
 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID- 19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

## **ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID-19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.**

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**


**OFICINA DE PROMOCIÓN SOCIAL**

**BOGOTÁ, JUNIO DE 2020**

 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID- 19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

## Contenido

INTRODUCCIÓN .....	3
1. OBJETIVO .....	5
2. NORMATIVIDAD .....	5
3. LINEAMIENTOS Y ORIENTACIONES.....	7
4. ASPECTOS GENERALES DE LOS GRUPOS ÉTNICOS.....	8
4.1. Pueblo indígena.....	8
4.2. Población Negra o Afrocolombiana.....	10
4.3. Población Raizal .....	11
4.4. Población Palenquera.....	11
4.5. Pueblo Rrom (Gitano).....	11
5. ACLARACIONES BÁSICAS SOBRE EL COVID-19.....	11
6. RECOMENDACIONES DIRIGIDAS A LOS GRUPOS ÉTNICOS (PUEBLOS INDÍGENAS, LAS COMUNIDADES NARP - NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, RAIZALES Y PALENQUERAS (NARP) Y EL PUEBLO RROM]......	13
6.1 Recomendaciones generales para los grupos étnicos.....	13
6.2 Orientaciones generales para la prevención del contagio en los grupos étnicos [pueblos indígenas, las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras (NARP) y el Pueblo Rrom]......	15
7. RECOMENDACIONES DIRIGIDAS PARA LOS ACTORES DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS).....	25
7.1 Direcciones Territoriales de Salud Departamentales, Distritales o Municipales .....	25
7.2 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS- Empresas Administradoras de Planes de Beneficio -EAPB o Empresas Promotoras de Salud-EPS.....	27
BIBLIOGRAFÍA.....	29

 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID- 19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>


## INTRODUCCIÓN

El Estado colombiano reconoce y protege constitucionalmente la diversidad étnica y cultural de la Nación y elevó esta condición a principio y pilar del Estado Social y Democrático de Derecho, haciendo a los grupos étnicos sujetos de derecho, regidos por su propia organización social, política y económica; de esto se desprende como garantía, la autonomía y autodeterminación y la posibilidad de instaurar autoridades propias, el acceso a la tierra, mantener una lengua originaria, practicar la medicina tradicional dentro del territorio colectivo, entre otros,

Aunado a lo anterior, el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 menciona los principios del derecho fundamental a la salud, la protección de los grupos étnicos [pueblos indígenas, las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras (NARP) - y el Pueblo Rrom] y la interculturalidad como el respeto por las diferencias culturales y el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en salud, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud.

Los grupos étnicos de Colombia (pueblos indígenas, las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras (NARP) - y el Pueblo Rrom), son poblaciones que se encuentran afectadas en mayor medida por los determinantes sociales de la salud, lo que genera una mayor vulnerabilidad frente al SARS-CoV-2, lo que conlleva a la necesidad de definir orientaciones específicas que permitan la garantía integral del derecho a la salud, especialmente en una situación de emergencia en salud pública.


En el marco de la emergencia sanitaria, decretada por el Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Circular 05 de 2020, en conjunto con el Instituto Nacional de Salud, la Circular 011 de 2020 proferida junto con el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, la Circular 015 de 2020 sobre grupos étnicos, con el Ministerio del Interior, la Circular 018 de 2020 expedida conjuntamente con el Ministerio del Trabajo y el Departamento Administrativo de la Función Pública y la Circular 019 de 2020 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. A su vez, a través de la Resolución 380 de 2020 “Por la cual se adoptan medidas preventivas sanitarias en el país, por causa del coronavirus COVID-2019 y se dictan otras disposiciones”, la Resolución 385 de 2020 “Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa de coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus”, la Resolución 464 de 2020 “Por la cual

 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID- 19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

se adopta la medida sanitaria obligatoria de aislamiento preventivo, para proteger a los adultos mayores de 70 años”, y la Resolución 470 de 2020 “Por la cual se adoptan las medidas sanitarias obligatorias de aislamiento preventivo de personas adultas mayores en centros de larga estancia y de cierre parcial de actividades de centros vida y centros día”, se adoptaron disposiciones frente a la actual situación de riesgo en salud generada por COVID-19, la Resolución 521 de 2020 “Por la cual se adoptan procedimientos para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio” y la Resolución 536 en el cual se adopta el “Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por COVID-19.

En consecuencia, el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS, en uso de sus facultades conferidas por el numeral 3 del artículo 2 del Decreto Ley 4107 de 2011, frente a formular, dirigir y orientar planes, programas y proyectos en materia de salud, salud pública, riesgos profesionales, y de control de los riesgos provenientes de enfermedades comunes, ambientales, sanitarias y psicosociales, que afecten a las personas, familias o comunidades, y con motivo de la pandemia mundial por SARS-CoV-2 (COVID-19); en coherencia con el principio universal de la autodeterminación de los grupos étnicos frente a sus consideraciones de aislamiento, restricción o control de ingreso a sus territorios, considera necesario definir orientaciones específicas para la prevención, contención y manejo del Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) en grupos étnicos [pueblos indígenas, las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras (NARP) y el Pueblo Rrom].

Atender las medidas preventivas, de diagnóstico, contención y manejo que se han establecido y se establecerán desde las diferentes disposiciones normativas a la ciudadanía colombiana, aplican en igual medida para los grupos étnicos del país [pueblos indígenas, las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras (NARP) y el Pueblo Rrom], no obstante, las acciones deberán ser objeto de adopción y adaptación por parte de las comunidades étnicas y los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), entre ellos los entes territoriales Departamentales, Distritales y Municipales, Empresas Promotoras de Salud – EPS, Instituciones Prestadoras de Salud – IPS, Instituciones Propias de Salud de comunidades étnicas y grupos Étnicos en armonía con las concepciones propias de salud, la sabiduría ancestral y cosmovisión de cada pueblo.

 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID- 19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

Se recomienda a las comunidades étnicas, así como a los Departamentos, Distritos, Municipios y los servicios de salud públicos y privados, tengan en cuenta estas orientaciones para la elaboración y adaptación de sus planes de contingencia y medidas de respuesta para contemplar las especificidades de la atención a la salud de los grupos étnicos, con especial énfasis en los pueblos indígenas.

En el caso de las poblaciones étnicas se destacan tres ítems en la elaboración / adecuación de los planes de contingencia departamental y municipal: 1) La vulnerabilidad social y epidemiológica, 2) La atención médica diferenciada, inherente a actuar en un contexto intercultural, y 3) La influencia de los aspectos socioculturales, enmarcados en la Circular 011 del 2018 para comunidades indígenas que estableció directrices para avanzar en la construcción e implementación del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI) a nivel territorial, en diálogo con el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En consecuencia y con el ánimo de armonizar las distintas disposiciones y orientaciones expedidas sobre el tema, se considera necesario tener en cuenta el presente lineamiento el cual ha sido actualizado con los aportes y colaboración del Ministerio del Interior, la Comisión Tercera Salud y Protección Social, ICBF, Mujer, Género y Generación del Espacio Nacional de Consulta Previa (ENCP), Dirección de Epidemiología y Demografía, Dirección de Promoción y Prevención, Dirección de Prestación de Servicios del Ministerio de Salud y la Protección Social.


## **1. OBJETIVO**

Brindar orientaciones a los grupos étnicos y a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Direcciones Territoriales de Salud, prestadores y aseguradores) para prevención, detección y manejo de casos de COVID-19 en grupos étnicos.


