 2,87 % de los casos, un total de 2.711 fallecidos por el virus de la pandemia. En el siguiente gráfico, se muestra según grupos de

edad quinquenal las defunciones por el virus para la población indígena de un total de 2.711 que se registran al corte de este boletín. Dicho lo anterior, una amplia proporción de fallecidos se encuentra a partir de los 60 años en adelante, representando el 70,53 % con 1.912 personas fallecidas, 1.144 hombres y 768 mujeres.

Además, los fallecimientos entre los grupos de edad de los 20 a 59 años equivale a un 29,3 % y un 0,44 % en menores de 19 años. Por grupos de edad más específicos, en los pueblos indígenas entre 70 a 74 años se presentaron mayores fallecimientos, principalmente en los hombres.

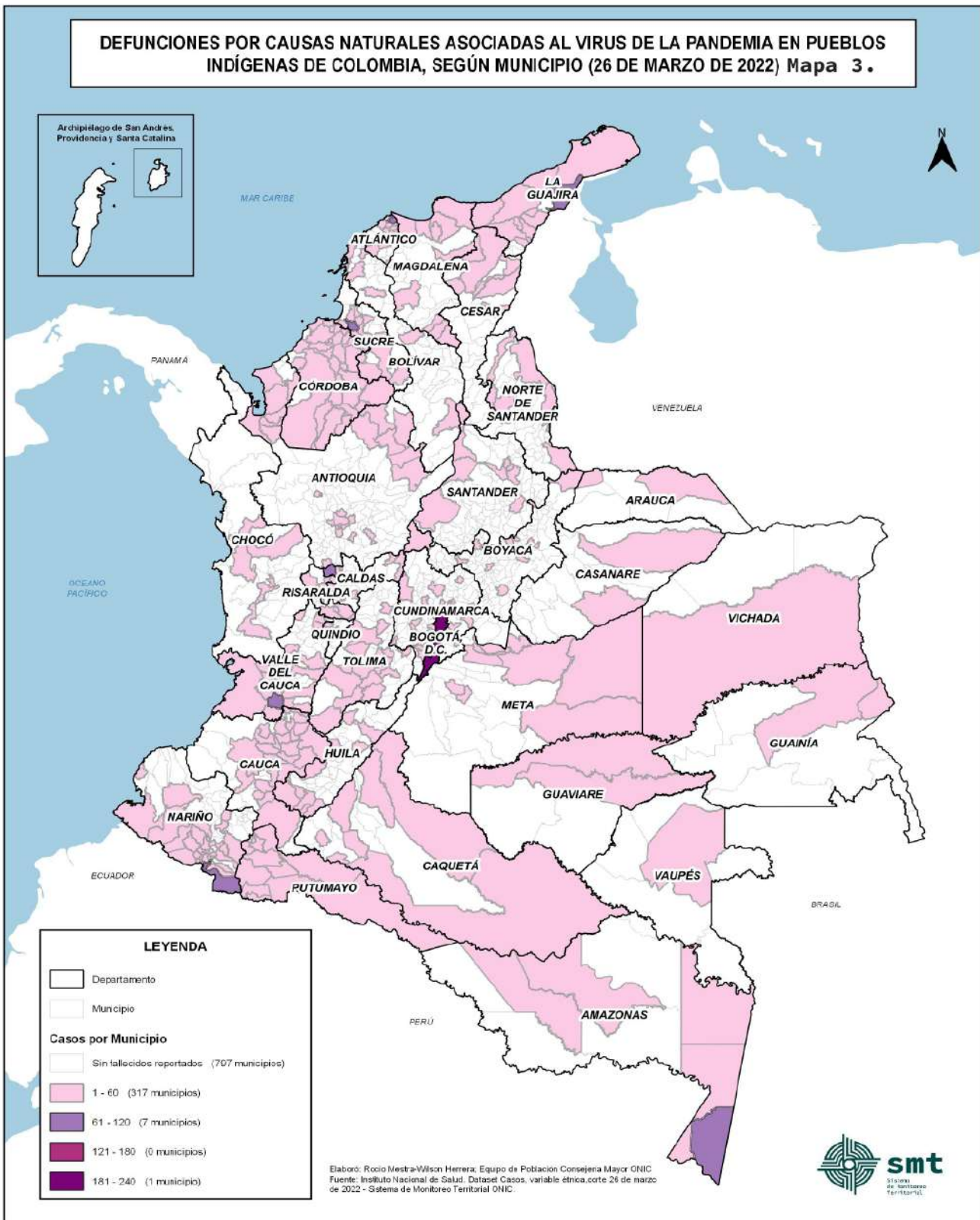
En términos de género, para la población indígena fallecida, el 59,98 % corresponde a hombres y el 40,02 % son mujeres, es decir, por el virus han fallecido más hombres que mujeres, los hombres de 60 años o más fallecen con mayor frecuencia que las mujeres en el mismo rango de edad.

