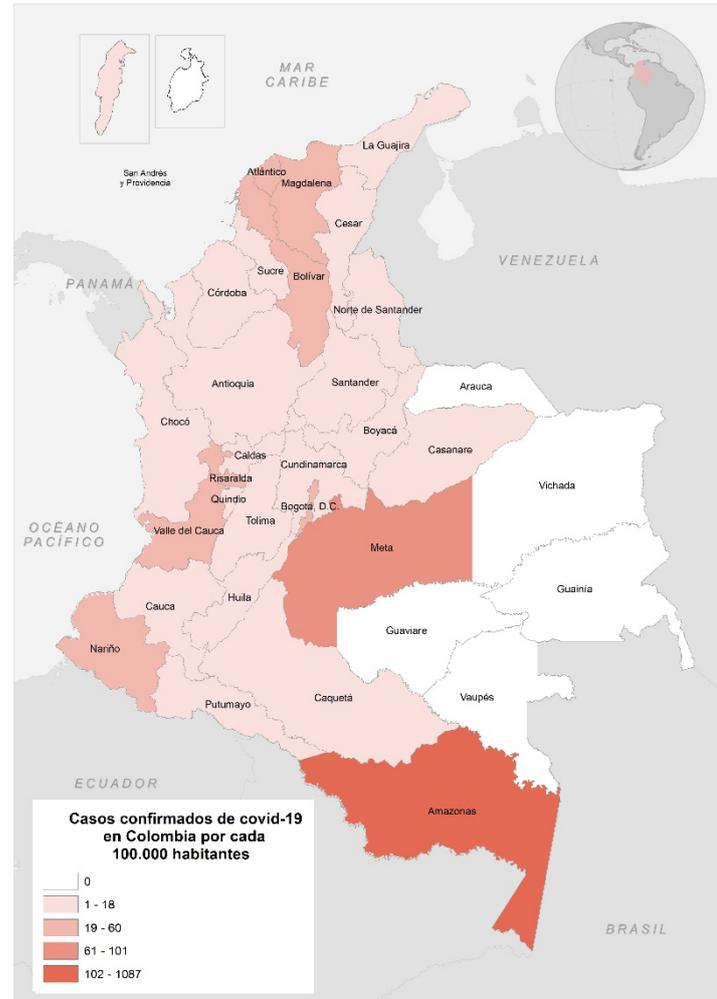


Este informe de situación elaborado por OCHA es complementario a los Sitreps diarios que publica la OPS. Es el resultado de la coordinación y colaboración con la OPS, los clústeres, Equipos Locales de Coordinación (ELC) e información de fuentes oficiales. Cubre el período del 05 al 11 mayo de 2020. Por ahora este informe se publica semanalmente.

DESTACADOS

- Hasta el 11 de mayo, se han confirmado 11.613 casos de COVID-19, en 27 departamentos y cinco distritos del país, con un reporte de 479 fallecidos, 594 hospitalizados y 2.825 personas recuperadas. Los municipios y departamentos con mayor tasa de incidencia por cada 100.000 habitantes (Amazonas, Meta, Cartagena, Bogotá, Barranquilla Santa Marta y Valle del Cauca).
- Continúan las acciones coordinadas y esfuerzos del Gobierno de Colombia y las organizaciones humanitarias en diferentes sectores, para aliviar el impacto en salud, sanitario y socio económico ante las medidas de aislamiento preventivo obligatorio, frente al COVID-19.
- Aún persiste la necesidad de financiamiento para incrementar la asistencia a las necesidades más urgentes de los más vulnerables.
- Es esencial mantener vivo el sistema alimentario, para que la crisis sanitaria no se transforme en una crisis alimentaria.
- Han sido identificada una nueva fase de contagio que pone en alerta también a territorios como Nariño, la Guajira y Chocó, con afectación de población indígenas y afrocolombiana, donde es necesario reforzar la búsqueda activa de casos sintomáticos y asintomáticos, así como la realización de pruebas diagnósticas.
- Comunidades étnicas presentan situación de vulnerabilidad debido a las necesidades sectoriales en el marco de emergencias humanitarias, agudizadas por las medidas de aislamiento del COVID-19.
- Preocupa la situación de bajo acceso al sistema de salud y medidas de prevención de los pueblos indígenas en Colombia, y la curva de contagios del COVID-19 como una amenaza a su supervivencia¹.



Casos confirmados de COVID-19 en Colombia por cada 100.000 habitantes con corte a 11 de mayo de 2020

11.613 Casos confirmados	2.825 Personas recuperadas	479 Personas fallecidas	27 Departamentos 262 Municipios
------------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------	--

¹ <https://www.onic.org.co/boletines-osv/3853-boletin-023-sistema-de-monitoreo-territorial-smt-onic-informacion-para-proteger-la-vida-y-los-territorios>

PANORAMA DE LA SITUACIÓN

Desde el 27 de abril hasta el 25 de mayo, se extendió el aislamiento preventivo obligatorio como parte de las medidas por la “Emergencia sanitaria”² y el “Estado de Emergencia”³ declarados en Colombia. El Gobierno Nacional expidió el Decreto 593⁴ del 24 de abril de 2020, que aumenta de 35 a 41 las actividades económicas exceptuadas para el aislamiento preventivo obligatorio. A partir del 11 de mayo algunos sectores pueden regresar a las actividades gradualmente y cumpliendo con los protocolos de bioseguridad recomendados, entre ellos ocho subsectores de la industria de manufactura⁵. La medida ordena a los gobernadores y alcaldes para que, en el marco de sus competencias constitucionales y legales, adopten las instrucciones, actos y órdenes necesarias para la debida ejecución de la medida de Aislamiento Preventivo Obligatorio.

Para el 04 de mayo, en Colombia se han confirmado 11.613 casos de COVID-19 con 550 casos nuevos en las últimas 24 horas. Se reportaron 479 personas fallecidas, 2.825 casos recuperados (24,3% del total de casos). Se destaca que, el 56,6 por ciento de los casos reportados son hombres. En cuanto a grupos de edad, los casos se reportan en una mayor proporción en población menor de 40 años (54,2% de los casos). Hasta la fecha al menos 262 municipios están reportando casos, y 27 de los 32 departamentos continúan reportando casos. Los departamentos y distritos que presentaron los aumentos relativos más altos de Covid-19 en las últimas 24 horas fueron: Amazonas con el 36,2 por ciento (191 casos), Magdalena con el 15,4 por ciento (12 casos) y Bolívar con el 15,2 por ciento (7 casos). El aumento relativo nacional fue del cinco por ciento (550 casos).

En el país desde el 01 de febrero hasta el 11 de mayo de 2020, se han procesado 158.933 muestras. El promedio del mes de marzo fue de 557 muestras procesadas por día y el promedio del mes de abril fue de 2.769 muestras procesadas por día, lo que evidencia un incremento del 397 por ciento en el último mes, es decir de 3,9 veces más con respecto al mes de anterior. A nivel nacional, durante el mes de mayo se han procesado en promedio 4.934 muestras por día, y en la semana del 04 al 10 de mayo se han procesado 4.656 muestras por día (ver mapas anexos).

