



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



Main Implementing Partner



iMAP/DFS COVID-19

Situation Analysis

Crisis type: Epidemic

Periodo: 01 diciembre - 31 diciembre 2020



COLOMBIA

Better Data, Better Decisions, Better Outcomes

En diciembre de 2019 se inició en China un brote de enfermedad respiratoria causado por un nuevo coronavirus que ya se ha detectado en la mayoría de los países. El virus es llamado Síndrome Respiratorio Agudo Severo Síndrome de Coronavirus (SARS-CoV-2) y la enfermedad asociada a ella se llama COVID-19. La epidemia fue declarada una Emergencia de Salud Pública de Interés Internacional el 30 de enero de 2020 y caracterizada por el Director General de la OMS como una epidemia el 11 de marzo de 2020.

El impacto de la epidemia se agudiza en los grupos vulnerables quienes ya enfrentan múltiples desafíos a causa del conflicto y los desastres naturales, así como las organizaciones humanitarias que brindan servicios a estas comunidades.

Para superar estas limitaciones y proporcionar a la comunidad humanitaria en general información oportuna y completa sobre la transmisión de la epidemia de la COVID-19, iMMAP inició el proyecto de análisis de la situación de COVID-19 con el apoyo de la Oficina de Asistencia Humanitaria de la USAID (USAID-BHA), con el objetivo de proporcionar soluciones a las crecientes necesidades globales de evaluación y análisis entre las contrapartes humanitarias.

1. Resumen ejecutivo / Principales hallazgos



Fuente: [INS](#) 31/12/2020

Tabla de Contenidos

1. Resumen ejecutivo / Principales hallazgos	3
Tabla de Contenidos	4
2. Contexto	7
2.1. Contexto - Economía	7
2.2. Contexto - Seguridad	9
2.3. Contexto - Ambiental	11
3. Resumen de la epidemia por la COVID-19	12
4. Medidas de contención de la COVID-19	14
5. Información y comunicación sobre COVID-19	17
6. Acceso humanitario	18
6.1. Obstáculos a organizaciones humanitarias para alcanzar a la población beneficiaria	18
6.2. Obstáculos a la población beneficiaria para acceder a las organizaciones humanitarias	18
6.3. Limitaciones físicas y de seguridad al acceso humanitario	19
7. Resumen del impacto y las condiciones humanitarias	20
7.1. Sector Medios de Vida	20
Bienestar físico y mental	20
Mecanismos de afrontamiento	20
Estándares de vida	21
Impacto en personas	21
Impacto en servicios	22
Drivers o factores agravantes	22
Prioridades	24
7.2. Sector Seguridad Alimentaria y Nutrición	25
Bienestar físico y mental	25
Mecanismos de afrontamiento	25
Estándares de vida	26
Impacto en personas	27
Impacto en servicios	27
Drivers o factores agravantes	28
Prioridades	29
7.3. Sector Protección	30
Bienestar físico y mental	30
Mecanismos de afrontamiento	31
Estándares de vida	31
Impacto en personas	31

Impacto en servicios	32
Drivers o factores agravantes	32
Prioridades	33
7.4. Sector Salud	34
Bienestar físico y mental	34
Mecanismos de afrontamiento	35
Estándares de vida	35
Impacto en personas	35
Impacto en servicios	36
Drivers o factores agravantes	36
Prioridades	37
7.5. Sector Educación	38
Bienestar físico y mental	38
Estándares de vida	38
Impacto en personas	39
Impacto en servicios	39
Drivers o factores agravantes	40
Prioridades	41
7.6. Sector Albergue	42
Bienestar físico y mental	42
Mecanismos de afrontamiento	43
Estándares de vida	43
Impacto en personas	43
Impacto en servicios	44
Drivers o factores agravantes	44
Prioridades	45
7.7. Sector Agua, Saneamiento e Higiene (WASH)	46
Bienestar físico y mental	46
Mecanismos de afrontamiento	47
Estándares de vida	47
Impacto en personas	47
Impacto en servicios	48
Drivers o factores agravantes	48
Prioridades	49
7.8 Riesgos y amenazas por sector	50
8. Vacíos de información	53
Información y vacíos a nivel intersectorial	53
Vacíos a nivel sectorial	54
Medios de vida	54
Seguridad Alimentaria y Nutrición	54

Protección	55
Salud	55
Educación	55
Albergue	56
WASH	56
Evaluaciones de daños y necesidades	57
9. Retos de los actores humanitarios en la recolección de datos primarios	58
10. Sobre este informe	59
Contactos	68

2. Contexto

2.1. Contexto - Economía

En el país continúa la recuperación económica. A pesar de que las cifras de PIB continúan siendo negativas, ubicándose en -9% para el tercer trimestre del año respecto a 2019, se ha constatado una recuperación en comparación con el trimestre anterior ([DANE 14/08/2020](#), [DANE 17/11/2020](#), [Fedesarrollo 24/12/2020](#), [R4V 26/12/2020](#)). Las previsiones de recesión para finales de año oscilan entre el -5,5% previsto por el Ministerio de Hacienda y el -8,2% previsto por el FMI, mientras que se espera un crecimiento del 4% para 2021 ([Valora Analitik 26/09/2020](#), [GoC 27/09/2020](#)).

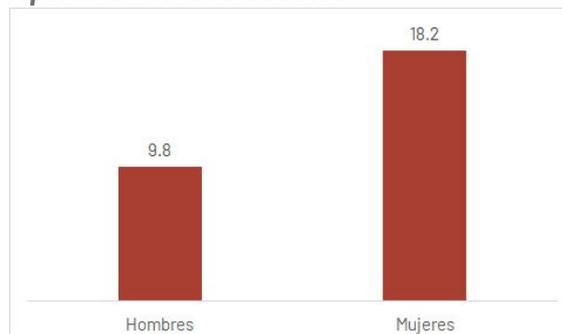
El desempleo pasó de 14,7% en octubre a 13,3% en noviembre tras haber llegado al máximo del 21% en mayo. No obstante, los resultados son heterogéneos puesto que se mantiene la brecha entre mujeres (18,2%) y hombres (9,8%) y existe una afectación diferencial en las personas con menor nivel educativo y refugiados y migrantes, en condición de desempleo de larga duración ([Portafolio 13/04/2020](#), [DANE 30/11/2020](#), [DANE 30/12/2020](#)). A 30 de noviembre las ciudades capitales con mayor desempleo son Florencia (21,1%), Quibdó (20,9%) y Tunja (20,6%) ([DANE 30/12/2020](#)).

Gráfica 1. Tasa de desempleo mensual - enero a noviembre de 2020



Fuente: [DANE 30/11/2020](#)

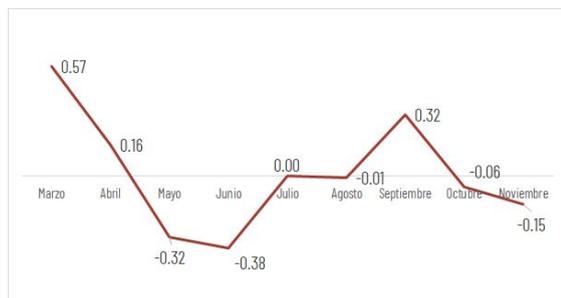
Gráfica 2. Tasa de desempleo por sexo - trimestre septiembre a noviembre de 2020



Fuente: [DANE 31/12/2020](#)

En este contexto, se estima que la pobreza extrema en Colombia se elevará al 14,3% a final de 2020 comparado con el 10,9% de 2019 y lo hará también la desigualdad, con el índice de Gini elevándose entre un 4% y un 5%. Las diferencias se agudizan en términos de pobreza monetaria, y mientras en mayo el índice de pobreza nacional se situó en el 32%, en el caso de las poblaciones indígena y afrodescendiente se ubicaba, ya antes de la crisis por COVID-19, en un 59% y un 43% respectivamente ([Dinero 24/07/2020](#), [ECLAC 30/09/2020](#), [DANE 13/10/2020](#), [WFP 09/11/2020](#)). Ante este incremento de las tasas de pobreza, las transferencias condicionadas del Gobierno son insuficientes puesto que en la actualidad se destina a ellas el 0,11% del PIB y se requiere un 1% adicional para asegurar transferencias monetarias equivalentes a una línea de pobreza por 6 meses a NNAJ. El Gobierno ha asegurado líneas de crédito flexible con el FMI como un auxilio presupuestal en vísperas de la segunda ola de la pandemia ([WFP 09/11/2020](#), [IMF 10/12/2020](#), [ECLAC 11/12/2020](#)).

Gráfica 3. Variación del IPC mensual - marzo - noviembre de 2020



Fuente: DANE 05/12/2020

La confianza del sector comercial ha mejorado un 2% gracias a las perspectivas del período navideño, mientras que la confianza del sector industrial ha disminuido un -6,7%. Otros sectores como (i) alojamientos y servicios de comida, (ii) comercio y reparación de vehículos, (iii) construcción y (iv) actividades artísticas, de entretenimiento, recreación y otras actividades de servicio mantienen las menores tasas de recuperación. La variación anual del IPC se ubicó en 1,49% en noviembre, muy por debajo del valor de 2019 que fue de 3,84% (DANE 22/12/2020, Fedesarrollo 24/12/2020). El peso colombiano cerró noviembre con la tasa de cambio más alta en cinco meses tras los anuncios sobre las vacunas contra la COVID-19 y refuerza la posición del país en comercio exterior (Portafolio 30/11/2020).

Los indicadores que muestran la confianza y el optimismo en los diferentes sectores y su situación financiera también han presentado una

disminución con respecto al mismo periodo del año anterior. En noviembre el Índice de Confianza Industrial (ICI) presentó una variación de -6,7% lo que representa una disminución de 3,7 pps respecto al mes pasado. Esta reducción se explica por una disminución de las expectativas de producción, un incremento en el nivel de existencias y una reducción en el indicador de volumen actual de pedidos. Respecto al Índice de Confianza Comercial (ICCO), este se ubicó en el 26,2%, 2 pps superior al mes anterior. Esto se explica por una mejora en la demanda del sector comercial, aunque esta registró un balance de 44,0%, con una reducción de 2,6 pps frente al mismo mes del año pasado. Por su parte, el indicador de pedidos a proveedores se ubicó en -30,8%, con una caída de 17 pps frente al mismo mes. El Índice de Confianza del Consumidor (ICC) registró un balance de -13,6%, que representa un incremento de 5 pps respecto al mes anterior. (Fedesarrollo 24/12/2020)

2.2. Contexto - Seguridad

La epidemia por COVID-19 y las restricciones impuestas por el Gobierno no se han visto traducidas en una reducción de la violencia contra la sociedad civil en Colombia. Esto se refleja en las 90 masacres cometidas en 2020, con 375 personas asesinadas de las que 310 eran líderes sociales y defensores de derechos humanos y 64 eran excombatientes de las FARC, superando las cifras de 2019. Así mismo continúa el reclutamiento forzado y la Violencia Basada en Género (VBG) contra niños, niñas, adolescentes y jóvenes ([UNOCHA 25/07/2020](#), [UNOCHA 25/07/2020](#), [ACAPS 03/11/2020](#), [ACAPS 14/12/2020](#), [UN News Service 15/12/2020](#), [Indepaz 30/12/2020](#), [Indepaz 31/12/2020](#)).

Entre enero y diciembre se han documentado 25.483 personas desplazadas forzosamente y 72.627 confinadas, siendo especialmente afectados los departamentos de Antioquia, Cauca, Chocó, Nariño y Norte de Santander donde predominan víctimas pertenecientes a comunidades indígenas y afrocolombianas, ya que estas representan el 33,2% (31.538) y 20,6% (19.570) de las víctimas respectivamente ([UNOCHA 01/12/2020](#), [WOLA 16/12/2020](#)).

A este panorama que ya se vivía en algunas zonas se suman los controles que ejercen estos grupos armados mediante amenazas a la población para evitar que se extienda la COVID-19 en sus territorios, lo que finalmente ha llevado a un aumento en los enfrentamientos por el control durante el estado de emergencia decretado. La disputa por la legitimidad se debe a la falta de presencia del Estado en zonas que históricamente han padecido la violencia y ha sido una de las causas por las que han incrementado de manera significativa el número de masacres y desplazamientos en lo corrido del 2020 ([UNOCHA 17/05/2020](#), [UNOCHA 15/07/2020](#), [ACAPS 09/09/2020](#), [Indepaz 22/11/2020](#), [Infobae 30/09/2020](#)). Dentro de los departamentos más afectados por estos hechos se encuentran Chocó, Córdoba, Caquetá, Meta, Putumayo,

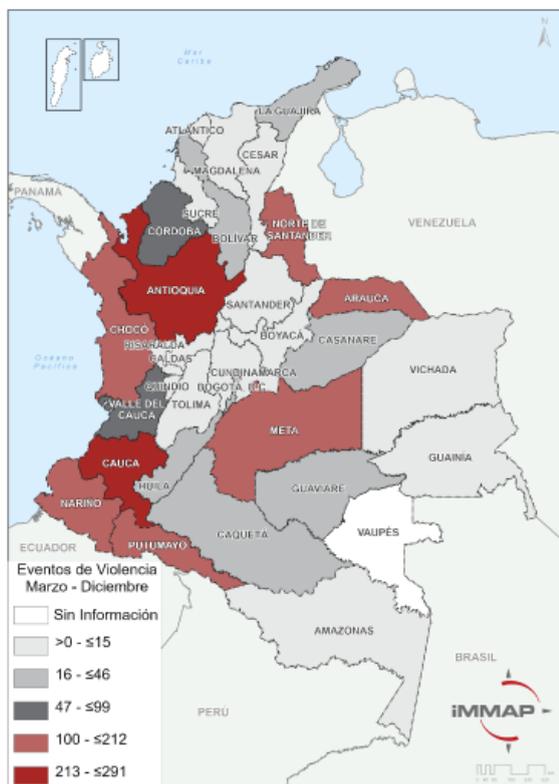
Arauca, Nariño, Norte de Santander y Cauca. Pese a que toda la población sufre estos actos violentos, algunos grupos especiales como los líderes y lideresas sociales, defensores de los derechos humanos, ex combatientes de las FARC-EP e indígenas, requieren de especial protección ([UNFPA 07/02/2020](#), [UNOCHA 17/05/2020](#), [UNOCHA 01/10/2020](#), [UNVMC 02/10/2020](#), [UNHCR 17/08/2020](#), [UNOCHA 08/09/2020](#), [MIRE 18/09/2020](#), [ONU 14/10/2020](#), [UNOCHA 04/06/2020](#)).

Los refugiados y migrantes también experimentan una afectación diferencial, pues el número de asesinatos por millón de habitantes se incrementó de 27 en febrero a 41 en septiembre de 2020, y 7 venezolanos han muerto en masacres. Así mismo, el cierre fronterizo obliga a esta población a utilizar pasos irregulares (trochas) controladas por grupos armados que pueden generar afectaciones difíciles de visibilizar y cuantificar. Esta situación también supone un riesgo sanitario pues se estima que el ingreso irregular es de 500 personas diarias ([Proyecto Migración Venezuela 28/11/2020](#), [OAS 02/12/2020](#), [Proyecto Migración Venezuela 07/12/2020](#), [Proyecto Migración Venezuela 15/12/2020](#)).

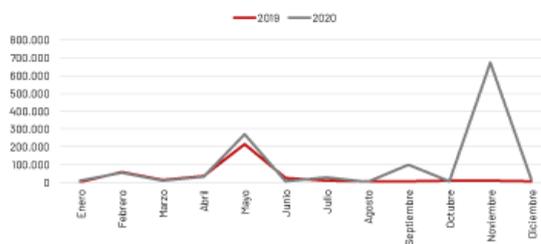
Los cultivos de coca siguen creciendo en Norte de Santander, donde los GAO y los cárteles mexicanos aseguran una fuente constante de mano de obra barata proveniente de refugiados y migrantes, así como importantes rutas de narcotráfico, contrabando e ingreso de personas por pasos irregulares (trochas). En este territorio se ha consolidado el control territorial del ELN, disidencias de las FARC-EP y otros grupos armados como los Rastrojos, quienes compiten por mantener sus áreas de influencia. Esta realidad ha provocado un cruento enfrentamiento, que ya suma 6 masacres con 25 víctimas. Así mismo los operativos antinarcóticos avivan las hostilidades en el territorio entre comunidades, GAO y las fuerzas del Estado ([ICG 14/12/2020](#)).

Gráfica 4. Infografía de violencia armada entre marzo a diciembre 2020

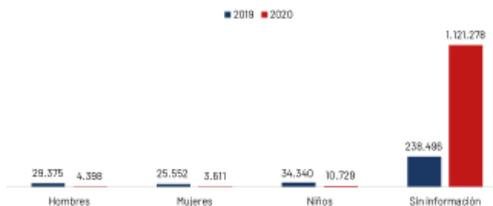
Eventos de Violencia Marzo a Diciembre



Victimas de violencia por mes



Victimas de conflicto armado Marzo/Diciembre



Victimas de violencia por grupo étnico identificado

	2019	2020
Indígenas	6.51%	3.9%
Afro	8.27%	1.18%
Total Víctimas	327.763	1.140.016

Fuente: UNOCHA 31/12/2020

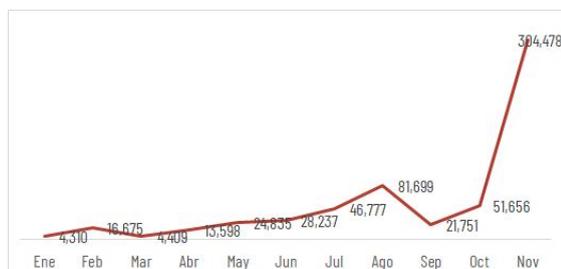
2.3. Contexto - Ambiental

Los desastres provocados por la última ola de eventos climáticos se deben al paso del huracán Iota, vendavales, crecimiento del caudal de los ríos, deslizamientos de tierras y derrumbes en las vías, inundaciones y avalanchas por desbordamiento de ríos y mares (MIRE 18/11/2020).

De acuerdo con los informes del Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales (IDEAM) en el mes de noviembre aumentaron los valores de lluvias y precipitaciones con respecto al promedio histórico en La Guajira, Magdalena, Atlántico, Bolívar, Sucre, Córdoba, al igual que en el Golfo de Urabá. En la región Andina las precipitaciones se estiman entre un 10 y 40% por encima del promedio. En la Amazonía se mantendrán las lluvias y en la región Pacífica a excepción de Nariño se prevén incrementos hasta inicios del 2021. Así mismo, se mantiene la alerta roja ante crecientes súbitas, inundaciones y desbordamientos en las zonas hidrográficas del Atrato-Darién, Caribe-Guajira, Medio Magdalena, Nechí y Bajo Magdalena-Cauca (Revista Semana 25/11/2020, ACH 01/12/2020).

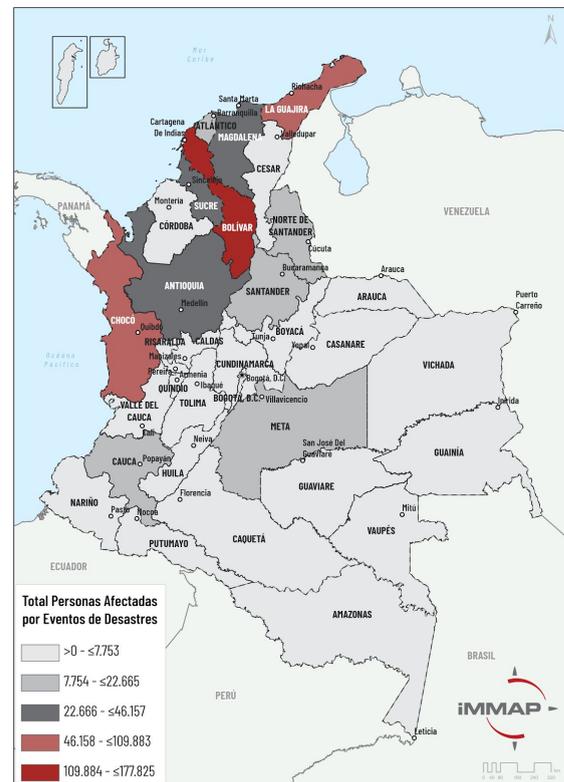
La afectación por desastres naturales coexiste con la del conflicto armado y la COVID-19 en Arauca, Bolívar, Caquetá, Cauca, Córdoba, Chocó, Guaviare, Meta, Norte de Santander (ACH 01/12/2020).

Gráfica 5: Afectados por desastres naturales - enero a noviembre de 2020



Fuente: [UNGRD 30/11/2020](#)

Gráfica 6: Afectados por desastres naturales enero - noviembre 2020

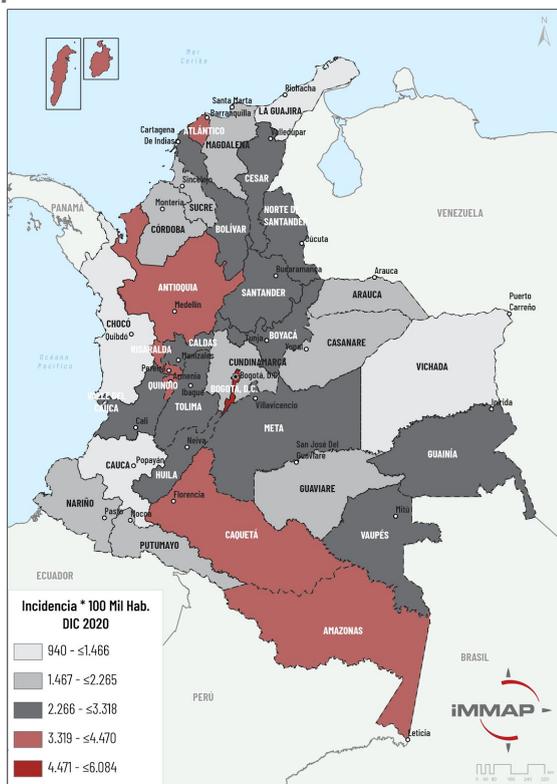


Fuente: [UNGRD 30/11/2020](#)

En 2020 se han registrado más de 3.600 eventos por desastres naturales generando 602.418 personas afectadas. Tan sólo en noviembre, se reportaron más de 300.000 afectados por desastres, lo que representa el 50% del total de personas afectadas entre enero y noviembre del 2020 ([UNGRD 30/11/2020](#), [UNOCHA 26/12/2020](#)). El 85% de los afectados son debido a desastres por inundaciones y crecientes súbitas, 6% por temporales y un 5% por vendavales. Existe una alta probabilidad de deslizamiento en el Chocó, una moderada en Antioquia, Boyacá, Caldas, Casanare, Cauca, Meta, Nariño, Norte de Santander, Putumayo, Risaralda, Santander, Tolima y Valle del Cauca. En Chocó se registran 60.067 damnificados y ocurrieron inundaciones en las comunidades de Bojayá ya afectadas por violencia armada, configurando doble afectación ([UNOCHA 20/11/2020](#), [UNGRD 30/11/2020](#), [ACH 01/12/2020](#), [UNCTI 02/12/2020](#), [UNOCHA 26/12/2020](#)).

3. Resumen de la epidemia por la COVID-19

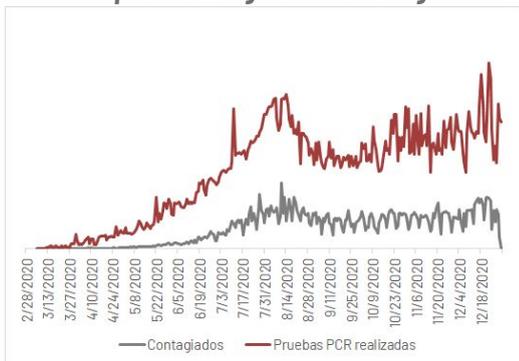
Gráfica 7. Tasas de incidencias por casos COVID-19 por 100.000 habitantes al 31 de diciembre de 2020



Fuente: INS, 31/12/2020

El número de casos por COVID-19 en Colombia sigue en aumento, ocupando el puesto número once a nivel mundial en número de contagios, mejorando una posición frente al mes anterior, con un total de 1.689.112 casos confirmados y un total de 74.332 casos activos (PAHO 29/12/2020, INS 31/12/2020).

