

# COLOMBIA: Impacto humanitario por la COVID-19

## Triple Frontera Amazónica (Colombia, Brasil y Perú)

### Informe de Situación No. 02 (19/04/2021)

Este informe de situación elaborado por OCHA, con insumos de otros miembros del Equipo Humanitario País quienes están implementando acciones sectoriales de respuesta. Además, se cuenta con contribuciones de Perú y Brasil. Esta información es complementaria a los Flash Update e Informes de Situación de Impacto Humanitario por la COVID-19 en la Triple Frontera Amazónica disponibles en: <https://bit.ly/3djNVT3>

#### DESTACADOS

- La región de la Amazonia continúa siendo impactada por la COVID-19, además de la confirmación de la variante P1 (linaje B.1.1.28) en la ciudad fronteriza de Tabatinga – Brasil y posteriormente en la Triple Frontera Amazónica, el pasado 28 de enero.
- Las autoridades de salud realizan un monitoreo epidemiológico constante, especialmente para esta nueva variante, a la cual se le atribuye el aumento en el número de contagios en el Estado de Amazonas –Brasil, cuya red de servicio hospitalario público y privado colapsó las primeras semanas de enero de 2021, debido al incremento del número de contagios y de pacientes con necesidad de cuidados hospitalarios generales e intensivos.
- La PAHO/OMS realiza un seguimiento de esta variable por el aumento de la transmisibilidad, virulencia o cambio de presentación clínica de la enfermedad, junto a la disminución de la eficacia de las medidas de distanciamiento social y de salud pública implementadas<sup>1</sup>.
- El gobierno brasileño priorizó la vacunación en el Estado de Amazonas e inició la primera fase de inmunización el pasado 19 de enero de 2021. Los gobiernos de Colombia y Perú, también priorizaron la vacunación en ciudades y centros poblados fronterizos con Brasil ante la evidencia del impacto de esta nueva variante en la Amazonia brasileña, como medida para establecer un bloque epidemiológico en la región, generar menor transmisibilidad en la zona y proteger el ingreso de la nueva variante al interior de sus países<sup>2</sup>.
- Los impactos de la COVID-19 en las comunidades indígenas continúan amenazando sus vidas y medios de subsistencia, debido a que en su mayoría dichas comunidades no cuentan con agua potable, ni una adecuada atención en salud, ni con las condiciones materiales imprescindibles para prevenir los contagios. Los gobiernos regionales de la Triple Frontera Amazónica iniciaron la vacunación en pueblos indígenas pero ésta avanza lentamente; además los principales retos que deben de enfrentar incluyen mantener la cadena de frío y el traslado de las vacunas a zonas alejadas y dispersas.
- Las autoridades indígenas han informado sobre el aumento de actividades ilícitas (narcotráfico) y explotación de recursos naturales (minería ilegal de oro y explotación de madera) como mecanismos de afrontamiento negativo ante
- la falta de recursos económicos, y la pérdida de empleos en las principales ciudades amazónicas, aumentando los factores de riesgo a la dinámica de violencia armada ya existente en la Amazonia colombiana.



<b>&gt;726.670</b> Vacunas aplicadas en la triple frontera	<b>&gt;23.050</b> Casos de COVID-19 identificados en indígenas en la triple frontera	<b>&gt;15.880</b> Muertes por COVID-19 en la zona de la triple frontera	<b>&gt;360.735</b> Casos de COVID-19 en el Estado de Amazonas (Brasil) <sup>3</sup> -14 abril 2021-	<b>&gt;82.960</b> Casos de COVID-19 en el departamento de Loreto (Perú) <sup>4</sup> -13 abril 2021-	<b>&gt;5.990</b> Casos de COVID-19 en el departamento de Amazonas (Colombia) <sup>5</sup> -14 abril 2021-
---	---	--	--	---	--

<sup>1</sup> Organización Panamericana de la Salud. Actualización epidemiológica: Variantes de SARS-CoV2 en las Américas. 24 de marzo de 2021. Disponible en: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/2021-mar-24-phe-actualizacion-epi-variantes-sars-cov-2.pdf>

<sup>2</sup> Ministerio de Salud. "Colombia mantiene vigilancia de cepa brasileña de COVID-19. Boletín de Prensa No. 125 de 2021.

<sup>3</sup> Governo do Amazonas. Boletim Diário COVID-19, 14 de abril de 2021. Ver en: [http://www.fvs.am.gov.br/media/publicacao/14\\_04\\_21\\_BOLETIM\\_DI%C3%81RIO\\_DE\\_CASOS\\_COVID-19.pdf](http://www.fvs.am.gov.br/media/publicacao/14_04_21_BOLETIM_DI%C3%81RIO_DE_CASOS_COVID-19.pdf)

<sup>4</sup> Diresa Loreto. Reporte COVID-19, 13 de abril de 2021. Ver en: [https://www.diresaloreto.gob.pe/public/storage/reportes\\_covid/archivo/pcr/reportes\\_covid19\\_detalle\\_13042021\\_1618368705.pdf](https://www.diresaloreto.gob.pe/public/storage/reportes_covid/archivo/pcr/reportes_covid19_detalle_13042021_1618368705.pdf)

<sup>5</sup> Gobernación del Amazonas. Reporte de Situación, 14 de abril de 2021. Ver en: <http://www.amazonas.gov.co/noticias/reportes-de-la-situacion-en-la-region-784081>

## PANORAMA DE LA SITUACIÓN

Durante el 2020 fue notorio el impacto devastador de la COVID-19 en la Triple Frontera Amazónica, dejando a su paso una emergencia sanitaria, económica y social sin precedentes. En los últimos meses de 2020 se presentó una disminución significativa en el número de contagios y en los estudios de seroprevalencia realizados en las principales ciudades Amazónicas, para conocer el porcentaje de la población con exposición al virus. Los que, gran porcentaje de la población ya había contraído el virus: en Leticia (COL): 60 por ciento, Manaus (BRA): 75 por ciento<sup>6</sup>, Iquitos (PER): 71 por ciento<sup>7</sup>; esto conllevó a los gobiernos regionales a centrar sus esfuerzos en la implementación de los planes de recuperación económica y social. Sin embargo, la situación cambió rápidamente cuando las autoridades de salud brasileñas prendieron las alarmas la última semana de diciembre de 2020, por el incremento de contagios de la COVID-19 en el Estado de Amazonas registrando una ocupación de camas de Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) del 90 por ciento.