**Gráfico 3. Estructura de la mortalidad por el virus por sexo y grupos de edad - Total Indígenas**



**Fuente:** Instituto Nacional de Salud (DataSet casos, variable étnica, corte a 26 de marzo de 2022) - Sistema de Monitoreo Territorial SMT (ONIC)

**DEFUNCIONES POR CAUSAS NATURALES ASOCIADAS AL VIRUS DE LA PANDEMIA EN PUEBLOS INDÍGENAS DE COLOMBIA, SEGÚN MUNICIPIO (26 DE MARZO DE 2022) Mapa 3.**



## 5. LA MEDICINA TRADICIONAL CONTRA EL VIRUS DE LA PANDEMIA

Los pueblos indígenas de Colombia continúan acudiendo a su medicina tradicional enfrentaron la pandemia, realizando diferentes actividades de recuperación y de fortalecimiento de la medicina tradicional tales como:

- La exploración de conocimientos y saberes ancestrales sobre prácticas milenarias utilizadas culturalmente para enfrentar las anteriores pandemias.
- La elaboración de autodiagnósticos para establecer la materia prima de medicina tradicional existente dentro de los territorios como: hierbas, cortezas, hojas, raíces, frutas, bejucos, y resinas de plantas sagradas, que luego fueron utilizados para la prevención, contención y curación de las prácticas culturales de cada pueblo indígena.

Otro aspecto importante que desarrollaron los pueblos indígenas para enfrentar la pandemia ha sido el ejercicio de caracterización propio relacionados con los Sabios, Sabias, Médicos Tradicionales, Jaibanás, The Walas, Curanderos, Yerbateros, etc. Con el fin de establecer cuál es el talento humano con esas características existentes dentro de los territorios de los pueblos indígenas. Esto con la finalidad de ordenar los aportes a partir de sus conocimientos y saberes de cada persona. Por ejemplo, la realización de las actividades de protección, sanación individual y colectiva; tanto de las personas, la comunidad y del territorio a través de las múltiples prácticas espirituales de los pueblos indígenas.

## 6. RECOMENDACIONES A LOS PUEBLOS Y AUTORIDADES INDÍGENAS

- Volver a las Leyes de Origen que contienen y/o mantienen los principios con los que se reglamenta el uso y orden del territorio, donde están

las áreas sagradas, área de recolección, área de animales y área de refugio. Nuestras Leyes de Origen contienen un objetivo común que es la defensa de la vida para mantener la armonía del mundo. Debemos acudir a la sanación territorial y espiritual a través de los pagamentos a nuestra madre tierra.

- Recuperar y promover desde las comunidades los sistemas de economía propia, entendidos como las diversas formas en las que los pueblos, bien sea a partir de la iniciativa de sus integrantes o colectivamente, organizan y desarrollan procesos de producción, intercambio, comercialización, consumo que permitan a las comunidades resistir, subsistir y persistir, a través de modelos solidarios, de cooperación y reciprocidad que buscan ser sustentables y distributivos para caminar hacia la Autodeterminación y el Buen Vivir de nuestros pueblos originarios.

## 7. REQUERIMIENTOS

- Al Ministerio de Salud, y demás entes territoriales de salud, del departamento del Guaviare, realizar una atención urgente, integral y diferencial al pueblo Nukak Maku que padece una serie de brotes en la piel identificados como Escabiosis aguda o Niguas.
- Al Ministerio de Salud, y demás entes territoriales de salud, del departamento del Magdalena y Guajira donde se ubica el pueblo indígena Kogui, dar una atención integral respecto al extraño virus que se presenta en sus comunidades y que ha sido causante de pérdidas de estas vidas, se requiere seguimiento y monitoreo a los síntomas presentados que incluyen tos, fiebre, diarrea y vómito con cuadros respiratorios de neumonía.

## 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>2</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 sea 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 sea esta 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 indí-

genas 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 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

<sup>2</sup> Shape de Comunidades Indígenas de Colombia, 2013-2020, ONIC.

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.

A partir de este boletín 56 no se realiza análisis de riesgo dado que el virus ha llegado a todo el territorio nacional.