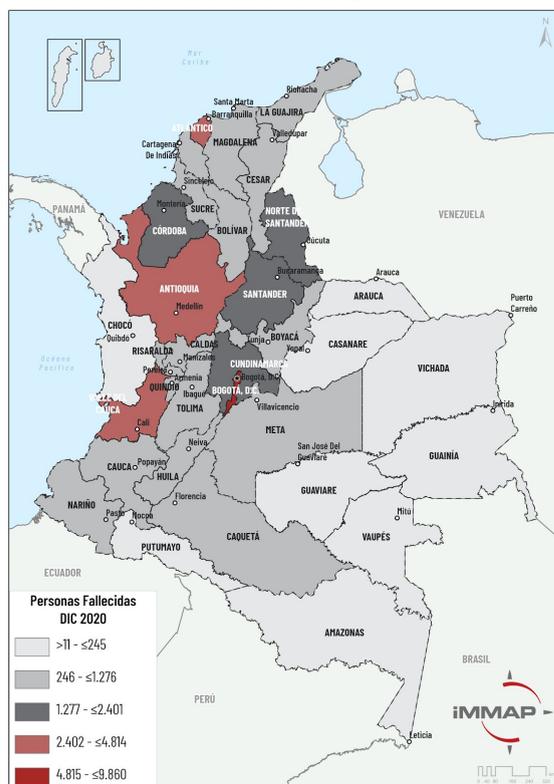
Gráfica 8. Número de casos COVID-19 y pruebas PCR realizadas por mes - según fecha de diagnóstico



Fuente: INS, 31/12/2020

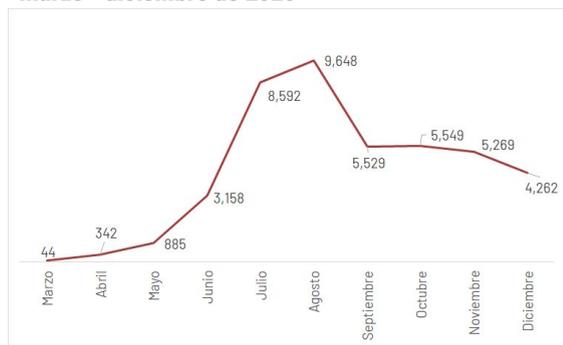
El número de defunciones asciende a 43.495 fallecidos, lo que mantiene al país en la posición número doce en el ranking mundial de número total de muertos. Durante el mes de diciembre la cifra de fallecidos fue de 4.487 y comparado con noviembre esta cifra se redujo en un 15%. La tasa de mortalidad nacional es de 846,1 muertes por cada millón de habitantes, siendo los departamentos y distritos de Amazonas, Barranquilla, Caquetá, Bogotá y Norte Santander los más afectados. En Colombia se presentan defunciones en 910 municipios que equivalen al 81% del total (PAHO 29/12/2020, INS 31/12/2020).

Gráfica 9. Mapa del número de defunciones por COVID-19 al 31 de diciembre de 2020



Fuente: INS, 31/12/2020

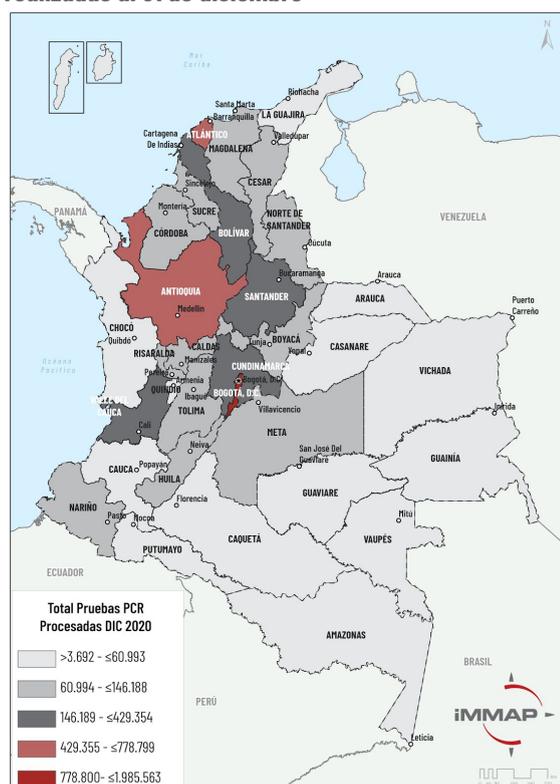
Gráfica 10. Número de defunciones COVID-19 por mes - marzo - diciembre de 2020



Fuente: [INS 31/10/2020](#)

Se han realizado un poco más de 6 millones de pruebas PCR y cerca de 2 millones de pruebas de antígenos. Sin embargo, es preocupante que en diciembre una de cada tres pruebas PCR fue positiva, siendo una de las tasas de positividad más altas desde el inicio de la pandemia en Colombia ([PAHO 29/12/2020](#), [Coronavirus Pandemic Data Explorer 31/12/2020](#)).

Gráfica 11. Mapa del número de pruebas PCR realizadas al 31 de diciembre

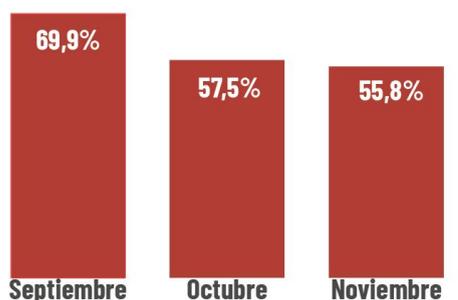


Fuente: [INS, 31/12/2020](#)

Se han realizado esfuerzos desde el Gobierno central, gobernaciones y alcaldías para mejorar el seguimiento y rastreo de contactos. Para ello se han creado centros de rastreo telefónico, así como aplicaciones web donde se registra el seguimiento del estado de salud de personas diagnosticadas con COVID-19 y de su cadena de contactos. Entre estas herramientas está el PRASS, que incluye la aplicación web Segcovid19 ([GoC 19/10/2020](#), [GoC 24/11/2020](#), [GoC 31/12/2020](#)).

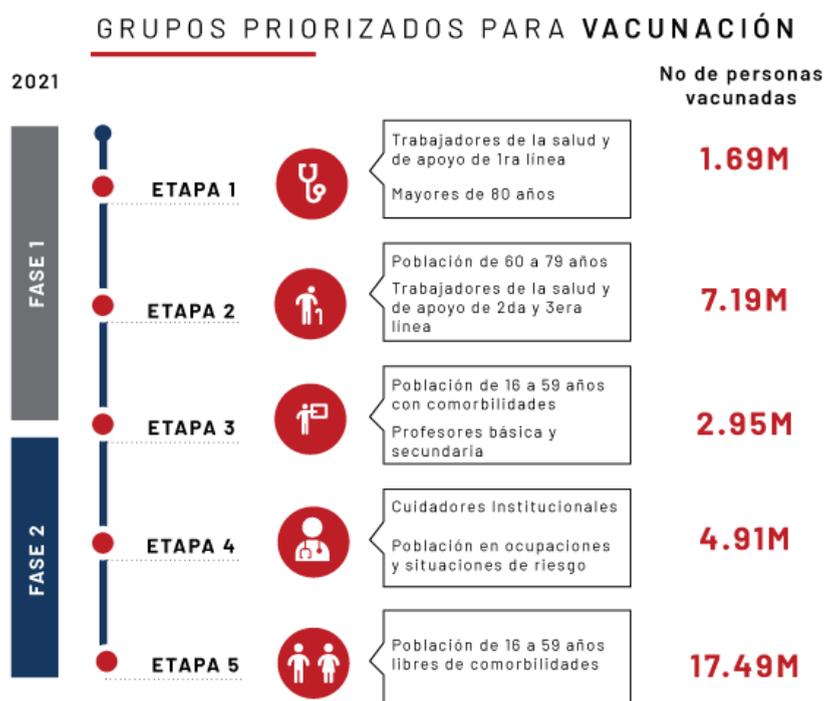
El Gobierno nacional avanzó en las negociaciones con las farmacéuticas para asegurar el acceso a las vacunas contra la COVID-19 en Colombia, confirmando que 40 millones de vacunas están aseguradas. Asimismo trazó una primera ruta estratégica para la vacunación que se llevará a cabo en 2021 basado en criterios de prioridad siendo los trabajadores de la salud en primera línea, el personal de apoyo y los adultos mayores los primeros en recibir la vacuna ([GoC 09/12/2020](#), [DANE 25/11/2020](#), [GoC 25/11/2020](#), [Semana 19/12/2020](#), [GoC 30/12/2020](#)). A 30 de noviembre únicamente el 55,8% de la población está receptiva a aceptar la vacuna, lo que resulta preocupante porque en septiembre ese porcentaje alcanzaba el 70% ([DANE 25/11/2020](#), [Dinero 03/12/2020](#), [DANE 22/12/2020](#)). Las personas que están en desacuerdo con el plan de vacunación creen que la vacuna es insegura (56,2%), no creen que sea efectiva (19,9%) o creen que será utilizarla para manipularlos (9,7%). La negativa de la población a vacunarse podría exponer a los más vulnerables a futuros contagios ([DANE 22/12/2020](#)).

Gráfica 12. Interés de aplicarse la vacuna en caso que esté disponible



Fuente: [DANE 22/12/2020](#)

Gráfica 13. Grupos priorizados para la vacunación



Fuente: GoC 30/12/2020

4. Medidas de contención de la COVID-19

Durante los días cercanos al fin de año las medidas de contención se endurecieron en algunos territorios del país como Bogotá, Cúcuta o algunas zonas rurales a lo largo del territorio colombiano, con la implementación de toques de queda, pico y cédula, así como limitar la venta de licores en establecimientos públicos (GoC 28/11/2020, UNOCHA 20/12/2020, Semana 21/12/2020). Sin embargo, estas medidas no fueron suficientes para frenar la velocidad de contagio y la cantidad de casos positivos teniendo en cuenta que diciembre fue uno de los meses con mayor número de contagios al cierre del año (UNOCHA 20/12/2020, Semana 21/12/2020, UNOCHA 26/12/2020).

Tras la reapertura gradual del tráfico aéreo en septiembre, los viajeros internacionales también reanudaron los ingresos y salidas del territorio, por lo que Colombia, al igual que otros países es propensa a la llegada de la nueva cepa de COVID-19 identificada en el Reino Unido y países de Europa, lo que ha sido incentivo para que el Gobierno tome medidas al respecto para contener esta posible entrada de la nueva variante (Semana 21/12/2020).

Diciembre   **Ley 2064 del 9 de diciembre del 2020**
 Por medio de la cual se declara de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra la COVID-19 y la lucha contra cualquier pandemia y se dictan otras disposiciones

Medidas

-  **Toque de queda**
 - Durante las festividades de fin de año algunas alcaldías y gobernaciones decretaron toques de queda, entre algunas de ellas se encuentra el departamento de Santander y ciudades como Cartagena y Santa Marta

Noviembre   **Decreto 1550 del 28 de noviembre del 2020**
 Se amplía hasta el 16 de enero del 2021 las medidas tomadas por la emergencia sanitaria generada por el Coronavirus COVID-19

 **Decreto 1472 del 18 de noviembre de 2020**
 Se declara la existencia de una situación de desastre en el departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina por el término de doce meses prorrogables y determina que la UNGRD procederá a elaborar un plan para el manejo de la situación de desastre causado por la tormenta tropical IOTA.



Octubre   **Decreto 1374 del 19 de octubre del 2020**
 Se optimiza el PRASS para el monitoreo y seguimiento de casos y contactos de COVID-19.

Medidas

-  **Comunicación**
 - Inauguración del Centro Nacional de Contacto para Rastreo Telefónico.

Septiembre   **Decreto 1297 del 29 de septiembre de 2020**
 Anuncio de la extensión del cierre de pasos fronterizos terrestres, marítimos y fluviales del país hasta el próximo 1 de Noviembre.

Medidas

-  **Economía**
 - En respuesta a las medidas de flexibilización de aislamiento, el Banco de la República redujo tasa de interés a 1,75%, a pesar de que se observa un menor ritmo de deterioro de la actividad económica esta se sigue contrayendo, se pronostica que la causa del PIB en Colombia estará entre un 6% y 10%.
-  **Aeropuerto**
 - El 1 de septiembre se realizó la apertura de vuelos nacionales en el Aeropuerto El Dorado con 13 aeropuertos del país
 - La ministra de Transporte, Ángela María Orozco, confirmó la apertura de los vuelos internacionales a partir del 19 de septiembre en el aeropuerto de Cartagena y a partir del 21 del mismo mes en El Dorado de Bogotá, Rionegro de Medellín y Alfonso Bonilla de Cali.

Agosto   **Decreto 1168 del 25 de agosto de 2020**
 Se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable.

Julio   **Decreto 990 del 9 de julio del 2020**
 Se extienden las medidas de aislamiento en todo el territorio nacional hasta el 1 de agosto del 2020.

Julio   **Decreto 1076 del 28 de julio del 2020**
Se extienden las medidas de aislamiento en todo el territorio nacional hasta el 1 de septiembre del 2020.

Medidas



- Se establece financiamiento para los hospitales de acuerdo con la disponibilidad de camas de cuidados intensivos, intermedios y otros servicios para asegurar el tratamiento de la COVID-19
- Gobierno afirmó que hay 1.863 ventiladores asignados, 1.688 entregados y 1.485 instalados.

Junio   **Decreto 878 del 14 de junio del 2020**
Se extienden las medidas de aislamiento en todo el territorio nacional hasta el 15 de julio del 2020.



- Tres días sin IVA, estos días fueron el 19 de junio, el 3 de julio y el 19 de julio
- Giro del Ingreso Solidario a hogares en condición de pobreza y vulnerabilidad económica que no reciben ayudas de los programas sociales hasta Diciembre.

Mayo   **Decreto 636 del 6 de mayo del 2020**
Se extienden las medidas de aislamiento en todo el territorio nacional hasta el 25 de mayo del 2020.

Medidas



- El gobierno afirmó que se podrán abrir centros comerciales con control de aforo máximo del 30 por ciento y distanciamiento físico.
- El gobierno anunció que el transporte masivo no podrá operar en más de un 35 por ciento de aforo de su capacidad

Abril   **Decreto 457 del 13 de abril del 2020**
Se decreta aislamiento preventivo obligatorio en todo el territorio Nacional.



Decreto 593 del 24 de abril del 2020

Se extienden las medidas de aislamiento en todo el territorio nacional hasta el 11 de mayo del 2020.

Medidas



- **PAE en casa:** EL Gobierno está articulando la logística para que 6 millones de familias en el país puedan recibir el Programa de Alimentación Escolar en casa.
- Extensión de las medidas preventivas y adquisición de pruebas y equipos.
- Segunda fase del ingreso solidario

Marzo   **Decreto 417 del 17 de marzo del 2020**
Se declara Estado de Emergencia económica, social y ecológica en todo el territorio Nacional.

Medidas



- A partir del 16 de marzo, todos los pasajeros colombianos y residentes extranjeros tendrán aislamiento preventivo obligatorio por 14 días
- A partir del lunes 23 de marzo y hasta el 21 de abril se restringe el ingreso a cualquier viajero internacional a Colombia.
- Plan de Acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia
- Cierre de escuelas a nivel nacional en todas las modalidades.
- Envío puerta a puerta de una canasta de alimentos

5. Información y comunicación sobre COVID-19

Para el GIFMM y el clúster de salud las campañas de capacitación en prevención y control de infecciones (IPC) son consideradas como prioritarias en la respuesta para difundir hábitos de cuidado en el marco de la pandemia (R4V 02/12/2020). UNICEF en conjunto con organizaciones de la sociedad civil ha desarrollado una estrategia de comunicación comunitaria basada en radios locales y alternativas, medios escritos y audiovisuales a nivel local que, además, se difunden en diferentes lenguas indígenas. Dentro de los componentes abordados se encuentran la prevención y reducción de riesgos frente a la COVID-19, los vínculos afectivos, la salud mental, la prevención de la violencia y los hábitos y rutinas saludables (UNICEF 08/07/2020).

Otras medidas tomadas por el Gobierno son los avisos y programas audiovisuales desplegados en aeropuertos o las campañas para promocionar el uso de la plataforma Segcovid19 entre las EPS, quienes son los responsables de cargar la información de los contagios, dar a conocer el PRASS y hacer un mayor uso de las herramientas disponibles para controlar los contagios como la Línea 19000 (GoC 05/11/2020, GoC 24/11/2020).

Los medios de comunicación tradicionales siguen teniendo más peso en la manera que la población accede a información sobre la COVID-19, aunque las redes sociales, herramientas como Whatsapp o redes vecinales incrementan su relevancia (World Vision 19/06/2020, Profamilia 27/04/2020, UNICEF 07/06/2020, DRC 27/08/2020, PAHO 17/06/2020, R4V 06/05/2020, R4V 12/06/2020). La población obtuvo información relacionada con las medidas de confinamiento, los cuidados frente al nuevo coronavirus y sobre el acceso a las pruebas diagnósticas, entre otras informaciones (PAHO 17/06/2020).

Teniendo en cuenta la baja producción de noticias locales, han surgido estrategias de comunicación para el desarrollo (C4D) donde se aprovechan los

recursos locales a través de medios de comunicación alternativos y radios comunitarias ubicados en 17 departamentos (UNICEF 08/07/2020).

Los equipos electrónicos y eléctricos (computadores, teléfonos, móviles) y los paquetes de datos móviles o Wifi, necesarios para acceder a los servicios de información y comunicación, representan un recurso indispensable, pues estas herramientas también facilitan el acceso a otros servicios y derechos, como lo son educación, salud o protección (denuncias, VBG) (R4V 06/05/2020, UN WOMEN 02/06/2020, UNICEF 07/06/2020, Save the Children 09/06/2020, R4V 16/07/2020), DRC 27/08/2020, ECLAC 30/08/2020, GoC 14/09/2020, Proyecto Migración Venezuela 23/09/2020, R4V 04/10/2020).

La cobertura en las redes de comunicación (telefonía, internet, datos, TV, radio) puede ser un facilitador para acceder a la información. En muchas ocasiones, sin embargo, se convierte en una barrera, pues las localidades rurales y las más remotas presentan intermitencia en sus servicios. La cobertura de internet para la población refugiada y migrante llega a tan solo al 63% (UNOCHA 15/07/2020, R4V 16/07/2020, MIRE 25/08/2020, MIRE 25/08/2020, MIRE 25/08/2020, MIRE 25/08/2020, MIRE 25/08/2020, MIRE 05/09/2020, R4V 04/10/2020).

A nivel comunitario existen creencias y rumores en torno a la COVID-19 y recientemente sobre la vacunación, especialmente en zonas rurales donde el acceso a información es limitado. De acuerdo con el mapeo de la Fundación Libertad para la prensa (FLIP) 578 municipios (51% del territorio nacional) no producen noticias locales (FLIP 01/05/2020).

6. Acceso humanitario

6.1. Obstáculos a organizaciones humanitarias para alcanzar a la población beneficiaria

Previo a la reapertura gradual en Colombia, que se viene dando desde septiembre de 2020 y debido al temor que presentan algunas comunidades frente a los riesgos de contagio por la COVID-19, se implementaron restricciones para el acceso a sus territorios, tanto para particulares como para organizaciones, siendo algunas de ellas comunidades indígenas y afrodescendientes (UNOCHA 26/08/2020). Los grupos armados organizados (GAO) y recientemente los Grupos Armados Disidentes (GAD) han limitado el acceso a actores humanitarios y autoridades civiles en ciertas comunidades de el Alto y Medio Baudó en Chocó y algunas zonas de Cauca y Nariño, ocasionando la cancelación de entregas y actividades de respuesta (UNOCHA 26/11/2020, UNOCHA 20/12/2020). El carácter de estas restricciones se torna violento cuando son los grupos armados los que las imponen, exigiendo en algunos casos, pruebas clínicas de no ser un contagio positivo (UNOCHA 30/07/2020). Las restricciones se dan muchas veces en zonas donde previamente se vienen perpetrando violaciones a los derechos humanos (UNFPA 07/02/2020, UNOCHA 15/07/2020, UNOCHA 08/09/2020, ACAPS 09/09/2020).

Las medidas restrictivas adoptadas por el Gobierno, las comunidades y los grupos armados han impactado el acceso que tienen los actores humanitarios para llegar a la población en necesidad, tanto para su libre circulación o movimiento, como para el ingreso a las comunidades, algunas de estas con temor a nuevos focos de contagios y otras víctimas de un doble confinamiento impuesto de forma violenta. (UNOCHA 26/11/2020).

En el último trimestre del 2020 algunos municipios de Cauca, Nariño, Antioquia y Chocó fueron

escenario de los enfrentamientos entre grupos armados, ocasionando dificultades en el acceso de los actores humanitarios a las zonas remotas. (UNOCHA 26/11/2020, UNOCHA 26/11/2020, UNOCHA 20/12/2020).

Gráfica 14. Mapa del número de eventos de restricciones de acceso - marzo a diciembre de 2020



Fuente: UNOCHA 31/12/2020

6.2. Obstáculos a la población beneficiaria para acceder a las organizaciones humanitarias

Ante el escalamiento del conflicto armado en Colombia en el marco de la pandemia por COVID-19 durante el 2020, la población tanto colombiana como refugiados y migrantes ha visto afectado su acceso a los servicios básicos y de protección por las medidas gubernamentales y también por las restricciones impuestas por grupos armados. Estas restricciones se ejercen mediante amenazas, ataques directos contra su integridad y el uso de minas antipersonal (MAP), desplazamientos forzados y confinamientos (EHP

25/07/2020, [UNOCHA](#) 25/07/2020, [MIRE](#) 25/08/2020, [ACAPS](#) 09/09/2020, [UNOCHA](#) 01/10/2020, [ACAPS](#) 14/12/2020). Durante el mes de noviembre OCHA reportó que 250 personas fueron desplazadas en Litoral de San Juan y otras 2.387 confinadas ([ELC](#) 26/12/2020). Otros factores como la falta de documentación, barreras del lenguaje y procedimientos burocráticos también hacen difícil el acceso a los bienes y servicios básicos ([VZAT](#) 09/10/2020).

Gráfica 15: Número de masacres por departamento enero - diciembre 2020



Fuente: [Indepaz](#) 31/12/2020

Si bien no existe una negación completamente documentada de las necesidades de alguna población, el hecho de que muchas de sus necesidades no sean bien documentadas e investigadas y mucho menos cubiertas por el Estado, hace que las mismas sean acrecentadas y continúe la población sumergida en un olvido gubernamental ([VZAT](#) 09/10/2020). Muestra de esto se encuentra en las 375 personas asesinadas en 90 masacres durante el 2020, en tan sólo tres departamentos se concentran la mitad de las masacres registradas, siendo Antioquia (21), Cauca (14) y Nariño (9) los departamentos con mayor

número de eventos reportados ([ACAPS](#) 14/12/2020, [Indepaz](#) 31/12/2020). El Estado niega la relación entre las masacres y el conflicto armado y tampoco hay claridad por parte de autoridades acerca de la sistematización de asesinatos a líderes y lideresas sociales, así como defensores de derechos humanos, del medio ambiente e indígenas ([EFE](#) 22/08/2020, [UN Security Council](#) 05/10/2020).

6.3. Limitaciones físicas y de seguridad al acceso humanitario

Las restricciones de acceso como consecuencia de la presencia de GAO y GAD, quienes ejercen control y realizan actividades de minería ilegal en territorios indígenas de la Media y Alta Guajira así como en el resguardo Inda Sabaleta en Tumaco, Nariño, Cauca, Nechí y Antioquia han generado temor en la población, enfrentando riesgos de seguridad y exposición a violaciones de derechos humanos, especialmente violencia sexual y extorsión ([EHP](#) 21/11/2020, [UNOCHA](#) 24/11/2020, [MIRE](#) 19/11/2020 ([UNOCHA](#), 28/10/2020). Esto ha ocasionado que se suspendieran actividades de carácter humanitario en algunas de estas regiones ([UNOCHA](#) 20/12/2020).

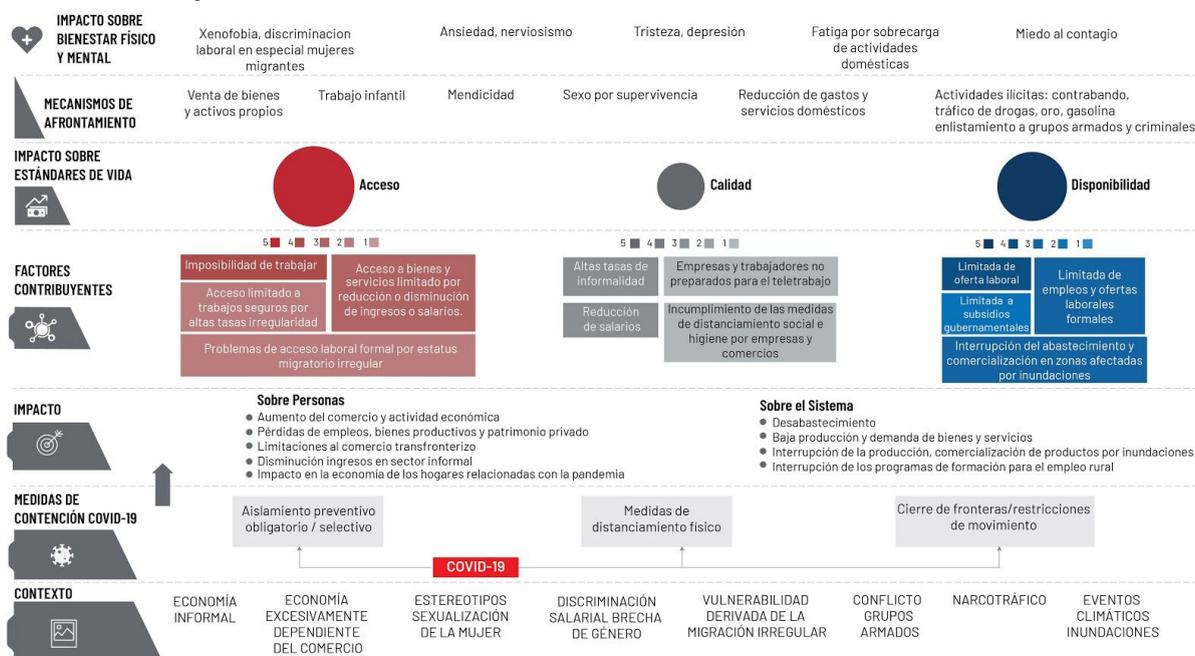
Desde 1990 al 31 de diciembre de 2020 al menos 513 municipios (45,7% del total) han presentado accidentes por MAP y MUSE. En 2020 se presentaron 165 víctimas de MAP, MUSE y AEI ([GoC](#) 31/12/2020). Es preocupante la afectación diferencial de esta problemática en la población indígena teniendo en cuenta que representa una minoría étnica en el país ([GoC](#) 31/12/2020).