## **2. NORMATIVIDAD**

**2.1.** Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005.

**2.2.** Ley 09 de 1979 “Por la cual se dictan Medidas Sanitarias”.

 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID- 19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

- 2.3. Ley Estatutaria 1751 de 2015 “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.
- 2.4. Decreto 417 de 2020 “Por el cual se declara el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica”.
- 2.5. Decreto 539 de 2020 “Por el cual se adoptan medidas en el sector salud para contener y mitigar pandemia del COVID19 y garantizar la prestación de servicios de salud en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica”.
- 2.6. Resolución 380 de 2020 “Por la cual se adoptan medidas preventivas sanitarias en el país, por causa del coronavirus COVID2019 y se dictan otras disposiciones”.
- 2.7. Resolución 385 de 2020 “Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa de coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus”.
- 2.8. Resolución 502 de 2020 “Por la cual se adoptan los lineamientos de Prestación de Servicios durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por COVID-19”.
- 2.9. Resolución 502 de 2020 “Por la cual se modifica transitoriamente el parágrafo 1. Del artículo 20 de la Resolución 518 de 2015, en cuanto al uso de los recursos de Salud Pública del Sistema General de participaciones, en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19”.
- 2.10. Resolución 536 de 2020 “Por la cual se adopta el Plan de Acción para la Prestación de Servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por COVID-19”.
- 2.11. Resolución 844 de 2020 “Por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la COVID -19, se modifica la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, modificada por la Resoluciones 407 y 450 de 2020”.
- 2.12. Circular 05 de 2020 expedida por Ministerio de Salud y Protección Social “Directrices para la detección temprana, el control y la atención ante la posible introducción del nuevo coronavirus (2019-nCoV) y la implementación de los planes de preparación y respuesta ante este riesgo”.
- 2.13. Circular 011 de 2020 expedida entre Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y Ministerio de Salud y Protección Social.
- 2.14. Circular externa 015 de 2020 expedida entre Ministerio del Interior y Ministerio de Salud y Protección Social “Recomendaciones para la prevención, contención y mitigación del coronavirus COVID-19 en grupos étnicos: pueblos indígenas, las comunidades NARP (Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras) y el pueblo Rrom”.
- 2.15. Circular 18 de 2020 expedida entre Ministerio de trabajo, Departamento Administrativo de la Función Pública y Ministerio de Salud y Protección Social “Acciones de contención ante el

 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID-19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>


COVID-19 y la prevención de enfermedades asociadas al primer pico epidemiológico de enfermedades respiratorias”.

- 2.16.** Circular 027 de 2020, expedida entre Ministerio del Interior y Ministerio de Salud y Protección Social emitida el 24 de abril donde se actualiza y se define las Recomendaciones para la prevención, contención y manejo del coronavirus COVID-19 en grupos étnicos [Pueblos Indígenas, las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras (NARP), y el Pueblo Rrom], teniendo en cuenta su especial vulnerabilidad, las barreras de acceso geográfico, sus usos y costumbres, entre otros.

### **3. LINEAMIENTOS Y ORIENTACIONES**

- 3.1 Lineamientos provisionales para la atención de gestantes en el contexto de la epidemia de covid-19 en Colombia.
- 3.2 Lineamientos de prevención del contagio por COVID-19 y atención en salud para las personas con discapacidad, sus familias, las personas cuidadoras y actores del sector salud.
- 3.3 Lineamiento para prevención del contagio por COVID -19 para el personal que realiza actividades de asistencia social.
- 3.4 Lineamientos para el manejo del aislamiento domiciliario, frente al SARS-CoV-2 (COVID-19) en Colombia.
- 3.5 Lineamientos para la gestión de muestras durante la pandemia del SARS- CoV-2 (COVID-19) en Colombia.
- 3.6 Lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y máscaras de alta eficiencia.
- 3.7 Lineamientos para el uso de pruebas en el Laboratorio de Salud Pública (LSP) en el marco de la emergencia sanitaria por (COVID-19) en Colombia.
- 3.8 Lineamientos para el uso de pruebas diagnósticas de SARS-CoV-2 (COVID-19) en Colombia.
- 3.9 Lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de COVID-19 para población migrante en Colombia.
- 3.10 Lineamientos para el manejo del aislamiento domiciliario, frente a la introducción del SARS-cov-2 (COVID-19) a Colombia.
- 3.11 Orientaciones de medidas preventivas y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda por Coronavirus -COVID–19, dirigida a la población en general.



 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID- 19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

- 3.12 Orientaciones para la prevención, contención y mitigación del coronavirus COVID-19 en personas adultas mayores, centros vida, centros día y centros de protección de larga estancia para adultos mayores.
- 3.13 Recomendaciones para la promoción de la convivencia y la armonía espiritual y del pensamiento (salud mental) durante el brote de COVID-19 en población indígena. En Protección de la Salud Mental durante el brote de COVID-19. Caja de herramientas.
- 3.14 Recomendaciones para la promoción de la convivencia y la salud mental durante el brote de covid-19 en población Rrom. En Protección de la Salud Mental durante el brote de COVID-19. Caja de herramientas.
- 3.15 Orientaciones Técnicas para abordar los efectos de la pandemia por COVID 19 en la Fecundidad.
- 3.16 Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 04.
- 3.17 Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS – CoV-2 (COVID-19).


#### **4. ASPECTOS GENERALES DE LOS GRUPOS ÉTNICOS**

Los grupos étnicos son pueblos con dinámicas políticas, económicas y culturales propias que se distinguen del resto de la sociedad y que han mantenido y preservado su identidad, historia cosmovisión a lo largo del tiempo, como sujetos colectivos para los grupos étnicos el cuidado de su territorio, es el eje principal en que se configuran sus planes de vidas y el desarrollo de sus comunidades.

##### **4.1. Pueblo indígena**

Es un conjunto de familias de ascendencia amerindia que comparten sentimientos de identificación con su pasado aborígen, manteniendo rasgos y valores propios de su cultura tradicional, así como formas de organización y control social propios que los distinguen de otros grupos étnicos. Según



 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID- 19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

el Censo Nacional de Población y Vivienda – CNPV 2018<sup>1</sup>, la población que se auto-reconoce como indígena en el país es 1.905.617, perteneciente a 115 pueblos indígenas nativos. Los 22 adicionales respecto al Censo 2015 corresponden a nuevos reconocimientos étnicos o pueblos indígenas de zonas fronterizas. El pueblo indígena más numeroso del país con es el Pueblo Wayuu (380.460). Entre los pueblos indígenas Wayuu, Zenú, Nasa y Pastos concentran el 58,1% de la población indígena del país.

**Pueblos Indígenas en Aislamiento:** Son aquellos pueblos o segmentos de pueblos indígenas que, en ejercicio de su autodeterminación, se mantienen en aislamiento y evitan contacto permanente o regular con personas ajenas a su grupo, o con el resto de la sociedad. El estado de aislamiento no se pierde en caso de contactos esporádicos de corta duración.<sup>2</sup>


**Estado natural:** Denominación que se le otorga a los pueblos indígenas en aislamiento por parte de otras comunidades indígenas y es reconocida por el Estado colombiano, para hacer referencia a su estrecha relación con los ecosistemas, su forma de vida originaria y al alto grado de conservación de sus culturas.

**Pueblos Indígenas en Contacto Inicial:** Son pueblos o segmentos de pueblos indígenas que mantienen un contacto intermitente o esporádico con la población mayoritaria no indígena, por lo

<sup>1</sup> Pueblos indígenas en Colombia: Achagua, Ambaló\*, Amorúa, Andakies\*, Andoke, Arhuaco, Awá, Baniva\*, Bara, Barasano, Bari, Betoye, Bora, Calima, Cañamomo lomapieta\*, Carapana, Chimila, Chiricoa, Chitarero, Cocama, Coconuco, Coreguaje, Cubeo, Cuiba, Cuna tule, Curripaco, Desano, Dujos, Emberá, Emberá chamí, Emberá dovida\*, Emberá katío, Eperera siapidara, Guanaca, Guane, Guariquema\*, Guayabero, Hitnu, Hupdu\*, Inga, Je'eruriwa\*, Juhup\*, Jupda\*, Kakua\*, Kamentsa, Kankuamo, Karijona, Kawiyarí, Kichwa, Kizgó\*, Kofán, Kogui, Letuama, Macahuan\*, Makaguaje, Makú\*, Makuna, Mapayerri\*, Masiguare, Matapí, Maya (guatemala), Miraña, Misak, Mokana, Muinane\*, Muisca, Muruí, Nasa, Nonuya, Nukak, Nutabe, Ocaina, Otavaleño, Panches, Pastos, Piapoco, Piaroa, Pijao, Piratapuyo, Pisamira, Polindara\*, Puinave, Quillacinga\*, Quimbaya, Sáliva, Sikuaní, Siona, Siriano, Taiwano, Tanigua\*, Tanimuka, Tariano, Tatuyo, Tayronas, Tikuna, Totoró, Tsiripu, Tukano, Tuyuca, U'wa, Wanano, Wayuu, Wipiwi\*, Wiwa, Wounan, Yagua, Yamalero, Yanacona, Yari\*, Yaruro\*, Yauna, Yeral\*, Yukpa, Yukuna, Yuri\*, Yurutí, Zenú.

