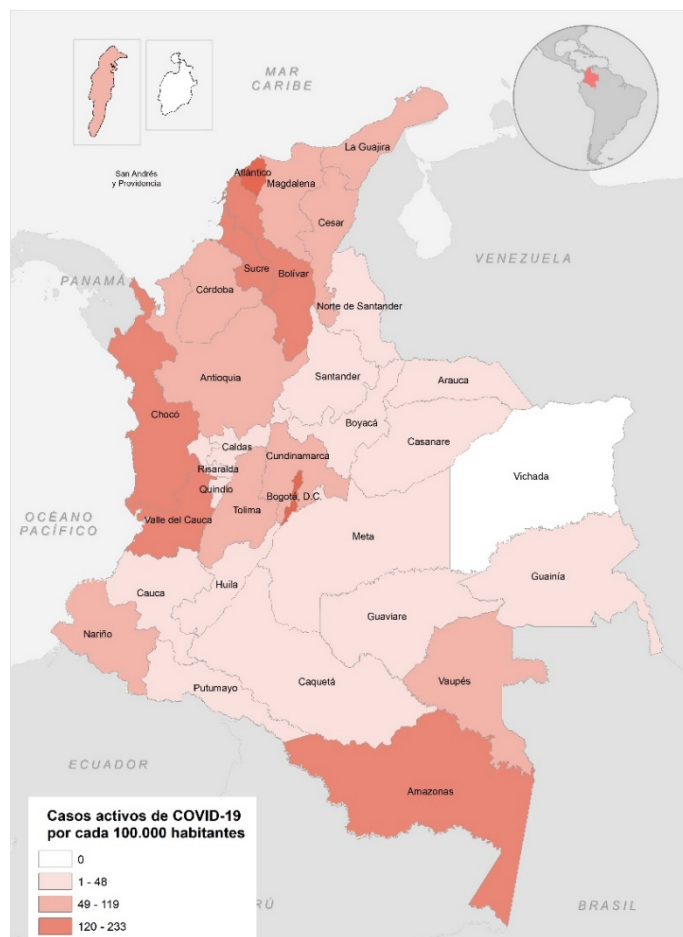


Este informe de situación elaborado por OCHA es complementario a los Sitreps diarios que publica la OPS. Es el resultado de la coordinación y colaboración con la OPS, los Clústeres, Equipos Locales de Coordinación (ELC) y Equipos Humanitarios Locales (EHL), e información de fuentes oficiales. Cubre el período del 29 de Junio al 13 de Julio de 2020. Este informe se publica quincenalmente.

DESTACADOS

- Hasta el 13 de julio, se han confirmado 154.277 casos positivos de COVID-19 en los 32 departamentos de Colombia, 53,5 por ciento de éstos se mantienen activos (82.681), 65.809 (42.6%) se han recuperado, 5.455 han fallecido y 8.881 pacientes se encuentran hospitalizados.
- Actualmente, Colombia reporta un aumento en su capacidad de procesar pruebas hasta llegar a 23.225 pruebas diarias, sin embargo, la tasa de positividad de dichas pruebas ha sido hasta del 30 por ciento, dificultando el rastreo efectivo del desarrollo del contagio y con ello el desarrollo de medidas de contención o disminución del virus en el país.
- El DANE reportó que la tasa de desempleo pasó de 10,5 por ciento en mayo de 2019 a 21,4 por ciento en mayo de 2020¹. Además, durante marzo y mayo de 2020, cerca de 2 millones de mujeres perdieron su empleo, situación que profundiza la brecha de género en el país.
- En medio de las pruebas piloto para la reapertura de algunos sectores, se intensifican medidas como la cuarentena, debido al incremento de casos y desborde de capacidad de las UCI en el período que se espera un pico para el contagio.
- A pesar de las medidas de aislamiento obligatorio preventivo, a nivel nacional persiste el conflicto armado y la violencia en regiones como Antioquia, Chocó, Cauca, Nariño, Norte de Santander, generando desplazamientos masivos e individuales, así como confinamientos producto de la confrontación de grupos armados organizados; al igual que amenazas y homicidios de líderes comunales.
- Se presenta múltiple afectación en comunidades de Meta, Putumayo, Chocó y Arauca derivada del impacto de inundaciones, movimientos en masa, que afectan a poblaciones víctima del conflicto y la violencia en territorios con baja capacidad de gestión para la prevención y atención integral en salud.



Casos activos de COVID-19 en Colombia por cada 100.000 habitantes con corte a 13 de julio de 2020.

154.277 Casos confirmados	65.809 Personas recuperadas	8.881 Personas hospitalizadas	5.455 Personas fallecidas	32 Departamentos 696 Municipios afectados
-------------------------------------	---------------------------------------	-----------------------------------------	-------------------------------------	------------------------------------------------------------------

¹ <https://www.portafolio.co/economia/noticias-hoy-desempleo-en-colombia-mayo-de-2020-coronavirus-542213>

PANORAMA DE LA SITUACIÓN

Evolución sanitaria:

Hasta el 13 de julio, se han confirmado 154.277 casos positivos de COVID-19 en los 32 departamentos de Colombia, 53,5 por ciento de éstos se mantienen activos (82.681), 65.809 (42,6%) se han recuperado, 5.455 han fallecido y 8.881 pacientes se encuentran hospitalizados². Durante Julio 9 y 10, Colombia tuvo su mayor número de casos diarios confirmados con 5.335 y 6.803 nuevos casos, respectivamente, lo cual representa un aumento del 40 por ciento diario del promedio de 3.800 casos durante los últimos siete días anteriores al 9 de julio. El aumento en comparación con el último informe de situación publicado hace 15 días ha sido de 68 por ciento en casos confirmados, 87 por ciento en personas hospitalizadas, 76 por ciento en personas fallecidas, 45 por ciento en casos activos por cada 100.000 habitantes y 68 por ciento en casos confirmados por cada 100.000 habitantes.

Sumado a ello, de acuerdo con la información del 13 de Julio de 2020, el porcentaje de Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) disponibles en el país es de 31,3 por ciento. Hay que tener en cuenta que, el porcentaje de ocupación de UCI varía en el territorio, actualmente Putumayo, Amazonas, Vaupés and Guainía no cuentan con UCI disponibles, mientras Norte de Santander y Bogotá se acercan a sólo tener 10 por ciento de UCI disponibles. A 13 de Julio de 2020, el país cuenta con 7.730 camas UCI con suministro de oxígeno, de las cuales 1.934 camas corresponden a la autorización transitoria para la prestación de servicios regulada en el Artículo 1 del Decreto 538 de 2020³. Sin embargo, a pesar del esfuerzo que ha hecho el Gobierno nacional para aumentar la capacidad de camas y elementos para UCI, la pandemia se está acelerando más rápido.