Las condiciones meteorológicas, reflejadas en fuertes lluvias, deslizamientos e inundaciones han tenido un impacto considerable sobre el acceso humanitario. Las vías de acceso, que se encontraban ya en precarias condiciones, se han visto afectadas por estos eventos climáticos dificultando el acceso de algunas organizaciones en la entrega de ayuda humanitaria a las comunidades vulnerables ([MIRE](#) 22/11/2020, [UNOCHA](#) 24/11/2020, [UNOCHA](#) 02/12/2020).

7. Resumen del impacto y las condiciones humanitarias

7.1. Sector Medios de Vida

Gráfico 16. Árbol de problemas del Sector de Medios de Vida



Bienestar físico y mental

En diciembre aumentaron las afectaciones de salud mental a causa de la situación económica derivada de la epidemia. El 41.4% de la población afirma sentir preocupación o nerviosismo por esta razón, siendo este porcentaje mayor entre mujeres adultas y entre la población pobre, si bien se reduce el temor a acudir a comercios. De hecho, los problemas económicos agravados durante la epidemia son la razón del 14% de los suicidios según un estudio realizado en Cali ([Uniandes 11/08/2020](#), [El País 23/11/2020](#), [DANE 25/11/2020](#), [DANE 22/12/2020](#)). Precisamente la población más pobre es la más expuesta al contagio debido al incumplimiento de las medidas de aislamiento y distanciamiento social, en parte por la precariedad de sus medios de vida ([R4V 06/11/2020](#)).

Con la flexibilización del aislamiento se mantiene la sobrecarga en el trabajo y desciende la percepción de sobrecarga en las tareas del hogar

hasta un 24% después de haber llegado al 32% en agosto. En últimas los roles tradicionales de género se hacen patentes y siguen siendo actividades principalmente soportadas por mujeres ([DANE 24/09/2020](#), [DANE 25/11/2020](#), [DANE 22/12/2020](#)). De hecho, las mujeres sufren un mayor impacto en sus medios de vida debido a la COVID-19, tanto en términos de salud, como económicos y sociales, especialmente en el caso de las mujeres refugiadas y migrantes, a cuya vulnerabilidad estructural por el hecho de ser mujeres se ha de añadir la discriminación ([ECLAC 12/12/2020](#)).

Mecanismos de afrontamiento

Ante la falta de oportunidades para obtener ingresos, la población recurre a diferentes mecanismos como el uso de ahorros, venta de bienes, pedir dinero a la comunidad, reducir el consumo o, en casos más graves, aceptar trabajos de riesgo o ilegales. En ciudades como Bogotá,

Medellín, Cali o Barranquilla la población migrante se dedica principalmente a la venta de dulces, bebidas, reparto de comida a domicilio o pidiendo limosnas además del reciclaje de basura y/o vendiendo sus pertenencias como teléfonos móviles para suplir las necesidades básicas afectando sus vínculos sociales, siendo especialmente afectada la comunidad LGBTQ+ (R4V 04/10/2020, UNICEF 13/10/2020, UNOCHA, 04/11/2020, R4V 06/11/2020, Súper Noticias del Valle 18/11/2020, MMC 18/12/2020, Defensoría del Pueblo Colombia 18/12/2020, DANE 22/12/2020, UNOCHA 26/12/2020).

Especialmente las mujeres migrantes y refugiadas, a falta de oportunidades laborales, se ven obligadas a recurrir a mecanismos como el sexo o prostitución por supervivencia especialmente en departamentos fronterizos como Arauca, Norte de Santander, Santander, Putumayo o La Guajira (Center for Global Development, Refugees International 9/10/2020, Center for Global Development, Refugees International 28/10/2020, ICG 14/12/2020, Defensoría del Pueblo Colombia 18/12/2020). En torno al 10% de los hogares en Colombia han tenido que enviar a menores a trabajar para aportar a la economía familiar, e incluso en las zonas fronterizas se identifica el alquiler de NNAJ a grupos delictivos por parte de sus propios padres para poder mantener la economía familiar (DANE 24/09/2020, UNICEF 13/10/2020, DANE 25/11/2020, Proyecto Migración Venezuela 15/12/2020).

Estándares de vida

La dificultad para acceder a una fuente de ingresos sigue siendo un problema para la población, a pesar de la mejora de la tasa de desempleo para noviembre de 2020, ubicándose en el 13,3% de la población activa en Colombia. El 19% de los hogares se encuentran sin ingresos, evidenciándose una disminución porcentual del 2,2% respecto al mes de octubre, siendo Cartagena, Sincelejo, Santa Marta y Cúcuta las ciudades más afectadas (DANE 24/09/2020, DANE 25/11/2020, DANE 22/12/2020). La cuarentena ha agravado el acceso al mercado formal de trabajo y la tasa de informalidad ha aumentado, ubicándose actualmente en el 48,1% (ACAPS 09/09/2020, R4V

04/10/2020, UNICEF 13/10/2020, DANE 30/10/2020, La Opinión 22/11/2020, DANE 30/11/2020, DANE 30/12/2020). Para refugiados y migrantes se observa una mayor probabilidad de desempleo y mayor dificultad para la inserción laboral en comparación con las comunidades de acogida, además de un nivel de ingresos ostensiblemente menor que el de la población colombiana (R4V 04/10/2020, Center for Global Development 28/10/2020, R4V 06/11/2020, DANE 25/11/2020, R4V 18/12/2020, Forbes 22/12/2020, DANE 30/12/2020).

El ahorro supone un desafío para dos tercios de la población y solamente una de cada diez personas podría permitirse unas vacaciones, señales de la insuficiente capacidad de la población para generar ingresos en una coyuntura como la actual (DANE 22/12/2020). Según datos publicados por GIFMM Colombia, los hogares venezolanos tienen mayor disposición a ahorrar, dado que perciben sus ingresos como transitorios, a pesar de que su nivel de ingresos no se lo permita (R4V 18/12/2020). Se estima que el incremento anual del salario mínimo para los colombianos aplicado a partir del 1 de enero de 2021 pueda tener efectos sobre los ingresos de los hogares, aunque no existen datos suficientes para anticipar ese impacto (GoC 29/12/2020, HkLaw 29/12/2020).

Gráfico 17. Tasas de informalidad - noviembre de 2020



Impacto en personas

La situación económica y laboral de los hogares ha mejorado, sin embargo en noviembre de 2020 el 70% de la población considera que la situación económica del país era peor respecto a la del mismo mes de 2019 (UNOCHA 26/11/2020, DANE 30/11/2020, DANE 30/12/2020). El 26% de la población nacional considera que la reducción de

las actividades económicas y de sus ingresos, así como el pago de facturas, la imposibilidad de ejercer, buscar un trabajo, o iniciar un negocio, son dificultades derivadas a la situación vivida en el país por la crisis COVID-19, afectando de manera parecida tanto a hombres como mujeres y ocasionando impactos en la economía familiar ([DANE 30/12/2020](#)).

Los estragos ocasionados por la COVID-19 y las medidas tomadas por el Gobierno han impactado significativamente en los sistemas laborales informales como la venta callejera, el empleo doméstico y limitaciones al comercio transfronterizo, especialmente entre las zonas de Guainía, Vichada y La Guajira, donde la pobreza estructural y la falta de acceso a bienes y servicios básicos cronifican los problemas agravados por la COVID-19 ([ICG 14/12/2020](#)). A noviembre, 350.000 personas que trabajan informalmente un año antes habían perdido sus empleos, con un impacto desmesurado en mujeres en comparación a los hombres ([DANE 30/12/2020](#)). Son las mujeres, los migrantes y las comunidades indígenas históricamente dedicadas a sectores informales y vulnerables los que se han visto especialmente impactados por la imposibilidad de generar ingresos desde marzo ([Cuso Internacional 25/11/2020](#), [Defensoría del Pueblo Colombia 18/12/2020](#)).

Impacto en servicios

El abastecimiento, producción, demanda y comercialización de bienes y servicios se han visto gravemente afectados por la epidemia y por las medidas de contención derivadas de ellas. El inicio de la segunda mitad del año dio lugar a la implementación de medidas de apertura gradual por parte de los Gobiernos nacional y regionales que dieron pie al comienzo de una recuperación económica sostenida que ya se evidencia en algunos indicadores económicos a nivel de hogar y de empresa ([Fedesarrollo 24/12/2020](#)).

Para el mes de noviembre se observa una reducción de las afectaciones a las empresas que se sitúa en el 6,7% frente a un 12,1% en octubre 2020, siendo en ambos casos en torno al 80% de las afectaciones debidas a la COVID-19. En

comparación con el mes anterior, en noviembre el porcentaje de empresas en funcionamiento se incrementó 5,4 pps ([Fedesarrollo 30/09/2020](#), [Fedesarrollo 25/11/2020](#), [Fedesarrollo 24/12/2020](#)). La producción de las empresas mejora respecto a meses pasados pero el Índice de Producción Industrial (IPI) sigue un 8% por debajo de los valores de 2019, y los altos costes de producción por la coyuntura se unen a una divisa débil que dificulta la importación de las empresas ([FAO 27/09/2020](#), [FAO 30/09/2020](#), [DANE 13/11/2020](#), [DANE 14/12/2020](#)). El fenómeno de "La Niña" ha provocado la pérdida de los medios de vida de muchas comunidades con la destrucción de cultivos para el autoabastecimiento y comercialización, infraestructuras y afectando a la logística y la actividad de todo tipo de pequeñas y medianas empresas ([UNOCHA 26/12/2020](#), [Inter Press Service 22/12/2020](#)).

Drivers o factores agravantes

Algunos factores estructurales como la violencia, las desigualdades económicas o un mercado excesivamente dependiente de la economía informal suponen riesgos añadidos para la población en Colombia en un entorno de crisis como el provocado por la COVID-19, dificultando las posibilidades de la población para vincularse formalmente a un empleo que les permita generar ingresos y cubrir sus necesidades ([Defensoría del Pueblo Colombia 18/12/2020](#)). La violencia que históricamente ha afectado al país y los enfrentamientos provocados por grupos armados y criminales siguen repercutiendo negativamente en los medios de vida de las poblaciones donde estos operan ([HRW 15/07/2020](#), [UNOCHA 25/07/2020](#), [UNOCHA 25/07/2020](#), [ACAPS 09/09/2020](#), [VZAT 09/10/2020](#), [The New Humanitarian 21/10/2020](#), [Proyecto Migración Venezuela 07/12/2020](#), [The New Humanitarian 10/12/2020](#), [ICG 14/12/2020](#)). Muy relacionado con la violencia está el narcotráfico presente en el país durante décadas, desde el cultivo hasta el transporte y comercialización, siendo una fuente de ingreso alternativa fácil para la población de escasos recursos, potencializando la violencia y afectando negativamente los medios de vida de la población ([La República 18/11/2019](#), [El Espectador 11/10/2020](#), [ICG 14/12/2020](#)).

Los roles tradicionales de género y la brecha existente en el mercado de trabajo profundizan la vulnerabilidad de las mujeres, especialmente en el caso de las mujeres refugiadas y migrantes venezolanas, quienes enfrentan los prejuicios asociados a su género y la sexualización asociada a la mujer venezolana, lo que complica aún más su integración laboral ([Center for Global Development, Refugees International](#) 01/11/2020, [Cuso International](#) 25/11/2020, [ECLAC](#) 12/12/2020).

Finalmente, la irregularidad migratoria de 947.106 de las 1.717.352 personas venezolanas en Colombia las sitúa en una situación de extrema desigualdad respecto al resto de la población a la hora de poder acceder a ingresos y a medios de vida de una manera digna y segura ([Infobae](#) 08/11/2020, [R4V](#) 25/11/2020, [OAS](#) 02/12/2020, [R4V](#) 18/12/2020, [GovC](#) 18/12/2020, [La Opinión](#) 19/12/2020, [El Espectador](#) 22/12/2020, [Forbes](#) 22/12/2020, [R4V](#) 24/12/2020, [El Venezolano Colombia](#) 24/12/2020).



PRIORIDADES SECTOR MEDIOS DE VIDA

Necesidades Prioritarias en Medios de Vida

- 1**  Acceso limitado a fuentes de trabajo
- 2**  Restricciones de acceso a medios de vida y bienes indispensables para la supervivencia
- 3**  Bajos salarios
- 4**  Informalidad

Zonas geográficas prioritarias



Grupos afectados prioritarios

- 1**  Migrantes en situación irregular
- 2**  Migrantes y refugiados
- 3**  Desplazados internos
- 4**  Migrantes en tránsito
- 5**  Migrantes pendulares

Grupos prioritarios con necesidades específicas

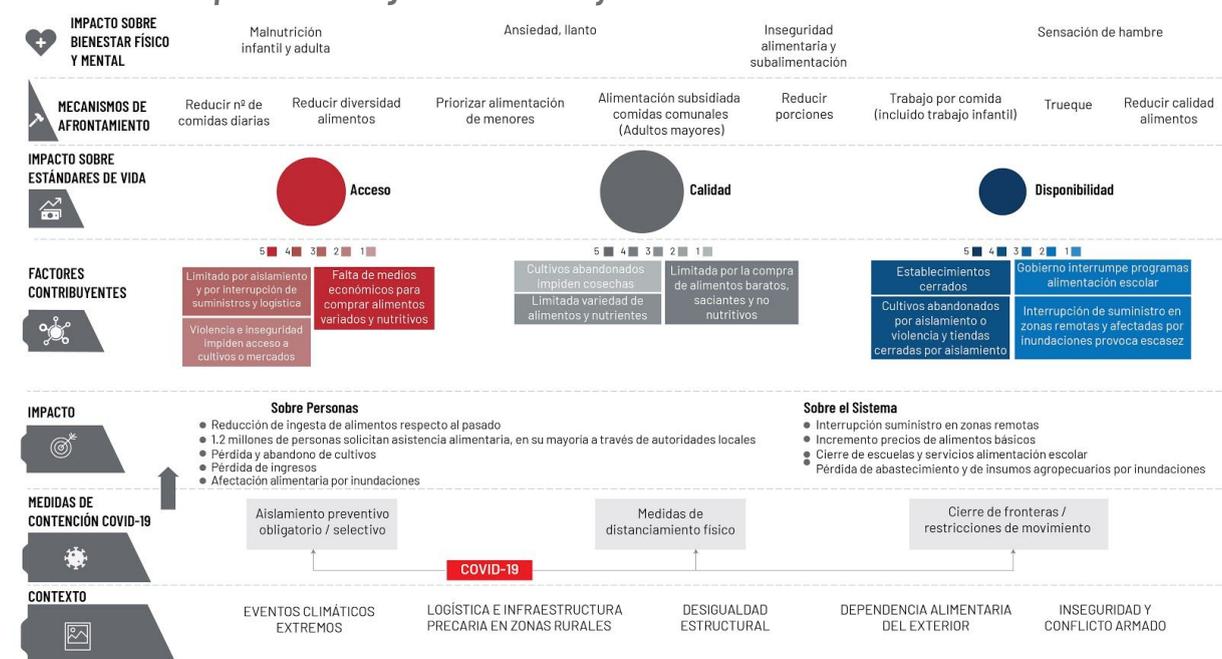
- 1**  Indígenas
- 2**  Cabezas de hogar con discapacidad
- 3**  LGTBIQ+

Grupos Vulnerables

- 1**  Mujeres, en especial cabezas de hogar y mujeres migrantes.
- 2**  Trabajadores del sector informal, en especial migrantes.
- 3**  Población afectada por inundaciones
- 4**  Población dedicada al comercio transfronterizo, en especial indígenas.

7.2. Sector Seguridad Alimentaria y Nutrición

Gráfico 18. Árbol de problemas de Seguridad Alimentaria y Nutrición



Bienestar físico y mental

La población alimentariamente insegura moderada o grave en Colombia podría haber pasado de los 3.4 hasta los 7 millones de personas debido a la epidemia y hay 10 millones de personas en riesgo de inseguridad alimentaria de algún tipo (UNOCHA 07/2020, ACAPS 09/09/2020, WFP 17/09/2020, FAO 28/12/2020). Los grupos más afectados en materia de inseguridad alimentaria son las PDIs (45,6%), migrantes y refugiados venezolanos (74% sufriendola y 84% en riesgo frente al 55% antes de la COVID-19) y poblaciones afrodescendientes o indígenas, quienes antes de la pandemia ya presentaban tasas de inseguridad alimentaria del 65% y 57% respectivamente (GoC 2017, UNOCHA 18/06/2020, UNOCHA 07/2020, WFP 17/09/2020, R4V 10/12/2020).

En 2020 los casos identificados de desnutrición aguda descendieron un 24% respecto a las previsiones, aunque este descenso podría deberse al infraregistro por la falta de acceso a servicios sanitarios y a las restricciones al movimiento más que a una reducción real de la desnutrición, pues los casos de bajo peso al nacer (registrados en hospitales en mayor medida) sí han presentado cifras cercanas a las previstas (INS 30/12/2020). Se debe poner el foco sobre las madres lactantes

obligadas en muchos casos a salir a trabajar debido a la delicada situación económica que viven, lo que afecta a la nutrición de los recién nacidos y a la salud mental de las madres lactantes. Antes de la epidemia la tasa de lactancia exclusiva en el país era del 36% para niños de entre cero y cinco meses de edad, no existiendo datos acerca de la situación actual ni en la población migrante (R4V 06/11/2020, FAO 28/12/2020). Existen riesgos adicionales de inseguridad alimentaria en los departamentos de La Guajira, Norte de Santander, Chocó, Bolívar, Arauca, y las islas de San Andrés y Providencia debido a las lluvias torrenciales y el paso del huracán Iota (UNOCHA 26/11/2020).

Mecanismos de afrontamiento

Para poder acceder a alimentos, y ante la falta de oportunidades para obtener ingresos, la población recurre a estrategias de afrontamiento como el trabajo a cambio de comida, el trueque, la ayuda humanitaria, la mendicidad, la recogida de restos de comida, tanto en población colombiana como en refugiados y migrantes (LWF 17/07/2020, HelpAge International 26/07/2020, REACH 06/08/2020, DRC 27/08/2020, RCN 20/10/2020, R4V 18/12/2020). Debido a las restricciones de movilidad las personas mayores con discapacidad

no pueden contar con apoyo (formal o informal) para realizar sus actividades diarias. Se ven obligadas a salir por su cuenta en busca de bienes esenciales, poniendo en riesgo su salud por la probabilidad de contagio ([ECLAC 2/12/2020](#)).

Según datos de WFP el 72% de los migrantes adoptó estrategias de afrontamiento que incluyen comer menos alimentos o alimentos menos preferidos, saltarse comidas o pasar un día entero sin comer. Antes de la pandemia, el 67% de los migrantes y refugiados había recurrido al menos a una de estas estrategias ([R4V 16/07/2020](#), [LWF 17/07/2020](#), [UNICEF 13/10/2020](#), [WFP 09/11/2020](#)). Durante la evaluación de necesidades del GIFMM de septiembre de 2020 en la Costa Caribe el 52% de los refugiados y migrantes venezolanos encuestados afirmaron haber adoptado estrategias de emergencia, el 36% estrategias de crisis, el 6% estrategias de estrés y solamente el 6% de estas familias no adoptaron estrategias para enfrentar la inseguridad alimentaria ([R4V 18/12/2020](#)). Entre las estrategias de supervivencia identificadas en la población venezolana para acceder a alimentos se encuentran la reducción de servicios de salud, educación o gastos del hogar para poder garantizar la alimentación, especialmente en familias encabezadas por alguien con discapacidad o en familias con altas tasas de dependencia ([R4V 06/11/2020](#), [R4V 18/12/2020](#)).

Estándares de vida

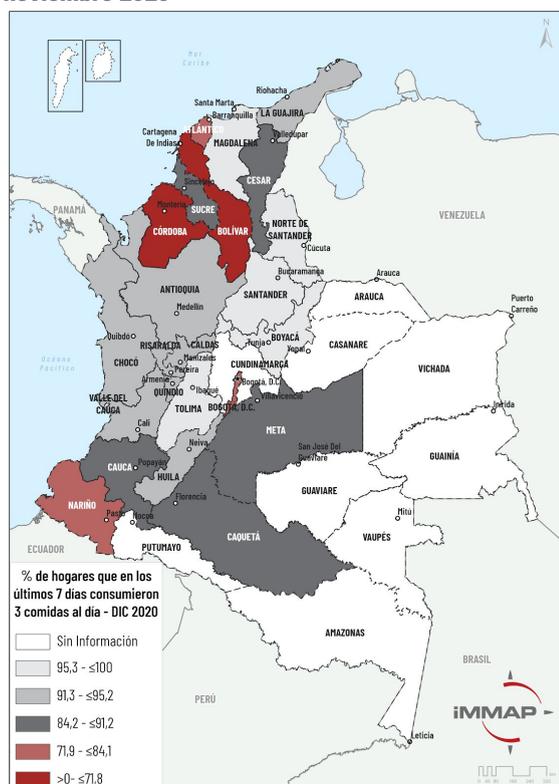
La proporción de hogares con acceso a tres comidas diarias desciende por segundo mes consecutivo, del 70% al 68% en el mes de noviembre, frente al 85% de antes de la epidemia ([DANE 24/09/2020](#), [Dinero 01/10/2020](#), [DANE 29/10/2020](#), [DANE 25/11/2020](#), [DANE 22/12/2020](#)). Menos de la mitad de los hogares de Cartagena, Santa Marta y Barranquilla (Costa Atlántica) acceden a tres comidas al día, mientras que Tunja, Bucaramanga, Quibdó e Ibagué presentan las mejores tasas de frecuencia de comidas ([DANE 24/09/2020](#), [Dinero 01/10/2020](#), [DANE 25/11/2020](#), [DANE 22/12/2020](#)). Menos de un tercio de la población venezolana disfruta de tres comidas al día y entre un 10% y un 20% comen una vez al día o menos, porcentaje que se eleva hasta el 45%

entre la población venezolana en tránsito, si bien este último dato presenta mejoría respecto a meses pasados ([R4V 16/07/2020](#), [ACAPS 09/09/2020](#), [R4V 04/10/2020](#), [UNICEF 13/10/2020](#), [R4V 06/11/2020](#), [WFP 09/11/2020](#), [REACH 16/11/2020](#), [REACH 05/12/2020](#)). Otros grupos vulnerables cuyo acceso a alimentos se encuentra gravemente afectado son los menores, las minorías étnicas, los ancianos y las personas con discapacidad. Más de 4 millones de niños siguen sin acceso a los programas de alimentación escolares y entre el 25% y el 36% de los niños recién nacidos no se alimentan exclusivamente de la leche materna ([DRC 18/06/2020](#), [World Vision 19/06/2020](#), [LWF 17/07/2020](#), [HRW 13/08/2020](#), [UNOCHA 26/08/2020](#), [R4V 04/10/2020](#), [WFP 20/10/2020](#), [ACH 14/12/2020](#), [ECLAC 12/12/2020](#), [FAQ 28/12/2020](#)). Las dos principales barreras para acceder a alimentos son la falta de recursos económicos y el alto precio de los alimentos, que incrementó significativamente al comienzo de la epidemia y luego se estabilizó. Las restricciones de movimiento y el miedo al contagio son otras de las barreras reportadas, y en las últimas semanas las inundaciones sufridas en varios departamentos suponen desafíos adicionales en el acceso a alimentos ([REACH 21/07/2020](#), [HelpAge International 26/07/2020](#), [MIRE 25/08/2020](#), [ACAPS 09/09/2020](#), [R4V 04/10/2020](#), [R4V 06/11/2020](#), [UNOCHA 19/11/2020](#), [24/11/2020](#), [UNOCHA 26/11/2020](#), [R4V 18/12/2020](#), [UNOCHA 26/12/2020](#)).