\* Los pueblos indígenas que en el Censo General 2005 tuvieron población "0" son nuevos reconocimientos surgidos durante el periodo intercensal y \*\*El pueblo Yuri está en aislamiento voluntario y no fue censado. DANE. Información estadística para grupos étnicos – Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/grupos-etnicos/informacion-tecnica>

<sup>2</sup> Decreto 1232 de 2018. Por el cual se adiciona el Capítulo 2, del Título 2, de la Parte 5, del Libro 2 del Decreto 1066 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo del Interior, para establecer medidas especiales de prevención y protección de los derechos de los Pueblos Indígenas en Aislamiento o Estado Natural y se crea y organiza el Sistema Nacional de Prevención y Protección de los derechos de los Pueblos Indígenas en Aislamiento o Estado Natural.

 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID- 19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

general referido a aquellos que han iniciado un proceso de contacto recientemente. No obstante, se advierte que “inicial” no debe entenderse necesariamente como un término temporal, sino como una referencia al poco grado de contacto e interacción con la sociedad mayoritaria no indígena. Los pueblos indígenas en contacto inicial anteriormente fueron pueblos en aislamiento voluntario, que, por alguna razón, voluntaria o no, entraron en contacto con miembros de la población envolvente, y aunque mantienen un cierto nivel de contacto, no conocen plenamente ni comparten los patrones y códigos de interrelación social de la población mayoritaria”.<sup>3</sup>


Para el contexto colombiano, la categoría de contacto inicial resulta ambigua, pues no existe un diagnóstico acerca de cuáles pueblos podrían afiliarse a las definiciones sugeridas a nivel internacional, identificar cuándo se da por iniciado el contacto y cuáles son las características que dan por terminada la situación de contacto inicial, está sujeto a los contextos específicos y a las situaciones que definen cada caso. Sin embargo, en Colombia se ha optado por acoger esta categoría, ya que se considera que los mecanismos de garantías de derechos para los pueblos en contacto inicial deben ser estrictas y distinguibles de aquellas estrategias para la protección de pueblos en aislamiento. Es así como, los grupos Nükak (Makú), Mapayerri, Yuri, Arojes o Carabayos entre otros no identificados, son clasificados son considerados como pueblos en contacto inicial.<sup>4</sup>

## 4.2. Población Negra o Afrocolombiana

Las comunidades negras son un conjunto de familias de ascendencia afrocolombiana que poseen una cultura propia, y tienen sus propias tradiciones y costumbre dentro de la relación campo-poblado que revelan y conservan conciencia e identidad que las distinguen de otros grupos étnicos. Según el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, la población que se auto-reconoce como negro, mulato, afrodescendientes y afrocolombiano es 2.950.072.

<sup>3</sup> Directrices de protección para los pueblos indígenas en aislamiento y en contacto inicial de la región amazónica, el Gran Chaco, y la región oriental de Paraguay. Resultado de las consultas realizadas por ACNUDH en la región: Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Paraguay, Perú y Venezuela, mayo de 2012, párr. 12.)

<sup>4</sup> Respuesta del Estado de Colombia al Cuestionario de Consulta sobre Pueblos Indígenas en Aislamiento Voluntario y Contacto Inicial, recibido por la CIDH el 8 de julio de 2013, Sección 1.

 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID-19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

### 4.3. Población Raizal

Son comunidades ubicadas en el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, con raíces culturales afro-anglo-antillanas, cuyos integrantes tienen rasgos socioculturales y lingüísticos claramente diferenciados del resto de la población afrocolombiana cuyo lenguaje es conocido como él *creole*. Según el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, la población que se auto-reconoce como raizal es 25.515.

### 4.4. Población Palenquera

Es una comunidad ubicada principalmente en el municipio de Mahates – Bolívar en el corregimiento de San Basilio de Palenque, declarado Patrimonio Cultural e Inmaterial de la Humanidad por ser el primer pueblo libre de la América colonial departamento de Bolívar, poseen una cultura propia, adicionalmente se habla el lenguaje palenquero. Según el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, la población que se auto-reconoce como palenqueros es 6.637.


### 4.5. Pueblo Rrom (Gitano)

Son comunidades que tienen una identidad étnica y cultural propia; se caracterizan por una tradición nómada, y tienen su propio idioma que es el romanés; además, cuentan con leyes y formas de organización social. Según el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018<sup>5</sup>, la población que se auto-reconoce como gitana o Rrom en el país es 2.649. De la población censada gitana o Rrom en el CNPV 2018, el 69,5% está concentrada en el rango de edad de 15 a 64 años; el 22,7% entre 0 y 14 años; y 7,8% en el de 65 años o más.

## 5. ACLARACIONES BÁSICAS SOBRE EL COVID-19<sup>6</sup>

<sup>5</sup> Kumpanias reportadas por el DANE: Kumpania de Envigado, Kumpania de Sabanalarga, Kumpania de Sahagún, Kumpania de San Pelayo, Kumpania de Pasto, Kumpania de Cúcuta, Kumpania de Girón, Kumpania de Sampués, Kumpania de Ibagué, Kumpania Pro-Rrom, Kumpania Unio Romani. DANE. Información estadística para grupos étnicos – Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/grupos-etnicos/informacion-tecnica>

<sup>6</sup> En este documento se han incluido algunos contenidos o apartados del documento “Orientaciones con enfoque diferencial par grupos étnicos en el marco del Programa Nacional de Prevención, manejo y control de la IRA y EDA para niñas y niños

 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID- 19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

Es necesario que los grupos étnicos cuenten con algunas consideraciones básicas sobre COVID-19, por lo que se recomienda que estas sean difundidas al interior de las comunidades, mediante mensajes sencillos, claros, de preferencia en la lengua de cada pueblo o comunidad por los medios disponibles (voz a voz, sistemas de radiofonía, emisoras comunitarias, entre otros), de esta manera lograr que la población conozca que es el virus, la enfermedad y la forma prevenir la infección y evitar su propagación. La información que sea difundida al interior de las comunidades debe ser de fuentes oficiales: Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud y la Protección Social e Instituto Nacional de Salud Pública.

El COVID-19 es causado por el virus SARS CoV-2 (un ser microscópico, que no se puede ver a simple vista) que pasa de una persona que este infectada a otras, por medio de gotas (pueden ser muy pequeñas y se les llama gotículas), procedentes de la boca o nariz (saliva y mocos) que salen cuando la persona infectada habla, tose o estornuda. Esas gotículas caen sobre los objetos (cualquier cosa) que rodean a la persona, de esa manera otras personas pueden tocarlas y luego pasar las manos por la nariz, boca o por lo ojos y así contraer la enfermedad también; puede afectar a cualquier persona, sin importar la edad, el sexo u ocupación.


La COVID-19 se presenta como una Infección Respiratoria Aguda (IRA), parecida a una gripa, que puede ser leve, moderada o severa; puede producir fiebre (que es difícil de hacer bajar y dura más de tres días), tos, secreciones nasales (mocos), cansancio y malestar general; algunas personas pueden presentar dificultad para respirar. La enfermedad puede llegar a ser mortal, principalmente en personas de edad avanzada que además tienen otras enfermedades (como diabetes, cáncer, problemas en sus riñones o pulmones, asma o tensión alta).