Bogotá reporta el mayor número de fallecimientos con 31,1% (149 casos) del total nacional. A partir del 11 de mayo, en Bogotá, los niños, niñas y adolescentes (NNA) entre 6 y 17 años podrán salir tres veces a la semana durante media hora, para realizar actividades lúdicas y deportivas acompañados de un mayor de edad que no esté en edad de riesgo ni presente ninguna comorbilidad. La Alcaldía de Bogotá ha decretado Alerta Naranja del 9 al 23 de mayo, para la localidad de Kennedy por tener la mayor tasa de contagio de COVID-19; hasta el 11 de mayo hay 846 casos registrados en esta localidad del sur de Bogotá. La Alerta Naranja incluye medidas como la vigilancia epidemiológica constante, el testeo masivo de casos, pedagogía intensificada, brigadas de salud permanentes, desinfección constante de zonas públicas. También se prohíbe la actividad física y la salida de NNA en esta localidad.

El Ministerio de Salud expide la Resolución 734 de 2020, por la cual se establece el criterio para determinar cuándo un municipio tiene la condición de estar sin afectación de COVID-19 (territorio que no presenta casos confirmados activos), además del establecimiento de un protocolo de bioseguridad para la prevención de la transmisión del virus en esos municipios. Minsalud publicará diariamente los datos de los municipios afectados o no por el virus y la información será tomada en cuenta por el Ministerio del Interior para generar la autorización del levantamiento de la cuarentena solicitada por los municipios o para rechazarla. Los establecimientos que se abrirán en los municipios autorizados no pueden ser para reuniones, cafeterías o restaurantes porque deben continuar con las medidas de distanciamiento social e higiene. El protocolo de bioseguridad es complementario al adoptado mediante la Resolución 666 de 2020 y cuenta con medidas para cinco entornos: hogar, educativo, comunitario, laboral e institucional, basados en las medidas básicas de autocuidado, promover recomendaciones de prevención durante las clases virtuales, exigir el uso de tapabocas, crear turnos por jornadas laborales, limpieza y desinfección de áreas comunes, entre otros.

El Ministerio de Salud asignó recursos por más de \$24.000 millones de pesos para el mejoramiento de la red de urgencias, atención de enfermedades catastróficas y el fortalecimiento de la atención integral en salud en el marco del COVID-19. Se destinaron \$20.000 millones al Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas y \$4.100 millones a la Red Nacional de Urgencias a cargo de la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres.

² Según Resolución 385 del 12 de marzo de 2020: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-385-de-2020.pdf>

³ Según Decreto 417 del 17 de marzo de 2020:

<https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20417%20DEL%2017%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf>

⁴ <https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/acciones/acciones-24-abril.html>

⁵ Fabricación de colchones, vehículos, mantenimiento y reparación de vehículos, fabricación de productos informáticos, electrónicos y ópticos, fabricación de maquinaria y equipo, mantenimiento de equipos de tecnología e informáticos, comercio al por mayor de vehículos, muebles, prendas de vestir, productos para mascotas, materiales de construcción, ferretería, cerrajería, vidrios y pintura, maquinaria y equipo, libros, periódicos y artículos de papelería, servicios de lavandería a domicilio.

La Consejería Presidencial para la Estabilización y la Consolidación adelanta el pago de más de \$13.000 millones de pesos a más de 6.500 familias beneficiarias del Programa de Sustitución de Cultivos Ilícitos (PNIS) que habitan en 10 departamentos del país, con el fin de no alterar los ciclos de pago y la entrega de insumos a las familias vinculadas al programa durante la cuarentena.

Es preocupante la situación de bajo acceso al sistema de salud y medidas de prevención de los pueblos indígenas en Colombia y la curva de contagios del COVID-19 como una amenaza a su supervivencia. Según datos de la Organización Nacional Indígena de Colombia (ONIC), se reporta el incremento a 142 casos confirmados, ocho fallecidos y 13 pueblos afectados, siendo la principal preocupación el departamento de Amazonas, Dada la situación actual de la pandemia en el territorio, su cercanía con Brasil que es el país de la región de sur América con más casos (162.699) y Perú en segundo lugar (67.307) donde la mayor concentración de casos se encuentra en la Amazonía, al 12 de mayo se han presentado 743 casos, 26 fallecimientos y 29 personas hospitalizadas por COVID-19. Leticia aporta el 99 por ciento de casos confirmados y las defunciones y Puerto Nariño el uno por ciento; del total de los casos el 1,1 por ciento (8 casos) se han recuperado, el 91,3 por ciento (679 casos) son atendidos en casa, el cuatro por ciento (29 casos) se encuentran hospitalizados, y de éstos ninguno está siendo atendido en unidad de cuidados intensivos (UCI), ante la falta de estas en el hospital local.

Han sido **identificada una nueva fase de contagio que pone en alerta también a territorios como Nariño, la Guajira y Chocó**, con afectación de población indígenas y afrocolombiana, donde es necesario reforzar la búsqueda activa de casos sintomáticos y asintomáticos, así como la realización de pruebas diagnósticas.

En relación con la afectación socioeconómica de las familias, un sondeo rápido realizado por la FAO entre el 17 y el 24 de abril de 2020, demuestra que se presentó un incremento de los precios, principalmente en productos de la canasta familiar: huevos, arroz, arveja, cebolla, aguacate, fresa, mora, queso. Se afecta directamente la capacidad adquisitiva de las familias y disminuye el acceso a alimentos de la canasta básica. Además, el acompañamiento remoto realizado por la FAO a los hogares vinculados a proyectos en ejecución permitió identificar que la afectación en general en el poder adquisitivo de las familias y en el acceso económico a los alimentos es de media a alta, de acuerdo con la percepción de las personas encuestadas. Una condición crítica se evidenció en La Guajira y en Nariño (Barbacoas y Tumaco), donde la escasez de agua y las inundaciones recientes (abril 2020) respectivamente, también han contribuido a exacerbar la crisis.

La seguridad alimentaria continúa siendo una prioridad crítica en la actual respuesta de emergencia, y persisten las solicitudes dirigidas a WFP para la atención de casi un millón personas víctimas de los efectos indirectos de COVID-19. Los efectos socioeconómicos impactan severamente y en particular, a los involucrados en el sector informal y los más pobres habitan en áreas urbanas y rurales, por la afectación en sus medios de vida y las limitaciones para acceder a alimentos que aumentan los riesgos de desnutrición, principalmente en niños y niñas menores de cinco años y mujeres gestantes.

En medio de este escenario y a pesar de las medidas de aislamiento preventivo del Covid-19, se advierte sobre la continuidad de las emergencias humanitarias. Al menos 55.700 personas han sido afectadas por desplazamientos masivos y confinamiento en cerca de 48 eventos en lo corrido del 2020, ya sea por el accionar de los grupos armados al margen de la ley reflejado en enfrentamientos o por acciones unilaterales como parte del control social que ejercen en algunos departamentos. Las necesidades humanitarias sectoriales ya existentes en muchos territorios rurales con población étnica, se le suma la crisis sanitaria y el riesgo de contagio y consecuencias en el bienestar físico, mental y en los medios de vida, ante las limitaciones y/o demoras en la respuesta por esta coyuntura. Regiones fronterizas (Venezuela, Ecuador, Perú y Brasil), el pacífico colombiano y el noroccidente del país son las regiones donde se concentran las mayores afectaciones.

La Federación de Departamentos informa una caída en los ingresos departamentales del 10% en comparación con el primer cuatrimestre del 2019. Las rentas más afectadas por la pandemia son: impuestos de vehículos (disminución del 90%), impuestos de registro (disminución del 71%), impuestos al consumo de licores (disminución del 37%), entre otros. Se estima que entre enero y abril los departamentos han dejado de recibir \$280.121 millones de pesos por la cuarentena. Los departamentos más afectados son Casanare, Valle del Cauca, Bolívar, Sucre, Santander, Cundinamarca, Caquetá, Caldas y Norte de Santander.