De otro lado, Colombia reporta un aumento en su capacidad de procesar pruebas hasta llegar a 23.225 pruebas diarias, sin embargo, la tasa de positividad de dichas pruebas ha sido hasta del 30 por ciento (el día 10 de julio) dificultando el rastreo efectivo del desarrollo del contagio, y con ello el desarrollo de medidas de contención o disminución del virus en el país.

Medidas tomadas por el Gobierno:

Debido al aumento en el número de casos confirmados diariamente, el presidente Iván Duque, nuevamente anunció la extensión de la actual medida de aislamiento preventivo hasta el 1 de agosto de 2020, manteniendo las excepciones existentes hasta el momento⁴, mientras que los estados de emergencia sanitaria y emergencia económica se mantienen. Adicionalmente, desde el Ministerio de Salud se definieron cuatro categorías para hacer intervenciones diferenciadas en el territorio: municipios No-COVID (38,9%), con afectación baja (30,3%), moderada (20,3%) y alta (10,4%). En los municipios No-COVID y de baja afectación se pasa de pruebas pilotos a apertura. En los de alta afectación se empezará con los alcaldes a adelantar pilotos que permita adecuar y reactivar la vida productiva⁵.

Adicional a los planes de protocolo de reapertura que iniciaran algunos aeropuertos nacionales como El Dorado (Bogotá), Olaya Herrera y José María Córdoba (Medellín), el Gobierno anunció la implementación de plan piloto para transporte doméstico de personas por vía aérea entre el aeropuerto de Cúcuta y Bucaramanga. Así mismo, la Aeronáutica Civil de Colombia anunció que verificará en territorio la implementación de los protocolos de bioseguridad destinados a la prevención del contagio de la COVID-19, para la reactivación de los vuelos nacionales e internacionales en la que avanza el país⁶.

Impactos de la pandemia:

Latinoamérica se ha convertido en el epicentro de la pandemia ocasionada por la COVID-19. El Secretario General de Naciones Unidas, Antonio Guterres, reveló el informe de política sobre el impacto de la COVID-19 en América Latina y El Caribe. El documento expone que la región sufrirá una contracción del 9,1 por ciento en el producto interno bruto (PIB) de 2020 en consecuencia de una caída del 20 por ciento de las exportaciones y remesas regionales, además de la disminución de la demanda en el sector turístico que, en los primeros meses de 2020, representaron una caída de 35 por ciento en

² INS Colombia. <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

³ <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20538%20DEL%2012%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf>

⁴ <https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Aislamiento-Preventivo-Obligatorio-se-extiende-hasta-el-1-de-agosto-anuncia-Presidente-Duque-200707.aspx>

⁵ <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Los-municipios-contaran-con-criterios-para-definir-su-afectacion-covid-19.aspx>

⁶ <https://www.dinero.com/pais/articulo/cuales-son-los-aeropuertos-autorizados-para-el-primer-piloto-de-vuelos/291849>

Centro y Sur América y del 39 por ciento en el Caribe. Debido a ello, se verá un efecto desproporcional en las mujeres en Latinoamérica y El Caribe, dado ellas se emplean en trabajos informales, son autoempleadas (o independientes) y se ubican particularmente en el sector de servicios (transporte, negocios locales y servicios sociales) que emplea al 78 por ciento de las mujeres de la región. Los efectos también se verán reflejados en el aumento de 45 millones de personas pobres para un total de 230 millones, así como el número de personas en pobreza extrema incrementará 28 millones hasta alcanzar 96 millones en total. Dicha población enfrentará un grave riesgo de desnutrición y malnutrición. Adicionalmente las capacidades fiscales son limitadas, los registros indican que la región recaudo 23.1 por ciento de su PIB, mientras que el promedio de los países de la OECD es en promedio 34.3 por ciento de su PBI⁷.

En Colombia, el impacto socioeconómico de la pandemia se hace más notorio con el paso de los días, los últimos reportes del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), reportó que la tasa de desempleo pasó de 10,5 por ciento en mayo de 2019 a 21,4 por ciento en mayo de 2020⁸. Además, durante marzo y mayo de 2020, cerca de dos millones de mujeres perdieron su empleo, situación que profundiza la brecha de género en el país, y siendo un punto por el cual se asume que la situación laboral y social de las mujeres ha sido más golpeada que la de los hombres durante la pandemia; la mayoría de las mujeres estaban empleadas en los sectores más afectados por los cierres como el comercio y reparación de vehículos, administración pública, educación, salud, actividades artísticas, los hoteles y restaurantes⁹.

En cuanto a los impactos en pobreza y desigualdad, la CEPAL estima incrementos en tres indicadores para el país, del orden de 30,4 al 32,5 por ciento en pobreza, de 11,3 al 12,7 por ciento en pobreza extrema y de 1,9 al 2,9 por ciento en el coeficiente de Gini. Se estima también que, sin los medios económicos para soportar la crisis, entre uno a tres meses más de cuatro millones de colombianos caerían por debajo de la línea de pobreza (37%, de acuerdo con datos ONU Colombia, y cálculos PNUD).



IMPACTO EN LAS REGIONES:

A pesar de las medidas de aislamiento obligatorio preventivo, a nivel nacional existe una persistencia del conflicto armado y la violencia en regiones como Antioquia, Chocó, Cauca, Nariño, Norte de Santander. En el periodo de reporte se señala la ocurrencia de desplazamientos masivos e individuales, así como confinamientos producto de los enfrentamientos entre grupos armados organizados (GAO), amenazas y homicidios de líderes comunales y demoras en el levantamiento judicial; además, a pesar de los esfuerzos de las autoridades locales, se presenta intermitencia en la prestación de servicios de orientación, asistencia, e inclusive toma de declaración de hechos victimizantes en territorios afectados por COVID-19, conflicto armado y violencia generando subregistro de afectaciones.

También se siguen presentando afectaciones a infraestructuras comunitarias, reclutamiento, homicidios selectivos, secuestros riesgos y accidentes por minas antipersonal y municiones sin explotar (MAP/MSE). Cabe destacar que, el fortalecimiento de grupos armados organizados en la subregión del Catatumbo y área metropolitana de Cúcuta en medio de la crisis sanitaria por COVID-19 ha tenido un impacto en cuanto al aumento de reclutamientos forzados, desplazamientos transfronterizos, restricciones de acceso, y contaminación por MAP.