No obstante, teniendo de presente la situación de vulnerabilidad que viven los grupos étnicos, donde gran parte de ellos (especialmente comunidades indígenas) se hallan en pobreza y pobreza extrema; y considerando que estas poblaciones registran las tasas más altas de morbilidad, mortalidad y discapacidad en todas las edades<sup>7</sup>; se advierte una letalidad por COVID-19 más alta en relación con la población en general.

---

menores de 5 años”, el cual fue elaborado por la Subdirección de Enfermedades Trasmisibles de la Dirección de Promoción y Prevención del MSPS.

<sup>7</sup> Ministerio de Salud y Protección Social, perfil de salud de la población indígena y medición de desigualdades en salud Colombia, 2016. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/Perfil-salud-pueblos-indigenas-colombia-2016.pdf>

 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID- 19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

Además, es importante tener en cuenta que gran parte de los grupos étnicos del país se encuentran ubicados en zonas endémicas para dengue y zika, por lo que el impacto de la COVID-19 aumenta y la probabilidad de morir es potencialmente mayor debido a la coinfección de enfermedades transmitidas por vectores y el SARS-CoV-2 (COVID-19).


Algunas personas que están contagiadas con la enfermedad NO presentan ningún síntoma (se denomina asintomático), esta persona puede transmitir o dispersar la enfermedad por lo que hay que tener especial atención con las personas que salen o llegan a los territorios porque éstas pueden estar infectadas y diseminar la enfermedad, aunque no parezcan estar enfermos.

La mejor forma de prevención de la enfermedad es el aislamiento social entre las personas es el correcto lavado de las manos con agua y jabón frecuentemente (por lo menos 7 veces al día y cada vez que se ensucien), no darse la mano, no compartir elementos como platos, pocillos, cucharas, mantener una distancia de por lo menos 2 metros entre las personas, limpiar y desinfectar todos los objetos de los lugares de residencia y trabajo, controlar la entrada y salida de personas del territorio y asegurar que las personas que tienen síntomas respiratorios usen de manera permanente el tapabocas o elementos que sirvan de barrera a la salida de saliva, gotículas, moco y otras secreciones como pañoletas, pañuelos, telas (estos elementos de tela deberán ser lavados con agua y jabón y luego hervir en agua por 10 minutos).

## **6. RECOMENDACIONES DIRIGIDAS A LOS GRUPOS ÉTNICOS (PUEBLOS INDÍGENAS, LAS COMUNIDADES NARP - NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, RAIZALES Y PALENQUERAS (NARP) Y EL PUEBLO RROM].**


Dentro de los territorios de los grupos étnicos, se deben seguir las indicaciones generales estipuladas por el Ministerio de Salud y Protección Social sobre los cuidados personales y los entornos de aislamiento por causa del COVID-19, disponibles en: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS06.pdf>. Adicionalmente, se deberán tener en cuenta las siguientes orientaciones:

### **6.1 Recomendaciones generales para los grupos étnicos.**

 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID- 19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

- 6.1.1 Permanecer en su territorio, dentro de su espacio individual o colectivo e implementar acciones para evitar la salida de sus territorios con el fin de reducir la exposición al riesgo de contagio.
- 6.1.2 Limitar el ingreso de personas ajenas a las comunidades, tales como turistas, visitantes de instituciones privadas, delegados de ONG o de cooperación internacional, que desarrollen procesos o actividades en los territorios étnicos, salvo en caso de extrema necesidad.
- 6.1.3 Evaluar que las personas ajenas a las comunidades que ingresen a los territorios de grupos étnicos, en virtud de la extrema necesidad o de acciones institucionales del Estado colombiano, estén en óptimas condiciones de salud (sin síntomas de Infección Respiratoria Aguda (IRA) o COVID-19 o de otras enfermedades infecciosas, con esquemas de vacunación completo, entre otras), a quienes además deben practicárseles la prueba para detección de SARS-CoV-2 (COVID-19) y se les permitirá la entrada si el reporte es negativo.
- 6.1.4 Limitar el desarrollo de actividades comunitarias o de asistencia masiva, cancelando las actividades y/o reprogramándolas sin perjuicio de sus usos y costumbres.
- 6.1.5 Restringir al interior de los territorios étnicos el contacto con personas con síntomas de Infección Respiratoria Aguda (IRA) o COVID-19.
- 6.1.6 Mantener en aislamiento a las personas con síntomas de Infección Respiratoria Aguda (IRA) o COVID-19.
- 6.1.7 Integrar con las Direcciones Territoriales de Salud acciones que promuevan la vigilancia comunitaria enfocadas a la identificación oportuna de casos sospechosos, definiendo actores determinantes (líderes, agentes de salud, gestores comunitarios, sabedores, entre otros) y las rutas de notificación y reporte inmediato.
- 6.1.8 Mantener las medidas de prevención, control de enfermedades transmitidas por vectores (especialmente Zika y Dengue), conforme a los lineamientos establecidos por este Ministerio. Esto para prevenir la coinfección de estas enfermedades con SARS-CoV-2 (COVID-19).
- 6.1.9 Desarrollar acciones al interior de sus comunidades con mensajes claros y sencillos según los usos y costumbres (resguardos, cabildos, consejos comunitarios, kilombos, Kumpanias y otras organizaciones de base comunitaria).
- 6.1.10 Garantizar el acceso a la información por parte de toda la comunidad, según su cultura y cosmovisión de cada grupo étnico, faciliten la interacción, el flujo de información y comunicación efectiva de los mensajes.



 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID- 19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

6.1.11 Establecer medidas especiales de protección para los adultos mayores de la comunidad, entre ellos a médicos tradicionales y parteras (en todas sus especialidades), dado que es el grupo que se ha determinado de mayor riesgo e impacto para COVID-19 y por su valor ancestral para la pervivencia de la identidad cultural mediante el ejercicio de la medicina tradicional.

## **6.2 Orientaciones generales para la prevención del contagio en los grupos étnicos [pueblos indígenas, las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras (NARP) y el Pueblo Rrom].**

### **6.2.1 Medidas generales**

6.2.1.1 Implementar acciones según las particularidades de la comunidad y del territorio para evitar la salida de personas de la comunidad y limitar el ingreso de personas ajenas a la misma, excepto en casos de extrema necesidad, principalmente se debe evitar ir a los centros o cascos urbanos o corregimientos si no es un caso extremadamente necesario, como por ejemplo abastecimiento de alimentos u otros víveres.

6.2.1.2 Restringir practicas ceremoniales sociales que impliquen aglomeraciones y reuniones de personas, debido a que estas aumentan la posibilidad de contagio del SARS-CoV-2 (COVID – 19).


6.2.1.3 Recordar que las actividades comunitarias, fiestas, mingas, paseos, eventos deportivos, celebraciones, entre otras que se haya planeado para este año, se deberán aplazar o posponer para cuando pase la emergencia por COVID-19. Es decir, no se debe realizar actividades que contemplen la agrupación de personas.

6.2.1.4 No permitir las reuniones de varias familias y limitar las visitas solo a los casos necesarios como intercambio de alimentos o medicinas.


6.2.1.5 Acordar en consenso con la comunidad en los espacios de diálogo y concertación de actividades (resguardos, cabildos, rancherías, consejos comunitarios, quilombos, kumpanias y otras organizaciones de base comunitaria) y con participación de las autoridades o líderes o a nivel familiar:

6.2.1.5.1 Definir cuáles son los casos de extrema necesidad para salir del territorio y cuáles cuidados se deben realizar antes y cuando la persona deba volver.