La calidad y variedad de los alimentos a los que la población accede también son preocupantes y los más demandados no incluyen vegetales, frutas, carne ni pescado. Según datos de FAO publicados en diciembre, ya en 2019 el 15% de la población no podía permitirse una dieta nutritivamente adecuada y el 23% no podía permitirse una dieta saludable, datos que con motivo de la epidemia podrían haber empeorado ([FAQ 28/12/2020](#)). Los hogares más afectados por esta falta de calidad y variedad son los hogares venezolanos (37% dieta insuficiente en términos de diversidad, 27% dieta límite y 10% dieta pobre) y los hogares con NNA y altas tasas de dependencia, especialmente en La Guajira, Atlántico, Antioquia y Nariño ([R4V 16/07/2020](#), [LWF 17/07/2020](#), [FAQ 29/08/2020](#),

ACAPS 09/09/2020, R4V 04/10/2020, R4V 06/11/2020).

Gráfico 19. Mapa del porcentaje de hogares que en los últimos 7 días consumieron 3 comidas al día - noviembre 2020



Fuente: [DANE 22/12/2020](#)

Impacto en personas

Uno de cada cuatro hogares en Colombia ha reducido el número de comidas diarias, 1.3 millones de personas solicitaron asistencia alimentaria al Programa Mundial de Alimentos y todos los departamentos del país siguen presentando en noviembre peores tasas de acceso a tres comidas diarias que antes de marzo ([REACH 21/07/2020](#), [UNOCHA 30/07/2020](#), [UNOCHA 23/09/2020](#), [DANE 24/09/2020](#), [DANE 29/10/2020](#), [DANE 25/11/2020](#), [DANE 22/12/2020](#)). En el caso de la población venezolana aproximadamente tres de cada cuatro han sufrido algún tipo de impacto en su alimentación desde que se inició la pandemia, y los últimos datos de FAO cifran en un 78% los venezolanos cuya ingesta de alimentos se ha visto reducida ([R4V 16/07/2020](#), [WFP 09/11/2020](#), [REACH 05/12/2020](#), [FAO 16/12/2020](#)).

Las inundaciones provocadas por el huracán Iota y el fenómeno de La Niña han tenido graves impactos en la seguridad alimentaria y nutricional de la población. Se identifican afectaciones de medios de vida agropecuarios, pérdida de animales, pérdida de superficies de cultivo de autoconsumo e impactos en los mercados locales donde la población accede a alimentos, afectando especialmente a niños, niñas, mujeres gestantes y lactantes, adultos mayores y personas con discapacidad ([MIRE 18/11/2020](#), [MIRE 19/11/2020](#), [MIRE 22/11/2020](#), [UNOCHA 24/11/2020](#), [UNOCHA 26/11/2020](#), [UNOCHA 26/12/2020](#)). El fenómeno de La Niña puede empeorar las condiciones de seguridad alimentaria dependiendo de su intensidad y del nivel de afectación en departamentos como Arauca, La Guajira, Norte de Santander y Bolívar ([Inter Press Service 22/12/2020](#)).

Impacto en servicios

El precio de los alimentos en noviembre es un 4,80% mayor que un año antes y experimenta un repunte después de varios meses de descenso, tratándose del grupo de productos que ha experimentado un mayor aumento de precio después de los servicios de salud ([DANE 05/11/2020](#), [DANE 20/12/2020](#)). Preocupa el incremento de precios de alimentos básicos como el arroz y cuatro de los cinco mercados monitoreados por WFP para el cálculo de los indicadores ALPS se encuentran en alerta por incremento de precios ([WFP 31/07/2020](#), [DANE 05/11/2020](#)). Las recientes inundaciones en varios departamentos del país podrían estar contribuyendo a la subida de precios en algunos mercados y han afectado las infraestructuras, vías de acceso y cultivos en municipios de Nariño, Meta, Chocó, La Guajira, Arauca, Bolívar o San Andrés y Providencia ([UNOCHA 18/06/2020](#), [UNOCHA 15/07/2020](#), [UNOCHA 26/08/2020](#), [UNOCHA 27/08/2020](#), [UNOCHA 19/11/2020](#), [UNOCHA 26/11/2020](#), [Inter Press Service 22/12/2020](#)). Los grandes productores prevén pérdidas que afectarán al empleo y a los mercados debido a los sobrecostos y problemas de abastecimiento ([UNOCHA 19/11/2020](#), [UNOCHA 26/11/2020](#), [Inter Press Service 22/12/2020](#), [UNOCHA 26/12/2020](#)).

Dos de cada tres productores y tres de cada cuatro comerciantes de productos de alimentación afirman encontrarse afectados por la crisis provocada por la COVID-19, aunque en ambos casos mejora la situación respecto a abril, si bien un estudio de Acción Contra el Hambre sitúa la afectación de los pequeños productores en el 87% (FAO 29/08/2020, [FAO](#) 27/09/2020, [ACH](#) 14/11/2020).

Drivers o factores agravantes

Los factores agravantes para el sector de seguridad alimentaria y nutrición son compartidos con otros sectores y se trata de problemas de carácter mayoritariamente estructural. Entre ellos se encuentran la pobreza y desigualdad que impiden garantizar una alimentación adecuada a toda la población, eventos climáticos extremos como las recientes inundaciones, la dependencia alimentaria del exterior agravada por una divisa débil frente al dólar, el conflicto armado, la violencia o la precaria infraestructura de carreteras de la Colombia rural. Todos estos factores transversales al resto de los sectores se agravan en un contexto como el actual con gran parte de la actividad del país paralizada por la COVID-19 ([Mejía](#) 2017, [El País](#) 21/11/2017, [FAO](#) 15/07/2020, [UNOCHA](#) 15/07/2020, [MIRE](#) 25/08/2020, [UNOCHA](#) 26/08/2020, [UNOCHA](#) 27/08/2020, [ACAPS](#) 09/09/2020, [UNOCHA](#) 15/09/2020, [FAO](#) 27/09/2020, [UNOCHA](#) 04/10/2020, [UNOCHA](#) 19/11/2020, [MIRE](#) 19/11/2020, [UNOCHA](#) 21/11/2020, [MIRE](#) 22/11/2020, [UNOCHA](#) 26/11/2020, [The New Humanitarian](#) 10/12/2020, [MIRE](#) 14/12/2020, [Inter Press Service](#) 22/12/2020).



PRIORIDADES SECTOR SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

Necesidades Prioritarias en Seguridad Alimentaria y Nutrición

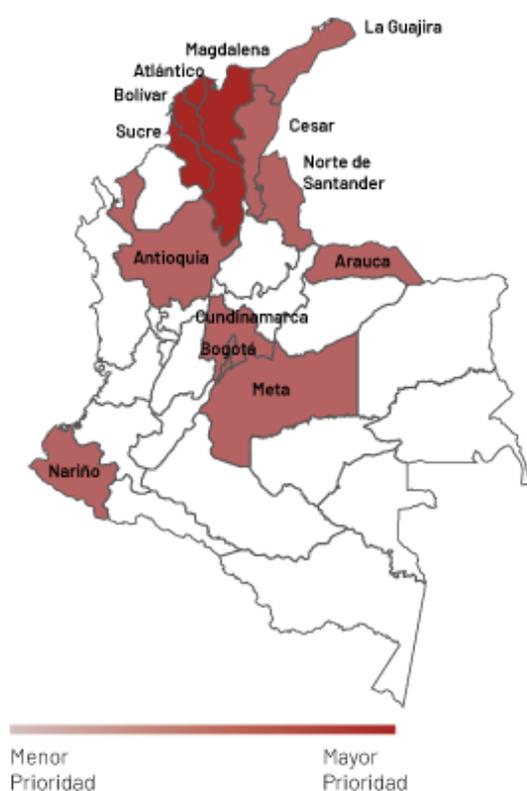
1 Población sin acceso a tres comidas diarias

2 Calidad de comida deficiente y desnutrición infantil

3 Alimentos no perecederos para población en tránsito o desplazada por violencia o eventos climáticos

4 Desabastecimiento debido a lluvias e inundaciones

Zonas geográficas prioritarias



Grupos afectados prioritarios

- 1** Migrantes y refugiados
- 2** Migrantes con intención de permanencia y en situación irregular
- 3** Desplazados internos
- 4** Migrantes regularizados con intención de permanencia

Grupos prioritarios con necesidades específicas

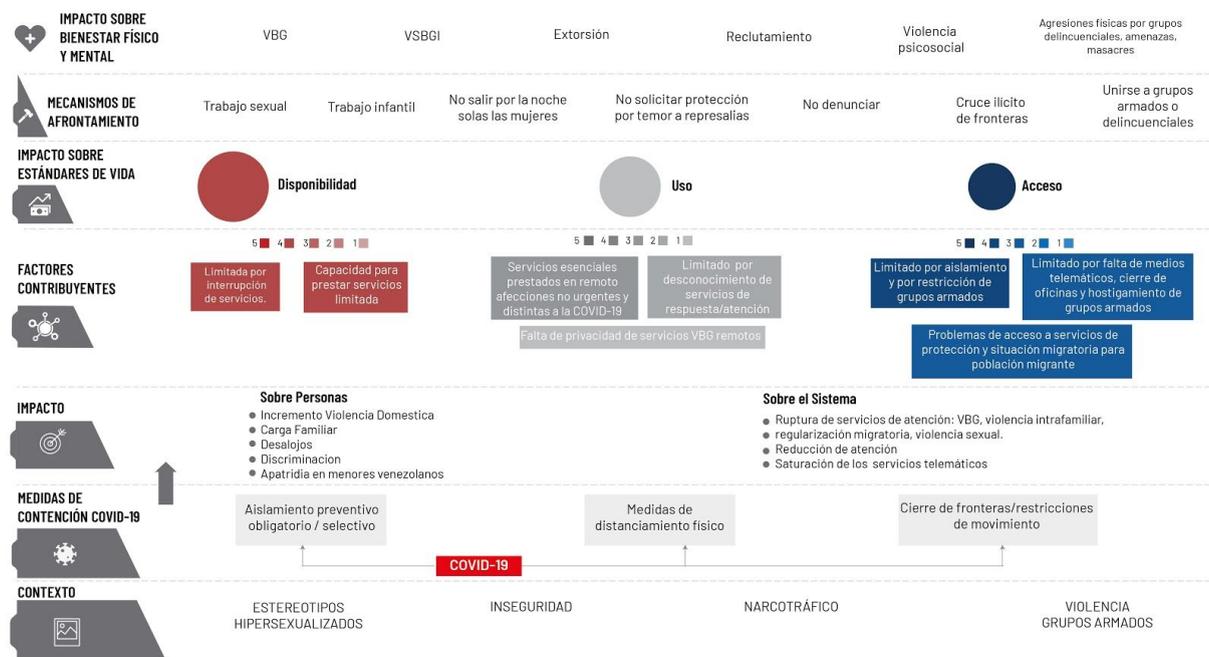
- 1** Indígenas
- 2** Comunidades afrodescendientes
- 3** Personas con discapacidad
- 4** Mujeres embarazadas y lactantes
- 5** LGTBIQ+

Grupos Vulnerables

- 1** Menores de 5 años
- 2** NNA fuera del programa de alimentación escolar
- 3** Afectados por inundaciones
- 4** Adultos en hogares con menores
- 5** Adultos mayores

7.3. Sector Protección

Gráfico 20. Árbol de problemas del Sector Protección



Bienestar físico y mental

Se mantienen las afectaciones de protección, con mención especial de la violencia sexual que tiene como principales víctimas a niñas y adolescentes abusadas en la mayoría de los casos en el entorno familiar, seguida por mujeres vulnerables refugiadas y migrantes, quienes además experimentan constante violencia intrafamiliar agravada por la COVID-19 y el aislamiento (Plan Internacional 16/11/2020, La Opinión 30/11/2020, R4V 24/12/2020). Aparte de estas afectaciones, se suman las agresiones cometidas por GAO como masacres o extorsiones en zonas de disputas territoriales por cultivos de coca, el reclutamiento y la trata de personas, el asesinato de líderes y líderes sociales, accidentes con MAP, homicidios, torturas y amenazas. Además, los GAO aprovechan la poca presencia del Estado para imponer nuevas restricciones paraestatales en relación con la crisis de la COVID-19 y ganar presencia y poder territorial en las zonas más rurales (UNOCHA 02/12/2020, The New Humanitarian 10/12/2020, UNOCHA 20/12/2020). Tres de cada diez personas se sienten inseguras caminando por la calle de noche, y Sincelejo (Sucre), Manizales (Caldas), Quibdó (Chocó), Tunja (Boyacá) y Pasto (Nariño) siguen siendo las

ciudades con mayor percepción de inseguridad por parte del género femenino (DANE 22/12/2020).

Entre la población migrante cabe destacar que uno de cada cuatro NNAJ venezolanos viaja solo o separado de su familia, en condiciones extremadamente precarias y con múltiples necesidades de protección y asistencia humanitaria, debido al trauma del viaje, con afectaciones en salud mental e incluso morbilidades de distinto tipo (UNHCR 12/12/2020). Precisamente estos NNAJ venezolanos y otros NNAJ en condiciones de vulnerabilidad están más expuestos al reclutamiento (forzado o no) por parte de GAO con los consiguientes riesgos para la salud física y mental que ello conlleva (Plan Internacional 16/11/2020, Proyecto Migración Venezuela 07/12/2020, UNHCR 12/12/2020).

Gráfica 21: sensación de inseguridad en horas de la noche



Fuente: DANE 22/12/2020

Mecanismos de afrontamiento

El cierre de fronteras entre Colombia y Venezuela provoca que los migrantes tengan que atravesarlas por cruces irregulares poniendo su integridad física en peligro y exponiéndose a riesgos como la irregularidad migratoria, enfermedades surgidas a raíz del tránsito o violencia por parte los GAO. Esta situación ha experimentado un repunte en el último trimestre debido a la profundización de la crisis socioeconómica en Venezuela y la reapertura económica en Colombia (Eje 21 16/10/2020, OAS 02/12/2020, R4V 10/12/2020).

La vulnerabilidad económica derivada de la pandemia lleva a las mujeres refugiadas y migrantes a enfrentarse a mecanismos negativos de adaptación como prostitución por supervivencia, pues al llegar a Colombia sin recursos se ven obligadas a recurrir al trabajo sexual por necesidad de dinero para comida y alojamiento (Center for Global Development, Refugees International 28/10/2020, ICG 14/12/2020). Continúa presentándose un mayor número de mujeres que recurren a este medio de sustento en los departamentos de Bogotá, La Guajira, Arauca y Norte de Santander (LWF 17/07/2020, UNOCHA 25/07/2020, DRC 27/08/2020). Esta actividad sigue siendo una alternativa aun cuando las mujeres y personas LGBTIQ+ que ejercen el trabajo sexual son vulnerables a mayor discriminación, amenazas, y abuso de proxenetas (Defensoría del Pueblo Colombia 18/12/2020).

En torno a un 10% de las personas residiendo en Colombia afirman que los NNAJ del hogar han tenido que dejar de estudiar para trabajar y ayudar a la economía familiar. El trabajo infantil afecta tanto a población local como a refugiados y migrantes venezolanos, y en zonas como Norte de Santander se han identificado casos de padres que alquilan a sus hijos a grupos delincuenciales (DANE 25/11/2020, Proyecto Migración Venezuela 15/12/2020, DANE 22/12/2020).

Estándares de vida

Para finales de octubre de 2020 hay 1.717.352 venezolanos en Colombia de los cuales 770.246

están en estado regular y 947.106 en estado irregular. El limitado acceso a la obtención del Permiso Especial de Permanencia (PEP) ocasiona que gran parte de la población migrante opte únicamente por medios de trabajo informal, se dedique a la mendicidad o sea explotada laboralmente provocando altos niveles de pobreza y grandes problemas de protección (Center for Global Development, Refugees International 28/10/2020, Proyecto Migración Venezuela 12/11/2020, Super noticias del Valle 18/11/2020, Proyecto Migración Venezuela 23/12/2020). La reciente reapertura progresiva de las oficinas de Migración Colombia debería aliviar estas limitaciones: entre el 15 de octubre de 2020 y el 15 de febrero de 2021 Migración Colombia habilitó la expedición del Permiso Especial de Permanencia (PEP) para los refugiados y migrantes venezolanos, que tendrán acceso a los pertinentes procesos de regularización migratoria (Migración Colombia 21/12/2020, R4V 18/12/2020).

El acceso remoto a los servicios de protección frente a la VBG se ve impedido por las dificultades de las mujeres para acceder a información sobre aquellos y por la falta de medios como celulares o crédito para poder llamar, lo que evidencia brechas en la manera de llegar a las beneficiarias (DRC 27/08/2020 GoC 14/09/2020, GoC 14/09/2020, Defensoría del Pueblo Colombia 18/12/2020). Los NNAJ víctimas y desplazados internos también ven muy limitado el acceso a los procesos de restablecimiento de derechos por la falta de capacidad y respuesta por parte de las instituciones (EHP 29/08/2020, UNOCHA 28/10/2020).

Impacto en personas

La falta de ingresos en las familias más vulnerables debido al aislamiento, el cierre de escuelas y la interrupción de buena parte de los servicios de protección han facilitado el aumento del reclutamiento forzado por parte de GAO, especialmente en comunidades indígenas y campesinas (DRC 27/08/2020, GoC 14/09/2020, GoC 14/09/2020, UNOCHA 02/12/2020, Defensoría del Pueblo Colombia 18/12/2020). En las zonas urbanas de ciudades como Buenaventura, Cali, Medellín, Bogotá, Soacha, COALICO detectó que en

los últimos meses los grupos aparentemente desmovilizados usan a NNAJ sin separarlos de sus familias, de manera que el impacto queda parapetado tras una situación de aparente normalidad ([Proyecto Migración Venezuela](#), 07/12/2020).

Se observan también aumentos en los desalojos por la falta de pago debido a la incapacidad para generar ingresos por la epidemia, lo que aumenta considerablemente la VBG y expone especialmente a NNAJ y mujeres a riesgos adicionales de protección. Precisamente la VBG y violencia doméstica han aumentado y en muchos casos las víctimas, que son en su mayoría mujeres, se ven forzadas a seguir conviviendo con sus agresores para poder suplir económicamente las necesidades propias y las de sus hijos ([WHO](#) 18/12/2020, [Defensoría del Pueblo Colombia](#) 18/12/2020, [R4V](#), 24/12/2020). Desciende ligeramente la proporción de mujeres que afirma no salir a la calle por la noche por razones de seguridad del 36,2% en octubre al 35,1% en noviembre después de haberse incrementado meses atrás con motivo del aislamiento preventivo. Tunja, Quibdó, Pasto y Sincelejo son las ciudades donde mayor porcentaje de mujeres afirma no salir solas por la noche debido a estos riesgos ([DANE](#) 25/11/2020, [DANE](#), 22/12/2020).

Las restricciones en el acceso a los servicios básicos y de protección han aumentado considerablemente, destacando Providencia donde, tras el paso de lota, miles de familias se han visto forzadas a ubicarse en refugios o alojamientos temporales, situación que incrementa los riesgos de contagio por COVID-19 y la vulneración de sus derechos ([UNOCHA](#) 26/12/2020).

Gráfica 22: denuncias por delitos sexuales - enero - octubre 2020



Fuente: [Policía](#) 31/12/2020

Impacto en servicios

Desde marzo han permanecido parcial o totalmente cerrados los servicios de protección y atención a víctimas, las oficinas de Migración Colombia, Ministerio Público y otras tantas instituciones que prestaban protección a la población del país, entre ellas las oficinas de atención a víctimas de VBG ([EHP](#) 10/10/2020, [UNOCHA](#) 28/10/2020). Entre los sectores más afectados se encuentran los migrantes y refugiados, las víctimas del conflicto con especial énfasis en NNAJ, y las mujeres. Si bien algunos servicios han mantenido la atención por canales virtuales o telefónicos, hasta hace unas semanas no se comenzó a reanudar parcialmente la actividad en las oficinas gubernamentales de protección, y no se prevé que recuperen el volumen de visitas y atenciones en persona habituales previos a la crisis. Al cierre del último trimestre aún se observa disminuida la capacidad de atención al creciente número de víctimas de VBG, violencia intrafamiliar y discriminación de población LGTBIQ+, y las oficinas de Migración Colombia únicamente gestionarán el PEP vía online ([UNOCHA](#) 02/12/2020, [UNFPA](#) 17/12/2020, [Migración Colombia](#) 21/12/2020).

Drivers o factores agravantes

La inseguridad histórica que ha caracterizado algunas zonas de Colombia en zonas como Norte de Santander, Chocó y Nariño sigue siendo un factor a tener en cuenta como agravante del contexto en el sector Protección ([ACAPS](#) 03/11/2020). Violencia, inseguridad, narcotráfico y conflicto armado son realidades íntimamente ligadas a la actividad de grupos criminales, generando confinamientos y desplazamientos masivos, especialmente en áreas rurales donde estas tensiones entre GAO podrían incrementar las

hostilidades fronterizas y a la vez perpetuar el maltrato contra migrantes y refugiados, cuya circulación ha sido restringida por la COVID-19 (ICG 14/12/2020). De otro lado, las consecuencias económicas y sociales de la pandemia han agravado los estereotipos y roles tradicionales de género, así como la hipersexualización de las

mujeres (en especial las mujeres migrantes y refugiadas provenientes de Venezuela), lo que intensifica los riesgos para la integridad de estas, su salud y su seguridad (Cuso International 25/11/2020, Defensoría del Pueblo Colombia 18/12/2020).



PRIORIDADES SECTOR PROTECCIÓN

Necesidades Prioritarias en Protección

- 1 Desprotección derivada de la falta de acceso a regularización migratoria para la población migrante
- 2 Aumento de VBG, violencia intrafamiliar y de exposición de NNA y adultos a entornos violentos
- 3 Problemas en el acceso y con la disponibilidad de los servicios de VBG, servicios de atención a víctimas y servicios de protección para NNA
- 4 Problemas de protección derivados de la falta de ingresos en el hogar
- 5 Rutas de atención a las víctimas, y acceso a la institucionalidad ya que se percibe el desconocimiento de las mismas.