Preocupan los eventos de intolerancia e intimidación a los ciudadanos y al personal médico. En el municipio de Arauquita, un ciudadano que resultó positivo fue abordado y amenazado en su residencia por miembros de los GAO; pese a que después de dos pruebas más resultó negativo, sigue siendo señalado y discriminado por la comunidad. En Cúcuta (Norte de Santander), trabajadores de la salud de la clínica Medical Duarte denunciaron que son víctimas de amenazas de muerte vía telefónica si un paciente diagnosticado con COVID-19 llega a morir. En Morales (Cauca) fueron asesinadas con armas de fuego dos personas por desconocidos que les dispararon ante la negativa de dejarlos pasar sin previa verificación en el puesto de control comunitario para evitar la propagación y expansión de la COVID-19.

Adicionalmente, en las últimas semanas en Colombia más de 15.600 personas se han visto afectadas por inundaciones crecientes de ríos y deslizamientos en el Meta, Putumayo, Chocó y Arauca. Ante la presencia de casos de COVID-19 en estas regiones, la respuesta segura para las comunidades a estas emergencias se dificulta por la falta de herramientas de evaluación rápidas remotas y falta de recursos. Por ello se presenta una múltiple afectación derivada del impacto de

⁷ https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_policy_brief_covid_lac.pdf

⁸ <https://www.portafolio.co/economia/noticias-hoy-desempleo-en-colombia-mayo-de-2020-coronavirus-542213>

⁹ <https://www.larepublica.co/economia/las-mujeres-son-las-mas-afectadas-por-el-desempleo-en-la-pandemia-segun-el-dane-3030754>

inundaciones, movimientos en masa, que afectan a poblaciones víctima el conflicto y la violencia y/o en territorios con baja capacidad de gestión para la prevención y atención integral en salud.

Algunas ciudades con afectaciones mayores en el número de casos y la falta de disponibilidad de UCI han tomado medidas de cuarentena estricta y alerta roja: En Bogotá se entró en cuarentena estricta por localidades desde del 13 de julio hasta el 23 de agosto; durante los cierres habrá restricción total a la movilidad, paralelamente la alcaldía local entregará subsidios por 15 días a las familias más vulnerables de la ciudad¹⁰, así mismo, se prohíbe el expendio de bebidas alcohólicas y habrá toque de queda desde las 8:00 pm a 5:00 am. Quibdó, entró en una nueva fase de aislamiento obligatorio con algunas medidas tales como: toques de queda nocturno entre semana y 24 horas los fines de semana. En Nariño se declaró alerta roja hospitalaria por ocupación 81.5 por ciento de las UCI, actualmente el porcentaje bajo a 75.8 por ciento. En el Valle del Cauca se superó el 90 por ciento de ocupación en las UCI, actualmente es de 78.6% y de las 880 camas disponibles solo quedan 188 y se elevó a 19 casos los contagios por coronavirus en cárcel de Jamundí. El Atlántico superó las 1.600 muertes por coronavirus, el 7 y 8 de julio se superó el máximo de 800 contagios por día. Hay preocupación por brote de COVID-19 en unidades militares de Santander, en los batallones de Bucaramanga y Barrancabermeja se han detectado más de 200 casos. En Medellín se declaró el Estado de cuidado total, y entre las medidas anunciadas está la cuarentena total durante varios fines de semana, hasta terminar la primera etapa del ascenso del pico.

Algunos de los avances desde el Gobierno nacional y las administraciones locales han conseguido mejorar la capacidad técnica para tratar a los pacientes de COVID-19 y para identificar casos en menor tiempo. En Itagüí y Sabaneta se instalarán cabinas para pruebas gratis de COVID-19 dispuestas por la gobernación de Antioquia. Así mismo, se realizarán pruebas de COVID-19 en el ETCR (Espacios Territorial de capacitación y Reincorporación) de Santa Lucía en Ituango. En Cali fue inaugurada la Clínica Unida por la Vida el cual será operado por la E.S.E Oriente y tendrá disponible 20 camas de cuidado intensivo y entre 40 y 50 camas de cuidado intermedio, la clínica recibirá todos los pacientes positivos que requieren cuidados intensivos y a pacientes que requieren atención intermedia. En Barranquilla comenzó a funcionar el hospital de mediana complejidad Puerta de Oro, como espacio para atender a pacientes con coronavirus que no estén graves y así descongestionar el flujo en las clínicas y hospitales. En total son 600 camas con las que cuenta el recinto, en esta primera fase se habilitaron 157.

Por otro lado, se ha identificado un aumento en el uso de trochas o pasos ilegales en la frontera colombo-venezolana en Arauca y Norte de Santander. Dichas trochas permiten el paso internacional evadiendo los controles sanitarios por COVID-19, por ello en Arauca hay preocupación por el aumento de casos en el Estado Apure en Venezuela, (1.361 con corte 9 de julio).



ACCESO HUMANITARIO:

- Ante el temor por el aumento de contagio en territorios con débil capacidad de respuesta institucional, las comunidades continúan restringiendo el acceso de personal externo a los territorios o inclusive exigiendo la certificación de la prueba rápida para autorizar ingresos.
- Persiste la restricción al acceso humanitario hacia el municipio de Tibú (Norte de Santander) debido a la injerencia, coacción y amenazas de los GAO en los controles entre Tibú - Tarra y Cúcuta – Tibú; se está pidiendo a las personas que ingresan al municipio la prueba rápida de la COVID-19 con resultado negativo y sólo se permite la salida del municipio con regreso en la noche del mismo día. En los municipios del Catatumbo se está solicitando a la población que llega hacer cuarentena obligatoria de 15 días como medida de prevención.

¹⁰ La renta básica de \$240.000COP para 15 días llegará a todas las familias en pobreza y alta vulnerabilidad de las 20 localidades seleccionadas para la cuarentena estricta. A 550.000 familias ya bancarizadas se les hará una transferencia y a 150.000 familias sin bancarizar se les entregarán mercados, esto con el fin de garantizar la seguridad alimentaria a 2.5 millones de personas

ACCIONES HUMANITARIAS

Las organizaciones que hacen parte de la arquitectura humanitaria nacional siguen trabajando para coordinar la respuesta intersectorial a las nuevas necesidades ocasionadas, no sólo por la expansión del virus a nivel nacional, sino también por el impacto socioeconómico que ha tenido la medida de aislamiento obligatorio preventivo, particularmente en las comunidades más vulnerables.