 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID- 19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

- 6.2.1.5.2 Definir rutas, horarios y delegados para la provisión de alimentos, implementos de aseo, agua potable e insumos médicos y otros (Las personas delegadas deben aplicar medidas y prácticas de protección personal enunciadas más adelante),
- 6.2.1.5.3 Definir los lugares o espacios de aislamiento comunitario para personas con síntomas respiratorios y sospechosos de COVID -19.
- 6.2.1.5.4 Definir los lugares o espacios de aislamiento preventivo para aquellas personas que ingresen al territorio en los casos permitidos (provisión de alimentos e insumos) o por fuerza mayor.
- 6.2.1.5.5 Identificar las rutas y flujos de información, así como las acciones que se desarrollarán en caso de identificar casos probables de COVID-19 y otras enfermedades respiratorias fortaleciendo las estrategias de vigilancia comunitaria. \*Es necesario que estas rutas y flujos de información se articulen con el sistema de vigilancia en salud pública de cada entidad territorial.
- 6.2.1.5.6 Identificar personas (líderes, agentes de salud, gestores comunitarios, parteras, sabedores, entre otros) que puedan captar y reconocer los casos sospechosos de COVID -19.
- 6.2.1.5.7 Delegar un líder, agente de salud o gestor comunitario, previamente capacitado y entrenado, para el manejo de los casos sospechosos o con síntomas de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en los lugares de aislamiento definidos. Esta persona no puede tener comorbilidades o enfermedades de base como hipertensión, diabetes, entre otras y debe contar de manera permanente con equipos de protección personal.
- 6.2.1.5.8 Identificar personas de la comunidad que puedan y estén de acuerdo en servir de acompañante y/o interprete en caso de ser necesario el traslado de la comunidad.
- 6.2.1.5.9 Las personas o líderes comunitarios que por consenso realicen acciones de acompañamiento y manejo de casos sospechosos de COVID-19, deben contar con todos los elementos de protección personal como trabajador de la salud de acuerdo a las Recomendaciones de Elementos de Protección Personal - EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-19.
- 6.2.1.5.10 Establecer las rutas y vías de ingreso del equipo de salud para la atención de las personas sospechosas de COVID-19 y afectadas por cualquier condición de salud o para el traslado de la persona a un centro de atención en caso de ser necesario.
- 6.2.1.5.11 Hacer seguimiento a los eventos de interés en salud pública que se pueden presentar en el entorno familiar y comunitario como consecuencia al aislamiento preventivo

 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID- 19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

obligatorio entre ellos la violencia intrafamiliar, la violencia de género o las violencias asociadas al estigma y discriminación por COVID 19.

6.2.1.5.12 Dar continuidad a las acciones de seguimiento a las personas que tienen una condición o enfermedad de base de manera que se garantice la atención integral y la prestación de los servicios de salud necesarios, en concordancia al plan de cuidado en Salud individual.

6.2.1.6 Asimismo, las familias que componen cada comunidad deben permanecer en sus casas o lugares de habitación y restringir la circulación entre casas y con personas que presenten síntomas de Infección Respiratoria Aguda (IRA) o COVID-19 o con síntomas como fiebre, tos, mocos u otras manifestaciones de gripa.


\*En el caso de las comunidades indígenas que se encuentran en contacto inicial y aislamiento, se deben extremar las medidas de protección y aislamiento en todas las edades, porque sus condiciones de vida sociales y sanitarias les hacen más vulnerables frente a la población general, para enfermar y morir por enfermedades infectocontagiosas como la COVID-19, teniendo en cuenta que las acciones en salud para la prevención y mitigación deben realizarse en las zonas colindantes y/o cordón sanitario que se establezca para la protección de estas poblaciones.

Ante cualquier excepción de contacto “Cuando se produzcan eventos de salud pública que presenten alto riesgo de contagio y mortalidad para los Pueblos Indígenas en Aislamiento”<sup>8</sup> se deberá tener en cuenta la autorización de las autoridades tradicionales y del Ministerio del interior y lo contemplado en el Decreto 1232 de 2018

## **6.2.2 Medidas de Prevención**


6.2.2.1 Mantener las viviendas (casas, tambos, maloca, rancherías, consejos comunitarios, quilombos, kumpanias, entre otras) y todos los espacios de la comunidad ventilados, limpios y desinfectados, para ello se pueden utilizar implementos de aseo como jabón, alcohol o cloro, en el caso de no disponer de estos se puede recurrir a las plantas de uso

<sup>8</sup> En consideración de los principios de autodeterminación y no contacto, y de la intangibilidad territorial para pueblos indígenas en aislamiento, se prohíbe cualquier intervención directa o indirecta en los territorios donde se asientan estos pueblos; sin embargo el mismo decreto contempla la excepción de contacto “Cuando se produzcan eventos de salud pública que presenten alto riesgo de contagio y mortalidad para los Pueblos Indígenas en Aislamiento”, que debe ser tenida en cuenta en caso de que en el macro de la emergencia sanitaria por COVID-19 se llegara a identificar dicho riesgo.

 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID- 19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

tradicional utilizadas para la limpieza, asegurándose de utilizar abundante agua que corra (no generar charcos).


- 6.2.2.2 Mantener todas los espacios y objetos limpios.
- 6.2.2.3 Implementar medidas para la limpieza y desinfección del entorno hogar y comunitario.
- 6.2.2.4 Realizar lavado de manos con agua y jabón de manera frecuente apenas llegue a la casa, tambo, ranchería, consejo comunitario, quilombos, kumpanias después de manipular animales, herramientas de trabajo, utensilios de caza, pesca y cultivo, cuando las manos tengan secreción respiratoria después de toser o estornudar (saliva y mocos); al tener contacto con la piel a otras personas, después de orinar y defecar, de limpiar a los niños y niñas y antes de consumir o preparar alimentos, entre otras acciones que ensucien las manos).
- 6.2.2.5 Recordar que, si no tienen jabón de manos se puede utilizar el jabón de la ropa o plantas que utilicen para la limpieza. El éxito del lavado de manos está en refregar muy bien las manos, palma contra dorso de ambas manos y no olvidar el espacio entre los dedos, así como las uñas, el dedo gordo, restregando muchas veces.
- 6.2.2.6 Mantener el distanciamiento social, es decir, mantener una distancia entre una persona y otra de aproximadamente 2 metros de distancia o a seis pasos, cuando obligatoriamente se tenga que salir a adquirir alimentos u otros.
- 6.2.2.7 No saludarse estrechando la mano, ni abrazando, ni besando, ni tocando al otro.
- 6.2.2.8 No compartir utensilios de bebidas o comidas o de elementos de uso comunitario para los rituales o ceremonias como por ejemplo tabaco o coca, mates de chica, o elementos que se introduzcan en la nariz (sopladores de rapé), entre otros, donde se pueda intercambiar saliva o material líquido o mucoso de la nariz (mocos).
- 6.2.2.9 No escupir en el piso o expulsar saliva a otra persona.
- 6.2.2.10 Al estornudar o toser cubrirse con el antebrazo o hacerlo en un pañuelo o papel desechable, siempre y cuando este se deposite en una bolsa de la basura y esta a su vez se entierre o se disponga en los carros recolectores de las basuras municipales. Nunca estornudar sobre las manos ni hacia el vacío porque así se pueden esparcir el virus; asegurar que siempre se haga cubriéndose la boca. Lavarse las manos y la cara cada vez que se estornude.