Zonas geográficas prioritarias



Grupos afectados prioritarios

- 1 Migrantes y refugiados
- 2 Desplazados internos
- 3 Retornados o en tránsito a Venezuela / de vuelta

Grupos prioritarios con necesidades específicas

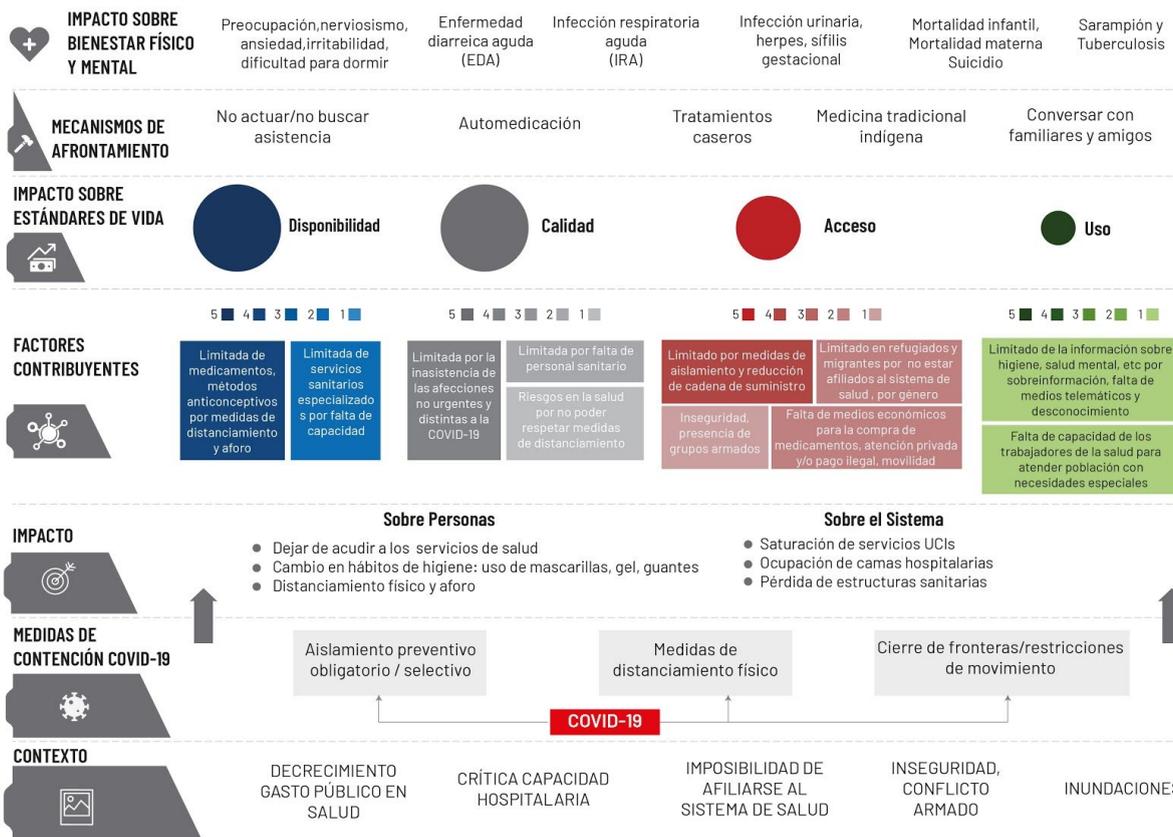
- 1 Indígenas
- 2 Comunidades afrodescendientes
- 3 LGBTI

Grupos Vulnerables

- 1 Mujeres víctimas de VBG
- 2 Población civil víctima de grupos armados, con especial énfasis en indígenas
- 3 NNA víctimas de reclutamiento, especialmente migrantes
- 4 Afectados por inundaciones

7.4. Sector Salud

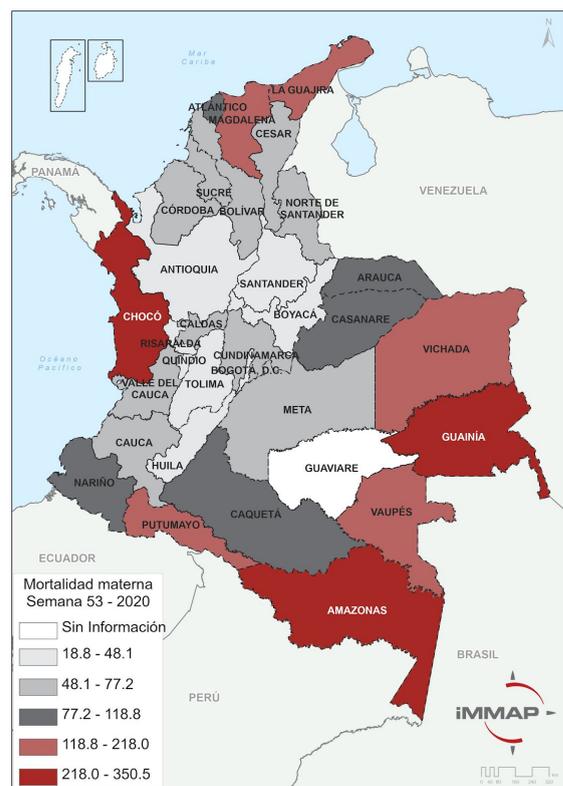
Gráfico 23. Árbol de problemas del Sector Salud



Bienestar físico y mental

La falta de atención médica primaria y secundaria consecuencia de las medidas restrictivas para la contención del COVID ha mermado los servicios de salud sexual, exámenes periódicos y asistencia psicológica (R4V 04/10/2020, UNHCR 28/10/2020, UNHCR 28/10/2020, Defensoría del Pueblo Colombia 18/12/2020, MMC 18/12/2020). La ausencia de controles durante el embarazo puede influir en las complicaciones durante el parto y en la salud del recién nacido. En diciembre se evidenció un aumento del 36,3% de la mortalidad materna respecto al año 2019, especialmente en Amazonas, Guainía, Chocó, Vichada, Vaupés, La Guajira, Magdalena, Putumayo y Caquetá (ECLAC 12/12/2020, INS 27/12/2020). Por otro lado, sigue acrecentándose el impacto en la salud mental de la población a raíz de la pandemia, que manifiesta sentir cansancio sin motivo, desesperanza, sentimientos de inutilidad, tristeza y depresión (DANE 25/11/2020, Dinero 03/12/2020, DANE 22/12/2020, UNOCHA 26/12/2020).

Gráfico 24. Razón de mortalidad materna por 100.000 nacimientos



Fuente: INS 02/01/2021

Continúa la escasa asistencia psicológica a NNAJ migrantes e indígenas de La Guajira, Arauca, Cauca y Nariño afectados por los ataques de grupos armados y abusos sexuales (Save the Children

03/10/2020, [UN News](#) 07/10/2020, [MIRE](#) 22/11/2020, [UNHCR](#) 12/12/2020). Además, crece la incertidumbre por las fuertes lluvias e inundaciones que han favorecido el incremento de los casos de malaria (72.438 casos) provenientes principalmente de Norte de Santander, Córdoba, Vichada, Chocó y Nariño; número que puede seguir creciendo si no se activan las vías de gestión de residuos sólidos y aguas estancadas en los departamentos más afectados por los recientes fenómenos climáticos ([UNAL](#) 05/10/2020, [INS](#) 29/11/2020).

Mecanismos de afrontamiento

El aislamiento ha repercutido directamente en cómo los migrantes venezolanos, refugiados e indígenas buscan atención médica quienes, por no contar con centros de salud cercanos ni con la afiliación al sistema sanitario nacional, recurren a la automedicación, a consultar con un especialista fuera del país o a esperar que voluntarios comunitarios vayan a sus barrios ([MIRE](#) 22/09/2020, [REACH](#) 16/11/2020, [MMC](#) 18/12/2020). A su vez, para mitigar los efectos de la pandemia como consecuencia del aislamiento social, la población general recurre a entablar conversaciones con familiares y amigos (69,5%), realizar actividades físicas (46,8%) o consumir alcohol y cigarrillos (2,7%); esta última se evidencia con mayor proporción en los hombres de Nariño (7,5%), Bolívar (6,2%), y Caldas (5,2%) ([DANE](#) 25/11/2020). La flexibilización de las medidas de contención ayudará que las personas puedan trasladarse a centros asistenciales y facilite la incorporación de los migrantes venezolanos residentes e indígenas al sistema sanitario.

Estándares de vida

Las restricciones implementadas a raíz de la pandemia han limitado el acceso a los servicios de controles prenatales, partos, métodos de planificación familiar y consultas médicas periódicas. La disminución responde a varios factores como al temor a contagiarse, reasignación del personal, cierre de servicios intrahospitalarios, infraestructura dedicada a pacientes con COVID-19 y limitaciones de desplazamiento y movilización ([UNOCHA](#)

18/06/2020, [ACH](#) 14/11/2020, [ECLAC](#) 12/12/2020, [Defensoría del Pueblo Colombia](#) 18/12/2020, [UNOCHA](#) 26/12/2020). Los grupos más afectados son las mujeres gestantes, enfermos de VIH/SIDA y pacientes con enfermedades crónicas en zonas rurales y comunidades indígenas, quienes tienen problemas para conseguir los medicamentos y asistir a sus consultas de control, provenientes principalmente de Guaviare, Chocó, Amazonas, Arauca, Norte de Santander, Putumayo y La Guajira ([UNOCHA](#) 18/06/2020, [UNHCR](#) 28/10/2020, [ACH](#) 14/11/2020, [El Herald](#) 02/12/2020, [Defensoría del Pueblo Colombia](#) 18/12/2020, [UNOCHA](#) 26/12/2020).

Así mismo persiste el acceso limitado al sistema de salud para el 60% de migrantes venezolanos en situación irregular y refugiados debido a que no están afiliados a una EPS o simplemente por la negativa a prestarles atención médica de urgencia por parte del personal sanitario, conductas identificadas en Bogotá, Putumayo, Chocó, Magdalena y Atlántico ([EHP](#) 30/10/2020, [EHP](#) 02/12/2020, [MMC](#) 18/12/2020, [Proyecto Migración Venezuela](#) 21/12/2020, [UNOCHA](#) 26/12/2020). Sin embargo, la falta de atención sanitaria no es el único problema a la que se enfrentan los migrantes, nacionales e indígenas en la región, ya que, en Atlántico y Bogotá continúa la exigencia de pagos ilegales para acceder a consultas perinatales y urgencias ([DRC](#) 27/08/2020).

Impacto en personas

La pandemia por COVID-19 ha impactado significativamente en la forma de acceder a los servicios sanitarios para la población del país. Sigue descendiendo muy ligeramente el porcentaje de población que ha dejado de acudir a servicios de salud debido a la epidemia, y a 30 de noviembre el 55% de los hogares se han visto privados de algún tipo de asistencia médica. La población se ha visto principalmente privada de citas con especialistas y pediatras (36%), con el odontólogo (21%) y de estudios médicos y análisis (11%) ([DANE](#), 25/11/2020, [DANE](#) 22/12/2020). Si la población persiste en evitar asistir a las instalaciones sanitarias por miedo al contagio por COVID-19, pone en riesgo su salud, sobretodo las personas con enfermedades crónicas, embarazadas, personas con trastornos emocionales o quienes

requieran de atención de emergencia ([El País](#) 23/11/2020, [Dinero](#) 03/12/2020).

Impacto en servicios

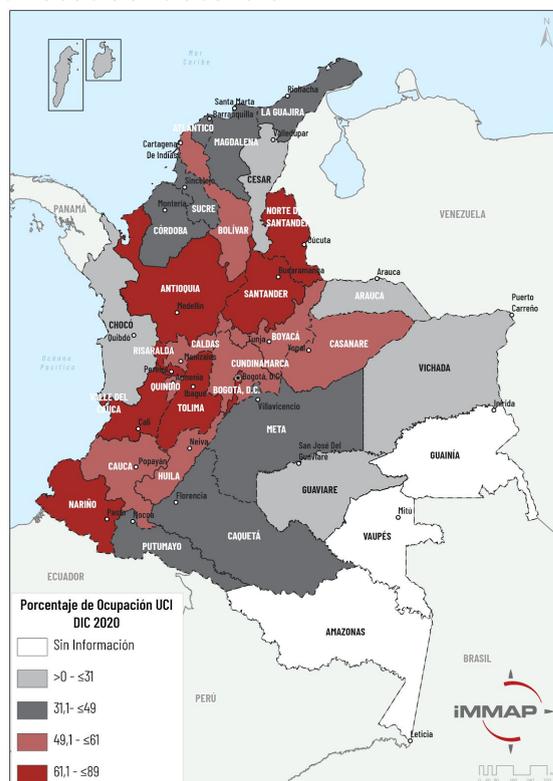
La priorización de los recursos para sobrellevar la pandemia limita la disponibilidad y acceso a las UCIs y persiste la ocupación del 63,1% de las UCIs a nivel nacional. Del total de 11.435 camas de UCI, el 28% están ocupadas por casos confirmados, el 9,1% por pacientes sospechosos y el 25% por pacientes no COVID-19 PAHO 27/12/2020 . En la última semana del mes de diciembre, las UCIs de Norte de Santander estaban ocupadas al 90% por pacientes con COVID-19 ([Associated Press](#) 02/12/2020, [RCN](#) 12/12/2020, [PAHO](#) 27/12/2020). La saturación del sistema sanitario en la ciudad fronteriza de Cúcuta afecta directamente a los migrantes venezolanos que acuden a los centros para recibir atención médica ([Associated Press](#) 02/12/2020). Además, la disponibilidad de UCIs en el departamento de Putumayo disminuyó un 8% respecto al mes de noviembre. No obstante, existe un vacío de la información real de algunos municipios que son controlados por GAO y grupos criminales ([UNOCHA](#) 26/12/2020).

A su vez, la reciente temporada de lluvias causó graves afectaciones en la estructura sanitaria en los departamentos de Chocó, Putumayo, Atlántico, Bolívar, La Guajira, Antioquia, Santa Catalina, Sucre, Norte de Santander, Magdalena y especialmente en el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina ([ACH](#) 22/11/2020, [MIRE](#) 22/11/2020, [UNOCHA](#) 26/12/2020). Se espera un repunte global del impacto sobre los servicios sanitarios debido a la contaminación ambiental y sanitaria por el colapso del alcantarillado, estancamiento de la basura, aguas negras y proliferación de vectores ([MIRE](#) 22/11/2020).

El sistema de salud colombiano es frágil para la situación actual que vive Colombia en el marco de esta epidemia, aunado a las recientes afectaciones estructurales y logísticas producto de las inundaciones. Se espera un repunte global en el impacto de los servicios sanitarios especialmente en Chocó, Putumayo, Atlántico, Bolívar, La Guajira, Antioquia, Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, Sucre, Norte

de Santander y Magdalena ([ACH](#) 22/11/2020, [MIRE](#) 22/11/2020, [UNHCR](#) 26/11/2020).

Gráfico 25. Mapa del porcentaje de ocupación de UCI al 29 de diciembre de 2020



Fuente: [PAHO](#), 29/12/2020

Drivers o factores agravantes

Las medidas de contención de la pandemia se flexibilizan luego de seis meses de crisis y medidas estrictas de confinamiento. Sin embargo, la presión sanitaria persiste y la disponibilidad y acceso a la atención médica especializada continúa desatendida debido, entre otros factores, a la baja capacidad hospitalaria, la baja inversión pública en el sector salud previa a la pandemia y la reciente afectación de la infraestructura hospitalaria a causa del reciente fenómeno climático La Niña y el paso del huracán Iota ([Colombiacheck](#) 01/04/2020, [La República](#) 01/04/2020, [MIRE](#) 22/11/2020). Recientemente, se empieza a poner de manifiesto el impacto del endeudamiento en los hospitales como factor determinante para la atención de la población, lo cual podría aumentar los tratos discriminatorios al momento de buscar atención sanitaria ([Expansión](#) 2020, [Indexmundi](#) 2020).

Prioridades

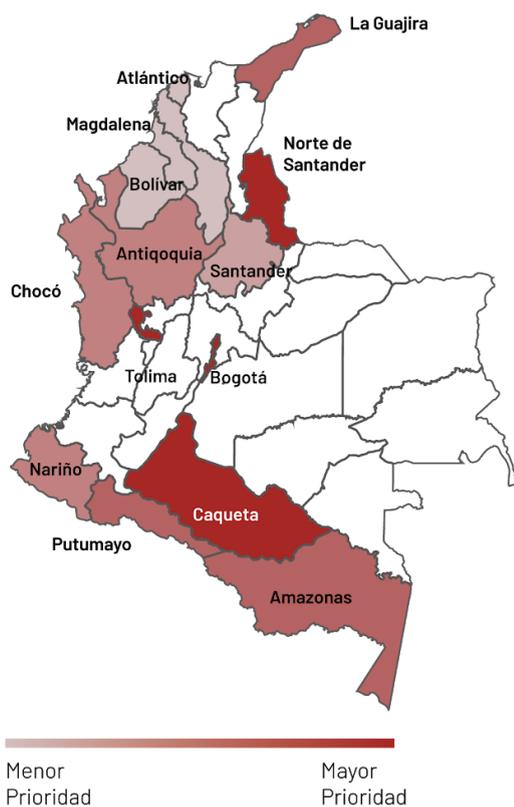


PRIORIDADES SECTOR SALUD

Necesidades Prioritarias en Salud

- 1**  Deficiente capacidad y cobertura hospitalaria, especialmente en las zonas rurales
- 2**  Acceso limitado a los servicios de salud para las personas sin documentación reglada (indígenas, migrantes)
- 3**  Disponibilidad limitada de servicios de salud no relacionados con COVID-19
- 4**  Disponibilidad limitada de servicios de salud sexual y reproductiva y mental

Zonas geográficas prioritarias



Grupos afectados prioritarios

- 1**  Migrantes y refugiados
- 2**  PDI
- 3**  Migrantes en tránsito

Grupos prioritarios con necesidades específicas

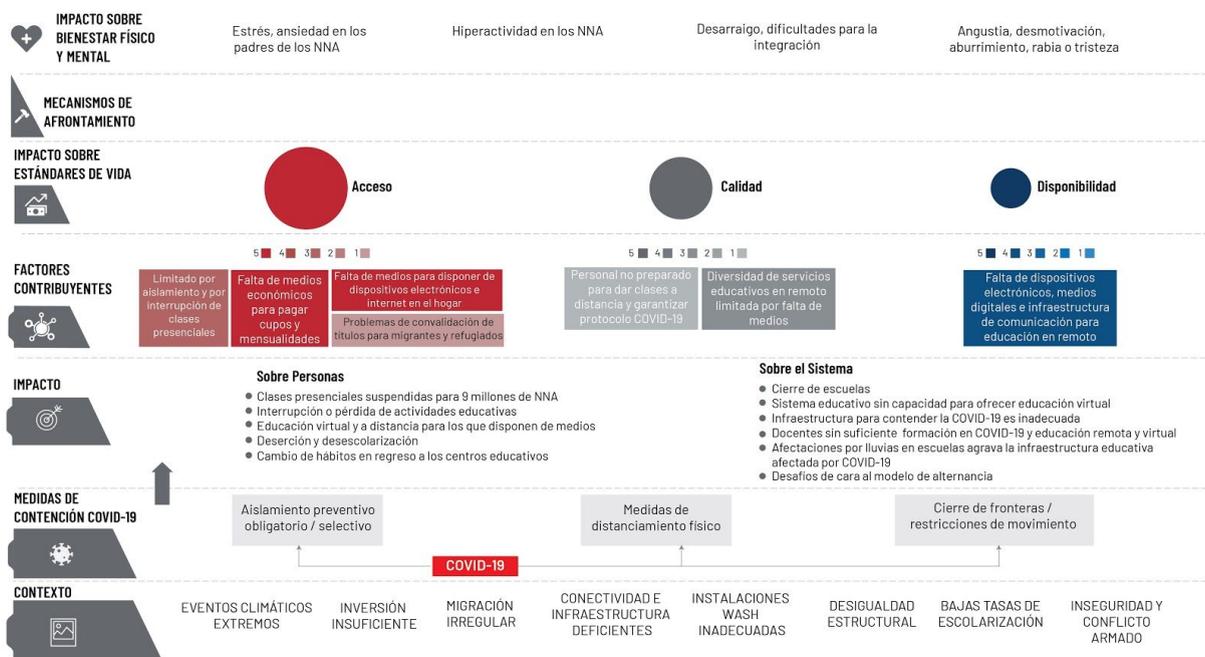
- 1**  Indígenas
- 2**  Gestantes y lactantes
- 3**  Enfermos crónicos o con VIH

Grupos Vulnerables

- 1**  Mujeres y adolescentes
- 2**  Personal sanitario
- 3**  Afectados por inundaciones

7.5. Sector Educación

Gráfico 26. Árbol de problemas del Sector Educación



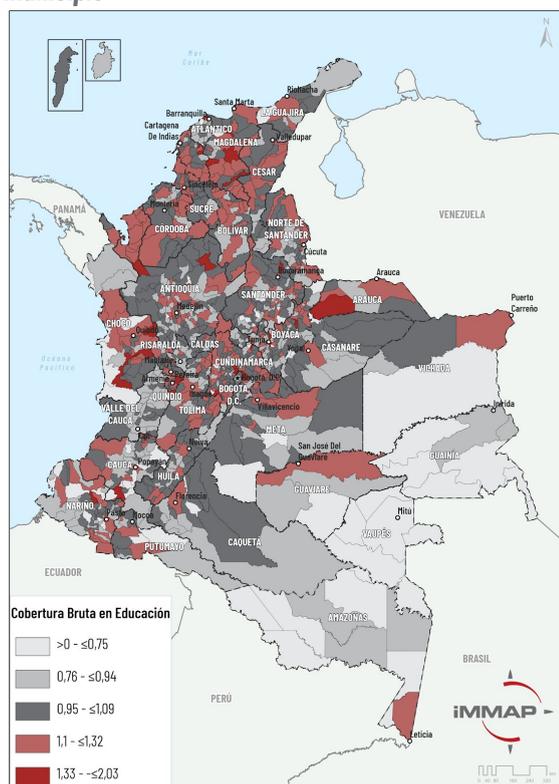
Bienestar físico y mental

El cierre de las instituciones educativas oficiales tiene impactos en la salud mental de los padres y cuidadores, entre otras razones por la necesidad (y en ocasiones incapacidad) de atenderlos y ayudarlos con sus deberes y actividades educativas, lo que genera episodios de estrés y ansiedad (UNOCHA 26/11/2020). Sin embargo, el mayor efecto recae sobre los NNAJ, tanto colombianos como entre la población migrante y refugiada, quienes sufren angustia, desmotivación, aburrimiento, rabia o tristeza (LWF 17/07/2020, El Tiempo 21/11/2020). El cierre de los centros educativos tiene efectos más allá del ámbito formativo al verse también interrumpidos servicios como el de alimentación escolar del que dependen miles de NNAJ en Colombia, con especial énfasis en población venezolana (DRC 18/06/2020). La imposibilidad de asistir a clases dificulta enormemente la implementación de las estrategias del Gobierno para la integración y prevención de la xenofobia contra NNAJ refugiados y migrantes provenientes de Venezuela, quienes se ven privados de los entornos de los que depende buena parte de su integración en Colombia (UNHCR 01/06/2020, La Opinión 06/12/2020).

Estándares de vida

El porcentaje de NNAJ que no reciben ninguna actividad formativa se estanca en el 13% después de mejorar en meses pasados, con Medellín y Riohacha como las capitales de departamento con peores tasas de acceso a educación (80%), seguidas de Popayán, Valledupar y Armenia (DANE 29/10/2020, DANE 25/11/2020, DANE 22/12/2020). Los NNAJ refugiados y migrantes tienen más difícil el acceso a la educación, con un 27% y un 37% de ellos fuera de la escuela primaria y secundaria según datos de R4V (R4V 04/10/2020, UN News Service 05/12/2020). No tener conexión a internet en el hogar pasa a ser la principal causa para no acceder a la educación en lugar de la falta de ingresos, aunque ambas razones se encuentran relacionadas, pues los NNAJ de hogares pobres y rurales carecen en mayor medida de computadoras e internet en el hogar (ECLAC 31/08/2020, El Tiempo 28/10/2020, DANE 25/11/2020, UNESCO 07/12/2020, DANE 22/12/2020).

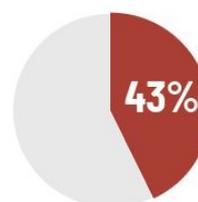
Gráfico 27. Coberturas brutas de educación por municipio



Fuente: Ministerio de Educación, 2019

Se prevé un empeoramiento debido a la COVID-19 en el ya de por sí débil rendimiento académico de NNAJ en Colombia, que en 2018 presentaba más de un 40% de alumnos por debajo de los estándares, cifra que se eleva hasta el 60% en población venezolana, cuyas alarmantes tasas de analfabetismo exigen poner el foco sobre ella (ICFES 24/01/2020, IRC 11/11/2020, MIRE 18/11/2020, UNESCO 07/12/2020). Se precisa atención sobre los NNAJ venezolanos pendulares que cursan estudios en Colombia y que se han visto afectados por el cierre de fronteras a pesar del corredor humanitario abierto para sus exámenes, así como sobre la población venezolana que estudia en el país, que si bien puede acceder a la educación en situación migratoria irregular no puede obtener títulos académicos sin el PEP (Proyecto Migración Venezuela 13/11/2020, La Opinión 06/12/2020, RCN 13/12/2020).

Gráfico 28: porcentaje de hogares sin internet para atender a clases virtuales



Fuente: DANE 22/12/2020

Impacto en personas

9 millones de NNAJ se han visto privados de acudir a clases presenciales por motivo de la COVID-19, más de 100.000 NNAJ abandonaron sus estudios por la epidemia y un 4% de los hogares afirma que sus hijos han dejado de recibir cualquier tipo de educación, dato que empeora respecto a octubre (El Tiempo 27/10/2020, IRC 11/11/2020, DANE 25/11/2020, DANE 22/12/2020). Aumenta la proporción de NNAJ que acuden a tutorías con sus profesores (26%), se reducen notablemente los NNAJ realizando tareas enviadas por los docentes (68% frente al 74% de octubre), mientras que se mantienen (72%) los que utilizan aplicaciones digitales de aprendizaje (DANE 25/11/2020, DANE 22/12/2020). El 82% de los padres, no obstante, está a favor de mantener la educación desde el hogar (Dinero 03/12/2020).

El modelo de alternancia a implementar en 2021 supone cambios notables en la manera en que los alumnos acudirán a las instituciones educativas y recibirán educación, con medidas como el uso de tapabocas, el lavado de manos, la alternancia para acudir a clase o la cantidad de alumnos por aula, aunque se desconoce la efectividad de estas medidas o su efecto en el rendimiento académico (El País 29/09/2020, GoC 09/10/2020, SELA 08/12/2020, UNOCHA 26/12/2020).

Impacto en servicios

En las próximas semanas se inicia en las zonas rurales y dispersas del país la implementación del modelo de alternancia educativa en Colombia después de diez meses de cierre de las instituciones educativas y de la suspensión de clases presenciales (GoC 15/03/2020, GoC

24/09/2020, [El Tiempo](#) 29/09/2020, [GoC](#) 09/10/2020, [El Tiempo](#) 28/10/2020, [UNOCHA](#) 26/12/2020). Hasta el momento el sistema educativo colombiano ha probado no estar preparado para la educación a distancia con un 96% de municipios sin medios tecnológicos suficientes para crear programas de educación virtual, un 44% de los docentes superando los 50 años y con un 93% de las escuelas sin plataformas de educación virtual ([UNICEF](#) 30/09/2020, [UNOCHA](#) 28/10/2020, [UNESCO](#) 07/12/2020).