IMPACTO EN LAS REGIONES:

Alerta que, en Leticia (**Amazonas**) hay una falta de capacidad para la respuesta hospitalaria y la entrega de ayudas es insuficiente para la alta tasa de contagio existente. Se ha priorizado el departamento del Amazonas para realizar pruebas (1.470), con un 36% de positividad (la más alta del país con 7.31%); mientras que en Colombia se hace 3 pruebas por cada 1.000 personas en Amazonas se hacen 19.

El departamento de **Putumayo** registró el primer caso de coronavirus en el municipio de Puerto Asís (un hombre de 84 años). En el departamento se ha realizado y enviado un total de 115 pruebas al Instituto Nacional de Salud para su análisis, de las cuales 100 resultaron negativas, una positiva y 14 más están a la espera de resultados oficiales. Paralelamente, en Puerto Asís, las comunidades de Peneya y Montebello denunciaron acciones de erradicación forzada, sin elementos de protección de bioseguridad, pese a la cuarentena nacional por COVID-19.

Alarma el nivel de contagio de COVID-19 dentro de los centros penitenciarios del país. Han sido reportados 908 casos, 92 por ciento de los casos corresponden al departamento del **Meta**. También se confirmaron 12 nuevos casos en la cárcel Picalaña de Ibagué (**Tolima**), ascendiendo a 24 la cifra total de contagios en este centro de reclusión (20 guardias, dos trabajadores administrativos, una enfermera y un interno). En **Caquetá** preocupa que la cárcel de Florencia se ha convertido en el principal foco de contagios, los seis casos de esta semana se relacionan de manera directa con los primeros empleados contagiados de esta cárcel, es decir que el virus puede encontrarse circulando en la ciudad y afectar a una mayor población dentro de la misma.

En **Norte de Santander** la continuidad del accionar armado por parte del ELN tras la finalización del cese al fuego unilateral en la subregión del, acciones de otros grupos en zona de frontera del área metropolitana de Cúcuta y el aumento de las erradicaciones forzadas, prevé múltiples afectaciones humanitarias por factores asociados al conflicto, la violencia armada, migración e impacto del COVID-19 en este departamento.

La Secretaría de salud del departamento de **Guainía**, en comunicado a la opinión pública, anunció que se realizó una **prueba rápida de COVID-19 a una mujer la cual dio resultado positivo**. Sin embargo, la Secretaría activó la ruta de detección practicándole la prueba PCR, la cual será enviada a Bogotá para su respectivo análisis y validar el resultado.

En **Vichada**, continúa con cero casos positivos para COVID-19 a pesar de alertas epidemiológicas probables con COVID-19, la mayoría en el municipio de Puerto Carreño, al igual que otros municipios (La Primavera, Santa Rosalía y Cumaribo). El Equipo Humanitario Local (EHL) identifica necesidades sectoriales en términos sanitarios y de salud, hay preocupación por el crítico el acceso físico y económico a los alimentos e insumos agropecuarios en zonas de alta vulnerabilidad e inseguridad alimentaria y nutricional previo al COVID-19. Hay ansiedad debido al desabastecimiento de insumos y elementos en el departamento.



ACCESO HUMANITARIO:

En **Norte de Santander**, persisten las limitaciones de acceso a la subregión del Catatumbo para respuesta humanitaria de las instituciones del Estado y también de algunas agencias y organizaciones que hacen parte del ELC, debido a los múltiples puestos de control impuestos por comunidades como medida preventiva al contagio del COVID-19.

En el municipio de Puerto Carreño (**Vichada**), los vuelos están restringidos, no se ha permitido ingreso ni salida de personas, e incluso en algunos casos no se han considerado las excepciones del decreto presidencial frente a la movilidad de las organizaciones humanitarias que apoyan con la respuesta, generando extralimitaciones en las medidas de control.

<p>6.500 familias del PNIS beneficiadas con 13.000 millones</p>	<p>>1 M Personas requieren alimentos en varios departamentos</p>	<p>34.000 personas han recibido bonos de ayuda para la emergencia en varios departamentos</p>	<p>>11.000 Equipos educativos han sido entregado en diferentes departamentos</p>	<p>60% de niños, niñas y adolescentes en Catatumbo si acceso a educación</p>
--	--	--	--	---

NECESIDADES Y ACCIONES HUMANITARIAS



Salud

Necesidades:

- Norte de Santander ha identificado varias prioridades: fortalecer el diagnóstico de Covid-19, establecer rutas operativas y funcionales entre las EPS, ESE y autoridades para la atención oportuna de casos, manejo de cadáveres incluidos migrantes (para venezolanos no hay respuesta); así mismo, fortalecer capacidades locales para la respuesta considerando los nuevos gerentes de hospitales y autoridades de salud nombradas a inicio de año, alojamientos para aislamientos de posibles casos cuyos perfiles ameriten aislarse fuera de su domicilio, reforzar las acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC), la habilitación y acondicionamiento de espacios para manejo de sintomáticos respiratorios en áreas de urgencias, fortalecer la línea de salud mental y las acciones de VBG. También se necesitan insumos médicos y de salud para la adecuación de espacios para la atención, especialmente en la subregión del Catatumbo.
- La Guajira requiere habilitar camas de cuidados intensivos en la red pública para atender en cuidados críticos a población migrantes no regularizada, realizar adecuaciones estructurales en el hospital de Riohacha y el hospital de San Juan, elementos de protección personal, elementos de higiene y elementos de aseo, contratación de agentes de salud indígena, sitios de aislamiento de pacientes indígenas en sus propias comunidades.
- Magdalena y Atlántico requieren Equipos de Protección Personal (EPP), pruebas rápidas, kit de aseo, e insumos de salud para el funcionamiento de albergues, el Hospital de Soledad está requiriendo monitores de signos vitales, desfibrilador y aire mini split para abrir un área alterna de urgencias para atención a COVID-19.
- En Cartagena siguen siendo necesarios insumos médicos, medicamentos, EPP y personal médico, dado que muchos han renunciado por las malas condiciones de trabajo, también requieren apoyo en salud mental, ya que no ha podido ser contratado un equipo de profesionales para dar respuesta a las necesidades en este tema, solo se tiene un coordinador.
- Vichada está solicitando pruebas para búsqueda activa, EPP, insumos para lavado de manos y apoyo con personal médico.
- En Nariño, se requieren kits de aseo e insumos para toma de muestras y personal e insumos para el municipio de Tumaco.
- En Putumayo, se requieren equipos de protección personal e insumos para el diagnóstico.
- En Leticia (Amazonas) se requieren camas, personal médico, material de protección y establecimiento de una UCI.
- En Vichada se requiere aumentar la capacidad sanitaria con un médico, un epidemiólogo y puntos de lavado de manos. Es indispensable contar con pruebas rápidas para hacer búsqueda activa de casos COVID-19. Según solicitudes del EHL, hay necesidades de insumos médicos, EPP elementos de protección personal para los funcionarios del hospital y la secretaria de salud y elementos de higiene, tales como jabón líquido y toallas de papel para todos los puntos de lavado de manos ubicados en el municipio de Puerto Carreño.
- Otros departamentos (Nariño, Atlántico, Magdalena, Bolívar, Sucre, Arauca, Norte de Santander, Putumayo) requieren UCI, unidades de atención respiratoria, equipo de protección personal y preventivo.
- Es indispensable tener, continuar y mantener el trabajo de comunicación de riesgo con las comunidades vulnerables en todo el territorio.
- Es necesario involucrar a los aseguradores, tanto del régimen contributivo como subsidiado, en el diseño e implementación de planes de respuesta a la emergencia por COVID-19.