 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID- 19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

### **6.2.3 Medidas de limpieza y desinfección para las personas que salen o entran al territorio en los casos permitidos**

Las personas de la comunidad que fueron delegadas para salir del territorio en los casos permitidos como por ejemplo para la provisión de alimentos e insumos o en caso de fuerza mayor, hacia los cascos urbanos o a los corregimientos deben tomar las medidas de protección, limpieza y desinfección antes del salir del territorio y al ingresar:

- 6.2.3.1 Utilizar elementos de protección personal al salir de la comunidad y todo el tiempo mientras se está fuera del territorio, tales como tapabocas (si son desechables se debe usar y luego desechar en bolsa plástica evitando que otras personas tengan contacto con este), también se pueden pañoletas, tapabocas o elementos de tela que permitan cubrir nariz y boca. Las pañoletas, tapabocas y elementos de tela deben ser cambiados y lavados al ingresar al territorio con agua y jabón y hervidos por 10 minutos en agua.
- 6.2.3.2 Definir un lugar al ingreso de la comunidad o el territorio para realizar limpieza y desinfección de la persona que salió del territorio. Este proceso se debe realizar siempre antes de ingresar a la comunidad. De ser posible preparar una solución de agua con alcohol o hipoclorito de sodio diluida o de plantas usadas tradicionalmente para limpieza y desinfección y tener dispuesta agua y jabón para el lavado de manos y cara.
- 6.2.3.3 En el lugar definido la persona deberá (sin retirarse el tapabocas):
  - 6.2.3.3.1 Rociar la ropa que tenía puesta antes de retirársela con la solución preparada previamente. Los zapatos deberán ser igualmente rociados con esta solución y dejarlos en un lugar ventilado a parte por 2 a 3 horas. Se debe evitar ingresar a la casa o a lugares comunitarios usando estas prendas y zapatos o que otras personas tengan contacto con estas.
  - 6.2.3.3.2 Limpiar los alimentos, insumos y elementos que van a ingresar a la comunidad, con la misma solución preparada previamente. Estos elementos deberán dejarse en un lugar ventilado antes de ingresarlos a la comunidad.
  - 6.2.3.3.3 Retirar el tapabocas evitando tocar la superficie de este. Como se mencionó previamente, los tapabocas desechables, deberán ser dispuestos inmediatamente en bolsa plásticas para la basura. Los tapabocas o elementos de tela deber ser lavados con abundante agua y jabón y hervirlos.

 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID- 19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

6.2.3.3.4 Luego de retirar el tapabocas se deberá realizar lavado de manos con abundante agua y jabón, así como de la cara y cuello. Si es posible, lo más recomendado es realizar lavado completo de cara y cuerpo con agua y jabón.

6.2.3.4 Iniciar aislamiento preventivo por 14 días en la habitación o un lugar definido por la comunidad.

6.2.3.5 Durante este tiempo la persona en aislamiento no deberá tener ningún tipo de contacto con el resto de la comunidad a excepción de la persona delegada para entregarle los alimentos y proveerle cuidado y deberá aplicar las medidas de prevención enunciadas en este documento para toser, estornudar, lavado frecuente de manos, etc.

6.2.3.6 La persona en aislamiento preventivo deberá informar de manera inmediata según las rutas y flujos definidos si llegara a presentar cansancio, malestar general, fiebre o síntomas de infección respiratoria, con lo cual se activarían las rutas de atención previamente definidas por la comunidad.


#### **6.2.4 Orientaciones para la detección temprana de casos sospechosos de COVID-19.**

Como se mencionó previamente, es necesario, en consenso con la comunidad, tener definidos los espacios y lugares de aislamiento, así como las rutas de notificación y reporte de casos para que estas se activen cuando se tenga la sospecha de una persona con COVID-19.

Todos los miembros de la comunidad y/o la familia deberán conocer y tener a la mano el número de teléfono o contacto de sus líderes comunitarios y de los centros de atención en salud más cercanos, para el caso de una emergencia. Si no se tiene acceso a celular se debe conocer la persona de contacto de la comunidad que se pueda comunicar (vía terrestre, fluvial u otra) hasta que se logre informar la sospecha del caso según la ruta definida.

Previamente se deben escoger algunas personas (líderes, agentes de salud, gestores comunitarios, parteras, etnobotánicos sabedores, entre otros) que puedan identificar los casos sospechosos y activen las rutas y acciones de respuesta.

Se deben implementar alertas tempranas y activar estrategias de vigilancia comunitaria para la identificación y reporte oportuno de casos de COVID-19 y demás eventos de interés en salud

 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID- 19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>


pública o enfermedades que requieran atención prioritaria y se activen las rutas y flujos de información y se garantice la atención integral necesaria.

Es importante tener todos los cuidados y precauciones para evitar que se contaminen otras personas; así como evitar la discriminación, señalización o abandono de familia y comunidad de la persona enferma.

### **6.2.5 Orientaciones para el manejo de casos sospechosos de COVID-19.**

- 6.2.5.1 Ubicar a la persona con sospecha de COVID-19 en el lugar de aislamiento definido previamente.
- 6.2.5.2 El lugar de aislamiento debe estar limpio con adecuada iluminación y ventilación (que corra viento).
- 6.2.5.3 Previamente se debió definir la persona para proveer cuidado y atención a la persona con sospecha de COVID-19 o con síntomas de Infección Respiratoria Aguda (IRA). El cuidador no debe ser un adulto mayor de 60 años, ni una mujer gestante, debe ser una persona que goce de buena salud y no tenga enfermedades como diabetes, tensión alta, cáncer, problemas en los riñones o de sus pulmones, entre otras.
- 6.2.5.4 El cuidador debe explicar de manera clara a la persona y a su familia que es un caso sospechoso, los pasos a seguir para poder recibir atención y la necesidad de hacer la prueba para confirmar o negar el contagio por la enfermedad.
- 6.2.5.5 Se debe informar de manera inmediata y según lo definido en las rutas de atención y notificación, la identificación de este caso para garantizar la toma de la muestra y otras acciones de atención integral a cargo de las EAPB e IPS.
- 6.2.5.6 Únicamente la persona cuidadora tendrá contacto con la persona con sospecha de COVID-19 y debe utilizar todos los elementos de protección personal como trabajador de la salud de acuerdo a las Recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-19 y lavarse las manos de manera frecuente y antes y después de entrar en contacto con la persona con sospecha de COVID-19 siguiendo las medidas preventivas para evitar el contagio.
- 6.2.5.7 La o las personas que presenten con sospecha de COVID-19 deben permanecer todo el tiempo con tapabocas o un elemento que cubra nariz y boca. Recordar que si el tapabocas es desechable solo se puede usar durante un día y debe ser dispuesto en bolsa plástica, si es de tela deberá ser lavado con agua y jabón y ser hervido en agua (por esto es




 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID- 19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

importante que, si se van a usar tapabocas o elementos de tela, se deberá disponer de varios para hacer cambio frecuente).

- 6.2.5.8 Contactar y ubicar a familiares y personas que estuvieron en contacto con la persona en los últimos 14 días (se debe recomendar a estas personas medidas de aislamiento y restricción de contacto con otras personas entre tanto se identifica si ellos también están infectados o no).
- 6.2.5.9 Al lugar de aislamiento se debe restringir el ingreso de familiares o personas de la comunidad a visitar a la persona aislada para evitar riesgo de contagio, la única persona que podrá estar en contacto es el líder delegado para estas funciones.
- 6.2.5.10 La basura y desperdicios que hayan sido utilizados por la persona con sospecha de COVID-19 deben ser enterrados y quemados a gran profundidad y alejados de casas o habitaciones. Así mismo, las personas que se encargan de la limpieza de los lugares de aislamiento y que manipulan utensilios y los desechos producto del cuidado de la persona sospechosa de COVID-19, deberá contar con todos los elementos de protección personal definido para personal de limpieza de acuerdo a las recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-19. Consenso IETS- ACIN.
- 6.2.5.11 Los platos, cubiertos, el pocillo (o vasija) y demás elementos que se utilicen para alimentar a las personas con sospecha de COVID-19 no se deben compartir con otras personas, deben ser lavados muy bien con agua y jabón y hervirse durante al menos 10 minutos.
- 6.2.5.12 Se debe disponer de un lugar exclusivo para el aseo de las personas con sospecha de COVID-19, así como de un lugar para hacer las deposiciones, el cual se debe mantener limpio, ventilado y desinfectado. Si es al aire libre; asegurar que sean enterradas.
- 6.2.5.13 La o las personas con sospecha de COVID-19 así como el o los cuidadores deberán seguir las recomendaciones mencionadas en el apartado de medidas preventivas.
- 6.2.5.14 Se puede contar con el acompañamiento a distancia de las o los sabedores ancestrales para apoyo espiritual, cantos, rezos, rituales, etnobotánica, entre otras prácticas propias que ayuden a la atención de las personas, familiares, allegados y comunidad en general. En caso que los sabedores o sabedoras sean adultos mayores se deben definir acciones para que se puedan hacer estas prácticas sin exponerse al riesgo de contagio.
- 6.2.5.15 Las prácticas culturales contribuirán al manejo de los síntomas siempre y cuando estas no representen un riesgo para la salud e integridad del paciente.