Existe incertidumbre respecto a los cambios necesarios para la adecuación de las instituciones educativas de cara a la vuelta a clases, entre ellos: existen necesidades de contratación y formación de personal, deficiencias en agua, higiene y saneamiento, necesidad de adecuar los protocolos a cada centro, la organización de la alternancia, la habilitación de espacios o la creación de materiales informativos para alumnos y trabajadores, entre otros ([El País](#) 29/09/2020, [GoC](#) 09/10/2020, [SELA](#) 08/12/2020). Esta necesaria adecuación de las instituciones educativas se complica, además, por las afectaciones por lluvias producidas en centros educativos en los departamentos de La Guajira, Bolívar, Chocó, Córdoba y Norte de Santander ([MIRE](#) 18/11/2020, [UNOCHA](#) 19/11/2020, [UNOCHA](#) 21/11/2020, [MIRE](#) 22/11/2020, [UNOCHA](#) 24/11/2020, [UNOCHA](#) 05/12/2020).

Drivers o factores agravantes

El 10% de los NNAJ en Colombia se encontraban desescolarizados antes de la epidemia, tasa que se eleva en la población rural y pobre y en los

NNAJ refugiados y migrantes, entre los que el porcentaje se eleva hasta el 39% ([R4V](#) 16/07/2020, [R4V](#) 30/09/2020, [UNICEF](#) 13/10/2020)[DANE](#) 25/11/2020, [UNESCO](#) 07/12/2020 [DANE](#) 22/12/2020). La educación virtual supone un gran desafío en un país en el que solamente el 43% de las escuelas tienen conectividad a internet, uno de cada tres hogares no tiene conexión a internet y no hay computadoras en casi el 40% de ellos ([ECLAC](#) 30/08/2020, [ECLAC](#) 31/08/2020, [UNESCO](#) 07/12/2020, [WHO](#) 28/12/2020). De cara a la implementación del plan de alternancia, el país parte de una situación desigual en términos de instalaciones WASH en las escuelas. Más del 90% de centros educativos disponen de servicios básicos para el lavado de manos, aunque el 54% de ellos tienen los servicios de higiene limitados y el 46% no dispone de servicios de higiene ([WHO](#) 28/05/2020, [UNESCO](#) 07/12/2020).

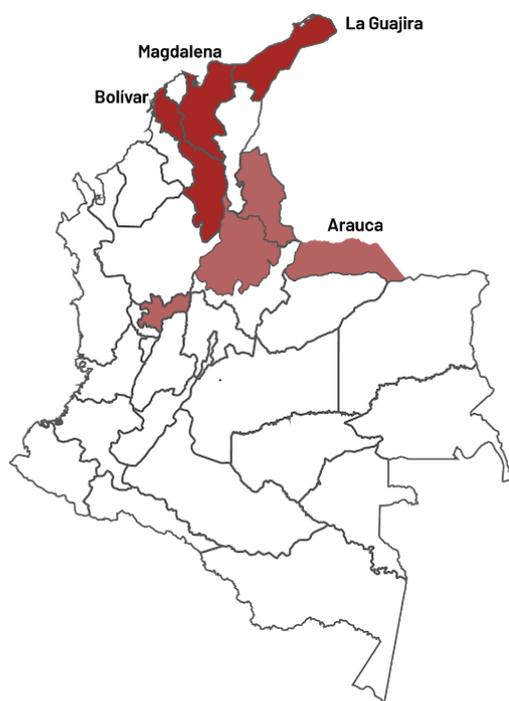
Otros factores agravantes que afectan al sector educativo en Colombia son la situación migratoria irregular de miles de venezolanos y la presión que ejercen sobre un sistema educativo ya de por sí saturado, la situación de violencia y conflicto que afecta históricamente al país y que dificulta la inserción educativa de los NNAJ y la insuficiente inversión pública en el sector pese a ser ligeramente superior a la media de la OECD ([UNOCHA](#) 15/07/2020, [UNOCHA](#) 25/07/2020, [UNOCHA](#) 04/10/2020, [R4V](#) 04/10/2020, [OECD](#) 2020, [UN News Service](#) 05/12/2020, [UNESCO](#) 07/12/2020, [R4V](#) 10/12/2020).

PRIORIDADES SECTOR EDUCACIÓN

Necesidades Prioritarias en Educación

- 1**  Acceso limitado a educación por falta de medios económicos
- 2**  Falta de infraestructura y capacitación en las escuelas para impartir clases de manera virtual
- 3**  Problemas de acceso a dispositivos electrónicos e internet en los hogares para recibir clases en remoto
- 4**  Espacios, personal e infraestructuras de centros educativos no preparados para garantizar las medidas de prevención contra COVID-19

Zonas geográficas prioritarias



Menor Prioridad Mayor Prioridad

Grupos afectados prioritarios

- 1**  Migrantes con vocación de permanencia
- 2**  PDI
- 3**  Retornados venezolanos
- 4**  Migrantes venezolanos pendulares

Grupos prioritarios con necesidades específicas

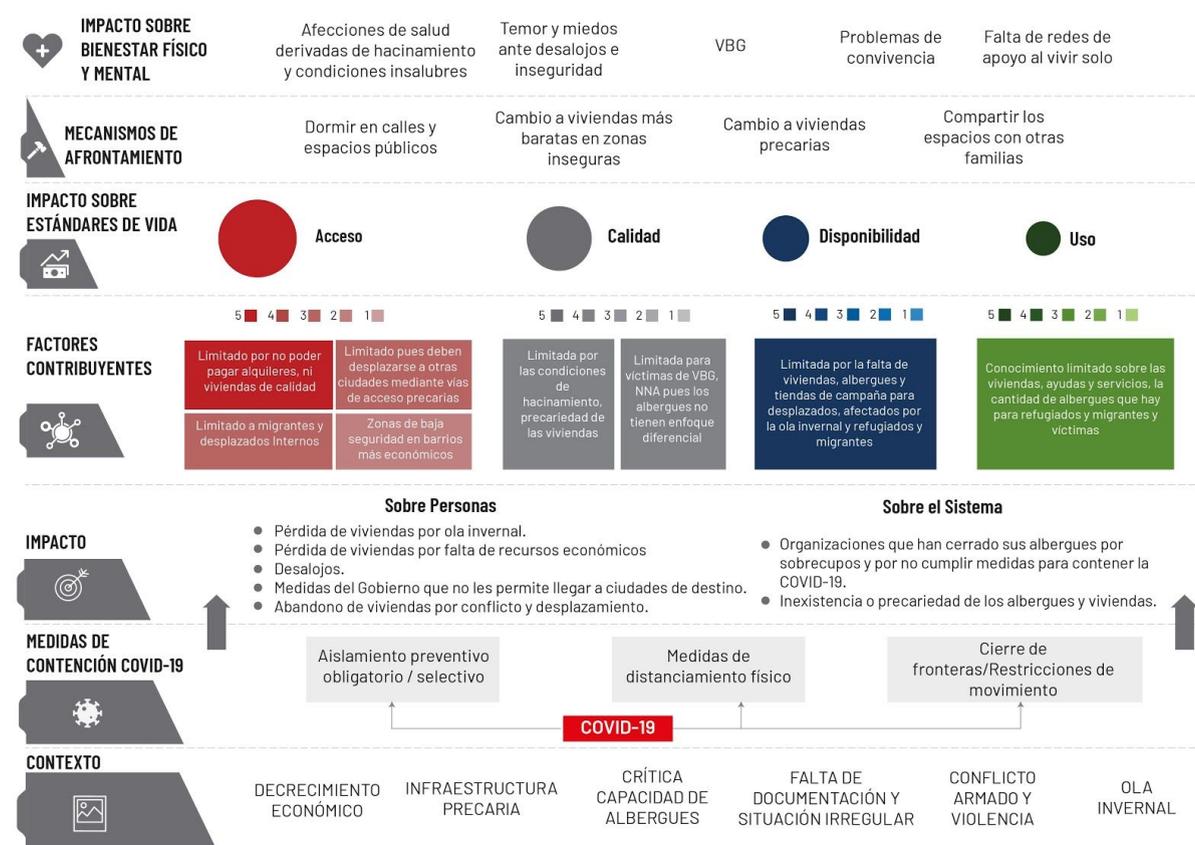
- 1**  Comunidades indígenas, afrodescendientes y campesinas
- 2**  NNA no acompañados
- 3**  NNA cabeza de hogar

Grupos Vulnerables

- 1**  NNA en edad escolar, en especial en zonas rurales
- 2**  Adultos con hijos a cargo, en especial mujeres
- 3**  Personal del sistema educativo

7.6. Sector Albergue

Gráfica 29: Árbol de problemas Sector Albergue



Bienestar físico y mental

La carencia de viviendas seguras y adecuadas que cumplan con los estándares mínimos de espacio, calidad y servicios como el WASH, tiene consecuencias en la salud física y mental de la población obligada a compartir múltiples espacios, llegando al hacinamiento y aumentando los riesgos de contagio por COVID-19 y otras enfermedades. El riesgo de desalojo provoca afectaciones en la salud mental de la gente por la preocupación de quedar en la calle y mujeres víctimas de VBG se ven obligadas a compartir espacios con sus victimarios por ese mismo temor y por el aislamiento y los toques de queda (UNFPA 07/02/2020, ACAPS 15/04/2020, Save the Children 09/06/2020, R4V 14/06/2020, UNOCHA 18/06/2020, DRC 18/06/2020, R4V 16/07/2020, LWF 17/07/2020, MIRE 25/08/2020, GoC 14/09/2020, MIRE 22/09/2020, Proyecto Migración Venezuela 23/09/2020, R4V 04/10/2020, EHP 19/10/2020, Plan International 16/11/2020, MIRE 19/11/2020, MIRE

20/11/2020, UNOCHA 05/12/2020, The New Humanitarian 10/12/2020, R4V 10/12/2020, Defensoría del Pueblo Colombia 18/12/2020, UNOCHA 26/12/2020).

Esta situación parece agravarse cuando hay presencia de población más vulnerable como adultos mayores, mujeres gestantes, niños, población migrante y refugiada y comunidades indígenas, que históricamente presentan mayores índices de hacinamiento. A pesar de que la situación afecta a todo el país, hay evaluaciones que señalan como los departamentos más afectados a Valle del Cauca, Nariño, Bogotá, Atlántico, Antioquia y Cesar (R4V 30/05/2020, HelpAge International 26/07/2020, ECLAC 30/11/2020, ECLAC 12/12/2020, ECLAC 28/12/2020). La población migrante y refugiada enfrenta, además de los riesgos para la salud mencionados, nuevos brotes de xenofobia agravados desde el inicio de la epidemia y que afectan a sus

posibilidades de encontrar una vivienda o un refugio ([DRC](#) 05/05/2020, [R4V](#) 16/07/2020, [EHP](#) 25/07/2020).

Mecanismos de afrontamiento

Como consecuencia directa de la pérdida o disminución de ingresos y medios de vida, la población ha tenido que cambiar de vivienda para priorizar otros gastos, bien sea disminuyendo el coste del alquiler, compartiendo vivienda o inclusive durmiendo en calle o vías públicas creando asentamientos informales. Algunas de estas situaciones generan afectaciones en la salud, entre otras la exposición a temperaturas extremas y el riesgo de contagio por COVID-19 debido al hacinamiento ([El País](#) 02/12/2020, [The New Humanitarian](#) 10/12/2020, [Proyecto Migración Venezuela](#) 15/12/2020, [LWF](#) 17/07/2020, [DRC](#) 27/08/2020, [Proyecto Migración Venezuela](#) 16/10/2020, [W Radio](#) 16/10/2020, [REACH Initiative](#) 26/10/2020, [Proyecto Migración Venezuela](#) 12/11/2020, [REACH Initiative](#) 16/11/2020, [REACH Initiative](#) 05/12/2020, [UNOCHA](#) 26/12/2020). La población venezolana en tránsito es el grupo que recurre en mayor proporción a pernoctar en la vía pública, presentando un aumento del 10% respecto a anteriores evaluaciones ([World Vision](#) 19/06/2020, [R4V](#) 16/07/2020, [REACH Initiative](#) 05/12/2020, [UNOCHA](#) 26/12/2020)

Estándares de vida

El acceso a una vivienda digna, segura y de calidad ha sido gravemente afectado para toda la población y su principal motivo ha sido la disminución de los medios económicos para poder costearla, en especial para aquellos que se encontraban en el sector laboral informal. En el caso de la población venezolana hay que añadir la barrera de la falta de documentación a la hora de buscar un arriendo y el desconocimiento de los procesos para acceder a albergues temporales o ayudas en el arriendo. Entre los problemas de acceso, calidad y dignidad observados en el sector se encuentran instalaciones WASH intradomiciliarias deficientes (se ha identificado población practicando la defecación al aire libre ante la inexistencia de servicios de saneamiento), un 50% de la población sin internet y computadora en el hogar, y buena parte de la

población sin acceso a NFIs básicos ([WFP](#) 24/02/2020, [R4V](#) 21/05/2020, [USAID](#) 02/06/2020, [UNOCHA](#) 15/06/2019, [HelpAge International](#) 26/07/2020, [Proyecto Migración Venezuela](#) 02/09/2020, [ECLAC](#) 30/09/2020, [R4V](#) 04/10/2020, [MIRE](#) 20/10/2020, [MIRE](#) 20/11/2020, [OREALC](#) 07/12/2020, [R4V](#) 10/12/2020, [UNHCR](#) 12/12/2020).

Además de problemas principalmente económicos en el acceso a vivienda, la disponibilidad de albergues también es baja y ha disminuido debido a la COVID-19 y a la incapacidad para garantizar las medidas de prevención (en algunas rutas o ciudades los albergues u hospedajes son escasos, precarios o nulos) ([EHP](#) 28/03/2020, [DRC](#) 18/06/2020, [LWF](#) 17/07/2020, [Proyecto Migración Venezuela](#) 02/09/2020, [R4V](#) 04/12/2020, [R4V](#) 09/12/2020).

Impacto en personas

En algunos departamentos del territorio colombiano la población presenta doble y triple afectación en sus viviendas debido a la crisis por la COVID-19, la fuerte ola invernal con el paso del huracán Iota y el conflicto armado, que causaron desplazamientos, emergencias y pérdidas en las viviendas en por lo menos 12 departamentos, llegando a afectar casi el 100% del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, además de otras graves e importantes afectaciones principalmente en Chocó, Antioquia, La Guajira y Bolívar ([Cruz Roja Colombiana](#) 05/06/2020, [Refugees International](#) 09/06/2020, [UNOCHA](#) 27/08/2020, [UNOCHA](#) 15/09/2020, [MIRE](#) 22/09/2020, [Proyecto Migración Venezuela](#) 14/10/2020, [UNHCR](#) 16/10/2020, [MIRE](#) 20/10/2020, [Refugees International](#) 29/10/2020, [MIRE](#) 19/11/2020, [UNOCHA](#) 26/11/2020, [UNOCHA](#) 24/11/2020, [UNOCHA](#) 24/11/2020, [MIRE](#) 22/11/2020, [MIRE](#) 19/11/2020, [Defensoría del Pueblo Colombia](#) 18/12/2020). El impacto en la población es mayor por la poca presencia estatal en algunas zonas, la precariedad de las viviendas y el hacinamiento ([BBC](#) 19/11/2020, [ACH](#) 22/11/2020, [UNOCHA](#) 26/11/2020, [UNOCHA](#) 02/12/2020).

El grupo poblacional más afectado es el de migrantes y refugiados, especialmente los que se encuentran en situación migratoria irregular,

quienes son más propensos a quedar en la calle al no contar con un contrato de alquiler ni con los medios económicos para cumplir con el pago, especialmente las mujeres. Una parte de aquellos que intentaban regresar a su país de origen quedaron atrapados en zonas de frontera sin contar con acceso y/o disponibilidad de albergues, ni mucho menos pudiendo cumplir las medidas de bioseguridad ([ACAPS 15/04/2020](#), [MMC 23/04/2020](#), [R4V 12/06/2020](#), [Equipo Local de Coordinación 20/06/2020](#), [LWF 17/07/2020](#), [Proyecto Migración Venezuela 21/07/2020](#), [DRC 27/08/2020](#), [R4V 07/10/2020](#), [El País 02/12/2020](#), [R4V 10/12/2020](#), [Defensoría del Pueblo Colombia 18/12/2020](#)).

Impacto en servicios

En el sector de Albergue, los hoteles y diferentes espacios empleados tanto por las ONG como por el Estado han tenido que reducir la capacidad de sus servicios e incluso han llegado a cerrar sus instalaciones para poder garantizar las medidas de distanciamiento y protocolos de bioseguridad a sus ocupantes, ya que no todos contaban con una infraestructura adecuada y segura, incluidos los servicios de WASH. Además, en ciudades como Bogotá o Arauca denunciaron la falta de fondos para continuar prestando sus servicios y afectando principalmente a población migrante y refugiada ([UNFPA 07/02/2020](#), [ACAPS 15/04/2020](#), [MIRE 25/08/2020](#), [UNOCHA 26/12/2020](#), [UNFPA 07/02/2020](#), [ACAPS 15/04/2020](#), [DRC 18/06/2020](#), [Save the Children 23/06/2020](#), [LWF 17/07/2020](#), [GoC 14/09/2020](#), [R4V 23/10/2020](#), [Proyecto](#)

[Migración Venezuela 31/10/2020](#)). Algunos grupos o minorías como algunas comunidades indígenas y afrodescendientes de zonas rurales, que en sus territorios no cuentan con una adecuada oferta de hospedajes, se ven obligados a desplazarse hacia otras ciudades cuando requieren de estos servicios tras ser desplazados ([MIRE 25/08/2020](#), [MIRE 26/08/2020](#), [UNOCHA 08/09/2020](#), [MIRE 24/09/2020](#), [MIRE 20/10/2020](#), [Proyecto Migración Venezuela 12/11/2020](#)).

Drivers o factores agravantes

Los bajos ingresos económicos, la pobreza estructural y la falta de documentación (especialmente para algunos migrantes) son limitaciones que no permiten formalizar un contrato de alquiler y ya constituían una dificultad para acceder a viviendas dignas y en zonas seguras antes de la epidemia, y que a raíz de ella se han exacerbado y visibilizado ([LWF 17/07/2020](#), [Proyecto Migración Venezuela 02/09/2020](#), [R4V 04/10/2020](#), [Mercy Corps 25/12/2020](#), [MMC 23/04/2020](#), [UNHCR \(Confidential\) 29/04/2020](#), [OVM 26/05/2020](#), [USAID 02/06/2020](#), [R4V 16/07/2020](#), [HelpAge International 26/07/2020](#), [REACH Initiative 26/08/2020](#), [R4V 04/10/2020](#)). Lo anterior, sumado a las medidas gubernamentales tales como los cierres fronterizos, ha propiciado unos mayores estancamientos de migrantes con necesidades de alojamiento insatisfechas en zonas de fronteras ([R4V 12/06/2020](#), [Migración Colombia 30/11/2020](#)).

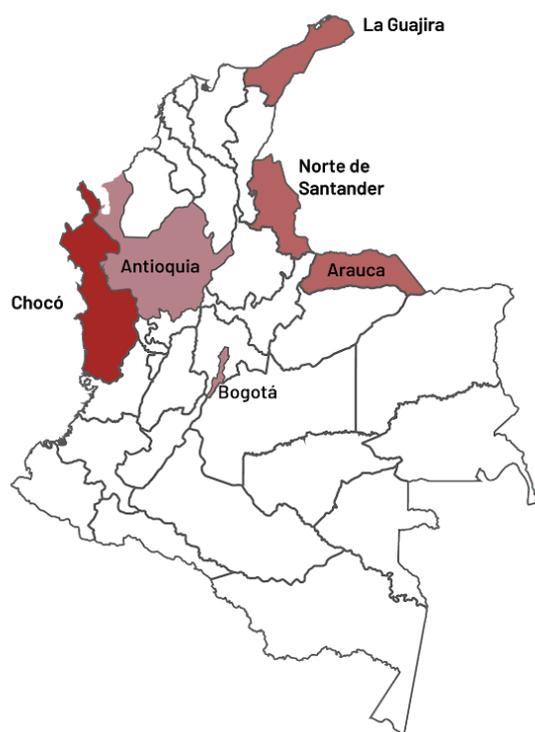


PRIORIDADES SECTOR ALBERGUE

Necesidades Prioritarias en Albergues

- 1 Acceso limitado a viviendas por falta de recursos económicos y de documentación
- 2 Limitada disponibilidad de albergues ofrecidos para población en condición de calle
- 3 Calidad de viviendas, que garanticen seguridad, acceso a servicios básicos, elementos no alimentarios y adecuados materiales de construcción.

Zonas geográficas prioritarias



Grupos afectados prioritarios

- 1 Migrantes en tránsito
- 2 Desplazados internos (por conflicto y por desastres naturales)
- 3 Migrantes con vocación de permanencia
- 4 Comunidad de acogida (de más bajos recursos)

Grupos prioritarios con necesidades específicas

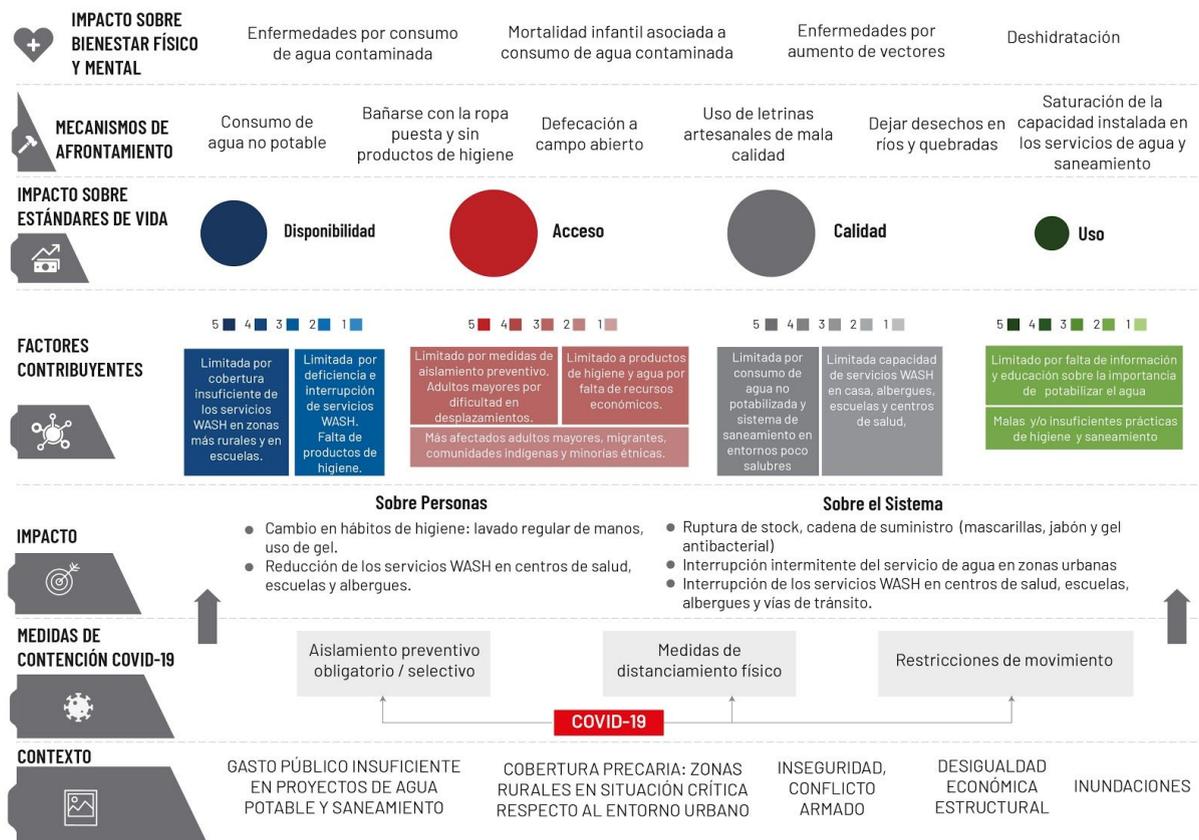
- 1 Indígenas
- 2 Comunidades afrodescendientes
- 3 Mujeres solas y cabeza de hogar

Grupos Vulnerables

- 1 Mujeres víctimas de VBG
- 2 Campesinos y minorías étnicas afectadas por ola invernal
- 3 NNA que no tienen enfoque diferencial en los albergues
- 4 Hombres migrantes (especialmente en tránsito) al no ser prioridad en los cupos de albergues

7.7. Sector Agua, Saneamiento e Higiene (WASH)

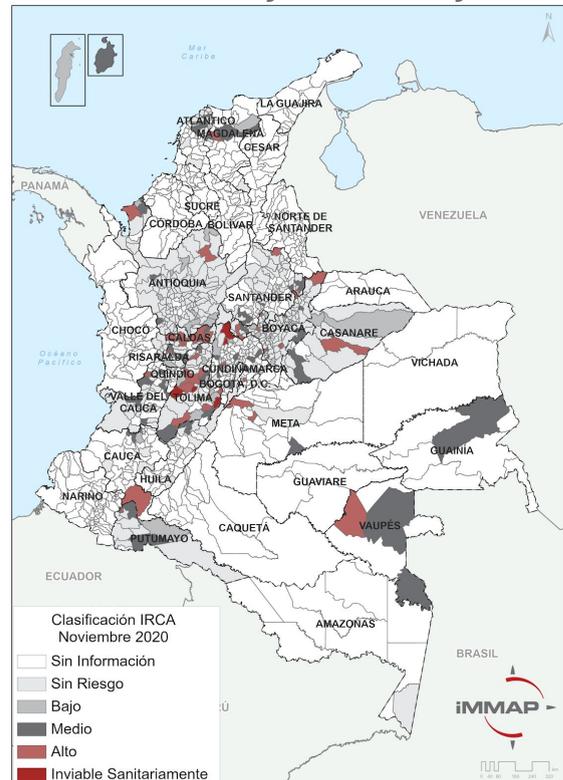
Gráfico 30: Árbol de problemas Sector Agua, Saneamiento e Higiene (WASH)



Bienestar físico y mental

Los ambientes insalubres generados por los precarios servicios de Agua, Saneamiento e Higiene (WASH) y por los daños causados por la ola invernal han favorecido el aumento de enfermedades infectocontagiosas por consumo de agua no tratada, estancamiento de pozos sépticos y aumento de vectores que se evidencian principalmente en zonas rurales de La Guajira, Amazonas, Chocó, Norte de Santander y Arauca (LWF 11/03/2020, UNICEF 24/04/2020, LWF 17/07/2020, UNOCHA 23/09/2020, UNOCHA 04/10/2020, UNOCHA 28/10/2020, Action Against Hunger 14/11/2020, MIRE 19/11/2020, MIRE 22/11/2020, MIRE 14/12/2020, GIFMM 18/12/2020, EHP 26/12/2020, UNOCHA 26/12/2020).