En el **Estado de Amazonas – Brasil**, colapsó la red de servicio hospitalario público y privado por el incremento del número de contagios por la COVID-19, en enero de 2021. La falta de camas, oxígeno y personal sanitario movilizó un sinnúmero de acciones de respuesta institucional desde el interior del país, e incluso de países vecinos como Colombia y Venezuela que brindaron su apoyo para superar la emergencia. Amazonas registró un incremento del 73,6 por ciento en el número de contagios durante los tres primeros meses de 2021, llegando a un total de 360.735 casos identificados hasta el 14 de abril de 2021. Estudios preliminares indican que, el aumento en el número de contagios puede atribuirse al surgimiento de la variante P1 (linaje B.1.1.28) originada en la Amazonía brasileña y considerada de preocupación por la OMS<sup>8</sup>.

En **Brasil** continúa el aumento del número de contagios por la COVID-19, registrando valores récord de mortalidad y superando las 3.000 muertes diarias entre la semana del 28 de marzo al 03 de abril de 2021. La Justicia Federal determinó que el sistema de salud del estado de Roraima ofrezca igual atención a brasileños y venezolanos en los puestos de salud, y decidió que la deportación de refugiados y migrantes en situación vulnerable en Roraima y Amazonas es ilegal, razón por la cual instruyó a las autoridades locales a no proceder con la deportación. La decisión también instruye a las autoridades a no otorgar abrigo para refugiados y migrantes sin una orden judicial y a proveer estatus legal de migración a estas personas, en acuerdo a las leyes de protección a refugiados y migrantes.

Actualmente, la ocupación de camas UCI es superior al 90 por ciento en 19 Estados y el Distrito Federal. Los Estados de Amazonas (75% de ocupación de UCI), Roraima (49%) y Pará (77%), son los únicos que registran tasas de ocupación de camas UCI inferiores al 80 por ciento y una disminución en el número de contagios hasta el 14 de abril de 2021.

<b>Vacunas Aplicadas en la Triple Frontera Amazónica – COVID-19</b>			
<b>País</b>	<b>1° Dosis</b>	<b>2° Dosis</b>	<b>Total</b>
COLOMBIA <sup>10</sup>	32.741	23.841	56.582
BRASIL <sup>11</sup>	486.629	154.994	641.623
PERÚ <sup>12</sup>	15.722	12.743	28.465

Con base en la evidencia epidemiológica **Colombia, Brasil y Perú** priorizaron la vacunación en la Triple Frontera Amazónica, como estrategia para establecer un bloque epidemiológico en la región, generar menor transmisibilidad, disminuir los contagios y proteger a la población. La Secretaría de Salud del Estado de Amazonas –Brasil, registró el 09 de abril un total de 641.623 dosis aplicadas, de las cuales el 15 por ciento fueron destinadas para la inmunización de la población indígena contra la COVID-19. Los tres países avanzan lentamente en la **inmunización de los pueblos indígenas**, ya que

dependen de la asignación otorgada a cada región en el plan de vacunación por país. **No obstante, mantener la cadena de frío, el traslado de las vacunas a zonas alejadas y dispersas, contar con el personal de salud suficiente, junto a una comunicación social en salud con enfoque intercultural, son los principales retos que deben de enfrentar el proceso de inmunización en la Triple Frontera Amazónica.**

<sup>6</sup> Instituto Nacional de Salud. “INS Detecta Variante Brasileña en ciudadana de ese país, atendida en Leticia. Ver en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/INS-Detecta-Variante-Brasil%C3%B1a-en-Ciudadana-de-ese-pa%C3%ADs,-atendida-en-Leticia.aspx>

<sup>7</sup> Ministerio de Salud – Perú. Estudio de seroprevalencia permitirá conocer la magnitud y comportamiento de la pandemia en las regiones. Ver en: <https://www.minsa.gob.pe/newsletter/2020/edicion-36/nota2/index.html>

<sup>8</sup> Organización Panamericana de la Salud. Actualización epidemiológica: Variantes de SARS-CoV2 en las Américas. 24 de marzo de 2021. Disponible en: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/2021-mar-24-phe-actualizacion-epi-variantes-sars-cov-2.pdf>

<sup>9</sup> Fiocruz. Boletim Extraordinário Observatório Covid-19, 06 de abril de 2021.

<sup>10</sup> Gobernación del Amazonas, disponible en: <http://www.amazonas.gov.co/noticias/la-secretaria-de-salud-se-permite-informar-que-903290>

<sup>11</sup> **Brasil**: Governo de Amazonas, disponible en: [http://www.fvs.am.gov.br/indicadorSalaSituacao\\_view/75/2](http://www.fvs.am.gov.br/indicadorSalaSituacao_view/75/2).

<sup>12</sup> Ministerio de Salud, disponible en: <https://gis.minsa.gob.pe/GisVisorVacunados/buscar/index?dpto=16-LORETO>

El **departamento de Amazonas (Colombia)** registró un total 5.990 casos de COVID-19 hasta el 14 de abril de 2021 y presentó un incremento de contagios del 80,5 por ciento durante los tres primeros meses del año. Esta situación activó las alertas en febrero, donde se alcanzó la cifra récord de 97 remisiones médicas por urgencias vitales en el departamento. Es importante indicar que, el departamento de Amazonas sólo cuenta con 25 camas de cuidados intermedios con ventilación mecánica para el manejo de pacientes con cuadros clínicos graves y no cuenta con unidades de cuidado intensivos (UCI), siendo necesario el traslado de pacientes a las principales ciudades del país cuando requieren de una atención de mayor complejidad. La incidencia acumulada para la COVID-19 es de 7.509,5 casos por 100.000 habitantes (o 7 personas afectadas de cada 100), superior a la tasa de incidencia nacional que es de 4.947 casos por 100.000 habitantes. La tasa de mortalidad registrada en Amazonas es de 2.860 casos por 1.000.000 de habitantes, superior a la tasa de mortalidad nacional que es de 1.290 casos por 1.000.000 de habitantes<sup>13</sup>.