 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID- 19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

### 6.2.6 Manejo de Cadáveres

Las aclaraciones para el manejo de cadáveres por COVID-19 incluidas en este lineamiento, tienen como objetivo atender a los principios compartidos tanto por la medicina alopática occidental o la propia. Las indicaciones dadas parten del respeto por los usos y costumbres de cada uno de los pueblos tribales o étnicos en sus ritos funerarios, y desde estos a la necesidad de apelar a la vida y a los principios de las Leyes de Origen, la Ley Natural y el Derecho Mayor y el Buen Vivir por cuanto algunos de los ritos funerarios o de siembra, con el fin de proteger la vida de las niñas y niños, personas jóvenes, adultos y a nuestros mayores. se aconseja deben ser armonizados con estos direccionamientos. Convocamos a la sabiduría de los mayores para que armonicen estas acciones, aquí especificadas con los ritos propios, haciendo las sustituciones posibles, para el bienestar colectivo y la manutención de la vida.


Según lo definido en el documento **“Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19)”**(disponible en:<https://d2jsqrio60m94k.cloudfront.net/>)), “en los casos de muertes que ocurren en zonas rurales de alta dispersión, territorios de pertenencia étnica, y en grupos étnicos (indígenas, afrocolombianos, negros, raizales, palenqueros y Rrom), los cuerpos no deben ser trasladados sino inhumados en bóvedas o sepulturas en el municipio donde ocurre la defunción, de conformidad, teniendo en cuenta que los usos y costumbres en estos sucesos son de vital importancia para las familias y comunidades, y que se deberán limitar solamente al acompañamiento espiritual o mediante rituales al territorio de manera simbólica; siempre y cuando se cumpla con todas las medidas preventivas para evitar el contagio tales como el aislamiento, la no aglomeración de personas y que no incluyan prácticas de manipulación de los cadáveres. En este sentido, la entidad territorial en diálogo con las comunidades deberá realizar las adecuaciones que sean pertinentes para el caso y que no vayan en contra vía de los lineamientos y directrices para el manejo de cadáveres emitidos por este Ministerio. Adicionalmente, en todos los casos, la atención postmortem por parte de los trabajadores de salud deberá realizarse en el sitio de habitación del fallecido. En el caso que deba trasladarse en vehículo no fúnebre al sitio de disposición final, se deberá cumplir los lineamientos que permitan la bioseguridad de quien está transportando y la posterior desinfección del vehículo”

 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID- 19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

Al respecto, y reconociendo la importancia que para las familias y comunidades tiene la inhumación de los cadáveres y que por ningún motivo se puede permitir su manipulación, se recomienda a las entidades territoriales revisar, adaptar y precisar, según los usos y costumbres de cada grupo étnico, los aspectos particulares a tener en cuenta para de los procesos de velación, acompañamiento espiritual, inhumación y demás rituales, transmitiendo y divulgando de manera amplia esta información a través de las autoridades tradicionales y líderes de la comunidad para, en lo posible, proceder según las condiciones que haya dispuesto la autoridad sanitaria local, dando posibilidad a que la familia y los miembros de la comunidad realicen las adecuaciones para el acompañamiento espiritual y rituales simbólicos en cada territorio siempre privilegiando el no someter a riesgo la comunidad para la preservación de la vida y la cultura.

### **6.2.7 Estrategias de información y educación en salud.**

- 6.2.7.1 Adoptar y desarrollar estrategias de información y educación en salud (las cuales deberán se actualizadas según se vaya ampliando la comprensión COVID-19), con lenguaje claro y sencillo, ajustadas a los usos y costumbres de los grupos étnicos, a partir de la información emitida por fuentes oficiales como Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Direcciones locales de Salud, Instituto Nacional de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social y Organización Mundial de la Salud.
- 6.2.7.2 Estas estrategias deberán estar incluidas en los planes de medios y comunicación del riesgo construidas por las entidades territoriales.
- 6.2.7.3 Disponer de canales, medios y vías de comunicación adaptados al medio y a las condiciones de los grupos étnicos para divulgar información.
- 6.2.7.4 Se sugiere que los mensajes se centren en:
- 6.2.7.4.1 Reconocimiento de los signos y síntomas que podrían indicar un posible caso de COVID-19.
  - 6.2.7.4.2 Incentivar prácticas correctas de higiene personal (lavado de manos, cara, cuerpo), higiene de lugares de residencias y espacios comunitarios (casas, tambos, malocas, rancherías, quilombos, casetas comunitarias entre otros).
  - 6.2.7.4.3 Uso y manejo de tapabocas desechable o elementos para cubrir boca y nariz de tela.
  - 6.2.7.4.4 Incentivar al aislamiento social.
  - 6.2.7.4.5 Promover prácticas culturales que sean provechosas para la salud, la producción de alimentos, preparación de comidas, manejo de plantas medicinales, elaboración de

 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID- 19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

artesanías, fortalecer la oralidad mediante relatos, cantos y enseñanzas, entre otras al interior de las viviendas.

6.2.7.4.6 Promover acciones en contra de la discriminación de las personas que puedan llegar a tener la infección.

6.2.7.4.7 Incentivar acciones dirigidas a la promoción de la salud mental y la convivencia social en el marco de las acciones de prevención y control del COVID-19.

6.2.7.4.8 Mantener las acciones que contribuyan a la armonía espiritual y del pensamiento de las comunidades, deben contemplarse los rituales de armonización, sanación, pagamento, entre otros, siempre y cuando no impliquen aglomeración de personas.


## **7. RECOMENDACIONES DIRIGIDAS PARA LOS ACTORES DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS).**

Para el desarrollo de las acciones de prevención, detección y manejo de casos de COVID-19 en población étnica es necesaria la articulación y coordinación entre los actores del SGSSS y a su vez con los actores de otros sectores reconociendo que el abordaje de esta emergencia requiere de respuestas interinstitucionales e intersectoriales.

Se presenta a continuación unas recomendaciones generales dirigidas a los actores del SGSSS en el marco de la emergencia por COVID-19 y en el contexto de la respuesta para los grupos étnicos, lo anterior no excluye las responsabilidades y competencias ya definidas en la normatividad vigente ni las acciones que por competencia deberán ejecutadas para los demás eventos de interés en salud pública de notificación obligatoria.


### **7.1 Direcciones Territoriales de Salud Departamentales, Distritales o Municipales**

Se recomienda la articulación entre las diferentes áreas y dependencias al interior de las Direcciones de Salud, departamentales, distritales y municipales con el objeto de desarrollar respuestas oportunas y efectivas en concordancia con las necesidades de los grupos étnicos. El abordaje integral y oportuno de los casos requiere que la información (incluye la información captada a través de estrategias de vigilancia comunitaria) sea compartida de manera ágil con los equipos de trabajo, ello garantiza el análisis integral de cada situación, la adecuada evaluación del riesgo y la generación de acciones más efectivas y eficientes.

 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID- 19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

Se resalta la importancia de fortalecer los mecanismos de comunicación y articulación con las autoridades y líderes de los grupos étnicos e incluirlos en la formulación y ejecución de los planes de acción y adaptación de los lineamientos, para lo cual es necesaria la articulación constante con los equipos de trabajo de la Entidad Territorial (del sector salud y de otros sectores) que por la naturaleza de las acciones que desarrollan, mantienen contacto permanente con los líderes y autoridades y demás actores de los grupos étnicos.