Respuesta:

- El Gobierno de Colombia ha enviado 28 toneladas con kits de alimentos para las comunidades más vulnerables, incluyendo a niños y niñas de comunidades indígenas. Así mismo, el “Plan Amazonas” lanzado por el Gobierno incluye la distribución de 1.2 toneladas de equipos de protección personal (EPP), elementos de higiene y medicamentos, cuatro médicos y tres enfermeros.
- El Gobierno Nacional, a través del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, inicia la contratación de proveedores para adquirir elementos prioritarios para la protección del personal de salud (bata antifluido, gorros, polainas, gafas, guantes de vinilo).
- La Gerencia para la Atención Integral del COVID-19 anunció que Colombia ha adelantado la compra de 2.767 ventiladores que llegarán entre mayo y septiembre. En mayo se recibirán 104 ventiladores, en junio 394, en julio 1570, en agosto 587 y en septiembre 60 ventiladores. Además, anunció que se están negociando 2.000 ventiladores adicionales.
- Las Fuerzas Militares y la Policía Nacional entregaron más de 250 ayudas humanitarias y dos lanchas tipo ambulancia para beneficio de las comunidades de la vereda Las Mercedes, situada en las riberas del río Chagüí, en la zona rural del municipio de Tumaco (Nariño).

- El Ministerio de Salud anunció que practicarán las pruebas al 100% de la población carcelaria de Villavicencio para comprobar casos de COVID-19.
- La República de Corea entregó una donación de US\$500.000 para adquisición de pruebas de diagnóstico y transferencia de capacidad técnica para mitigar los efectos del COVID-19. Por su parte China entregó una donación de material de bioseguridad (680.000 tapabocas), respiradores y 30.000 pruebas diagnósticas a Colombia por un valor de US\$1,5 millones.
- La OPS/OMS ha entregado 1.800 kilos en medicinas y tres ventiladores médicos para el departamento de Amazonas (Leticia), y ha contratado a personal clínico para asistir en la emergencia de la COVID-19 además de otras patologías en Leticia y Quibdó; también están gestionando la contratación de dos equipos médicos para dar continuidad al personal en estos territorios. La Cruz Roja Colombiana apoyó con insumos al hospital de Leticia.
- Médicos Sin Fronteras está valorando el apoyo con personal de salud en el municipio de Tumaco.
- La OPS/OMS ha realizado conversatorios para los socios sobre el manejo de pruebas rápidas, malaria y dengue en el marco de la pandemia.
- Entre el 16 de abril a 1 de mayo de 2020, ACH ha beneficiado a 2.950 personas con 556 kits de higiene/prevención, 18 seguimientos nutricionales a niños y niñas indígenas de las comunidades Sikuaní y Amorua (Vichada) con desnutrición aguda y 349 kits alimentarios de emergencia entregados en barrios Verbenal y Las Cruces (Bogotá).
- Esta última semana se entregaron 72 litros de gel y toallas secas por parte de RET a las comunidades desplazadas de Sardinata (Norte de Santander).
- UNICEF, realizó la segunda sesión de capacitación sobre señales de alarma durante la gestación al equipo de coordinación de Seres de Cuidado en Uribia (La Guajira) dirigida a cinco profesionales, en el marco del trabajo conjunto con la "Estrategia de cooperación interagencial UNICEF - UNFPA - OMS/OPS - WFP". Lo anterior, teniendo en cuenta la importancia de dar continuidad a los servicios en atención primaria en salud (control prenatal), está desarrollando la guía para la atención domiciliaria y teleconsulta a gestantes.
- UNICEF realizó la orientación formativa por medio de canales digitales e impresos de la guía de autoaprendizaje, sobre prácticas de higiene a los grupos dinamizadores en Estrategia de Estilos de Vida Saludable (EVS) conformados en las 24 Instituciones Educativas, 467 personas (285 mujeres y 182 hombres), y distribuidos en los varios grupos de edad (276 Niñas, Niños, Adolescentes y 191 personas adultas); los lugares fueron: Choco, Guajira, San Andrés, Risaralda, Santander, Valle del Cauca, Cundinamarca y Guaviare. Esta acción fue posible, a través de adecuaciones y ajuste de cronograma en algunos aspectos de la EVS que aportan a las medidas de prevención de transmisión del COVID-19.
- En Vichada, se recibe apoyo por parte de OPS con una enfermera profesional a la vigilancia epidemiológica y al CRUE; OIM entregó a la secretaría de salud 10 frascos de gel antibacterial, 50 batas y 100 afiches de COVID-19. La Cruz Roja instaló punto de atención en salud y acciones educativas para lavado de manos.

Brechas y restricciones:

- En Leticia (Amazonas) sólo se dispone de un hospital de segundo nivel con 56 camas para la atención de pacientes, no se cuenta con UCI, lo que representa un riesgo para la población. Se requieren reforzar también las acciones a nivel comunitario con enfoque étnico y coordinación fronteriza.
- No hay recursos suficientes para poder apoyar la alta demanda de insumos de protección personal y contratación de personal para reforzar la atención clínica y la vigilancia epidemiológica.
- En Vichada los espacios del hospital son insuficientes y existe un vacío en unidades médicas que están siendo adaptadas, pero se requieren las carpas para el hospital.

Seguridad alimentaria, nutrición y medios de vida

Necesidades:

- El Boletín No. 1 de la FAO sobre "Coyuntura del abastecimiento alimentario en los territorios rurales de Colombia por COVID-19", identificó que el 87 por ciento de los pequeños productores agropecuarios encuestados enfrentan múltiples impactos (aumentos de los precios de los agro-insumos), especialmente en Córdoba, Boyacá y Tolima; problemas de transporte y distribución en Antioquia y Putumayo; hechos de violencia y orden público; y problemas asociados a eventos agroclimáticos (como sequías y vendavales), que afectan su rol en la producción. De igual manera, el 92 por ciento de los comerciantes encuestados (minoristas) reportan impactos por la crisis del COVID-19.
- En Norte de Santander persisten necesidades de alimentos no perecederos para grupos poblacionales con mayor necesidad, entre ellos: adultos mayores, víctimas del conflicto armado, trabajadores informales, madres cabeza de hogar entre otros en la subregión del Catatumbo.
- WFP sigue recibiendo solicitudes de atención, ya llegan a cerca de un millón de personas víctimas de los efectos indirectos de COVID-19. Los efectos socioeconómicos han afectado severamente los medios de vida y genera

limitaciones para acceder a alimentos nutritivos en colombianos particularmente los involucrados en el sector informal y personas en condiciones de pobreza en áreas urbanas y rurales, así como población migrante y retornada

- Insumos agropecuarios para proteger los medios de subsistencia esenciales y garantizar los niveles de producción a tres y seis meses de las comunidades rurales con mayor vulnerabilidad, en especial poblaciones afectadas por emergencias o crisis preexistentes y pueblos étnicos. Dentro de los insumos críticos por el incremento de los precios se encuentran los concentrados para alimentación animal. Lo anterior, ante la imposibilidad de comprarlos, las familias optan por consumir sus animales o venderlos a muy bajo precio para cubrir necesidades básicas, lo cual se traduce en la pérdida de los activos productivos de los hogares.
- En Vichada, la alcaldía Municipal manifiesta necesidad de alimentos en los asentamientos y en los municipios de Cumaribo, Santa Rosalía y Primavera.