El gobierno colombiano, como acción preventiva, impulsó la medida del **cierre del aeropuerto de Leticia** desde el pasado 29 de enero de 2021 para restringir la movilidad de pasajeros desde y hacia esa ciudad, después de confirmarse el primer caso de la variante P1 en la ciudad fronteriza de Tabatinga –Brasil. Esta medida continúa hasta la actualidad y el Ministerio de Salud expidió la Resolución 300 de 2021 en conjunto con el Ministerio de Transporte, por medio del cual se establecen las medidas y condiciones para los vuelos humanitarios; hasta la fecha sólo se han realizado 2 vuelos humanitarios hacia y desde Leticia, transportando a 700 personas – incluyendo pacientes con necesidad de traslado y turistas que no habían podido salir del Amazonas tras la suspensión de vuelos nacionales<sup>14</sup>. El aeropuerto es la única vía de acceso del departamento con el interior del país y el cierre prolongado está generando efectos socioeconómicos de consideración, al ser el comercio y el turismo las principales actividades económicas. Como parte de la respuesta oportuna, el gobierno modificó el **plan nacional de vacunación** para la COVID-19 priorizando por razones epidemiológicas la vacunación masiva de la población mayor a 18 años en los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés, frontera con Brasil, con el propósito de levantar un muro epidemiológico, evitar la circulación del virus y el ingreso de la variante P1 al interior del país. Este proceso de inmunización inició el pasado 24 de febrero con la aplicación de la primera dosis de la vacuna en la ciudad de Leticia.

En **Perú**, la Dirección Regional de Salud de Loreto (DIRESA) registró un total de 82.960 casos de la COVID-19 hasta el 13 de abril de 2021, con un **incremento** de contagios del 25,8 por ciento durante los tres primeros meses del año. El gobierno nacional modificó el nivel de alerta del departamento de Loreto de extremo a **muy alto**, tomando en cuenta el descenso de casos confirmados y fallecidos, exceptuando la provincia Alto Amazonas que continúa con el nivel de alerta **extremo**. La DIRESA Loreto contabiliza en los últimos 2 meses en la provincia Mariscal Ramón Castilla aproximadamente 974 casos confirmados de COVID-19, lo que representa un incremento del 24 por ciento de contagios. Al 13 de abril se había registrado un total de 4.972 casos confirmados en esa provincia y su distribución por distritos era la siguiente: Ramón Castilla 2.248; Yavarí 1.169; Pebas 965 y San Pablo 590<sup>15</sup>. En los últimos 2 meses, Pebas ha registrado un crecimiento del 41 por ciento de casos confirmados y se realiza un seguimiento en esta provincia por ser frontera con Brasil.

En los últimos dos meses, **los casos confirmados en población indígena** en la provincia Ramón Castilla **se han incrementado en un 28,8 por ciento**, reportando a la fecha 818 contagios. La población indígena representa el 16 por ciento del total de la población contagiada (130 casos), y el 94 por ciento de dicha población contagiada pertenece a los pueblos indígenas amazónicos **Ticuna, Yagua y Bora**.

En la **Triple Frontera Amazónica** la COVID-19 ha ampliado las brechas socioeconómicas afectando especialmente a las poblaciones más vulnerables de contraer la COVID-19, en especial **las poblaciones indígenas** que no cuentan con las condiciones materiales imprescindibles de acceso al agua potable, vivienda, elementos de bioseguridad e higiene para prevenir los contagios. Estas comunidades continúan recurriendo al uso de medicina tradicional, sosteniendo un aislamiento de los centros poblados e impidiendo el ingreso de personas externas a sus territorios para contener la enfermedad.

Por otro lado, las autoridades indígenas han informado sobre el **aumento de actividades ilícitas** (narcotráfico) y **explotación de recursos naturales** (minería ilegal de oro y explotación de maderas) como un **mecanismo de afrontamiento negativo** ante la falta de recursos económicos y la pérdida de empleos en las principales ciudades amazónicas (COL: Leticia y Puerto Nariño; BRA: Tabatinga, São Paulo de Olivença, Tefé; PER: Caballo Cocha, Islandia,

<sup>13</sup> OPS - OMS. Reporte Situación COVID-19, Colombia, 09 de Abril de 2021.

<sup>14</sup> Secretaría de Salud Departamental del Amazonas. Comunicado No. 113, 14 de abril de 2021.

<sup>15</sup> Diresa Loreto. Reporte COVID-19, Perú, 13 de Abril de 2021. Ver en: [https://www.diresaloreto.gob.pe/storage/reporte\\_covid/archivo/pcr/reporte\\_covid19\\_detalle\\_13042021\\_1618368705.pdf](https://www.diresaloreto.gob.pe/storage/reporte_covid/archivo/pcr/reporte_covid19_detalle_13042021_1618368705.pdf)

San Pablo de Loreto)<sup>16</sup>. Estas actividades se están realizando en áreas cercanas a sus territorios, aumentando los factores de riesgo relacionados a la dinámica de violencia armada ya existente en la Amazonia colombiana y la presencia de grupos armados no estatales, tal como lo manifiesta la Defensoría del Pueblo<sup>17</sup>.