- 7.1.1. Propender por la afiliación de toda la población de los grupos étnicos al SGSSS. En caso excepcional y de manera transitoria, las Entidades Territoriales pueden hacer uso de lo establecido en la Resolución 4622 de 2016 frente a la identificación de la población especial mediante el tipo de identificación MS y AS (Menor sin identificación y Adulto sin Identificación), con el fin de garantizar la afiliación.
- 7.1.2. Las Entidades Territoriales deben tener en cuenta lo dispuesto en el Decreto 064 de 2020 frente a la afiliación de oficio para las personas que aún no están aseguradas al SGSSS con el fin de garantizar la prestación de los servicios de salud sin barreras ni traumatismos.
- 7.1.3. Monitorear el comportamiento de los casos de Infección Respiratoria Aguda, Infección Respiratoria Aguda Grave, así como Infección Respiratoria Aguda e Infección Respiratoria Aguda Grave por virus nuevo con énfasis en grupo étnicos y territorios cercanos a la ubicación de estos, para permitir realizar acciones de evaluación del riesgo y apoyar la toma de decisiones.
- 7.1.4. Desarrollar acciones para captar, monitorear y verificar rumores, llamadas, datos difundidos en redes sociales y otros medios de comunicación sobre información relacionada con COVID-19 y grupos étnicos.
- 7.1.5. Priorizar en los planes de contingencia departamentales y municipales el desarrollo de acciones transversales y focalizadas para grupos étnicos.
- 7.1.6. Evaluar en los espacios intersectoriales de análisis y monitoreo de COVID-19, la situación de grupos étnicos y articular con los sectores competentes la atención integral a las necesidades que se identifiquen en los grupos étnicos.
- 7.1.7. Fortalecer estrategias de vigilancia comunitaria para captar información de manera oportuna y monitorear necesidades en salud y de otras tipidades identificadas por los grupos étnicos.
- 7.1.8. En los departamentos y municipios de frontera, desarrollar estrategias de vigilancia en salud pública y vigilancia comunitaria para monitorear el comportamiento de COVID -19 en puntos de entrada y zonas críticas.


 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID- 19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

- 7.1.9. Dar continuidad a las medidas de prevención, control y vigilancia de enfermedades transmitidas por vectores (especialmente Zika y Dengue), conforme a los lineamientos y protocolos establecidos por este Ministerio y el Instituto Nacional de Salud. Esto para prevenir la coinfección de estas enfermedades con SARS-CoV-2 (COVID-19).
- 7.1.10. Desarrollar estrategias de información y educación sobre la enfermedad y medidas preventivas traducidas a las lenguas propias con el objeto de hacer la difusión más efectiva.
- 7.1.11. Verificar el cumplimiento de la normatividad vigente para garantizar la atención integral de la población de grupos étnicos por parte de IPS, EAPB (EPS) y demás actores del sistema.
- 7.1.12. Revisar y adaptar las acciones incluidas en el presente lineamiento a las realidades y particularidades del territorio en coordinación con las autoridades étnicas.

## **7.2 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS- Empresas Administradoras de Planes de Beneficio -EAPB o Empresas Promotoras de Salud-EPS.**

- 7.2.1. Como se mencionó en el apartado anterior, las IPS así como las Entidades Territoriales deben tener en cuenta lo dispuesto en el Decreto 064 de 2020 frente a la afiliación de oficio para las personas que aún no están aseguradas al SGSSS con el fin de garantizar la prestación de los servicios de salud sin barreras ni traumatismos por parte de las EAPB.
- 7.2.2. Reforzar la importancia de establecer protocolos con enfoque diferencial y adecuados canales de comunicación y notificación inmediata a los servicios de salud para la detección, notificación, investigación y monitoreo de posibles casos sospechosos de coronavirus (COVID-19), en los grupos étnicos de cada territorio de acuerdo con la definición de caso establecida.
- 7.2.3. Socializar tanto a profesionales de la salud, gestores comunitarios y autoridades de los líderes de los grupos étnicos, la información emitida en circulares, resoluciones y lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y la Protección Social sobre las medidas de prevención, contención y mitigación de COVID-19 en grupos étnicos<sup>9</sup>.
- 7.2.4. Elaborar y difundir materiales pedagógicos e informativos dirigidos los grupos étnicos con información clave sobre COVID-19.


<sup>9</sup> Para más información consultar en: <https://d2jsqrio60m94k.cloudfront.net/>

 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID- 19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

- 7.2.5. Garantizar la identificación de la pertenencia étnica (Indígena, Rom-Gitano, Raizal, palenquero, negro-mulato-afrocolombiano) incluyendo el grupo étnico (etnia) cuando aplique, en las acciones de detección, notificación, investigación y monitoreo de posibles casos probables y confirmados de COVID-19, de acuerdo con la definición de caso establecida y diligenciando de manera completa estas variables en la ficha de notificación obligatoria del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).
- 7.2.6. Adecuar y promover las actividades previstas en Atención Primaria en Salud para la prevención y el manejo de casos probables y confirmados de COVID-19 para grupos étnicos en los contextos urbanos y rurales.
- 7.2.7. Garantizar que los pacientes pertenecientes a población étnica cuenten con un acompañante e intérprete, cuando sea necesario.
- 7.2.8. En el caso de las comunidades indígenas la atención en salud debe prestarse en lo posible con profesionales y técnicos en salud indígenas, y a su vez dichas acciones deben coordinarse con los sabedores y médicos espirituales reconocidos en cada pueblo indígena en los diferentes puntos de atención en las comunidades rurales en coordinación con las autoridades, líderes o gestores comunitarios.
- 7.2.9. Garantizar los servicios esenciales establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- 7.2.10. Continuar con la prestación de servicios de salud de la población que requiere de un servicio específico por tener una enfermedad preexistente, o que requiera un servicio esencial o urgente por una afectación a su salud física y mental durante el aislamiento preventivo obligatorio.
- 7.2.11. Establecer mecanismos de coordinación con las autoridades étnicas la vigilancia en el marco de las estrategias de vigilancia y participación comunitaria.

Todos los actores del sistema deben considerar incluir en las acciones de prevención, contención y mitigación de COVID-19 en grupos étnicos la transversalización del enfoque diferencial aplicando lo definido en los lineamientos técnicos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud.



 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID-19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

***Nota: las orientaciones incluidas en el presente documento están en continua revisión y se darán los alcances y ajustes pertinentes, si así se requiere.***

## **BIBLIOGRAFÍA.**

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo Coronavirus (NCOV-2019) a Colombia. Enero 30 de 2020.

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Orientaciones de medidas preventivas y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda por Coronavirus (COVID-19) dirigidas a la población en general. Marzo de 2020.

Ministério da Saúde, Secretaria Especial de Saúde Indígena. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas Brasília/DF. Marzo de 2020.


Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Orientaciones de medidas preventivas y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda por COVID-19, dirigidas a la población en general. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GI-PG13.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Lineamientos de Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo Coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GI-PS07.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Manejo de los residuos generados en la atención en salud. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/orientaciones-manejo-residuos-covid-19.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Orientaciones para la limpieza y desinfección de la vivienda como medida preventiva y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda por COVID-19. Disponible en:



 <b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS04</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID-19 PARA POBLACIÓN ÉTNICA EN COLOMBIA.</b>	<b>Versión</b>	<b>04</b>

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GI PG16.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Guía de lineamientos para elaboración de solución de alcohol para la desinfección de las manos en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19. Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/MET/gmtg14-guia-lineamientos-alcohol-desinfeccion.pdf>.

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Orientaciones para la prevención, contención y mitigación del Coronavirus (COVID-19) en personas adultas mayores, centros vida, centros día y centros de protección de larga estancia para adultos mayores. Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/TE DS01.pdf>.

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Orientaciones para la prevención, contención y mitigación del Coronavirus (COVID-19) en personas con discapacidad. Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/TE DS02.pdf>.

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 04 Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/manejo-cadaveres-covid-19f.pdf>.

Lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de COVID-19 para población migrante en Colombia. Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Documents/TEDS05%20Poblacio%CC%81n%20Migrante.pdf>

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
<b>Nombre y Cargo:</b> Carolina Manosalva - Coordinadora Grupo Asuntos Étnicos - Oficina de Promoción Social.  <b>Fecha:</b> 10 de junio de 2020	<b>Nombre y Cargo:</b> Alejandro Cepeda - Oficina Promoción Social  <b>Fecha:</b> 15 de junio de 2020	<b>Nombre y Cargo:</b> Oscar Javier Siza Moreno - Jefe Oficina Promoción Social  <b>Fecha:</b> 17 de junio de 2020