Siguiendo el [Plan de respuesta al COVID -19](#) intersectorial, al menos 21 organizaciones humanitarias han realizado más de 1.000 actividades en 32 departamentos para beneficiar a más de 717.000 personas. De las actividades, 219 corresponden a protección, 106 a seguridad alimentaria y nutrición, 92 al sector de agua, saneamiento e higiene, 67 a educación en emergencias, 46 a salud, 37 a alojamientos temporales, 13 a recuperación temprana y 18 de ellas tienen un destino multipropósito. Para llevar a cabo estas actividades, el plan ha recibido un financiamiento de 21.4 millones de dólares, de los más de 329 millones que se requieren para la atención al COVID-19.

Para más información y detalle de la respuesta consultar el siguiente enlace : <https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/c3%9Arations/colombia/covid-19>

NECESIDADES HUMANITARIAS



Salud

Necesidades:

- El cuidado y protección del personal sanitario en el país, el cual se encuentra expuesto a diversas amenazas y riesgos, adicionalmente vienen presentando incremento en el contagio de la Covid-19 y sumado a esto el incremento de acciones de discriminación y agresiones en el marco de la pandemia. Situación que puede ser crítica ante el aumento en la ocupación de UCI y el déficit de personal de salud.
- Sensibilización de la población en general en el cumplimiento de las medidas de prevención, aún ante la apertura económica escalonada.
- Concientización a nivel individual, familiar y comunitarios del cuidado y la protección en el marco de la COVID-19, de manera que pueda reducirse efectivamente la transmisión.
- En Santander: Apoyar el equipamiento de instituciones de salud y secretaria para reforzar el diagnóstico, entrega de equipos de protección personal, e insumos de salud para alojamientos temporales.
- En Arauca: no hay cumplimiento de las condiciones de bioseguridad por parte de la población en el municipio de Arauca y zonas como Puerto Jordán, por ello se requieren campañas de concientización.
- En Norte de Santander: continúan los procesos de alistamiento por parte de los municipios, hay mayor preocupación por el aumento de casos positivos de contagio en los municipios de González y Río de Oro del departamento del Cesar y Ocaña y Tibú, los cuales son cubiertos por el Hospital de Ocaña Emiro Quintero Cañizares que cuenta con 6 UCI adulto y 2 de UCI pediátrico, hay otras cuatro unidades de cuidado intermedio que corresponden a VIMEC S.A.S., también la ESE Emiro Cañizares cuenta con 72 camas de hospitalización. de las cuales tiene reportadas 6 como sospechoso de COVID-19 y 41 no están relacionadas con COVID-19.
- En Vichada: El laboratorio de salud pública no tiene capacidad para realizar pruebas y los resultados se demoran cada vez más. Además, aunque El Gobierno departamental del Vichada, acoge la prórroga de la emergencia sanitaria solicitada y justificada por el Gobierno Nacional ante la Corte Suprema, se evidencia disminución de las medidas de protección por parte de la población debido a que no se han presentado casos positivos a la fecha. En Vichada se necesitan: equipos de cómputo, impresora, elementos de aseo y equipos de protección personal (EPP), puntos de lavado de manos para comunidades en Puerto Carreño, EPP para personal del Secretaría Departamental de Salud, 200 kit traje protección completos (guantes, tapabocas N91, gorro, polainas, traje escafandra antifluido), 20 guantes x 100 unidades caja, 100 tapabocas desechable x 50 caja, 2000 tapabocas de tela para personas vulnerables, 30 monogafas, 100 delantales desechables, 50 tapabocas N95, 30 caretas de protección, 100 frascos de jabón líquido X 1000 cc, 100 paquetes de toallas desechables, 50 frascos de gel antibacterial X 1000 cc, 10 lavamanos para los municipios de Cumaribo y Santa Rosalía (7 y 3 respectivamente).
- Se solicitan médico y epidemiólogo para el municipio de Cumaribo y un profesional en enfermería para el CRUE departamental.
- Apoyar las acciones de control sanitario, promoción y prevención, apoyar la contratación de personal y la entrega de equipos de protección personal en Puerto Carreño y zonas rurales de Vichada.

- En Guajira y Cesar: es necesario aumentar capacidad de expansión hospitalaria, apoyo con pruebas para población pobre no asegurada y migrantes, sensibilización a comunidad en general (promoción /prevención) prioritariamente en zonas vulnerables, se requiere incrementar disponibilidad profesional sanitario, telemedicina, estrategias de vigilancia comunitaria en comunidades indígenas, acceso a elementos de protección personal, la implementación de sistemas de comunicación para las zonas rurales, dotación de salas de situación, apoyo en el manejo de cadáveres solicitud especial realizada principalmente en Maicao, atención psicosocial para personal sanitario, estrategias de salud mental para la población en general que entra en pánico ante el incremento de contagio.
- En Chocó: Se requiere contratación de personal de salud, apoyo con equipos de protección personal, insumos para atención médica y diagnóstico.
- En Vaupés: Se requieren insumos para el aislamiento de comunidades indígenas, insumos para dotación de equipos de respuesta rápida y equipos para fortalecer sistema de información y apoyo al diagnóstico de casos.
- En Putumayo: Se requiere la entrega de EPP para instituciones de salud y apoyo en acciones de comunicación del riesgo.

Respuesta:

- El Equipo Humanitario Local (EHL) de Vichada ha realizado integración de la respuesta humanitaria a través de: OPS/OMS, OIM, ACNUR, NRC, LA CID, CISP, ACH, Pastoral Social y la Cruz Roja Colombiana.
- En Vichada continúan las actividades de tamizaje, apoyo nutricional y canalización al hospital ESE San Juan de Dios de casos identificados de desnutrición aguda, en comunidades y en la carpa por parte de ACH, se brindó apoyo por parte de la profesional de nutrición de OPS a la Secretaría de Salud Departamental para el seguimiento a los casos de niños con desnutrición.
- OIM continúa el proceso de formación a docentes y directivos sobre prevención y atención de la COVID-19, pautas de crianza durante el aislamiento y el curso de preparación para la maternidad y la paternidad con gestantes migrantes y colombianas sin aseguramiento, y el tamizaje febril de sintomáticos respiratorios captados en comunidad.
- Apoyo técnico por parte de OPS/OMS a la nutricionista de la ESE Hospital San Juan de Dios en el marco de la COVID-19.
- Cooperación técnica a la secretaría departamental de salud, con acompañamiento y gestión relacionada con la COVID-19 por parte de OPS/OMS.