### **Ficha Técnica**

- Reportes cualitativos y cuantitativos al Sistema de Monitoreo Territorial.
- Reportes cuantitativos y cualitativos del monitoreo comunitario de las organizaciones indígenas de la Mesa Permanente de Concertación-MPC

### **Fuentes**

Caracol. (18 de marzo de 2022). Radio Caracol. Obtenido de [https://caracol.com.co/radio/2022/03/18/salud/1647618042\\_755799.amp.html](https://caracol.com.co/radio/2022/03/18/salud/1647618042_755799.amp.html)

Caracol, N. (14 de marzo de 2022). <https://noticias.caracoltv.com/informes-especiales>. Obtenido de <https://noticias.caracoltv.com/informes-especiales/extrano-brote-afecta-al-60-de-la-etnia-nukak-en-el-guaviare-algunos-ninos-ya-han-fallecido>

Caracol, N. (<https://noticias.caracoltv.com/informes-especiales/extrano-brote-afecta-al-60-de-la-etnia-nukak-en-el-guaviare-algunos-ninos-ya-han-fallecido> de marzo de 2022). Noticias Caracol . Obtenido de <https://noticias.caracoltv.com/informes-especiales/extrano-brote-afecta-al-60-de-la-etnia-nukak-en-el-guaviare-algunos-ninos-ya-han-fallecido>

Confidencial, P. (6 de Marzo de 2022). Prensa Confidencial. Obtenido de <https://confidencialcolombia.com/lo-mas-confidencial/nukak-un-pueblo-indigena-en-riesgo-por-enfermedades-y-hambre/2022/03/06/>

DONADO, R. (17 de Marzo de 2022). la FM. Obtenido de <https://www.lafm.com.co/colombia/un-extrano-virus-habria-causado-la-muerte-de-varios-ninos-de-la-comunidad-kogui>

Fontalvo, Renan. (18 de Marzo de 2022). Niños indígenas enfermos por extraño virus en Santa Marta están estables. La FM. <https://normas-apa.org/referencias/citar-periodicos/>

Gestarsalud. (28 de enero de 2022). Obtenido de <https://gestarsalud.com/2022/01/28/colombia-esta-en-alto-riesgo-de-sufrir-una-crisis-de-hambre-en-2022-segun-informe-de-fao/>

ONIC, O. N. (8 de Febrero de 2022). Obtenido de <https://www.onic.org.co/comunicados-onic/4429-carta-a-ivan-duque-sobre-el-informe-hunger-hotspot-2022-fao-pma>

Cuarto de hora, 28 de marzo del 2022 ver: [https://cuartodehora.com/2022/03/28/5-ninos-indigenas-de-la-sierra-nevada-de-santa-marta-hospitalizados-por-tos-ferina/?fbclid=IwAR0pDyR24r\\_CvgXBuTPjgsXS0nvdeX3uz3iajH1W\\_BS2x\\_rXkcxhtGS3I94](https://cuartodehora.com/2022/03/28/5-ninos-indigenas-de-la-sierra-nevada-de-santa-marta-hospitalizados-por-tos-ferina/?fbclid=IwAR0pDyR24r_CvgXBuTPjgsXS0nvdeX3uz3iajH1W_BS2x_rXkcxhtGS3I94)

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/>.

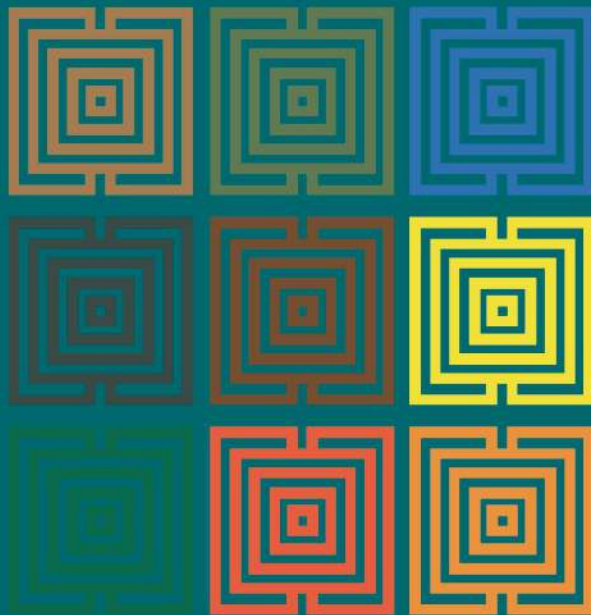
La FM, 17 de marzo del 2022 ver: <https://www.lafm.com.co/colombia/un-extrano-virus-habria-causado-la-muerte-de-varios-ninos-de-la-comunidad-kogui>

La FM, 18 de marzo del 2022 ver: <https://www.lafm.com.co/colombia/ninos-indigenas-enfermos-por-extrano-virus-en-santa-marta-estan-estables>

Marco Geoestadístico Nacional – MGN: Base de datos de Municipios de Colombia en formato SHP, geometría de polígonos relativos a la superficie de cada uno de los municipios del país, con 1122 registros, cada uno de ellos con el nombre y código único (DANE).

El impacto del COVID-19 en los pueblos indígenas de América Latina-Abya Yala [https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46543/S2000817\\_es.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46543/S2000817_es.pdf)

Lustig, Morrison y Ratzlaff, 2019; CEPAL, 2020a; Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (ICEFI), 2017; OIT, 2020a)



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



**smt**  
Sistema  
de Monitoreo  
Territorial

**#SalvaGuardarNos  
#ONICSalvandoVidas**