## NECESIDADES Y ACCIONES HUMANITARIAS



### Salud

#### Necesidades:

- La primera semana de febrero se confirmó en la Triple Frontera Amazónica la variante P1 (linaje B.1.1.28) de la COVID-19, aumentando el riesgo de contagio de la población junto a otras enfermedades como el dengue, malaria, zika, etc. La secretaria de salud del Amazonas (COL) informó que, durante el 2021 un total de 42 personas han desarrollado la COVID-19 y dengue de manera simultánea incrementando la probabilidad de complicaciones médicas, dado que el tratamiento para ambas enfermedades debe ser diferente.
- Se hace necesario dotar de elementos de bioseguridad mínimos a la guardia indígena e implementar protocolos para prevenir el contagio de la COVID-19 con un enfoque diferencial y multicultural en las comunidades indígenas.

#### Respuesta institucional:

##### Colombia:

- El **Ministerio de Salud** modificó el plan nacional de vacunación para la COVID-19, priorizando por razones epidemiológicas la vacunación masiva de la población mayor a 18 años en el departamento del Amazonas, frontera con Brasil, que inició el pasado 24 de febrero y hasta la fecha se han aplicado 56.582 vacunas (32.741 en primera dosis y 23.841 en segunda dosis).
- Las **secretarías de salud municipales y departamental** han realizado campañas para sensibilizar a la comunidad Amazonense a que se vacune contra la COVID-19. También estas instituciones realizaron el proceso de concertación con las autoridades indígenas asentadas el área rural de Leticia y Puerto Nariño para iniciar la inmunización contra la COVID-19 en sus comunidades.
- La **E.S.E Hospital San Rafael de Leticia** desplazó un equipo de vacunación al Hospital local de Puerto Nariño y comunidades indígenas de ese municipio, para inmunizar a la población con la vacuna contra la COVID-19 y avanzar en la creación de un muro biológico, actividad que inició en marzo y se extenderá todo el mes de abril. La E.S.E ha realizado acciones para el fortalecimiento de los puestos de salud en las zonas no municipalizadas adscritas, enviando suministros de medicamentos y médicos, pruebas para COVID-19, sueros antiofídicos, insumos de laboratorio, materiales para odontología y elementos de protección para el personal asistencial en Mirití, Puerto Santander, Tarapacá, Puerto Arica, Chorrera y San Rafael del Encanto.
- El **Gobierno Nacional** ha centrado acciones en fortalecer y aumentar la capacidad del Hospital San Rafael de Leticia y el Hospital Local de Puerto Nariño, entregando equipos biomédicos y de cómputo para poder brindar una mejor atención en salud; también aumentó la capacidad de oxígeno con el equipamiento de contenedores BI WARD en Leticia, cada uno con una capacidad de 40 a 50 balas de oxígeno, con el fin de brindarle una atención oportuna a los pacientes con COVID-19, continuando con los esfuerzos realizados el año anterior que permitió una ampliación de 18 nuevas camas de cuidados intermedios y respiradores.
- La **Dirección de Salud Municipal** en articulación con el Laboratorio de Salud Pública Departamental realizaron la jornada de búsqueda activa comunitaria de COVID-19 y Dengue en los diferentes barrios de la ciudad de Leticia y la plaza de mercado durante los últimos meses del 2020.

##### Brasil:

- El **Gobierno de Amazonas** reforzó la estructura de salud con un aumento del 331 por ciento en camas COVID-19 en Manaus y 340 por ciento al interior del Estado. Actualmente se cuenta con 1.240 camas clínicas para atender contagios por la COVID-19, y se triplicaron las Unidades de Cuidados Intermedios con un total de 146 en 61 municipios. El gobierno traslado R\$ 106 millones del Fondo de Turismo, Infraestructura, Servicios e Interiorización del Desarrollo de Amazonas (FTI) para que las alcaldías invirtieran estos recursos en el sector salud.
- La **Secretaría de Salud** (SES-AM) y la Fundación de Vigilancia en Salud de Amazonas (FVS-AM) realizaron una estrategia de ampliación y monitoreo de la COVID-19 para el interior del Estado con ampliación en pruebas RT-PCR

<sup>16</sup> Información recolectada en una misión de campo, marzo de 2021.

<sup>17</sup> Defensoría del Pueblo -Colombia- Alerta Temprana N° 002-21.

en 20 municipios, aumentando la cobertura y vigilancia para el rastreo y monitoreo de casos positivos y cortar la cadena de transmisión.

- El **Gobierno de Amazonas** entregó motocicletas y embarcaciones en 37 ciudades para avanzar en las fases más complejas de vacunación contra la COVID-19 en las comunidades indígenas y poblaciones tradicionales ribereñas, ubicadas en zonas remotas y de difícil acceso.
- El Gobierno del Estado de Amazonas a través de la Fundación Amazonas de Alto Rendimiento (FAAR), junto con el Fondo de Promoción Social y Erradicación de la Pobreza (FPS), inició el programa “RespirAR”, para la atención fisioterapéutica de pacientes que vencieron la COVID-19 y que requieren tratamiento respiratorio para superar las secuelas generadas por la enfermedad.

#### Perú:

- **DIRESA Loreto** a través de la Dirección de Atención Individual de la Salud (DAIS), y con el apoyo de promotores de salud, viene realizando campañas de sensibilización sobre la vacuna contra la COVID-19. DIRESA Loreto en compañía de la Dirección de Pueblos Indígenas, también ha realizado brigadas de salud integrales con 43 profesionales y técnicos de salud que se desplegaron para brindar atención a las comunidades asentadas en los ríos amazónicos, gracias al apoyo del Ministerio de Salud (Minsa) durante el mes de marzo de 2021. Realizó la entrega de equipos e insumos médicos a diversos centros de salud en Loreto en el marco del Plan Amazónico de Poblaciones Indígenas para enfrentar la COVID-19.
- **El Gobierno de Perú** inició el pasado 10 de febrero la vacunación del personal de salud y adultos mayores en el departamento de Loreto, llegando a las principales ciudades y poblados, a la fecha se encuentran suministrando las segundas dosis a estas poblaciones.
- El **Ministerio de Salud** (Minsa) inauguró el Hospital Modular Temporal Covid-19 para atender a los pobladores contagiados en la ciudad de Iquitos, en el marco de un esfuerzo conjunto con la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios y la Dirección Regional de Salud (Diresa) de Loreto; han aportado 150 camas hospitalarias equipadas con un concentrador de oxígeno de 10 litros, para 24 horas de abastecimiento permanente.