Respuesta:

- La Gobernación de Norte de Santander y las alcaldías locales continúan agotando sus recursos en la entrega de alimentos en todo el departamento, particularmente a través del Plan de Alimentación Escolar (PAE) en las zonas más alejadas de los cascos urbanos.
- La Alcaldía de Puerto Carreño (Vichada) realizó entrega de 1.356 paquetes alimentarios para población vulnerable de estrato 1 y 2 según dato aportado por el Secretario de Planeación Municipal; esta entrega fue complementada por Pastoral Social.
- WFP realizan transferencias beneficiando a cerca de 11.000 personas con asistencia alimentaria de emergencia.
- Hasta la fecha WFP ha aprobado y se encuentra implementando una respuesta para 51.000 colombianos afectados por COVID. De estas personas priorizadas para atención inmediata, casi 14.000 han comenzado a recibir bonos no condicionados en los departamentos de Antioquia, Caquetá, Córdoba y Nariño. Otras 7.000 recibieron canastas alimentarias en Norte de Santander la semana pasada. Entre las personas priorizadas, en estrecha coordinación con autoridades locales, se encuentran personas que dependen del jornaleo, pequeños campesinos, comunidades indígenas en áreas urbanas, familias con mujeres cabeza de hogar, personas con discapacidad, trabajadoras sexuales, entre otros.
- WFP está expandiendo su área operativa a nuevas zonas urbanas con gran concentración de poblaciones en informalidad, pobreza extrema y medios de vida precarios incluyendo colombianos y migrantes venezolanos en vulnerabilidad.
- WFP también apoya al gobierno nacional en el fortalecimiento de sus sistemas de protección social reactivos a emergencias; en Arauca ha iniciado un piloto para apoyar a 45.000 colombianos y otros grupos poblacionales en pobreza extrema, a través de una alianza entre WFP, Prosperidad Social, Unidad Nacional de Gestión de Riesgo y Desastres (UNGRD) y la Gerencia de Frontera.
- Junto al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), WFP proveerá apoyo nutricional con micronutrientes a 150.000 niños entre 6 y 24 meses en ocho departamentos de la costa atlántica, el área con los mayores índices de anemia según datos oficiales. La intervención cubrirá 120 días e iniciará en aproximadamente dos meses. El proyecto complementa los esfuerzos nacionales para la prevención de deficiencias nutricionales a raíz de la crisis COVID-19.
- WFP trabaja en el desarrollo de una herramienta interactiva de análisis de vulnerabilidad geográfica y para identificar poblaciones más afectadas por la crisis COVID-19 con base en información oficial del gobierno de Colombia. Las variables de análisis incluyen pobreza multidimensional, tasa de ocupación, trabajo informal, calidad del agua, nutrición, y crisis de violencia. La herramienta funcionará para población global, urbana y rural.
- Alianza por la Solidaridad entregó 114 kits de alimentos, los cuales beneficiaron a 114 familias (456 personas) de las organizaciones de la sociedad civil de jóvenes y mujeres, para garantizar la seguridad alimentaria a las personas más vulnerables afectadas o en riesgo de contagio de COVID-19, familias en confinamiento sin acceso a recursos en Buenaventura.
- La FAO continúa con el acompañamiento remoto (vía celular, mensajes de texto, WhatsApp y emisoras locales) a cerca de 3.000 familias rurales vulnerables afectadas por emergencias y crisis preexistentes al COVID-19, como la violencia, los desastres asociados al clima y el fenómeno migratorio; lo anterior, con el objetivo de conocer la situación que enfrentan las comunidades, resolver dudas técnicas e impulsar la continuidad de la producción de alimentos diversos para autoconsumo.
- En alianza con Radio Nacional de Colombia la FAO está difundiendo desde el 09 de abril cuñas radiales dirigidas a la población rural, con mensajes claves en alimentación saludable (consumo e inocuidad), producción de alimentos para autoconsumo, recomendaciones para la actividad productiva agropecuaria y acceso a alimentos (compras locales y abastecimiento), en el marco de la emergencia por COVID-19.
- UNICEF, a través de los Equipos Extramurales, continúa apoyando a las autoridades locales de salud en la atención a población vulnerable con tamizaje de sintomáticos respiratorios en Norte de Santander, Arauca, Barranquilla y La Guajira.

- UNICEF está desarrollando un plan responder a las necesidades identificadas por el ICBF para la prevención de la desnutrición, así como la atención de niños y niñas desnutridos.
- UNICEF continúa difundiendo contenidos a través de todos sus socios para la promoción de la lactancia materna en el contexto de la emergencia por COVID-19.

Brechas y restricciones:

- A pesar de haber alimentos en los territorios encuestados por la FAO, los actores económicos pueden presentar problemas de transporte, que está afectando un dinámico proceso de suministro alimentario.
- El uso de las tecnologías de información y comunicación (TIC) y las plataformas inteligentes para acercar la oferta y la demanda, son un aspecto clave en la crisis y la postcrisis. Sin embargo, debe considerarse que los actores con mayor informalidad no acceden o aprovechan estos instrumentos, sumado a que los actores de la oferta y especialmente la agricultura campesina, familiar y comunitaria están ubicadas en territorios rurales sin acceso a internet y, en ocasiones, sin señal de telefonía celular. Deben buscarse diferentes opciones de conectividad, que garantice la facilidad de la conversación entre las partes.
- Existen aspectos de seguridad y orden público que no permiten el óptimo funcionamiento de las estrategias que se implementan.
- WFP sigue requiriendo financiamiento urgente para incrementar los niveles de asistencia de acuerdo con las necesidades más urgentes, particularmente a la población colombiana más afectada por el impacto socioeconómico del COVID19.
- Necesidad de financiamiento para proteger los medios de subsistencia agropecuarios con acciones de agricultura en emergencia; para esto, es esencial reconocer la importancia de esta práctica como actividad estratégica frente a los efectos del COVID-19. Es esencial mantener vivo el sistema alimentario, para que la crisis sanitaria no se transforme en una crisis alimentaria.

Protección

Necesidades:

- Fortalecer esquemas de prevención y protección en territorios afectados tanto por COVID 19 como por conflicto y violencia armada.
- Es necesario innovar en los medios y canales virtuales más cercanos para diseñar medios de denuncia y rutas de atención para NNA, al igual, que capacitar a los docentes ante el alto riesgo de ser testigos o víctimas de violencia intrafamiliar y abuso sin posibilidades de hacer denuncias por el aislamiento, poniéndolos en un estado de indefensión.
- Se debe garantizar la continuidad de los servicios de protección, especialmente del ICBF y de Comisarías de Familia, tanto virtualmente como presencialmente, a través de sus equipos de terreno, con todas las garantías de bioseguridad para responder a los casos urgentes.
- En varias regiones del país persiste la necesidad de protección por el accionar conjunto y unilateral de los grupos armados al margen de la ley; así mismo, el desarrollo de erradicaciones forzadas, y por el aumento de homicidios selectivos de líderes sociales, comunitarios y defensores de derechos humanos en medio de la pandemia del COVID-19.
- En zonas de conflicto armado y economía ilegal, aumenta la probabilidad reclutamiento, uso y utilización de niñas, niños y adolescentes, así como de la trata y la explotación sexual, especialmente de niñas y adolescentes mujeres.
- Niños, niñas y adolescentes en diferentes situaciones (en situaciones de calle, en movimiento, detenidos, en hacinamiento y confinados) también está expuestos a riesgos, abusos y probabilidades de contraer el virus.
- Cerca de 5,1 millones de personas se identifican con necesidades humanitarias por depender de trabajos informales y de la atención humanitaria.
- Comunidades étnicas presentan situación de vulnerabilidad debido a las necesidades sectoriales en el marco de emergencias humanitarias, agudizadas por las medidas de aislamiento del COVID-19
- En Vichada se incrementaron las alertas sobre el aumento de casos de violencia de basada en género (VBG).