Brechas y limitaciones:

- Debido a la emergencia sanitaria COVID-19 se hace difícil que lleguen las ayudas humanitarias puesto que por el momento en los aeropuertos solo hay autorización de transporte de alimentos, el transporte terrestre ha presentado dificultades por las difíciles condiciones en las vías de acceso que tiene Vichada.

Seguridad alimentaria, nutrición y medios de vida

Necesidades:

- Proyecciones preliminares de la Oficina Regional para América Latina y el Caribe del Programa Mundial de Alimentos indican que la inseguridad alimentaria severa en Colombia podría alcanzar los tres millones de personas, incluyendo migrantes venezolanos, a raíz de la crisis COVID-19. Si se incluyen las personas que pueden estar en inseguridad alimentaria moderada, la cifra se eleva a 10 millones de personas, incluyendo 84 por ciento de los migrantes en el país.
- Desde el inicio de la crisis, WFP ha recibido solicitudes de atención temporal para más de 1.2 millones de personas en estado de vulnerabilidad en 13 departamentos del país. Se requiere urgentemente financiamiento adicional para atender las necesidades alimentarias más apremiantes de unas 550.000 personas en Colombia, en estrecha coordinación con autoridades nacionales y locales.
- Se espera que la crisis tenga un impacto severo en la seguridad alimentaria de las poblaciones indígenas en Colombia, dadas las vulnerabilidades estructurales que estas enfrentan: según una encuesta remota realizada por WFP en mayo 2020, el 98 por ciento de los hogares indígenas y 96 por ciento de los afrocolombianos en el país reportaban estar preocupados por no tener alimentos durante los siete días siguientes.
- En el Amazonas se han verificado condiciones severas de inseguridad alimentaria que afectan a gran parte de la población, en su mayoría miembros de comunidades indígenas, que ya enfrentaban altos niveles de inseguridad alimentaria antes de la pandemia (59%).
- El suministro de raciones de alimentos para las familias sigue siendo fundamental ante las dificultades que se han presentado en los territorios en el marco de la pandemia, y especialmente para las comunidades que están expuestas a múltiples afectaciones.

- La FAO ha mantenido comunicación y acompañamiento a las comunidades de los departamentos de Nariño, Chocó, La Guajira y Putumayo; de esta manera, se ha identificado entre el mes de mayo y junio de 2020, que las familias aún presentan dificultades para la adquisición y comercialización de alimentos e insumos agropecuarios, así como variación en sus precios. Esta situación la asocian a las restricciones para movilizarse derivadas de las medidas de aislamiento preventivas frente al COVID-19. En términos generales se ha percibido desabastecimiento de cereales como la pasta, maíz, harinas y arroz, así como algunas verduras y huevos.
- En Nariño y Chocó las fuertes inundaciones han sido un factor amenazante que afecta la seguridad alimentaria y nutricional de la población, sumado a los brotes de paludismo reportados por las familias.
- En Nariño, Chocó y Putumayo las restricciones y controles impuestos por los actores armados en el marco de la pandemia, han llevado a la disminución en los flujos de comercialización de productos, ingreso de insumos y alimentos a la zona; además del aumento en los costos de producción.
- En La Guajira también es prioritario y crítico el acceso al recurso hídrico para el consumo humano, cubrir necesidades básicas de higiene de las familias y viabilizar la producción agropecuaria. También es urgente el suministro de kit de bioseguridad e insumos para la alimentación de los animales, que son fuente de ingresos y alimentación de los hogares y se han visto afectados por la reducción de la oferta forrajera y la baja disponibilidad de agua.
- En La Guajira, la crisis alimentaria se ha agudizado debido a la fuerte sequía que ha causado incremento en la mortalidad de animales y afectación de los cultivos agrícolas, llevando a la declaratoria de calamidad por Sequía en Manaure, según decreto 038 de 2020.

Respuesta:

- Desde el inicio de la crisis, WFP ha recibido solicitudes directas de atención para más de 1.2 millones de personas en 13 departamentos del país y el distrito capital. WFP ha incrementado sus planes de atención y espera atender a unas 550.000 personas afectadas por los efectos socioeconómicos de la COVID-19, dependiendo del nivel de recursos disponibles. WFP planea este potencial incremento operacional en un contexto de necesidades amplias y crecientes. WFP se enfoca en complementar y apoyar los esfuerzos nacionales, y atender a las personas más vulnerables, incluyendo las que puedan estar por fuera de las redes de protección del Estado, para complementar efectivamente la respuesta estatal.
- Con el incremento de las necesidades humanitarias en el contexto COVID-19, la asistencia con transferencias monetarias también está incrementando, como un método de asistencia más seguro que contribuye a la prevención del contagio y contribuye con la dinamización de las economías locales. Por ello, ha sido necesario encontrar mecanismos para evitar la duplicación de asistencia e incrementar la eficiencia de la comunidad humanitaria en Colombia. WFP, a través del Grupo de Trabajo de Transferencias Monetarias, ha desarrollado una solución innovadora (algoritmo) para identificar y evitar duplicación de asistencia protegiendo los datos privados de los beneficiarios.
- Unas 50.000 personas priorizadas para **atención inmediata** están recibiendo asistencia en los departamentos de Antioquia, Caquetá, Cauca, Chocó, Córdoba, La Guajira, Nariño Norte de Santander y Valle del Cauca. Incluyendo asistencia con bonos no condicionados y canastas alimentarias en especie. 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, y personas con discapacidad.
- WFP está incrementando sus capacidades para responder a las necesidades más urgentes de miles de personas de las comunidades indígenas más vulnerables del país en la Amazonía colombiana, Chocó, La Guajira, Nariño, Vichada, Caquetá y Valle del Cauca. En el departamento del Amazonas, WFP está respondiendo rápidamente a las necesidades crecientes y planea expandir su respuesta inicial a 10.000 personas priorizadas, con especial énfasis en comunidades indígenas, quienes recibirán transferencias monetarias. En Vichada, WFP ha extendido el periodo de asistencia a miembros de comunidades indígenas quienes cuya vulnerabilidad ha incrementado por causa de la COVID-19.