#### **Respuesta Complementaria:**

##### Colombia:

- **La OIM** entregó en donación a la E.S.E Hospital San Rafael de Leticia de elementos como: tapabocas desechables, mascarillas N95, gorros, batas y polainas el 19 de febrero de 2021, para la protección del personal de salud en el departamento. La **OIM** junto con la E.S.E Hospital San Rafael de Leticia y el Hospital local de Puerto Nariño, realizaron una brigada de salud atendiendo a la población migrante y a las personas que no cuentan con cubrimiento en salud, apoyados en profesionales en servicios de medicina general, odontología, nutrición, enfermería y psicología, beneficiando a 126 personas del casco urbano y comunidades indígenas de Puerto Nariño, durante los primeros días de abril.
- La **Embajada de Francia** en Colombia realizó una donación de equipos biomédicos a la E.S.E Hospital San Rafael de Leticia, representada en bombas de infusión-perfusión de jeringa, monitoreo de signos vitales, camillas de recuperación, kits para laringoscopia y termómetros láser el pasado 22 de diciembre de 2020, con el fin de fortalecer la capacidad y garantizar la atención de los pacientes de COVID-19.
- **Médicos del Mundo** llevó a cabo actividades en el marco del consorcio Alianza Amazonia, financiado por la Unión Europea en las comunidades indígenas perteneciente a ACITAM y AZCAITA en el municipio de Leticia:
  - Fortalecimiento a las instalaciones sanitarias y comunitarias para mejorar el *triage*, la referencia, aislamiento y el acceso a la atención de los casos sospechosos de COVID-19.
  - Realizó seis encuentros de saberes con autoridades tradicionales, sabedores y líderes para la definición de casos, descripción de la enfermedad y construcción de rutas interculturales para la atención y prevención de la COVID-19.
  - Realizó 15 charlas de sensibilización sobre la prevención, síntomas y tratamientos de la COVID-19.
  - Entregó seis botiquines de primer respondiente a agentes comunitarios de salud para mejorar la capacidad de respuesta, atención y referencia de casos sospechosos de la COVID-19.
  - Entregó 200 elementos de protección personal (EPP) reutilizables a integrantes de la guardia indígena y líderes comunitarios, para mejorar la capacidad de respuesta, prevención y contención de la propagación de la enfermedad.
  - Llevó a cabo seis talleres de formación en Primeros Auxilios Médicos para primeros respondientes en salud con énfasis en atención y prevención de sintomatología asociada a la COVID-19.
  - Realizó cinco talleres para la adopción de medidas comunitarias de prevención y contención de la enfermedad y elaboración de tapabocas.
  - Creación de mecanismos (rutas) efectivos de prevención, diagnóstico y tratamiento de casos articulando capacidades comunitarias y de las entidades sanitarias. Campañas de sensibilización con piezas audiovisuales para la prevención y contención de la propagación de la enfermedad.

## Brasil

- **Agencias, fondos y programas de Naciones Unidas enviaron:** 80 concentradores de oxígeno para municipios del interior de Amazonas, 60 cilindros de oxígeno para el cuidado de bebés y mujeres en la maternidad Moura Tapajoz, 60.000 pruebas rápidas basadas en antígenos, 4.600 oxímetros, 45 cilindros de oxígeno, 1.500 termómetros, canastas básicas, equipos de protección personal (EPI) para unidades básicas de salud (UBS) y kits de higiene para familias vulnerables, indígenas y refugiados y migrantes de Venezuela.
- **OPS/OMS** contrató 46 colaboradores para el funcionamiento del laboratorio central de Amazonas 24/7.
- **Alemania** donó 80 ventiladores pulmonares y elementos hospitalarios para reforzar la atención de pacientes COVID-19 en las unidades de salud de Amazonas, en respuesta a una carta que realizó el gobernador solicitando el apoyo de la comunidad internacional.

## Perú

- **UNICEF** se unió para apoyar la mesa de trabajo que viene liderando DIRESA Loreto junto a la Gerencia de Asuntos Indígenas del GOREL (GRAI) y el Comando COVID-19 Indígena de Loreto (CCIL), en la creación del plan de vacunación para la inmunización de las comunidades indígenas de Loreto.

### Brechas y restricciones:

- Las inversiones en salud realizadas por los gobiernos de la Triple Frontera resultan insuficientes para atender a la población, se hace necesario seguir fortaleciendo las instituciones prestadoras de este servicio – hospitales y centros de salud- para garantizar la atención y superar la emergencia generada por la COVID-19.
- La capacidad de las UCI es escasa o inexistente en la región. También, se deben fortalecer las acciones de vigilancia en salud y realización de pruebas PCR para cortar la transmisión de la COVID-19.
- La vacunación en las comunidades indígenas asentadas en zonas remotas y de difícil acceso es el gran reto que deben de enfrentar las instituciones de salud de los tres países.

### Vacíos

Las instituciones de salud no han tenido en cuenta las condiciones de ruralidad, se desconoce lo que ocurre en las poblaciones indígenas y las zonas no municipalizadas distantes de los centros de atención en salud. En dichos centros se ha presentado un déficit de insumos médicos para la atención de la COVID-19 y otras enfermedades.

## Seguridad alimentaria, nutrición y medios de vida

### Necesidades:

- Se requiere la distribución de alimentos para las poblaciones más vulnerables de la Triple Frontera Amazónica, debido a las medidas de aislamiento preventivo obligatorio más extensas, ocasionando pérdida de los empleos y medios de vida de las familias que se desempeñaban en actividades económicas informales.
- Es necesario garantizar la distribución y acceso de alimentos complementarios a las comunidades indígenas, quienes han reducido la posibilidad de comercializar los productos agrícolas excedentes de la *chagra* (áreas de siembra) como mecanismo de prevención del contagio de la COVID-19, generando una inseguridad alimentaria y nutricional.