Respuesta:

- La Corporación Infancia y Desarrollo (CID) y Diakonie (DKH) han brindado atención psicosocial, formación de VBG y violencia sexual; la OPS/OMS ha brindado cooperación técnica, gestión de equipos e insumos y apoyo psicosocial para manejo de estrés a funcionarios en Vichada.

Agua, saneamiento e higiene

Necesidades:

- En Nariño, las personas afectadas por Covid-19, así como las demás personas que deben asistir a los servicios de salud cuentan con limitaciones para acceder a un servicio de calidad y seguro. El personal médico requiere Equipos de Protección Personal (EPP) para los profesionales de la salud, lo cual los pone también en riesgos de contagio.
- La comunidad urbana de Tumaco (Nariño) no cuenta con la prestación permanente del servicio de agua y la empresa Aguas de Tumaco ha expresado falta de químicos para realizar la potabilización del agua.
- En La Guajira las comunidades de los 15 municipios sufren de un impacto severo en el acceso al agua desde el mes de abril debido al déficit de lluvias, de acuerdo con el IDEAM en algunos sectores carece entre el 90 y 80 por ciento. Se requiere complementar las acciones de las autoridades para mejorar el acceso al agua, al saneamiento básico y a la higiene, con el fin de prevenir el contagio de COVID-19, así como de otras enfermedades relacionadas a los servicios de agua, saneamiento e higiene que puedan ocasionar una mayor demanda en el sistema de salud.
- Las comunidades de los municipios de Riohacha, Maicao y San Juan del Cesar (La Guajira) al ser los municipios que han presentado mayores casos de infectados con COVID-19 tienen limitado acceso a los servicios agua, saneamiento e higiene, especialmente a agua, puntos públicos de lavado de manos y productos de higiene.
- En Chocó, hay necesidades en los centros de salud para el abastecimiento de agua potable, de servicios de saneamiento básico de calidad y gestión de los residuos sólidos peligrosos. A esto, se le suma la escasez que presenta el territorio en elementos en protección personal.
- En Chocó, se requiere de campañas que eduquen a las comunidades sobre la importancia del distanciamiento físico y de prácticas claves de higiene. A nivel comunitario se debe mejorar estas prácticas, en particular del lavado de manos.
- Las personas de más de 60 años principalmente de aquellos sectores de la comunidad más vulnerables (condición de calle, pobreza extrema, víctimas de conflicto armado, entre otros) requieren mejorar el acceso a los servicios de agua, saneamiento e higiene.
- En Vichada los 25 asentamientos del municipio de Puerto Carreño no cuentan con agua potable ni segura por lo que están propensos a enfermedades diarreicas por la calidad del agua que consumen. La falta de techos los asentamientos que no permitan el paso de agua cuando llueve, está generando el incremento de enfermedades respiratorias ya que están expuestos a una constante humedad debido a las frecuentes lluvias que se están presentando por la llegada de la ola invernal.

Respuesta:

- En la Guajira, debido a la sequía y al COVID-19, las administraciones municipales en coordinación con la UNGRD y la gobernación han suministrado agua mediante 76 carrotanques y camiones cisternas. A su vez la Administración temporal del sector de agua potable y saneamiento básico de La Guajira inició la entrega de agua a los municipios para el almacenamiento
- En los municipios de Arauca, Barranquilla, Bucaramanga, Cúcuta, Quibdó y Riohacha se entregaron 1.299 kits de higiene y desinfección beneficiando a 4.052 personas. Estos fueron entregados por Acción Contra el Hambre (ACH), Word Visión Internacional, El Consejo Noruego para Refugiados (NRC), ACNUR y UNICEF.
- OIM entregó 865 kits de filtrado y almacenamiento seguro en el municipio de Bojayá (Chocó) para los sistemas de filtrado domiciliario de agua y almacenamiento seguro, beneficiando alrededor de 3.460 personas.
- En Cúcuta, ACH instaló ocho puntos de lavados de manos en la ciudad, beneficiando a 1.600 personas.
- En Norte de Santander, las administraciones municipales se han identificado 30 centros de atención de adultos mayores que requieren respuesta en agua, saneamiento e higiene en los municipios de Cúcuta, Villa del Rosario, los Patios, el Zulia, San Cayetano y Puerto Santander.
- Desde el ELC de Putumayo, en respuesta a la emergencia por el COVID-19, se han coordinado acciones de respuesta entre ACNUR y la Cruz Roja Colombiana, a través de la entrega de donaciones; estas constan de: 45 kits de aseo mujeres y 45 kits de aseo hombres en Sibundoy, 72 kits de aseo mujeres, 32 kits de aseo hombres, 58 kits de aseo niños en Mocoa, 100 kits de aseo mujer, 100 kits de aseo hombres, 50 kits de aseo niño en Puerto Asís, 41 kits de aseo mujer, 103 kits de aseo hombres y 27 kits de aseo niños en Orito, 16 kits de aseo mujeres, 9 kits de aseo hombres. (ver [Flash update del ELC](#)).
- En Vichada, la Corporación Infancia y Desarrollo (CID), Diakonie (DKH) están respondiendo con kits de higiene, filtros y con kit de protección y acompañamiento y educación con dos auxiliares de enfermería en puntos de lavado de manos. Otras organizaciones también han brindado atención, es el caso de OIM realizó jornada de salud y sensibilización de lavado de manos, CISP entregó tanques y acompañan con dos auxiliares de enfermería al equipo de la Secretaria de Salud. Pastoral Social respondió mediante sensibilización de lavado de manos.
- UNICEF ha logrado beneficiar aproximadamente 60.608 personas entre niños, niñas y adultos en los cinco departamentos en los cuales hace presencia permanente. A la fecha se cuenta con 131 punto de lavado de manos habilitados en los principales lugares priorizados por los territorios como principal medida para reducir la aparición y propagación del virus. Estos puntos cuentan con dotación de jabón líquido antibacterial, toallas de papel y protocolo para el correcto lavado de manos. NRC entregó kits de lavado de manos y tanques.

- UNICEF ha realizado la entrega de suministros para el correcto lavado de manos. Es así como 13.229 unidades de guantes, tapabocas N95 (4.208 unidades), kits de higiene (2.430), productos para el aseo general de áreas y superficies, batas desechables, tapabocas quirúrgicos, gorros, jabón de uso personal, detergentes para otros usos y gel antibacterial. De esta manera UNICEF con el desarrollo de cada una de las intervenciones en agua, saneamiento e higiene, ha logrado beneficiar a un total de 92.322 personas
- UNICEF a través del socio Fundación HALU, apoyó con la vinculación de dos (2) profesionales en las áreas de ingeniería para fortalecer la respuesta en los componentes de agua, saneamiento e higiene en los departamentos de Arauca, Chocó, La Guajira, Nariño y Norte de Santander. En total son diez (10) profesionales con dedicación de tiempo completo que fortalecerán las acciones en cada uno de los territorios y a su vez apoyarán los procesos de interlocución con dichas entidades. Todo lo anterior, en el marco del convenio COL2019049 se encuentra apoyando las acciones de la respuesta a la pandemia por COVID – 19 desarrolladas por las Entidades Territoriales de Salud.
- UNICEF en alianza con PAVCO se realizó la entrega de suministros para la instalación y puesta en funcionamiento de sistemas para el almacenamiento de agua, elaboración de puntos para el lavado de manos o rehabilitación de instalaciones hidráulicas y sanitarias en los puntos priorizados por las entidades territoriales de salud en los departamentos de Nariño, La Guajira y Arauca.
- UNICEF entregó equipos de protección personal, la limpieza y desinfección (4.550 pares de guantes, 188 tapabocas N95, 298 litros de jabón antibacterial y 90 litros de hipoclorito de sodio) en centros de salud en los departamentos de: Arauca, Boyacá, Chocó, Nariño, Norte de Santander y La Guajira