Brechas y limitaciones

- WFP requiere financiamiento urgente para dar incremento a los niveles de asistencia de acuerdo con las necesidades más urgentes, particularmente a la población colombiana más afectada por el impacto socioeconómico del COVID-19.
- Las dificultades de comunicación y la baja cobertura de energía eléctrica han limitado el contacto permanente con las comunidades rurales más aisladas.
- Eventos climáticos extremos y crisis sociales agravan el panorama en diversos sectores, con alto impacto en la seguridad alimentaria y nutricional de la población.

- Debido a los altos riesgos por la COVID-19 el desarrollo de actividades críticas como la entrega de insumos agropecuarios para facilitar la producción de alimentos para autoconsumo se han visto restringidas en algunas zonas como Chocó y Nariño.

Protección

Necesidades:

- Durante los meses de aislamiento preventivo a nivel nacional se ha presentado un incremento en la actividad de GAOs, quienes buscan control del territorio para llevar a cabo cultivos y otras economías ilícitas; existe riesgo en las comunidades, quienes temen por posibles enfrentamientos, además diferentes GAOs han amenazado a las comunidades y a las personas que sean diagnosticados con COVID-19 positivo.
- En Córdoba: En el sur de Córdoba está la presencia de GAOs con el interés de recuperar el territorio y llevar a cabo la organización y control de este. Existe miedo y temor generalizado en la comunidad por enfrentamientos entre grupos armados (AGC/Clan del Golfo y disidencias FARC-EP).
- En Puerto Libertador (Córdoba) con el interés de recuperar el territorio al parecer grupos delincuenciales ofrecen la compra de cultivos, lo que puede incentivar el aumento de cultivos ilícitos en el lugar. También han exigido al personal que se acerca a la comunidad pruebas de COVID-19.
- En Puerto Libertador existe temor entre la comunidad por posibles enfrentamientos entre grupos armados y posibles reclutamientos. Hay zonas en riesgo de confinamiento y desplazamientos individuales, hay mucha tensión en la zona por la presencia de grupos armados. Hasta los primeros días del mes de julio ya se habían desplazado 5 personas de la zona, muchas personas se han desplazado de zonas rurales por trochas hacia Juan José.
- Aumento de población desplazada en Montería que llegan a la ciudad por temor a denunciar en los lugares de donde provienen, generalmente de San José de Uré y Puerto Libertador.
- En Arauca: En la actualidad hay siete casos positivos de COVID-19, en zona rural de un municipio del Departamento, a quienes los GAO están buscando. En razón a ello, las autoridades han tenido que referenciarlos como casos del casco urbano, para proteger sus vidas.
- En Norte de Santander: desde finales de junio hasta la fecha se ha mantenido paro armado silencioso en la subregión del Catatumbo, así como el fortalecimiento y desarrollo de actividades ilícitas en medio de la coyuntura de la COVID-19, lo cual ha generado afectaciones a civiles, violaciones a sus derechos fundamentales e infracciones al DIH; se han identificado aumentos en los reclutamientos forzados, contaminación por MAP, restricciones de acceso, afectaciones a la misión médica, amenazas y desplazamientos transfronterizos por la persistencia del conflicto armado. Así mismo, persisten las erradicaciones forzadas por parte del ejército nacional en medio del aislamiento preventivo.
- Fortalecer los esquemas de protección personal ante contagio en funcionarios del Ministerio Público, Comisarias de familias, Inspecciones de Policía y entidades de orden civil que generan atención a público incluyendo atención a emergencias humanitarias.
- Verificar el impacto de medidas de desalojo en población víctima y/o en extrema vulnerabilidad en grandes ciudades ante la suspensión del decreto 579 que evitaba los desalojos¹¹.

Respuesta:

- En Córdoba: Se esperan los resultados del Subcomité de Prevención y Garantías de No Repetición para tener más elementos sobre el contexto del departamento, sin embargo, se sabe que han aumentado las amenazas, los asesinatos a líderes sociales y la influencia de grupos armados.
- Se hace necesario aumentar mensajes de información pública y estrategias de comunicación con comunidades que propendan por el reconocimiento de los riesgos y efectos del contagio por COVID-19. Rodear iniciativas comunitarias como las del Consejo Comunitario General del San Juan “Nuestro Territorio. Venciendo al COVID”. Esto como parte de las acciones de prevención ante la pandemia, pero al tiempo, de prevención sobre la labor del personal de salud que en territorios de la Costa Pacífica ha sido tildado de pertenecer a “Carteles de la COVID-19” lo que ha generado amenazas e intimidaciones al personal de salud.

Brechas y limitaciones:

- En el caso específico de confinamiento es necesario explorar alternativas extraordinarias a la misión de verificación de autoridades nacionales como recurso para avalar dicho hecho victimizante y propender por reconocer en lógica

¹¹<https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20579%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf>

extraordinaria y más en contexto COVID-19, a las autoridades étnico-territoriales como fuente fidedigna de verificación de la ocurrencia de violaciones a derechos humanos en comunidades afro e indígenas, donde se concentran estas afectaciones.

- Falta de acceso a los medios de vida sostenibles y oportunidades para la autosuficiencia de las familias de niños, niñas adolescentes y jóvenes (NNAJ) en situación de riesgo en Puerto libertador, San José de Uré, Tierralta, Montelíbano y Valencia.

Agua, saneamiento e higiene

Necesidades:

- En Amazonas: las comunidades de las zonas no municipalizadas no acceden a servicios agua, saneamiento e higiene de calidad que les permitan realizar prácticas básicas para la prevención del virus, como es el caso del lavado de manos con agua y jabón, la desinfección de superficies y la gestión de los residuos sólidos.
- Los niños, niñas y adolescentes del país ante la eventual reapertura de los centros educativos tienen limitados puntos de lavados de manos con agua y jabón que permitan ejercer esta práctica de manera segura y constante, por lo menos a la entrada de cada salón de clases. Así mismo, la falta de elementos para el aseo y la desinfección en las instituciones educativas los pone en riesgo de adquirir el virus.
- Las comunidades en el país no acceden en suficiente cantidad y calidad a información veraz sobre las medidas de higiene y desinfección para prevenir el contagio del virus. Por tal motivo y teniendo en cuenta la flexibilización de las medidas de aislamiento, se deben ejecutar campañas de promoción de prácticas claves de higiene a mayor escala con enfoque étnico, de género, de curso de vida y también diferenciadas por las actividades económicas, principalmente las informales.

