

Impacto de la pandemia por covid-19 en el Amazonas, Colombia

Impact of the covid-19 pandemic in the Amazon, Colombia

Alexandra Hurtado-Ortiz¹; Elizabeth-Carolina González-Morales¹; Maricel Licht-Ardila¹

En diciembre del año pasado se notificó el primer caso de lo que sería el inicio de la pandemia por el nuevo coronavirus (covid-19), con la cual se vería afectada la dinámica económica, social y cultural a nivel mundial. El virus arribó a Colombia a principios de marzo, inicialmente en Bogotá, y se fue extendiendo por toda la superficie de nuestro territorio, hasta llegar al departamento del extremo sur, Amazonas, el 17 de abril de este año, cuando el instituto nacional de salud (INS) reportó el primer paciente con la enfermedad.

Este departamento se ha visto gravemente afectado, al día de hoy (17-05-2020) hay 1.007 casos confirmados por el INS, de los cuales 38 han fallecido y 31 se han recuperado. A nivel nacional es la región con más casos por millón de habitantes 12.591 casos por millón de habitantes y 451 muertes por millón de habitantes. Las muertes del Amazonas representan el 6,6% del total de defunciones por covid-19 en el país.

La situación que se vive respecto a la pandemia es preocupante dado el entorno social, económico, geográfico, y cultural de esta zona. Para intentar entender la crisis por la que pasan los amazonenses, es necesario primero contextualizarse. El Amazonas es el departamento más extenso de Colombia con 110.000 km², limita al Norte con Caquetá y Vaupés, al este con Brasil, al sur con Perú y al oeste con Putumayo. Está conformado como su nombre lo indica, por la majestuosa Amazonia, que contiene casi ocho millones de kilómetros cuadrados, de los que 477.274. k.m² pertenecen a nuestro país, según datos de la gobernación.

La Amazonía es un territorio de alto valor ecológico y cultural, reúne diversas tribus indígenas y contiene gran cantidad de parques nacionales naturales, reservas forestales y resguardos indígenas. El Sistema Nacional de Información Cultural (SINIC) informa que 26 etnias están presentes en nuestra región amazónica colombiana con una población aproximada de 47.000 miembros. Existen 14 familias lingüísticas, dentro de las más numerosas se destacan los Tukano, Arawak, Tikuna, Huitoto y Tupi, estos datos son aproximados ya que por dispersión geográfica es difícil el acceso a todo el territorio. Cabe mencionar que algunas etnias permanecen aisladas como los Yuris, Passés, Urumi o los Yurí, sin embargo, otras han perdido su cultura e identidad por el colonialismo, la violencia y la globalización estableciéndose en sitios urbanizados.

El Amazonas cuenta con una población de 79.020 habitantes, 52.7% hombres y 49.7% mujeres. En cuanto a alfabetismo en la población indígena es del 90,5%, siendo el de mayor porcentaje el nivel educativo primaria de 41,8%. la cobertura de acueducto es del 24,5%, de energía eléctrica 65%, recolección de basuras del 23,2%, cobertura de internet 2,25% y la principal fuente de agua para preparar los alimentos es agua lluvia con un 57,1%. La medida de pobreza multidimensional municipal en el departamento es mayor al 75%, excepto en Leticia que es del 48.4%. estas condiciones representan una barrera para acatar las medidas de higiene para prevenir el contagio por Covid-19, según datos del DANE.

1. Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia.

Correspondencia: Alexandra Hurtado-Ortiz. Correo electrónico: alexandrajhopp@gmail.com

En cuanto a salud, tiene algunas instituciones de salud que se encuentran en su gran mayoría ubicadas en el municipio de Leticia. El Hospital San Rafael es el único de Segundo nivel de atención pública en todo el departamento. Leticia alberga el 60% de la población del departamento, y la mayoría es Indígena no contribuyente al Sistema de Salud. De igual manera el personal de Salud disponible para la población en la capital del Amazonas y en el área fronteriza con Brasil (la Pedrera y Tarapaca), es 1,1 por cada 1000 habitantes, como se menciona en el análisis de situación de fronteras, evidenciándose escasez de personal para atender las necesidades de salud de la población.

El ministerio de salud indica que el Hospital San Rafael de Leticia, de carácter público, tiene 17 camas de hospitalización y 4 camas de cuidados intermedios, y la Fundación Clínica Leticia, cuenta con 41 camas hospitalarias y cuatro de cuidados intermedios. Es decir que Amazonas cuenta en total con 58 camas hospitalarias y 8 camas de cuidados intermedios y ninguna de cuidado crítico. Por lo tanto, en caso de requerir manejo en UCI se hace necesario realizar el traslado por vía aérea, no obstante, esto implica trámites por parte de las entidades administradoras de planes de beneficios de hasta tres días, condición que aumenta la mortalidad de los pacientes.

Teniendo en cuenta lo anterior es claro que el riesgo en el que se encuentran estas poblaciones es crítico, por lo tanto, vale la pena analizar los posibles escenarios que contribuyen a que en este momento la situación de salud se encuentre gravemente afectada.