Brechas y limitaciones:

- En Ipiales y Pasto (Nariño) se ha evidenciado un desabastecimiento para el acceso a insumos para limpieza y desinfección en entidades y sitios públicos como plazas de mercado, centros de acopio e instituciones de salud. de igual manera, elementos de bioseguridad para funcionarios de secretarías de salud y del Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN) para el seguro desempeño de sus funciones.
- En el Catatumbo (Norte de Santander) se desconocen las condiciones en términos de agua, saneamiento e higiene, debido a que en la actualidad no se puede acceder a la zona; esto ha dificultado tener información sobre este territorio, motivo por el cual las acciones se han concentrado principalmente al área metropolitana de Cúcuta.
- Comunidades de la Alta Guajira no están siendo atendida a pesar de los históricos problemas de acceso al agua y otros servicios como saneamiento e higiene. Esta situación se agrava con la actual sequía.
- En el Chocó hay escasez para el suministro de insumos de higiene y elementos de protección personal que provienen de otros municipios cercanos con mayor capacidad comercial (Medellín, Pereira y Cali). Además, se observa, que las comunidades que realizan prácticas de higiene lo hacen con agua no segura y que las prácticas de defecación a campo abierto son generalizadas lo cual podría generar riesgos en salud pública por contaminación cruzada, aumentando la morbilidad, la demanda sobre el sistema de salud y la mortalidad.

Educación

Necesidades:

- Persisten las necesidades en el 60 por ciento de niños, niñas y adolescentes de la subregión del Catatumbo (Norte de Santander), quienes por las dificultades en el acceso de internet o medios electrónicos se encuentran sin acceso a educación como parte de las medidas de aislamiento preventivo por el COVID-19. Se requieren impresoras y computadores que permitan hacer la impresión de guías físicas para los estudiantes.
- Niños y niñas en casa requieren de material educativo y acompañamiento de los docentes para la continuidad de sus aprendizajes por medios virtuales e impresos. Las familias de los niños y niñas del sistema educativo necesitan herramientas para apoyar el trabajo educativo de los niños en casa.

Respuesta:

- Más de 11.000 equipos con destino a los departamentos del Amazonas, Casanare, Cesar, Guainía, La Guajira, San Andrés y Providencia, Vaupés y Vichada serán entregados para apoyar a los estudiantes y docentes en medio del aislamiento, por parte del MinTIC. El cargue y despacho de la totalidad de los 83.345 equipos se estima que antes del 30 de mayo llegarán a las 750 sedes educativas ubicadas en 291 municipios de los 32 departamentos del país.

Brechas y limitaciones:

- Las Secretarías de Educación enfrentan limitaciones importantes para realizar la evaluación de las necesidades de las Instituciones Educativas (IE) en el marco de la emergencia, y en la identificación y planeación del proceso de retorno a clases después de la cuarentena.

Logística

Necesidades:

- Manejo colaborativo de información tanto en limitantes como en soluciones en materia logística (transporte, almacenamiento y acceso físico, entre otros) experimentan los actores humanitarios en la ejecución de sus planes de respuesta a la crisis humanitaria y COVID-19 en Colombia.
- En Vichada, debido a la emergencia sanitaria COVID-19 se hace difícil que lleguen las ayudas humanitarias porque en los aeropuertos solo hay autorización de transporte de alimentos; el transporte terrestre ya está empezando a tener inconvenientes por las difíciles vías de acceso que tiene el municipio ya que cuando se está en invierno empeora el estado de las vías.

Respuesta:

- El Grupo de Trabajo de Logística, liderado por WFP, ha iniciado conversaciones sobre las buenas prácticas y cuellos de botella para las intervenciones en zonas priorizadas para atención a la emergencia COVID-19. Las discusiones se han centrado inicialmente en La Guajira, donde WFP y DIMAR detallaron las condiciones del departamento y las opciones para una gestión eficiente y eficaz de la logística en este contexto. Algunos temas clave fueron: las limitaciones para las transferencias monetarias en zonas muy remotas y el replanteamiento de la asistencia en especie; restricciones de acceso a poblaciones vulnerables; los riesgos asociados a transportes en largos trayectos y la viabilidad de aprovisionamiento local; la coordinación con autoridades locales en varios puntos del ciclo de asistencia.

Recuperación Temprana

Necesidades:

- La Federación de departamentos informa una caída en los ingresos departamentales del 10 por ciento en comparación con el primer cuatrimestre del 2019. Las rentas más afectadas por la pandemia son: impuestos de vehículos (disminución del 90%), impuestos de registro (disminución del 71%), impuestos al consumo de licores (disminución del 37%), entre otros. Se estima que entre enero y abril los departamentos han dejado de recibir \$280.121 millones de pesos por la cuarentena. Los departamentos más afectados son Casanare, Valle del Cauca, Bolívar, Sucre, Santander, Cundinamarca, Caquetá, Caldas y Norte de Santander.

Respuesta:

- El PNUD está apoyando al gobierno para preparar distintas estrategias con el fin de mitigar impactos socioeconómicos por la crisis, por medio de programas de reactivación económica y vinculación activa del sector privado.
- El PNUD ha liderado la preparación de la estrategia inter agencial de impacto socioeconómico del COVID-19 evaluando diferentes escenarios de impacto.
- PNUD está preparando la puesta en marcha de una plataforma de alianzas multi-actor, para promover estrategias de *crowdfunding* para apoyar la reactivación económica. Adicionalmente, se ha diseñado una estrategia nacional de nodos dinamizadores para apoyar la producción, distribución y comercialización de productos y la conexión de pequeños proveedores con cadenas de abastecimiento, producción y distribución, siendo las tiendas comunitarias un punto central de la conexión y activación del mercado local.
- En Nariño, se viene adelantando una iniciativa de tienda comunitaria, que permite conectar la oferta y la demanda, favorecer procesos de cadenas de producción y de seguridad alimentaria y asegurar procesos de comercialización y abastecimiento incluida, la distribución de productos de bioseguridad.
- La FAO realizó un sondeo en 20 departamentos con el fin de determinar la situación de abastecimiento entre 1.143 comerciantes demandantes y organizaciones de productores fortalecidas en los territorios donde la FAO tiene presencia con el fin de reconocer las problemáticas que se puedan presentar en la cadena de abastecimiento. Los resultados indican la oferta de alimentos de parte de la Agricultura Campesina, Familiar y Comunitaria y la demanda de alimentos por parte de los comerciantes encuestados, tanto formales como informales.

Coordinación general

- La OPS/OMS está coordinando con los socios de salud el seguimiento a los apoyos realizados y las nuevas entregas según las necesidades identificadas.
- WFP está ajustando los planes de trabajo de recuperación temprana para garantizar el acceso a alimentos de comunidades vulnerables, mientras se retoman las actividades de fortalecimiento de activos y consolidación de medios de vida en Caquetá, Chocó, Arauca, La Guajira, Valle del Cauca y Córdoba.