Barreras y limitaciones

- En Colombia, los casos de coronavirus se encuentran en un aumento exponencial tanto en casos como en territorios. Sin embargo, según de la información consagrada en el Financial Tracking System (FTS) de los 8.8 Millones de USD requeridos para responder a esta emergencia el sector WASH solo ha recibido la suma de 329.632 USD lo cual es el 3.8 por ciento de los requerimientos iniciales. Debido al papel fundamental de las acciones de WASH para la prevención del contagio, se deben gestionar mayores recursos financieros.

Recuperación Temprana

Necesidades:

- Continúa siendo necesario fortalecer la adaptación y funcionamiento de rutas remotas de atención para sobrevivientes de VBG.
- Se observa que al menos 8,1 millones de trabajadores (36,1%) tienen una vulnerabilidad alta, principalmente en sectores relacionados con comercio y servicios. De igual forma, se considera que, en promedio el 47,4 por ciento de las mujeres (43,6%), jóvenes (43,2%) y refugiados y migrantes (55,4%) están ocupados en sectores económicos altamente vulnerables ante la COVID-19.
- Cauca, Nariño, Norte de Santander, Antioquia son los territorios más afectados por la amenaza y riesgos a líderes sociales, especialmente localizados en subregiones PDET, ETCR y territorios donde predominan cultivos ilícitos, en una situación de inseguridad que afecta sus oportunidades de resiliencia y recuperación.
- Las necesidades imperantes en los temas de atención a la emergencia sanitaria hacen que no haya suficiente respuesta ni recursos para activar los mecanismos de reactivación económica, afectando especialmente a la población más vulnerable y aquella que depende de la economía informal.
- Se ha ralentizado la ejecución de recursos para la sustitución voluntaria de cultivos ilícitos y para los proyectos sociales y productivos priorizados del posconflicto, y se ha dificultado la presencia en terreno de la institucionalidad y de la cooperación internacional para asesorar los proyectos que están en desarrollo en zonas PDET. Esto sumado, a la informalidad y a la inseguridad rural está generando espacios de oportunidad para que grupos al margen de la ley ocupen el espacio institucional.
- Las instituciones locales necesitan apoyos para la gestión de la crisis, especialmente en lo que concierne una respuesta integral ante la crisis COVID-19 desde un enfoque de recuperación temprana y se necesitan herramientas de dotación y adaptación a Tecnologías de Información y Comunicación para asegurar la continuidad de la atención institucional.

- ONU Mujeres detecta brechas en la respuesta estatal de proyectos de apoyo a la reactivación económica de las mujeres, y se ve necesario incluir las trabajadoras domésticas remuneradas en las medidas de especial protección.

Respuesta:

- Desde PNUD se viene diseñando un proceso de cerco epidemiológico con lógica comunitaria que permitan que las mismas comunidades hagan vigilancia epidemiológica para favorecer procesos de prevención y gestión del riesgo que refuercen procesos de sensibilización y comunicación para el riesgo
- 16.000 personas reciben asistencia técnica y transferencias condicionadas de PMA para la recuperación de sus medios de vida, afectados por el cambio climático, violencia y, más recientemente, COVID-19. Los beneficiarios de estas actividades acceden a alimentos durante la etapa improductiva de sus cultivos y emprendimientos y se espera mejorar la vinculación a mercados locales, una vez las medidas de aislamiento terminen.
- En Guajira, Montes de María, Córdoba, Sucre, Antioquia, Meta, Guaviare, Nariño, Valle del Cauca, Cauca, 21.130 personas reciben estrategias de medios de vida y protección social por parte del PNUD.
- En Córdoba: se han realizado acciones en respuesta al COVID-19 por parte de Blumont, quien manifiesta presencia en zonas rurales siguiendo todas las normas de bioseguridad y manteniendo los permisos de la Secretaría de Gobierno. ACH manifiesta que puede realizar evaluación de necesidades sobre el impacto en las comunidades que puedan requerirlo y que sean remitidas por miembros del ELC.
- Cerca de 16.000 personas reciben asistencia técnica y transferencias condicionadas para la recuperación de sus medios de vida afectados por el cambio climático, violencia, y más recientemente, COVID-19. Los beneficiarios de estas actividades acceden a alimentos durante la etapa improductiva de sus cultivos y emprendimientos y se espera mejorar la vinculación a mercados locales, una vez las medidas de aislamiento terminen.
- Desde PNUD se han realizado trabajos de acción con instituciones como DANE, DNP, Gobernaciones y Alcaldías para focalizar esfuerzos de georreferenciación y análisis de impacto socioeconómico por la COVID-19 y otros procesos de prevención, gestión del riesgo y recuperación socioeconómica.
- Desde OIM, se articula con Servicio Público de empleo y los centros de empleo en las regiones para dar respuesta al COVID-19, centrando los esfuerzos en encontrar posibilidades laborales para las poblaciones más vulnerables, conectando con aquellos sectores económicos que requieren personal (servicios generales, *call centers*, trabajo a distancia). También se ha seguido apoyando a través del Programa Inclusión para la paz emprendimientos de población étnica vulnerable en temas como cacao, artesanías, ecoturismo y pesca, entre otros. Por último, se continuará con el apoyo a emprendimientos y unidades de negocio para víctimas de minas antipersonal y municiones sin explotar pertenecientes a las comunidades afrocolombianas e Indígenas de Tumaco, Barbacoas y Ricaurte en el departamento de Nariño.
- En razón a la emergencia sanitaria por COVID-19, OIM ha venido implementando acciones y adaptaciones de los proyectos de emprendimiento, y apoyo a unidades productivas, además de buscar estrategias para la formulación y ejecución de nuevos proyectos en estas condiciones, fortaleciendo capacidades en medio de la crisis en la región de Montes de María. Por otro lado, OIM a través de su programa de fortalecimiento institucional para la atención de las víctimas, trabaja de la mano con el gobierno colombiano a nivel nacional, departamental y municipal para facilitar la reparación integral a las víctimas.