Se estima que en la Amazonía hay alrededor de un millón de indígenas, organizados en 400 comunidades aproximadamente y están catalogadas como población vulnerable, presentan deficientes condiciones sociales, nutricionales y de salud. Situación que se refleja en los reportes del ministerio de salud; el 72,5% de los casos confirmados de infección por el nuevo coronavirus en Colombia en población indígena, pertenecen a las tribus de este departamento. Adicionalmente los más afectados son los adultos mayores, en este contexto social, los mayores ocupan un lugar de gran importancia en la medida que son los que transmiten los conocimientos a los más jóvenes, lo que significa un grave riesgo en la pérdida de la identidad cultural.

Las asociaciones indígenas, (ACITAM, AZCAITA, ATICOYA, CRIMA, PANI, ACIYA, ACIMA, AIPEA, COINPA, CIMPUM, AZICATCH, AIZA, CIMTAR y ASOINTAM, los tres cabildos no asociados: CAPIUL, CHITCOYD y TIWA), aunque en forma tardía, se pronunciaron para establecer las medidas de prevención sobre la pandemia. Esto está plasmado en un comunicado que emitieron el 23 de marzo del presente año, donde mencionaban: prohibir el ingreso por vía terrestre, fluvial y aérea de personas ajenas o turistas a los territorios indígenas, sacar de los territorios indígenas a las personas que no pertenezcan y/o habiten el territorio y que se encuentren adelantando cualquier actividad. Tomar controles y medidas para la salida y movilidad de personal indígena de las comunidades a otros territorios y lugares. Prohibir las aglomeraciones de más de cincuenta personas, como reuniones, eventos deportivos. Fortalecer las actividades y espacios tradicionales que desarrollan la prevención, protección y curación del mundo desde el conocimiento propio de los pueblos. Y sobretodo las decisiones que se tomen en diferentes niveles de decisión, deben ser consultadas y de acuerdo a las particularidades del territorio”

De igual forma solicitaron el apoyo y acompañamiento de las instituciones a nivel nacional y departamental, por su condición de población vulnerable y de protección especial, enfatizaron en la comunidad Miriti-Paraná que en dicho momento presentaba “brote de gripa en forma masiva”. Todos estos esfuerzos encaminados a salvaguardar el territorio indígena nacional.

Sin embargo, a pesar de estas recomendaciones, y la solicitud de apoyo gubernamental, la situación se desbordó. Entre las causas que se han venido analizando está la cercanía con Brasil y Perú, países con alta carga de personas contagiadas con covid-19. En esta zona fronteriza, dos de sus principales localidades, Manaus e Iquitos, tienen sus sistemas de salud colapsados y no cuentan con insumos suficientes para atender a los pacientes. En Manaus, Brasil hay 9410 casos, de acuerdo con los reportes del ministerio de salud de este país y según dijo el alcalde de Manaus a la BBC, incluso han tenido que construir una fosa común para sus muertos.

Brasil, Perú y Colombia están estrechamente relacionados, y los municipios fronterizos están altamente conectados, en razón a que viven sin tener presente líneas divisorias, el tránsito entre una comunidad y otra es del diario vivir, esto explica por qué se identificaron que 10 de los casos confirmados de covid-19 en Leticia procedían de Brasil y

uno de Perú, como lo menciona la BBC. Es decir que la forma como se maneja la crisis en un país afecta al otro, por lo tanto, este evento requiere una atención integral, que coordine los tres gobiernos afectados.

De forma consecuente el gobierno colombiano planteó la militarización fronteriza para mitigar la propagación del coronavirus, sin embargo, el cierre de la frontera afecta las condiciones de vida de los habitantes, en el sentido que la mayoría de productos de abastecimiento del Amazonas provienen de Perú y Brasil.

Adicionalmente, a medida que se iba aumentando el reporte de casos en Leticia, el pasado 20 de abril, se dio la firma de un documento que anunciaba la renuncia masiva por parte del personal médico (generales y especialistas), que laboraban en el hospital, dado que no contaban con los elementos de protección personal básico ni las condiciones laborales adecuadas para desempeñar su cargo. Sumado a esto, de acuerdo con el presidente de la Organización Nacional de los pueblos indígenas de la Amazonía Colombiana (OPIAC), en las últimas semanas fallecieron ocho indígenas, y hay aproximadamente 146 personas de diferentes etnias con el virus.

La situación en salud por la que atraviesa el departamento de Amazonas, refleja las brechas en cuanto a acceso a los servicios de salud e inequidad social. Es un reto para lograr la equidad en salud (estado de salud, cobertura de aseguramiento social, utilización de servicios y calidad de servicios) y la justicia social que tanto necesita Colombia. Es necesario el apoyo hacia las poblaciones vulnerables, la Amazonia es un territorio con gran diversidad cultural, se hablan más de 47 lenguas y abarca 12.000 años de historia, de civilización que tenemos como deber proteger. La crisis revela que no son problemas secundarios a un nuevo virus circulante, son dificultades con las cuales han vivido por décadas no solo la comunidad del Amazonas, sino también, las regiones de la guajira y el chocó, donde son mayoría las minorías étnicas.

“Ninguna persona debería estar en desventaja para alcanzar su máximo potencial de salud”