### Respuesta Institucional:

- La **Alcaldía de Leticia - Colombia** en coordinación con el Ministerio del interior y la Unidad Nacional de Gestión de Riesgo y Desastres (UNGRD) realizó la entrega de 10.000 ayudas humanitarias que beneficiaron a las comunidades indígenas y familias vulnerables del municipio, el 09 de abril de 2021.
- El Gobierno de Amazonas – **Brasil** ha beneficiado a más de 100.000 familias en situación de extrema pobreza con un auxilio financiero de emergencia de R\$600; estos recursos fueron destinados para que las familias beneficiadas puedan comprar alimentos y productos de limpieza e higiene personal durante la emergencia sanitaria generada por la COVID-19. También reportó la entrega de más de mil canastas básicas a las personas asociadas a trabajadores culturales, entendiendo que son personas que han perdido sus medios de vida y se encuentran en una situación de vulnerabilidad, informó la Secretaria de Cultura y Economía Creativa. Este apoyo se logra con apoyo del sector privado.

### Respuesta Complementaria:

- **WFP** ha ampliado la asistencia en 20 comunidades indígenas en el municipio de Puerto Nariño (Amazonas, Colombia), entregando bonos alimentarios que benefician a 4.000 personas del Resguardo Indígena Ticuna, Cocama, Yagua

(ATICOYA). Esta intervención se está realizando desde diciembre 2020 e irá hasta abril del 2021 y es posible gracias a fondos CERF-UF<sup>18</sup>.

- La **Iglesia de Jesucristo de los Santos de los últimos días** realizó la entrega de 995 ayudas alimentarias a la **Alcaldía de Leticia** para brindar asistencia humanitaria a las familias más vulnerables y afectadas por la pandemia, esta entrega se realizó el 11 de febrero de 2021.
- **CNR** en el marco del consorcio Alianza Amazonia realizó la distribución de kits alimentarios de la siguiente manera: 64 adultos mayores en Leticia y 546 en las comunidades indígenas de ASOANTAN y CIMTAR ubicadas en la zona no municipalizada de Tarapacá.

## Agua, Saneamiento e Higiene (WASH)

### Necesidades:

- Se hace necesario realizar acciones encaminadas al monitoreo de la calidad del agua, rehabilitación y adecuación de sistemas de abastecimiento y tratamiento de agua, teniendo en cuenta que el 73 por ciento de la población del departamento de Amazonas -Colombia- no tiene acceso a agua segura, esta situación es similar en las poblaciones de la Triple Frontera Amazónica.
- Se requiere la realización de actividades en el sector agua, saneamiento e higiene (WASH) para la prevención y contención de la COVID-19 y proteger a la población, teniendo en cuenta el enfoque diferencial y con información multicultural.
- Es necesario entregar herramientas y llevar a cabo actividades educativas sobre el lavado de manos y desinfección al ingreso de las instituciones educativas urbanas y rurales en el departamento del Amazonas, teniendo en cuenta el regreso a clase bajo el modelo de alternancia.
- Es necesario dotar a las comunidades de elementos de aseo e higiene, para garantizar que puedan cumplir con las medidas de bioseguridad requeridas para su protección.

### Respuesta institucional:

- La **Alcaldía de Leticia** habilitó el punto de abastecimiento de agua potable en la planta eléctrica de la ENAM, beneficiando principalmente a las familias de los barrios Águila, Unión, Porvenir, junto a otros sectores del municipio que recolectan a través de botellones agua segura para el consumo y preparación de los alimentos, el pasado 22 de diciembre de 2020.

### Respuesta Complementaria:

- La **Cruz Roja Colombiana**, el 25 de marzo de 2021, a través de un lineamiento de la Federación Internacional de Cruz Roja y el acompañamiento de la Cruz Roja seccional Amazonas, realizó la entrega de una planta potabilizadora de agua en el barrio la Esperanza del municipio de Leticia.
- **UNICEF** realizó intervenciones de rehabilitación, mejoramiento y mantenimiento de infraestructura en agua saneamiento e higiene en las siguientes instituciones: Hospital Local de Puerto Nariño; Hospital San Rafael de Leticia, Institución Educativa (INEAGRO), Sede Mariscal Sucre, comunidad de Puerto Esperanza y en la Institución Educativa Francisco de Orellana, y comunidad de Macedonia. Avanza en las intervenciones con este mismo objetivo en la comunidad indígena de San Sebastián de los Lagos y en la institución educativa Bartolomé de Iguazada ubicada en la zona no municipalizada de La Pedrera.
- **UNICEF** en alianza con la **Fundación Halú** implementó una estrategia comunicativa para las comunidades indígenas sobre el uso del tapabocas, distanciamiento social, lavado de manos e higiene oral, junto a la entrega de 160 kits de higiene familiar diferencial en la comunidad indígena de San Francisco en el municipio de Puerto Nariño. También hizo entrega de kits de limpieza y desinfección en tres puestos de salud y tres instituciones educativas, como parte de las actividades educativas de promoción de prácticas claves de higiene.
- **UNICEF** en alianza con la **Fundación Indígena Nimaira**, ha implementado la estrategia de comunicación propia en los municipios de Leticia, Puerto Nariño y la zona no municipalizada de la Chorrera con los pueblos indígenas Murui, Ocaina, Muinane y Bora, Ticuna y Yagua. Esta estrategia permite a comunidades dispersas y hablantes de lenguas distintas al castellano, el acceso a información que promueve y refuerza hábitos de cuidado frente a la COVID-19, aprendizaje en casa y prevención de violencias a través de medios radiales, digitales, proyecciones comunitarias, medios impresos y comunicación interpersonal. La estrategia ha logrado beneficiar directamente a 4.463.