Educación

Necesidades:

- En Córdoba: existen pocas garantías para el acceso a la educación de niños, niñas y adolescentes. Dentro del ELC de Córdoba, Tierra de Hombres ha conversado con algunos rectores de los colegios de la zona, con el fin de tomar acciones para garantizar el segundo semestre del año escolar en Puerto Libertador y Tierralta, ya que, por razones asociadas a la pandemia no es un hecho seguro.
- Fortalecimiento de la escuela rural con conectividad a la red, herramientas, materiales de prevención y formación en habilidades en Puerto Libertador, San José de Urré y Tierralta (Córdoba).
- Se ha informado que existe deserción escolar por parte de adolescentes, y existe control por parte de grupos armados organizados sobre todo en el municipio de Tierralta, por lo que los NNA sin acceso a educación en esta y otras zonas del sur de Córdoba son población vulnerable, pues este es un factor de riesgo, el cual incluye el reclutamiento de los NNA por parte de los GAO.
- En Norte de Santander: persisten las necesidades de los NNA de la subregión del Catatumbo por las limitaciones existentes en términos de acceso a educación; se están aunando esfuerzos a fin de cumplir con los protocolos en las escuelas para el retorno de clases y adquisición de elementos de protección y adecuación de lavamanos, sin embargo, en algunas zonas no hay acceso a agua lo cual limita el cumplimiento de las medidas preventivas en medio de la COVID-19.

Respuesta:

- Desde el inicio de la crisis COVID-19, WFP ha adaptado sus modalidades de entrega de alimentación escolar para entregar canastas alimentarias para cocinar en casa y complementos alimentarios empacados. Actualmente, WFP está apoyando a 110.000 niños en La Guajira, Cúcuta, Valledupar, Santa Marta y Barranquilla, incluyendo niños migrantes. En La Guajira, WFP opera el programa nacional de alimentación escolar en apoyo al gobierno nacional.

🚚 Logística**Necesidades:**

- Manejo colaborativo de información (limitantes y soluciones), que, en materia logística de 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.

Respuesta:

- El Grupo de Trabajo de Logística (GTL), liderado por WFP, continúa apoyando a los actores humanitarios con información estratégica para el desempeño de las actividades humanitarias en la coyuntura COVID-19.
- A través del GTL, la Agencia Presidencial para la Cooperación Internacional (APC) y la Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres (UNGRD) recibieron un resumen de las actividades del grupo y los retos logísticos a los que se enfrentan en sus socios en las operaciones de asistencia humanitaria en el país. A su vez, APC y la UNGRD aportaron sus lineamientos para facilitar los procesos de importaciones en modalidad de donación e informaron sobre las vías disponibles para la coordinación y uso de las herramientas de las que ellos disponen para las intervenciones en terreno, que incluyen el Centro Nacional Logístico, medios de transporte y centros de comunicación.
- Se creó un listado de cargas que los socios humanitarios están planeando ingresar al país, y se compartió con el Invima (Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos). Esta institución retroalimentó al GTL con lineamientos y normativas a considerar para el ingreso de las cargas al país; se trata en particular de EPP, productos farmacéuticos, alimentos para consumo, jabones, preservativos masculinos y copas menstruales, entre otros.

🌐 Coordinación general

- Se mantiene comunicación constante con los Grupos Temáticos de Protección (GTP) de Norte de Santander, Chocó, Nariño, el Comité Interinstitucional Humanitario (CIH) de Buenaventura. Se informa como novedad que fue constituido de manera formal el GTP del Cauca en coordinación entre el Clúster de Protección y el ELC del Cauca.
- El Clúster de Protección sostiene articulación a través del Grupo Interclúster con sectores como agua, saneamiento e higiene para favorecer complementariedad de respuestas en casos específicos.

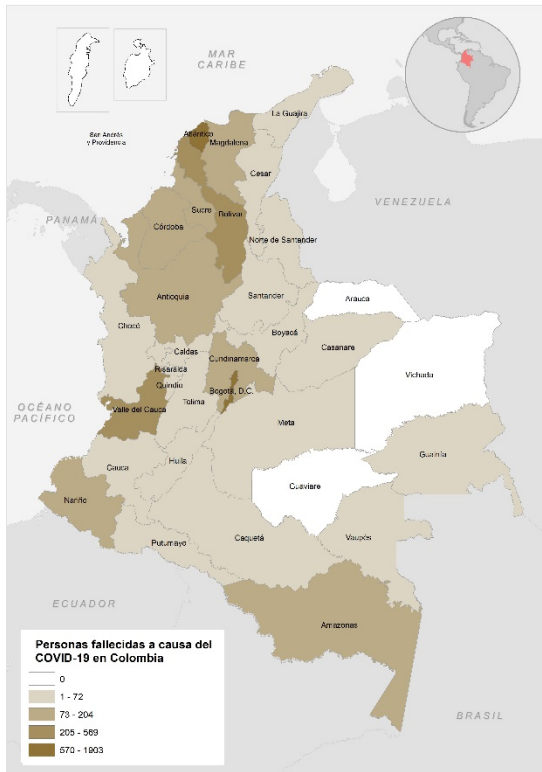
- **Para ampliar información consulte las siguientes páginas:**

- Visualización de respuesta y actividades sectoriales frente a COVID-19 en la herramienta 345w: <https://bit.ly/2YNYNkQ>
- 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>

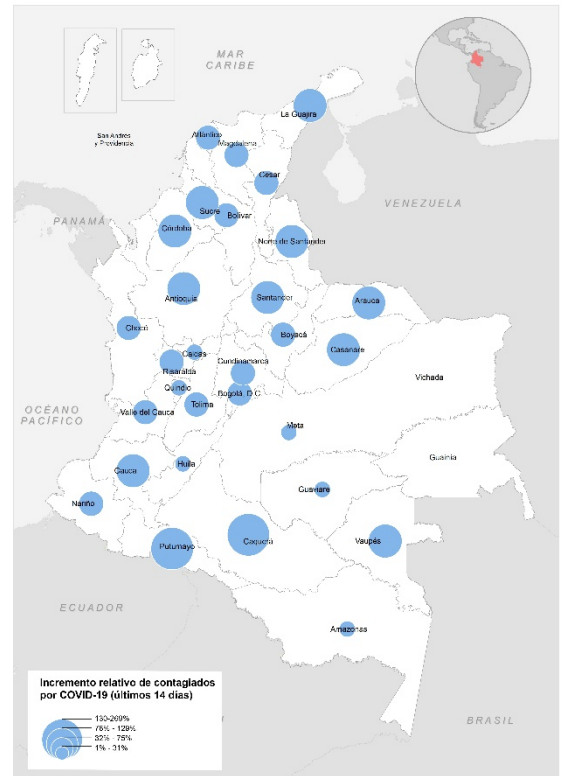
Para más información contactar a: Sylvia Echeverry (echeverry@un.org) o Alejandra Mendoza (mendozaale@paho.org)

MAPAS ANEXOS

Personas fallecidas a causa de la COVID-19



Incremento relativo de contagios (últimos 14 días)



Disponibilidad de UCI en Colombia