Gráfica 31: Índice de Riesgo de Calidad de Agua - IRCA



Fuente: INS, 15/11/2020

Además de esto, la falta de agua para consumo e higiene también puede aumentar el riesgo de contagio al no poder realizarse adecuadas prácticas de lavado de manos ([R4V 16/07/2020](#), [UNOCHA 28/10/2020](#), [REACH 16/11/2020](#), [UNOCHA 05/12/2020](#)). Todo lo anterior, al ser un problema de base y general, afecta al conjunto de la sociedad que habita en las zonas identificadas, y tanto colombianos como refugiados y migrantes ponen en riesgo su salud ([UNOCHA 05/12/2020](#), [R4V 10/12/2020](#), [UNOCHA 26/12/2020](#)).

Mecanismos de afrontamiento

La población se enfrenta a la escasez de servicios de agua potable, saneamiento y productos de higiene y opta por mecanismos inseguros para satisfacer estas necesidades. Entre ellos, el consumo de agua de ríos, quebradas, pozos o aguas recogidas de lluvia sin tratar ni potabilizar, realizar sus necesidades fisiológicas en letrinas artesanales que contaminan los lugares donde viven o realizar sus necesidades fisiológicas al aire libre (15% de la población), además de no contar con los implementos necesarios para una higiene adecuada. Todos estos mecanismos están presentes principalmente en zonas rurales de departamentos como La Guajira, Cesar, Norte de Santander, Arauca y Nariño y afectan a toda la población, pero especialmente a mujeres y migrantes y refugiados venezolanos ([CARE 01/05/2019](#), [LWF 11/03/2020](#), [UNICEF 24/04/2020](#), [DRC 18/06/2020](#), [LWF 17/07/2020](#), [UNICEF 18/07/2019](#), [Proyecto Migración Venezuela 16/07/2020](#), [UNOCHA 25/07/2020](#), [MIRE 03/09/2020](#), [LWF 17/07/2020](#), [HelpAge 26/07/2020](#), [MIRE 03/09/2020](#), [MIRE 20/11/2020](#), [WHO 28/11/2020](#), [R4V 18/12/2020](#)).

Estándares de vida

El acceso y la disponibilidad de todos los servicios WASH no está garantizado para toda la población a nivel nacional, pues su cobertura no logra llegar a muchas de las zonas rurales y a comunidades más alejadas. También existen problemas de calidad en los servicios, pues aunque la infraestructura existe, el servicio se presta con intermitencia y no se dan las reparaciones necesarias ([DANE 2018](#), [El Espectador 27/07/2018](#), [Semana 03/11/2019](#), [UNHCR 23/02/2020](#), [UNICEF 24/04/2020](#), [WHO](#)

[28/05/2020](#), [UNOCHA 18/06/2020](#), [R4V 16/07/2020](#), [HelpAge 26/07/2020](#), [Human Rights Watch 13/08/2020](#), [DRC 27/08/2020](#), [UNOCHA 23/09/2020](#), [ECLAC 30/09/2020](#), [R4V 04/10/2020](#), [UNOCHA 04/10/2020](#), [Así Vamos en Salud 19/10/2020](#), [ActionAid 20/10/2020](#), [Action Against Hunger 14/11/2020](#), [UNICEF 07/12/2020](#), [ICG 14/12/2020](#), [ECLAC 28/12/2020](#)). Todo esto lleva a que la población deba asumir comportamientos riesgosos para su salud tales como el consumo de agua no potabilizada, la defecación al aire libre y el aseo con las ropas usadas, siendo un factor más de riesgo frente a la COVID-19, pues no se tiene acceso a los insumos básicos requeridos para una adecuada higiene de manos ([EHP 20/06/2020](#), [R4V 16/07/2020](#), [Proyecto Migración Venezuela 23/09/2020](#), [R4V 04/10/2020](#), [MIRE 20/10/2020](#), [UNICEF 28/10/2020](#), [R4V 10/12/2020](#)).

Históricamente son las zonas rurales y comunidades indígenas de algunos departamentos las que se ven más afectadas por la carencia de los servicios de WASH, además dentro de los grupos más afectados se encuentran los adultos mayores y en los últimos años se han sumado los refugiados y migrantes, especialmente aquellos en tránsito ([UNICEF 24/04/2020](#), [R4V 16/07/2020](#), [LWF 17/07/2020](#), [HelpAge 26/07/2020](#), [HRW 13/08/2020](#), [MIRE 22/09/2020](#), [Proyecto Migración Venezuela 23/09/2020](#), [Proyecto Migración Venezuela 12/11/2020](#), [REACH 16/11/2020](#), [Diario el Tiempo 23/11/2020](#), [REACH 05/12/2020](#), [R4V 10/12/2020](#), [ECLAC 12/12/2020](#), [International Crisis Group 14/12/2020](#), [ECLAC 28/12/2020](#)). A estos grupos afectados ahora se deben agregar los NNA que asisten a las escuelas, pues no todas ellas cumplen con la normativa WASH, siendo un riesgo de contagio para este grupo el no tener acceso a instalaciones de higiene adecuadas ([JMP 05/2020](#), [UNICEF 07/06/2020](#), [UNOCHA 23/09/2020](#), [UNICEF 07/12/2020](#), [R4V 10/12/2020](#), [WHO 28/12/2020](#), [UNOCHA 26/12/2020](#)).

Impacto en personas

La carencia o insuficiencia de los servicios de saneamiento e higiene agravan aún más los impactos de la COVID-19 indistintamente del lugar, con especial énfasis en los hogares de migrantes y comunidades indígenas ([MIRE 03/09/2020](#), [UNICEF](#)

23/09/2020, [Proyecto Migración Venezuela](#) 23/09/2020, [R4V](#) 04/10/2020, [MIRE](#) 20/10/2020, [UNICEF](#) 28/10/2020, [Infobae](#) 08/11/2020). Más de un millón de personas fueron desconectadas temporalmente de la red de aguas del país debido a impagos, aunque el Gobierno tomó medidas para garantizar su reconexión debido a la importancia del agua en la prevención de la COVID-19, aunque las medidas se antojan insuficientes ([TNI](#) 01/12/2020). Esta situación se agrava aún más después de las recientes inundaciones por el paso del huracán Iota, que causó daños en los sistemas de desagües de aguas de lluvias y residuales, exponiendo a la población afectada a posibles brotes de enfermedades vectoriales y dificultando la higiene preventiva contra la COVID-19 ([MIRE](#) 19/11/2020, [MIRE](#) 22/11/2020). De la misma forma, preocupa que no se puedan garantizar las condiciones mínimas de higiene a los NNAJ durante el retorno a clases ([UNICEF](#) 23/09/2020).

Impacto en servicios

Las recientes inundaciones ocurridas a mediados del mes de noviembre destruyeron los tanques de recolección de agua y causaron el taponamiento de pozos sépticos, colapso del sistema de alcantarillado, inhabilitación de los acueductos veredales y destrucción de los bocatomas, principalmente en los departamentos de La Guajira, Norte de Santander, Arauca, Bolívar, Atlántico, Córdoba, Chocó y el Archipiélago San Andrés, Providencia y Santa Catalina ([UNOCHA](#) 15/11/2020, [UNOCHA](#) 19/11/2020, [EHP](#) 20/11/2020, [MIRE](#) 22/11/2020, [ACH](#) 14/12/2020, [EHP](#) 26/12/2020). Preocupa que las limitaciones a los servicios de WASH aumenten los riesgos de contagio por COVID-19 y enfermedades transmitidas por vectores ([MIRE](#) 22/11/2020, [UNOCHA](#) 26/11/2020).

Drivers o factores agravantes

Desde antes de la crisis por COVID-19 existen en Colombia problemas en la cobertura y acceso a servicios de WASH en los hogares, además de

problemas de concienciación y educación especialmente en materia de higiene, en parte debido a la excesiva focalización de la inversión en el servicio de agua potable en los hogares en detrimento del resto de servicios de WASH ([El Espectador](#), 27/07/2018). Pese a que antes de la epidemia más del 90% de los hogares disponían de acueducto, únicamente el 72% disponían de fuentes de agua potable mejoradas, solamente el 17% disponía de saneamiento mejorado y el 30% carecía de una estación de lavado de manos junto a una fuente de agua en los hogares. La no correlación entre la disponibilidad de agua y el lavado de manos evidencia una falta de conocimiento de la importancia de la higiene, especialmente en un contexto como el actual ([WHO](#) 2017, [El Espectador](#), 27/07/2018, [WHO](#) 28/05/2020).

Las lluvias torrenciales junto a otros eventos climáticos extremos que sufre el país periódicamente tienen un gran impacto en una infraestructura del sector WASH ya de por sí débil, como se ha demostrado en los últimos meses a raíz del paso del huracán Iota y del fenómeno de La Niña, que han afectado especialmente zonas ya de por sí deprimidas del país ([MIRE](#), 18/11/2020, [UNOCHA](#), 19/11/2020, [MIRE](#) 22/11/2020, [Action Against Hunger](#) 22/11/2020, [UNOCHA](#) 26/11/2020, [UNOCHA](#) 26/12/2020).

Precisamente la gran desigualdad de Colombia se extiende al sector WASH, pudiéndose observar enormes brechas en el acceso y disfrute a servicios de agua, saneamiento e higiene en el caso de la población rural y pobre del país, que sufre más gravemente adversidades como las climáticas añadidas a las inherentes a estas condiciones ([WHO](#) 2017, [WHO](#) 28/05/2020, [WHO](#) 10/12/2020).

Prioridades



PRIORIDADES SECTOR AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH)

Necesidades Prioritarias en WASH

- 1** Conexión de agua potable, talleres para potabilizar el agua disponible
- 2** Recipientes para almacenamiento de agua
- 3** Kits de higiene, talleres de prácticas de higiene.
- 4** Estructuras de higiene como lavamanos y duchas
- 5** Estructuras de saneamiento como pozos sépticos

Zonas geográficas prioritarias



Grupos afectados prioritarios

- 1** Comunidades Anfitrionas
- 2** Migrantes con vocación de permanencia
- 3** Migrantes en tránsito

Grupos prioritarios con necesidades específicas

- 1** Indígenas
- 2** Gestantes y lactantes
- 3** Adultos Mayores

Grupos Vulnerables

- 1** NNA en edad escolar que no cuentan con sistemas WASH en sus hogares ni escuelas
- 2** Adultos mayores para quienes es más difícil el acceso a agua y saneamiento por barreras físicas
- 3** Mujeres que no pueden acceder a productos de higiene menstrual

7.8 Riesgos y amenazas por sector

Sector	Riesgo 1	Riesgo 2	Riesgo 3	Riesgo 4
Medios de vida 	<p>El probable déficit de financiación para Colombia en el 2021 dificultará enormemente la asistencia a la población en necesidad en el país, incluyendo la asistencia en el sector medios de vida, así como toda la economía asociada al proceso de paz.</p>	<p>La transmisión de la COVID-19 vuelve a repuntar y se decreta un nuevo aislamiento preventivo obligatorio en todo el país, los sectores socioeconómicos más vulnerables se ven nuevamente afectados por la imposibilidad de desempeñar empleos como el comercio, los pequeños emprendimientos, los servicios domésticos y otros sectores de baja cualificación o informales. Esto impactaría de nuevo con especial gravedad en la población refugiada y migrante, las comunidades indígenas, las minorías étnicas, la población rural y las mujeres, entre otros.</p>	<p>Los cierres fronterizos durante los últimos meses han provocado un aumento en los cruces irregulares entre Colombia y Venezuela en ambas direcciones. Un cierre continuado de las fronteras provocaría el aumento de la población irregular en Colombia con la privación de derechos que ello conlleva, siendo la principal, respecto al sector de medios de vida, la imposibilidad de trabajar de manera formal y de poder emprender un negocio.</p>	<p>Los grupos armados, aprovechando la excepcionalidad de la situación por las medidas para contener la COVID-19, aumentan su poder y presencia en territorios principalmente rurales, provocando desplazamientos, confinamientos, reclutamientos forzados, amenazas, agresiones, asesinatos y desapariciones. Ello tendría consecuencias directas en los medios de vida de los civiles afectados, principalmente la pérdida de empleos, de activos productivos y de redes comerciales y de confianza.</p>
Seguridad Alimentaria y Nutrición SAN 	<p>Las medidas contra la COVID-19 no surten el efecto deseado y el país se ve obligado a volver a un aislamiento preventivo obligatorio, volviendo a afectar la capacidad de la población para generar ingresos y, en consecuencia, para poder acceder a alimentos. Afectaciones serias en seguridad alimentaria e incremento de las tasas de desnutrición.</p>	<p>La inseguridad en las zonas más afectadas por la violencia de grupos armados, los desplazamientos forzados y el confinamiento impuesto por estos grupos provoca problemas para la generación de ingresos en la población civil o la restricción en el acceso a alimentos.</p>	<p>Eventos climáticos extremos propios de algunas zonas del país como sequías (La Guajira principalmente) o inundaciones por lluvias torrenciales (La Guajira, Chocó, Nariño, Putumayo, entre otros) suponen un riesgo adicional para la seguridad alimentaria y la nutrición de las poblaciones principalmente rurales del país.</p>	<p>Las comunidades, Brazo de Agua Sucia, Pindaza, Quebrada Larga y Agua Clara - Municipio de Nóvita (Chocó), coinciden en que se ha dado una reducción de alimentos para el consumo de las familias tras las inundaciones (algunas familias han pasado de tres a un plato de comida al día) relacionadas con la pérdida de cultivos fuente principal de alimentos y trabajo.</p>

<p>Protección</p> 	<p>La situación de violencia se recrudece en departamentos como Nariño o Norte de Santander y genera enfrentamientos entre la fuerza pública y grupos armados o criminales provocando desplazamientos, confinamientos u otras situaciones que ponen en peligro la integridad de la población.</p>	<p>La frontera entre Venezuela y Colombia sigue cerrada, provocando que migrantes venezolanos transiten por pasos irregulares conocidos como “trochas”, exponiendo su vida y seguridad por grupos armados que tienen tomado estos pasos y por los mismos funcionarios colombianos.</p>	<p>Se mantiene la prestación telemática y telefónica de servicios de protección como la atención a las víctimas de VBG, servicios migratorios, de protección a la niñez o de atención a víctimas, lo que provoca un subregistro y dificulta el acceso de los potenciales beneficiarios a estos servicios.</p>	<p>Las escuelas se mantienen cerradas durante los próximos meses. Los menores, ante la falta de ingresos de la familia, la ausencia de servicios de protección o el exceso de tiempo libre se unen a grupos armados o a grupos delincuenciales.</p>
<p>Salud</p> 	<p>Los problemas de acceso a los servicios de salud persisten, aún con la flexibilización de las medidas de confinamiento, especialmente para enfermos crónicos como pacientes VIH con riesgo de fallecimiento por falta de tratamiento. La población refugiada y migrante proveniente de Venezuela en especial la que se encuentra en tránsito, sería un grupo altamente vulnerable.</p>	<p>Se intensifica el deterioro de la salud mental que viene agravándose en los últimos 6 meses y su tendencia sigue en alza, con afecciones como la ansiedad, la depresión, la irritabilidad y dificultad para dormir debido a que la cotidianidad en todos sus ámbitos, (comercial, laboral, sanitario, etc.) ha quedado en entredicho y por el temor de posibles restricciones por agravamiento de la pandemia. Esta situación, aunada en gran parte del territorio por las recientes inundaciones y deslizamientos, magnifica los sentimientos de incertidumbre de los afectados y altera su integridad físico y emocional.</p>	<p>Los casos de COVID-19 que necesitan hospitalización siguen creciendo y no se corresponde tal incremento con un aumento de las capacidades hospitalarias y de las infraestructuras sanitarias. La capacidad del sistema de salud colombiano se sometería a niveles de estrés críticos. Por lo que preocupa que se agrave el resto de las patologías o se ralentice.</p>	<p>El clima de crispación por la saturación de los servicios sanitarios, así como las múltiples afecciones por salud mental llevan a que sigan incrementando las agresiones al personal médico, que ya en el último año aumentaron un 40%. Preocupa que la mitad de estos ataques han sido ejecutados por la población civil, otra parte están directamente vinculados con zonas de alta afectación por el conflicto armado como Catatumbo, Nariño y Chocó. Finalmente, una última porción se relaciona con la estigmatización del personal sanitario por la crítica situación hospitalaria derivada de la pandemia.</p>

<p>Educación</p> 	<p>La epidemia de COVID-19 sufre una nueva ola y el Gobierno ordena la vuelta al aislamiento preventivo obligatorio en todo el país, paralizando el regreso a clases y forzando a las escuelas a volver por completo a la enseñanza virtual o a distancia.</p>	<p>La falta de medios, de preparación u otros factores evidencian brechas tanto en materia de salud/higiene como educativas respecto al modelo de alternancia propuesto por el Gobierno.</p>	<p>La temporada de lluvias en Colombia afecta gravemente la infraestructura de escuelas y centros educativos especialmente rurales, así como afectaciones en carreteras y accesos y complica o imposibilita la vuelta a clases presenciales en el modelo de alternancia planeada por el Gobierno.</p>	<p>La población refugiada y migrante proveniente de Venezuela en situación irregular, ante la imposibilidad de matricular a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el sistema educativo, opta por la desescolarización y por mecanismos de afrontamiento como enviar a los hijos a trabajar.</p> <p>Riesgo 5: La conectividad y la infraestructura de los centros educativos y los municipios rurales colombianos no mejora para adaptarse a la enseñanza virtual, provocando la pérdida de años en los estudiantes o su desescolarización.</p>
<p>Albergues</p> 	<p>Las familias que continúan en hacinamiento y en cuyos hogares se han presentado casos positivos de COVID-19, se contagian en masa, generando que pocos o ningún miembro de la familia pueda proveer el sustento económico y empeorando la ya precaria situación.</p>	<p>Las mujeres y víctimas de VBG caen en revictimización, generando un mayor impacto a la salud física y mental de estas, pero ante la dificultad de realizar las denuncias y de espacios seguros para protegerse el ciclo continúa.</p>	<p>Como consecuencia de los temores generados ante el riesgo de desalojo, las personas incrementan sus jornadas de trabajo en busca de aumentar sus ingresos económicos, que les permitan costear el alquiler, lo que lleva a una sobrecarga física y mental.</p>	<p>La falta de mantenimiento de buena parte del parque de vivienda colombiano y el déficit en la calidad de la infraestructura de los hogares genera un mayor riesgo de destrucción frente a eventos climáticos.</p>

<p>Agua, Saneamiento e Higiene (WASH)</p> 	<p>Los entornos poco salubres debido a los daños ocasionados por las fuertes lluvias que provocaron el colapso de los sistemas de agua, saneamiento e higiene, aumentan la aparición de enfermedades transmitidas por vectores e incrementan los riesgos de contagio por COVID-19, particularmente en zonas empobrecidas.</p>	<p>Los daños causados por las inundaciones persisten e impiden la reactivación de escuelas, actividades económicas y movilidad en general por no poder garantizar unas condiciones de salubridad mínimas en WASH.</p>	<p>Nuevas inundaciones ahondan más la crisis en WASH sufrida en varios departamentos del país y agravan la situación de la COVID-19.</p>	<p>Un nuevo brote de enfermedad por coronavirus en zonas donde esta ya se había controlado o en zonas libres de la enfermedad hasta el momento, se agrava debido a las condiciones inadecuadas en materia de WASH.</p>
--	---	---	--	--

8. Vacíos de información

Información y vacíos a nivel intersectorial

Este informe se ha basado en el procesamiento de **120 documentos**, publicados la mayoría de ellos entre el 1 y el 31 de diciembre de 2020, dando un total de **1.035 entradas o piezas de información** de todas las regiones del territorio nacional colombiano, siendo Norte de Santander, Antioquia, Chocó, La Guajira y Nariño los departamentos con una mayor cantidad de información. Continúa la disminución en la cantidad de datos de regiones que en el pasado presentaban mayor volumen de información como Arauca o Norte de Santander, lo que se puede deber de un lado a la priorización de aquellas zonas donde los desastres naturales, incluidas las inundaciones, han tenido mayores impactos y, de otro, por los problemas de seguridad que pueden presentarse en estas regiones fronterizas y que dificultan la recolección de datos. Las restricciones a la movilidad en los meses pasados y el cierre de fronteras pueden ser otras razones que expliquen el menor volumen de información de los departamentos arriba nombrados.

La distribución de la información extraída de DEEP, así como de los distintos vacíos de información por cada sector, área geográfica, grupo afectado u otras condiciones pueden consultarse para una mejor visualización en el Tablero de la sección 10.

A nivel intersectorial se puede observar que hay un vacío de información por grupos con necesidades especiales, entre los que la población indígena es la única que muestra un volumen de información suficiente, y donde categorías como población LGBTQI+, mujeres cabeza de familia, menores no acompañados, enfermos crónicos, personas con discapacidad, o mayores, presentan una cobertura de información muy baja, sin que necesariamente esto signifique que no tengan necesidades o que no hayan sido afectados o agravadas sus necesidades. Podría significar, sin embargo, que estas poblaciones están de alguna manera invisibilizadas, que no se identifican en ellas necesidades especiales que permitan desagregar la recogida de datos o que son grupos poblacionales muy pequeños. Si a esto se le agregan los vacíos en la desagregación por grupos afectados, se prueba la necesidad de evaluaciones no tan generales sino con más detalle o énfasis en las características de cada grupo poblacional. Pese a que la COVID-19 afecta a toda la población, existen grupos cuya especial vulnerabilidad exige un enfoque diferenciado; algo que se venía haciendo en Colombia hasta el inicio de la epidemia, pero que evidencia un claro cambio en las últimas recolecciones de datos.

Respecto a los grupos afectados por algún tipo de desplazamiento cabe destacar el pequeño

volumen de información acerca de la población desplazada internamente a pesar de ser el grupo afectado más numeroso. La información acerca de migrantes y refugiados venezolanos con intención de permanencia y en tránsito es notablemente mayor respecto a la población desplazada internamente a pesar de que esta última representa una mayor proporción de la población total y pese a compartir muchas de las necesidades identificadas.

Dentro de los sectores hay poca información sobre las “prioridades percibidas por la comunidad”, así como sobre los mecanismos de afrontamiento que han debido adoptar ante los aspectos relacionados con sus estándares de vida. Frente al contexto de COVID-19 es de esperar que estos se hayan presentado, por las mismas necesidades agravadas por la epidemia y el contexto de conflicto armado que vive el país, lo que también pondría a un mayor número de población en riesgo, sub-pilar del que también se encuentra poca información.