<sup>18</sup> <https://cerf.un.org/apply-for-a-grant/underfunded-emergencies>

- **Acción Contra el Hambre** realizó diferentes actividades en el marco del consorcio Alianza Amazonia, financiado por la Unión Europea, de la siguiente manera:
  - Construcción o rehabilitación de sistemas tres comunidades indígenas de Puerto Nariño y cinco comunidades de la zona no municipalizada de Tarapacá.
  - Establecimiento de protocolos WASH IPC en centros de salud: dos en Leticia, dos en Puerto Nariño, dos en la zona no municipalizada de Tarapacá.
  - Se realizaron actividades de desinfección de puestos de salud en tres áreas no municipalizadas.
  - Instalación de estaciones portátiles para el lavado de manos en instalaciones sanitarias y/o espacios públicos en tres barrios urbanos y periurbanos de Leticia, siete instituciones públicas y privadas, y cinco instituciones educativas, dos comunidades indígenas.
  - Distribución de kits de prevención de COVID-19 para familias en cinco comunidades indígenas de Leticia, tres en comunidades indígenas de Puerto Nariño, un barrio de Leticia y tres instituciones públicas, beneficiando a 4.048 personas.
  - Se entregaron kits de prevención de la COVID-19 a los espacios públicos a través de los Bomberos de Leticia y Puerto Nariño y en la oficina de saneamiento ambiental de Tarapacá, beneficiando a 8.523 personas.

#### Brechas y restricciones:

- Hasta la fecha, la respuesta relacionada a WASH ha sido satisfactoria por parte de las autoridades locales y nacionales y la cooperación internacional. Sin embargo, es necesario atender las necesidades de las comunidades indígenas distantes de las principales ciudades y que requieren de agua segura, aún más en el contexto de la pandemia por COVID-19. La Triple Frontera Amazónica cuenta con una alta disponibilidad de recurso hídrico, pero no es apta para el consumo humano, se hace necesario proveer de servicios integrales de agua y saneamiento a las comunidades indígenas, no obstante, la localización rural de éstas y las dificultades de acceso se presentan como una brecha para responder ante esta necesidad.

## Protección

#### Necesidades:

- Se requiere retomar y fortalecer las campañas de prevención, autoprotección y ruta de atención de violencia basada en género (VBG) para las niñas, adolescentes y mujeres, frente a un incremento de casos de violencia contra la mujer, violencia intrafamiliar y de explotación sexual de niñas y adolescentes como un mecanismo de afrontamiento negativo a la crisis socioeconómica en el departamento del Amazonas generada por la COVID-19.
- Es necesario realizar acciones encaminadas a favorecer el acceso a derechos reproductivos a las mujeres de las comunidades indígenas que no se están trasladando a los municipios de Leticia y Puerto Nariño, teniendo en cuenta el contexto actual generado por la COVID-19.
- Si bien se han construido espacios comunitarios, es importante acompañar a las comunidades para la concertación de las acciones con las coordinadoras de asuntos de mujeres de las organizaciones indígenas para que las intervenciones realizadas tengan en cuenta el enfoque no sólo diferencial, sino étnico-cultural.
- Las autoridades indígenas han informado sobre el aumento de actividades ilícitas y explotación de recursos naturales como una estrategia de confrontación negativa a la falta de recursos económicos y la pérdida de empleos.

#### Respuesta institucional:

- La **Gobernación del Amazonas** reactivó el Comité Consultivo Intersectorial Departamental para la prevención de la Violencia Basada en Género (VGB), avanzando en los compromisos institucionales sobre la construcción de rutas para la atención integral a víctimas de violencias por razones de género.
- La **Gobernación del Amazonas** y la **Alcaldía de Leticia** realizaron campañas masivas dirigidas a la prevención de violencia intrafamiliar y prevención de la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes (ESCNNA) durante el mes de enero y febrero de 2021.
- La **Alcaldía de Leticia** realizó la entrega de implementos deportivos en más de 10 comunidades indígenas con el propósito de incentivar la práctica deportiva, y prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en el marco del programa “juntos por el deporte social comunitario” en el mes de febrero de 2021. Igualmente, realizó una misión médica en las comunidades indígenas ubicadas en la ribera del río Amazonas para realizar actividades preventivas en: convivencia social y salud mental; sexualidad, derechos sociales y reproductivos, seguridad alimentaria y nutrición; junto al programa de vida saludable, enfermedades emergentes/reemergentes y desatendidas (Tuberculosis, ERA, IRA y COVID-19), durante el mes de noviembre de 2021.

#### Respuesta Complementaria:

- **UNFPA** avanza en la gestión y concertación de las siguientes acciones:



- Adquisición de equipos, insumos y entrenamiento para el personal de salud, con el fin de fortalecer la capacidad de los servicios de atención obstétrica y neonatal, junto con atención a la violencia sexual en Puerto Nariño y cinco (5) zonas no municipalizadas.
- Adquisición de equipos, insumos y entrenamiento para parteras del departamento, con el fin de garantizar la atención segura del parto y mejorar la articulación para la referencia de gestantes entre la medicina propia y occidental.
- Articulación con el Hospital para trabajar en la planeación de brigadas de atención con las comunidades indígenas, con el fin de mejorar el acceso a servicios esenciales a las mujeres gestantes y en anticoncepción.
- Construcción de rutas y fortalecimiento de instituciones interculturales e intersectoriales para mejorar la respuesta a casos de violencia basada en género en el departamento y particularmente en Puerto Nariño, con énfasis en explotación sexual.
- Intervenciones psicosociales y de información en comunidades indígenas de Puerto Nariño para fortalecer los mecanismos propios de protección y mitigar los riesgos de explotación sexual y otras formas de VBG.
- Apoyo psicosocial, acompañamiento y gestión de casos a sobrevivientes de VBG para que tengan respuesta oportuna, segura, confidencial y adaptada a sus necesidades.