- WFP continúa priorizando atención a las personas más vulnerables con los recursos disponibles, y en coordinación con autoridades nacionales y locales.
- En Chocó se llevó a cabo la reunión preparativa del ELC para acordar los puntos cruciales en materia de salud y plan de contingencia por COVID-19 en el departamento. OPS liderará la agenda de esta reunión en donde se buscan concretar específicamente acciones relacionadas con los cálculos epidemiológicos y vigilancia.
- La FAO está construyendo el documento “Orientaciones técnicas para fortalecer Planes Territoriales de Desarrollo 2020-2023 ante un escenario COVID” que incorpora acciones puntuales de coordinación y concurrencia de políticas públicas para la garantía del derecho humano a la alimentación adecuada en estos instrumentos de planificación local.
- UNICEF a través de la estrategia de comunicación propia basada en emisoras comunitarias y plataformas digitales locales está presente en 12 departamentos del país (Cauca, Boyacá, Arauca, Guajira, Nariño, Atlántico, Huila, Meta, Putumayo, Cundinamarca, Caquetá, Chocó, Sucre, Córdoba y Antioquia). Entre 04 y 10 de mayo ha permitido: Alcanzar a 11.875 personas con información sobre hábitos para prevenir contagios por COVID 19 a través de radios comunitarias y plataformas locales. Recibir 144 inquietudes, preguntas y recomendaciones sobre los mensajes y orientaciones y las actividades en línea realizadas. Asegurar la coproducción de contenidos y divulgación de información conformado por un equipo de 19 medios y emisoras comunitarias y 75 personas, incluyendo adolescentes y jóvenes líderes y docentes.
- El Equipo Humanitario Local de Vichada, realizó una integración de la respuesta Humanitaria, entre sus socios: OPS/OMS, OIM, ACNUR, NRC, LA CID - DKH, CISP, ACH, CRUZ ROJA COLOMBIANA y PASTORAL SOCIAL. Del 5 al 7 de mayo se programó misión humanitaria en coordinación con la Secretaría Departamental de Salud a la inspección de Casuarito y las comunidades Samán, Joval y Yapakana,

Para ampliar información consulte las siguientes páginas:

- Gobierno de Colombia: <https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/acciones-del-gobierno.html>
- Instituto Nacional de Salud: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>
- Ministerio de salud y Protección Social: <https://d2jsqrio60m94k.cloudfront.net/>
- Página de OPS/OMS: <https://www.paho.org/es/reportes-situacion-covid-19-colombia>
- Plataforma de Refugiados y Migrantes: <https://r4v.info/es/working-group/248?sv=39&geo=0>
- Salahumanitaria.co: <https://www.humanitarianresponse.info/es/op%C3%A9rations/colombia>

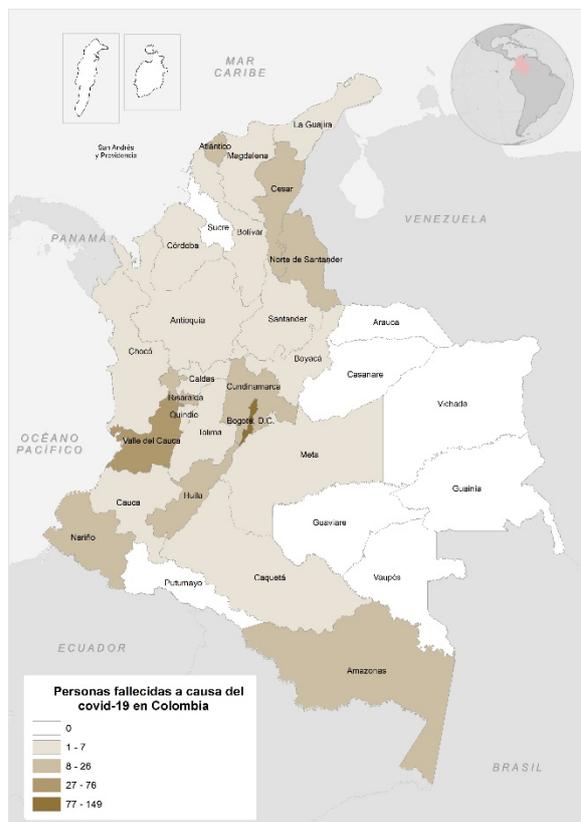
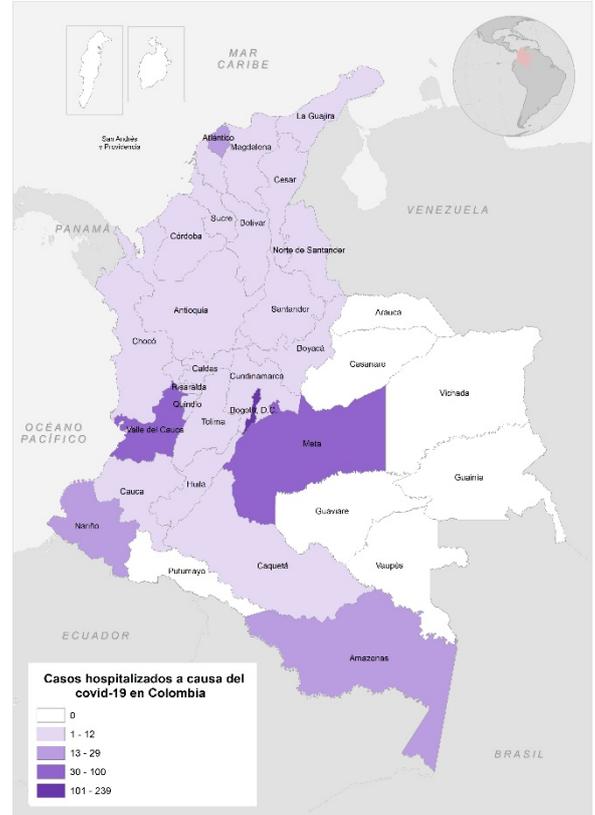
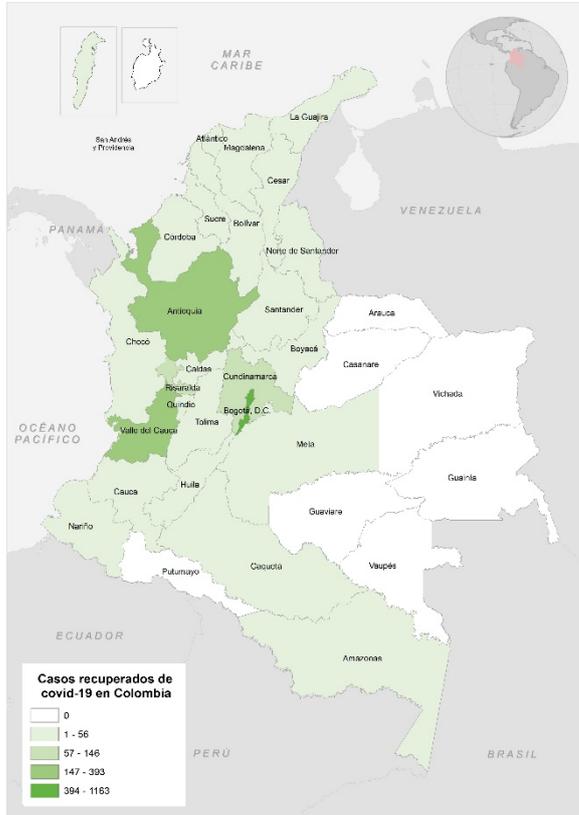
Para más información contactar a: Sylvia Echeverry (echeverry@un.org) o Alejandra Mendoza (mendozaale@paho.org)

MAPAS ANEXOS

Corte a 11 de mayo

2.825
Personas
recuperadas

594
Personas
hospitalizadas



479
Personas
fallecidas