## Recuperación temprana

### Necesidades:

- Las comunidades solicitan mayor apoyo en proyectos productivos que generen ingresos adicionales para su sustento, en el territorio se evidencia iniciativas organizativas alrededor de frutas amazónicas.
- La pérdida de empleos en las principales ciudades amazónicas ha generado un aumento de actividades ilícitas (narcotráfico) y explotación de recursos naturales (minería ilegal de oro y explotación de maderas), como una estrategia de confrontación negativa, se requiere el apoyo de emprendimientos productivos alternativos al sector turístico que se encuentra en una profunda crisis en la región.

### Respuesta institucional:

- La **Alcaldía de Leticia** realizó las siguientes actividades en el marco de la estrategia de reactivación económicas:
  - La 2° versión de la Feria Agrocampesina y Artesana CHAGREARTE, como parte de las iniciativas de la recuperación económica, el 10 de abril de 2021.
  - Entregó módulos metálicos para la exposición de los productos en la plaza de mercado Tour de las Octavas para la venta de frutas y productos de la región que indígenas y campesinos comercializan en este lugar el 05 de abril de 2021.
  - Entregó implementos de insumos a los beneficiarios del programa generación de ingresos como apoyo a cuatro unidades productivas, en función de fortalecer y apoyar a las familias víctimas del conflicto armado, el 16 de marzo de 2021.
  - Entregó insumos para fortalecer a las comunidades indígenas con vocación turística: Asociación intercomunitaria de Ecoturismo indígena PAINÜ, senderos de Yoi e Ipi – Arara, Hijos de Woe – San Martín de Amacayacu, en marzo de 2021.

### Respuesta Complementaria:

- **WFP** brinda la asistencia en 10 comunidades indígenas en el municipio de Puerto Nariño que reciben bonos por su participación en proyectos de recuperación temprana. Esta intervención es posible gracias a fondos CERF-UF<sup>19</sup>.
- **CNR** en el marco del consorcio Alianza Amazonia, entregó 88 transferencias multipropósito a población vulnerable afectada y en alto riesgo de infección por la COVID-19.

### Brechas y restricciones:

- La región tiene como principal apuesta productiva el turismo comunitario y artesanal, pero frente a la restricción de movilidad fronteriza, cierre de aeropuertos y otras medidas para prevenir el contagio se hace necesario orientar las acciones en otros sectores e iniciativas productivas que garanticen los medios de vida de la población.

<sup>19</sup> <https://cerf.un.org/apply-for-a-grant/underfunded-emergencies>

## COORDINACIÓN GENERAL

---

- Los coordinadores residentes de las Naciones Unidas de Brasil, Colombia y Perú elaboraron un Plan de Acción Triple Frontera, destinado a apoyar las respuestas de los gobiernos a las necesidades más inmediatas de la zona en el marco de la emergencia generada por la COVID-19. Las acciones realizadas en Colombia en el marco de este plan durante el 2021 han sido apoyadas por el Fondo Central de Respuesta a Emergencia (CERF en inglés).
- El Sistema de Naciones Unidas (BRA) durante el primer trimestre de 2021 creó un Grupo Interagencial de Coordinación de Respuesta para la región norte de Brasil que actuó concentrando demandas y respuestas de los Estados más afectados por la pandemia; este grupo fue transformado en un Grupo de Coordinación Nacional de Respuestas por la actual situación que enfrenta el país.
- OCHA continúa realizando el monitoreo de necesidades y respuestas humanitarias articulándose con las instituciones regionales y nacionales y la cooperación internacional para garantizar una incidencia directa en las comunidades y evitar la duplicidad de acciones. De igual manera, a través de la coordinación humanitaria ha venido apoyando los procesos de concertación de las acciones implementadas con los gobiernos locales y organizaciones indígenas en el departamento del Amazonas, participando en las reuniones y comités en el municipio de Leticia y Puerto Nariño, junto con el acompañamiento en campo de estas actividades.
- OCHA ha liderado la coordinación entre los actores humanitarios y ONG's que hacen presencia en la zona, generando los espacios de reunión y elaborando los documentos de reporte de situación y acciones desarrolladas periódicamente en el marco de la emergencia generada por la COVID-19.
- **OPS** adelantó en el departamento del Amazonas (COL) el proceso de coordinación con las autoridades en salud territoriales para dar inicio a las actividades en el departamento del Amazonas. También adelanta con la Gobernación del Amazonas las actividades de planificación, preparación y promoción del acceso a vacunas contra la COVID-19 en comunidades indígenas transfronterizas en el marco de una iniciativa de la Comunidad Andina de Naciones.
- La **Secretaría de Salud Departamental** (COL) avanza en el *proceso de concertación* con las *autoridades indígenas* de las zonas no municipalizadas para iniciar el proceso de *vacunación* en las comunidades indígenas asentadas en estos territorios, solicitándole al gobierno nacional vacunas de una sola dosis; lo anterior, teniendo en cuenta la gran dispersión geográfica, los altos costos y dificultades de desplazamiento hacia estas comunidades indígenas.
- El Programa Nacional PAIS del Ministerio de Desarrollo (PER), a través de la Plataforma Itinerante de Acción Social, realizará en abril acciones de orientación y prevención de la COVID-19, servicios de salud, servicios financieros y entrega de subsidios familiares en comunidades nativas de la Amazonía de Loreto y Ucayali. En esta primera etapa, en Loreto se prevé asistir 5.000 personas que habitan en nueve comunidades, algunas ubicadas en la provincia de Ramón Castilla.
- La Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA - PER) informó que ha implementado el Programa de Desarrollo Alternativo Integral y Sostenible (PIRDAIS). Este programa beneficiará a 450 familias de las comunidades de Cuchillo Cocha, Nueva Galilea de Callarú, San José de Yanayacu y Cahuide de Yanayacu, distrito de Ramón Castilla. Gran parte de estas comunidades pertenecen al pueblo Ticuna.