Vacíos a nivel sectorial

A nivel de sectores, como resumen y en términos cuantitativos, el orden de estos según la cantidad de piezas de información extraídas es el siguiente: **Medios de Vida, Protección, Salud, Albergue, Educación, Seguridad Alimentaria y Nutrición (SAN) y WASH.** Como se indica arriba, el Tablero de DEEP proporciona la información necesaria para identificar los vacíos de información en cada sector desde un punto de vista cuantitativo, por lo que a continuación se presentan los vacíos concretos identificados por el equipo de análisis para cada sector:

Medios de vida

Las fuentes de información disponibles más utilizadas para el sector provienen del DANE, principalmente las encuestas mensuales Pulso Social y Mercado Laboral. Del sector privado se destacan las publicaciones de Fedesarrollo, mientras que el resto de información más cualitativa o no exclusivamente centrada en Medios de Vida se obtiene de documentos publicados por el Observatorio del Proyecto

Migración Venezuela, UNOCHA, FAO u otras organizaciones humanitarias.

La población refugiada y migrante es el grupo cuyos medios de vida presentan mayores vacíos de información. La información publicada mensualmente por el DANE proporciona información muy valiosa en este sector para el grueso de la población, pero existe la necesidad de productos con datos similares diferenciados para la población venezolana en todas las dimensiones, y de carácter representativo.

La información disponible sobre el impacto de la COVID-19 en empresas es insuficiente con los informes anuales sobre comercio y empresa, por lo que se requieren informes o productos de periodicidad menor. La merma en los ingresos de la población debido a la COVID-19 es un problema ampliamente identificado, pero no se ha cuantificado hasta la fecha, ni para población local ni para la migrante y refugiada, y convendría ahondar en ella.

Respecto a la información publicada por el DANE, existe un gran problema de sesgo derivado de la localización de la recogida de datos, centrada en las distintas capitales departamentales del país. Pese a que los datos se ofrecen por ciudades y no por departamentos, la tendencia a generalizar puede llevar a hacer analogías entre la situación de las grandes ciudades y la Colombia rural. Se necesita, por tanto, una recogida de datos más representativa geográficamente.

Seguridad Alimentaria y Nutrición

Entre los principales vacíos de información se encuentra, en primer lugar, la ausencia de datos representativos y recientes de nutrición. Han pasado cinco años desde la última ENSIN y en un contexto como el que vive Colombia actualmente se antoja muy necesaria una actualización de los datos nutricionales de la población, que deberían incluir además la nueva realidad colombiana en la que cientos de miles de venezolanos se encuentran afincados en el país. Los datos publicados recientemente por FAO, pese a considerarse los más actualizados en términos de nutrición a nivel nacional, ofrecen información

sobre 2019, cuando la realidad de Colombia era completamente diferente a la actual.

Otros problemas o vacíos identificados pasan por el excesivo peso de las capitales departamentales en los datos recogidos por el DANE y el INS, que no reflejan al conjunto de la realidad colombiana, cuya población rural es de en torno al 30% y en el que la población de pequeñas ciudades es abundante y diversa respecto a las capitales.

Llama la atención el notable descenso de casos de desnutrición aguda reportados hasta la fecha, lo que podría reflejar no una mejora de la nutrición de la población sino desafíos en la recogida de datos. Respecto a los hábitos alimentarios, se precisa una mayor sistematicidad a la hora de analizar los mecanismos de afrontamiento en el sector SAN, de manera que estos sean comparables entre poblaciones migrante y local y siguiendo unos mismos estándares a lo largo del tiempo, pues la información hasta ahora obtenida es únicamente valiosa como información puntual y cualitativa, pero dificulta un estudio de tendencias y mecanismos de supervivencia propiamente dicho.

Protección

En el sector Protección resulta complicado diferenciar los impactos de la COVID-19 sobre la población, prueba de ello son los escasos datos de carácter oficial y representativos en la materia. La información disponible se circunscribe principalmente a VBG y servicios de protección a víctimas o servicios migratorios, y en todos los casos se trata de información principalmente centrada en las capitales de los departamentos, por lo que hay serios vacíos en lo relativo a la información sobre la población más rural del país. Este vacío resulta especialmente grave si consideramos que buena parte de las necesidades de protección surgen en municipios rurales donde la presencia del Estado es menor.

Se precisan más datos sobre la situación de protección de NNA con especial énfasis en menores migrantes y refugiados desacompañados. En el último mes no se obtuvieron datos del DANE sobre NNAJ que dejaron

la escuela para trabajar, dato representativo para estudiar la protección de la niñez.

Salud

El enfoque prioritario a la pandemia opaca las necesidades históricas, permanentes y recientes del sector salud. Sin embargo, el Boletín Epidemiológico Nacional del INS y los Reportes de Situación facilitados por la PAHO/WHO son fuentes fiables de información que permiten entender la tendencia de las afecciones que alteran el bienestar físico y mental de la población, por su periodicidad y contenido.

No obstante, se desconoce la demanda de suministros, servicios y necesidades esenciales para la atención de las enfermedades endémicas, crónicas, de salud sexual y reproductiva, de salud mental en todos los niveles administrativos del país. Así mismo se desconoce cuáles son los principales grupos afectados. La falta de información se agudiza en los territorios con presencia de conflicto armado como Norte de Santander y Chocó. Con esta escasa información disponible es complicado realizar priorizaciones geográficas basadas en datos concretos. Uno de los principales obstáculos para el análisis está relacionado con el sesgo de la información disponible, el impacto de la COVID-19 en el sector salud está basado principalmente en la ocupación de UCIs y camas hospitalarias, sin detalles del impacto en términos de consultas anuladas, pospuestas, agravamiento de otras enfermedades por falta de atención oportuna. Por ello preocupa que la calidad de la información disponible influya en nuestras conclusiones y no refleje la severidad real de los problemas relacionados con el sector sanitario.

Educación

Los principales datos disponibles y actualizados para el sector Educación provienen de documentos como la Encuesta Pulso Social u otras recopilaciones de datos y evaluaciones que no están estrictamente centradas en el sector, por lo que la información en ellos recogida aborda temáticas relacionadas pero no profundiza en ellas. Los datos más puramente centrados en educación como el Informe PISA, datos sobre

absentismo escolar o sobre la puesta al día de las instituciones educativas en materia de WASH o de conectividad no se encuentran actualizadas.

Los principales vacíos de información en el sector Educación están relacionados con las cifras de desescolarización y con el verdadero impacto de la COVID-19 en el acceso a actividades educativas. Debido a una considerable proporción de NNAJ no escolarizados antes de la epidemia y al hecho de que estas tasas no se encuentran desagregadas por edades ni estudios, es complicado discernir el verdadero impacto de la COVID-19. Existen vacíos así mismo sobre el impacto en la población migrante, de nuevo haciendo hincapié en una desagregación por edades que permita diferenciar los menores en edad de trabajar fuera del sistema educativo por dedicarse a una profesión de aquellos que están privados de la educación a pesar de necesitarla.

Entre los desafíos más destacados se encuentran la dificultad para medir el impacto aislado de la COVID-19 en la educación de los NNAJ, especialmente al valorar la calidad de la educación virtual o a distancia al tratarse de una situación sin precedentes.

Se precisan datos más exhaustivos sobre las necesidades de escuelas y hogares para poder impartir y recibir respectivamente clases telemáticamente, así como más datos sobre cuáles son las necesidades de las escuelas para garantizar el cumplimiento de los protocolos de prevención contra la COVID-19, en especial información actualizada sobre WASH en los centros educativos más allá de los datos publicados por WHO que se basan en datos de 2019 y años anteriores. El modelo de alternancia propuesto por el Gobierno no presenta datos que permitan valorar su idoneidad, su grado de implementación ni su efecto sobre el aprendizaje de los NNAJ.

Albergue

Los vacíos de información principalmente identificados se relacionan con la representatividad de la población afectada por desalojos y riesgos de pérdida de sus viviendas

debido a la carencia de recursos económicos. También se observa una falta de información sobre el impacto causado a los NNAJ que si bien no son directamente responsables del acceso a sus viviendas, sí están afectados por los mecanismos de afrontamiento que tomen sus padres o cuidadores, incluyendo cuando son dejados al cuidado de terceros. Respecto a la gestión y funcionamiento de los albergues disponibles, se desconoce si en su funcionamiento incorporan enfoque de género y las directrices de prevención de la COVID-19, entre otros aspectos.

Sin embargo, es importante resaltar la presencia de gran cantidad de información relacionada con los daños y pérdidas dejadas por la ola invernal y eventos del conflicto armado, que se han venido actualizando en las últimas semanas. También se encuentran rondas de evaluaciones de necesidades a población migrante especialmente en tránsito, que son vulnerables a múltiples eventos. Es importante resaltar la bibliografía enfocada en las minorías étnicas.

Los principales desafíos de cara a obtener más información continúan siendo las medidas preventivas y las nuevas medidas de aislamiento para mitigar el aumento de casos de COVID-19, que dificultan una aproximación a la población, pues la recolección de información remota ha notificado una limitación importante como es el infraregistro de la misma población frente a sus condiciones.

WASH

La desigualdad en la cobertura y suministro de los servicios de agua, saneamiento e higiene en áreas urbanas, zonas rurales y comunidades indígenas afectadas por lluvias e inundaciones, permanecen sin ser cuantificados. Igualmente, se precisan datos sobre la disponibilidad y accesibilidad del suministro de agua potable y estructuras destinadas para realizar las necesidades fisiológicas tras las inundaciones. Asimismo, se requieren datos de la población vulnerable a enfermedades contagiosas y vectoriales por crisis en los sistemas de WASH después del colapso de los alcantarillados y daños de pozos sépticos. La principal dificultad para acceder a información en el marco COVID-19 es la falta de visión de los

recursos agua y saneamiento en las necesidades prioritarias de la población, falta esperar por los progresos de los compromisos establecidos con la OMS, donde por primera vez Colombia se centrará en indicadores de agua y saneamiento en los sistemas de salud y progresivamente en otros sectores.

Evaluaciones de daños y necesidades

Desde que comenzara el proyecto en agosto de 2020 se han procesado **87** Evaluaciones de Necesidades y en el último periodo de análisis han sido **12**, siendo los principales ítems el impacto humanitario y datos acerca del contexto. Los sectores más evaluados son Medios de Vida, Protección y Educación. Como sucede con las entradas y documentos utilizados en el análisis, el Tablero de evaluaciones de la sección 10 muestra detalles más concretos sobre la calidad, profundidad y otros parámetros de las evaluaciones de necesidades registradas.

Existe una débil desagregación de la información según los grupos afectados y la mayoría de las evaluaciones afectan a toda la población. Esto representa un cambio de tendencia respecto al pasado, cuando las evaluaciones sobre población migrante y refugiada primaban respecto a las que afectaban a toda la población. Esto se debe al

carácter transversal de la crisis por COVID-19, aunque la población migrante y refugiada siga teniendo cierta relevancia debido a la especial vulnerabilidad de los venezolanos en el país.

Esta falta de desagregación puede explicarse por la gran cantidad de contenido relacionado con el impacto de la COVID-19 en el país a nivel general, en el que se reportan la situación y los últimos acontecimientos, pero sin indagar en necesidades metodológicamente.

La calidad de las evaluaciones registradas es media, en concordancia con las calificaciones anteriores analizadas por DFS para este país desde 2018. La principal debilidad de estos documentos es la densidad analítica, pues en muchas ocasiones no se logra ahondar más allá de la identificación superficial de las necesidades, quedando pendiente detallar los factores subyacentes, la cantidad de población afectada con sus prioridades, recomendaciones operacionales o predicciones basadas en la evidencia.

La distribución de la información extraída de DEEP, puede consultarse para una mejor visualización en el Tablero de evaluaciones de la sección 10.

9. Retos de los actores humanitarios en la recolección de datos primarios

En términos de análisis, la situación de la COVID-19 ha puesto como prioridad y necesidad la afectación de esta misma situación de pandemia, dejando a un lado otros temas de igual importancia, como el de las enfermedades endémicas en diversos lugares del país.

Algunas organizaciones que continuaron la recolección de datos presencialmente han sido la Unidad de Gestión de Información (UGI) del Consorcio MIRE, operado por ACH, iMMAP, ONU Mujeres, Save the Children, Pastoral Social, Médicos del Mundo, entre otros, donde sus acciones se centran en los departamentos de Norte de Santander, La Guajira, Chocó, Bolívar y el Archipiélago de San Andrés Providencia y Santa Catalina. Resultado de esto han sido las rondas de evaluaciones sectoriales, multisectoriales, monitoreos de protección y caracterizaciones de asentamientos. Ejemplos de organizaciones como iMMAP, quienes usan fuentes de información secundaria y evaluaciones de necesidades que aportan los socios (normalmente por medios telefónicos), bases de datos oficiales e internacionales y la aplicación de métodos no tradicionales en la recolección de información como PREMISE, Google FORMS, entre otras han servido para identificar las principales necesidades y la respuesta.

En el caso del sector Salud, en los últimos 30 días consideran que han mejorado la recolección de datos debido a que el personal ha podido realizar desplazamientos para el desarrollo de las actividades.

Los monitoreos de protección realizados por algunas ONGs y agencias de Naciones Unidas identifican riesgos e incidentes de protección por lo que se requiere realizar entrevistas donde se abordan temas sensibles que en muchas ocasiones las comunidades no se sienten en confianza de responder a ellas a remotamente, razón por la que los equipos de protección deben

movilizarse para continuar con estas labores de manera presencial.

Un actor clave que siguió prestando sus servicios durante el periodo de aislamiento y cuarentena fue la Iglesia católica, quien tiene presencia en gran parte del territorio nacional y cuenta con una red de colaboradores a través de Pastoral Social y el Vicariato apostólico. Sin embargo, una de las limitaciones mencionadas por varios actores ha sido la documentación de la situación nutricional, la cual es posible a través de recolección de datos sobre tamizajes en niños y niñas menores de cinco años, dificultando la priorización y alerta temprana previo a que un niño o niña se encuentre en algún grado de desnutrición aguda o severa. Algunas labores de recolección de datos son tercerizadas y en algunas de ellas son las universidades quienes realizan estas actividades, al detenerse la presencialidad en las universidades se ha dificultado conseguir estos servicios.

Evaluar las necesidades durante la temporada invernal para responder de manera oportuna es fundamental. En el caso de las afectaciones por desastres naturales, la Unidad para la Gestión de Riesgo (UNGRD) es la entidad encargada de evaluar las necesidades y los daños, especialmente en zonas como Providencia y Santa Catalina, las cuales se vieron afectadas casi en su totalidad tras el paso del huracán Iota. Sin embargo, las organizaciones internacionales también han desarrollado levantamientos de información y actividades presenciales en el marco de la respuesta a la emergencia.

En el caso del sector de integración socioeconómica la recolección de datos se ha detenido y se espera que comiencen en febrero. En el caso del sector salud las encuestas de caracterización de la población también han sufrido retrasos como consecuencia de los cierres y las restricciones de movilidad.

10. Sobre este informe

El proyecto de apoyo de BHA para la COVID-19 es implementado actualmente por iMMAP y DFS en seis países: RDC, Burkina Faso, Nigeria, Bangladesh, Siria y Colombia. La duración del proyecto es de doce meses y tiene como objetivo fortalecer las capacidades de evaluación y análisis en países afectados por crisis humanitarias y la epidemia de la COVID-19. Los principales productos del proyecto son un análisis de situación mensual a nivel de país, que incluye un análisis de las principales preocupaciones, necesidades insatisfechas y brechas de información dentro y entre los sectores humanitarios.

La primera fase del proyecto (agosto-noviembre de 2020) se centra en la creación de un repositorio completo de datos secundarios disponibles en la plataforma DEEP, construir redes nacionales y proporcionar un análisis regular de las necesidades insatisfechas, así como el entorno operativo en el que los actores humanitarios operan. A medida que se acumula el repositorio, el análisis proporcionado cada mes se volverá más completo y sólido.

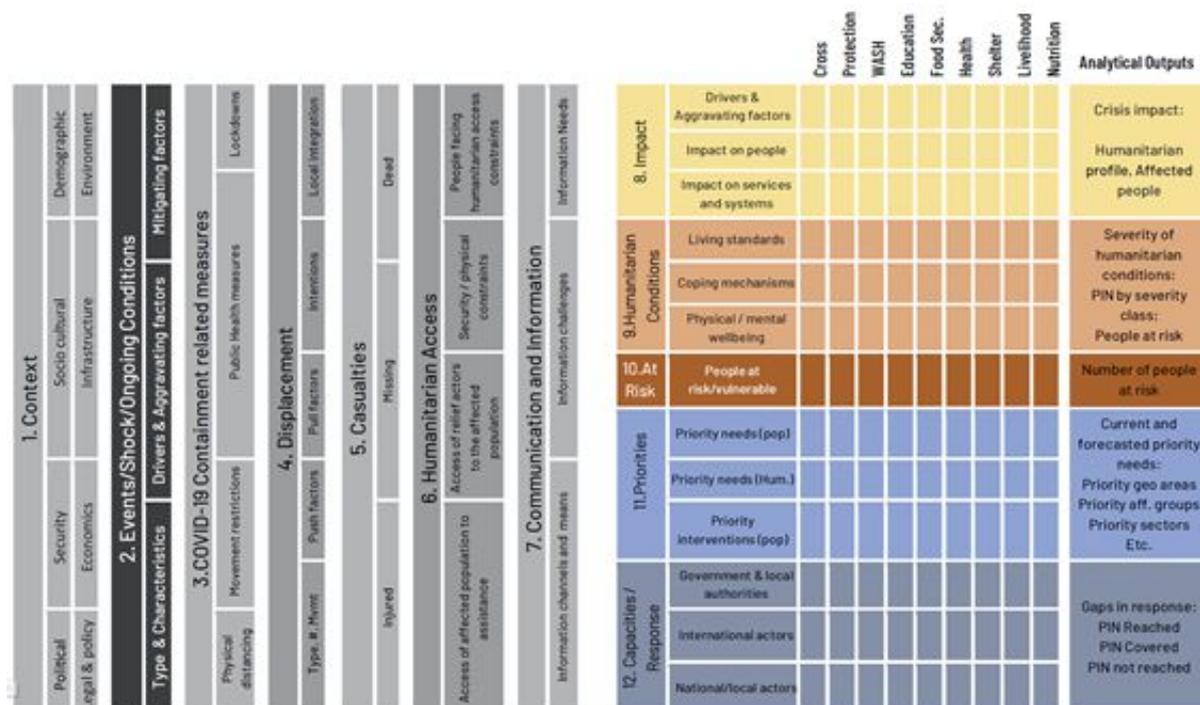
Metodología. Para guiar la recopilación y el análisis de datos, el iMMAP y el DFS diseñaron un marco analítico integral que permite abordar las necesidades de información estratégica específicas de las agencias de la ONU, ONGs locales, ONGs internacionales, clústeres y EHP a nivel de país. Es esencialmente una caja de herramientas metodológicas que utilizan los analistas de iMMAP/DFS y los oficiales de gestión de la información durante el ciclo de análisis mensual. El marco analítico:

- Proporciona todo el conjunto de herramientas necesarias para desarrollar y obtener un análisis de situación de calidad y creíble;
- Integra las mejores prácticas y estándares analíticos desarrollados en los últimos años para el análisis humanitario;
- Ofrece al usuario final un registro de auditoría sobre la cantidad de evidencia disponible, cómo se procesaron los datos y se llegó a las conclusiones;

Las dos herramientas más importantes que se utilizan a lo largo del proceso son el Marco Analítico de Datos Secundarios (MADS) y el Flujo de Trabajo Analítico, y otras herramientas secundarias incluyen los árboles de problema y las priorizaciones sectoriales mostradas en este informe.

El Marco Analítico de Datos Secundarios (MADS) fue diseñado para ser compatible con otros marcos de evaluación de necesidades actualmente en uso en crisis humanitarias (Colombia, Nigeria, Bangladesh) o desarrollados a nivel global (JIAF, GIMAC, MIRA). Se centra en evaluar las dimensiones críticas de una crisis humanitaria y facilitar la comprensión de las necesidades no satisfechas, sus consecuencias y el contexto general en el que se han desarrollado las necesidades humanitarias y están interviniendo los agentes humanitarios. Una representación gráfica del MADS está disponible a continuación.

Gráfico 32. Marco Analítico de Datos Secundarios de DFS/iMMAP



Diariamente, los analistas de iMMAP/DFS y los oficiales de gestión de la información recopilan y estructuran la información disponible en la plataforma DEEP. Cada pieza de información está etiquetada según los pilares y sub pilares del marco analítico. Además, toda la información capturada recibe etiquetas adicionales, lo que permite desglosar más resultados en función de las diferentes categorías de interés, de la siguiente manera:

1. Fuente editorial y autor (es) de la información;
2. Fecha de publicación/recopilación de datos de la información y URL (si está disponible);
3. Pilar/sub pilar del marco analítico al que pertenece la información;
4. Sector/subsectores al que se refiere la información;
5. Ubicación exacta o área geográfica a la que se refiere la información;
6. Grupo afectado al que se refiere la información (según el perfil humanitario del país, por ejemplo, desplazados internos, repatriados, migrantes, etc.);
7. Grupo demográfico al que se refiere la información;
8. El grupo con necesidades específicas con las que se relaciona la información, p. Ej. hogares encabezados por mujeres, personas con discapacidad, personas con enfermedades crónicas, LGBTI, etc.;
9. Calificación de fiabilidad de la fuente de información;
10. Índice de gravedad de las condiciones humanitarias notificadas;
11. Nivel de confidencialidad (protegido/desprotegido)

El repositorio de información estructurado en la plataforma [DEEP](#) y con capacidad de búsqueda avanzada constituye la base del análisis mensual.

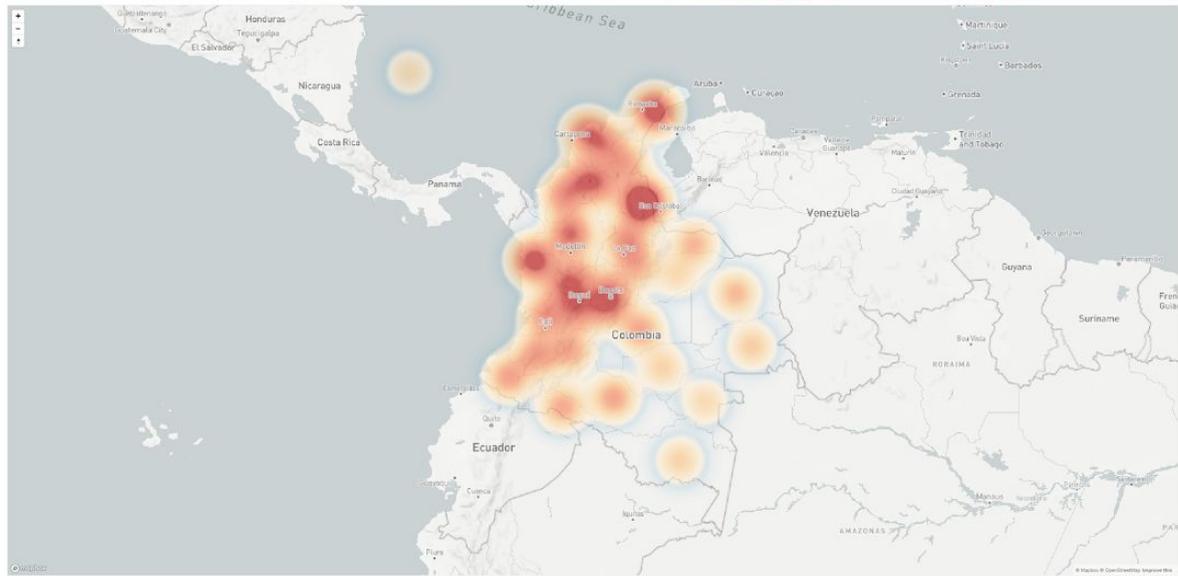
El DEEP es una plataforma en línea y de código abierto que facilita la revisión de datos secundarios y actualmente administrada a nivel mundial por ACNUDH, ACNUR, UNICEF, JIPS, IDMC, Okular Analytics, UNOCHA, iMMAP e IFRC.

Un proyecto DEEP gestionado por ACNUR ha estado activo en Colombia desde 2018, utilizando un marco analítico compatible. En septiembre de 2020 se inició una asociación entre IMMAP y ACNUR para que ambas organizaciones unieran recursos y esfuerzos para la revisión de datos secundarios y puedan beneficiarse de la gran cantidad de datos estructurados disponibles en la plataforma. IMMAP agradece a ACNUR por haber permitido la utilización de los datos disponibles en DEEP recogidos durante el desarrollo del proyecto UNHCR Américas y cuyo contenido ha servido para la elaboración de este informe.

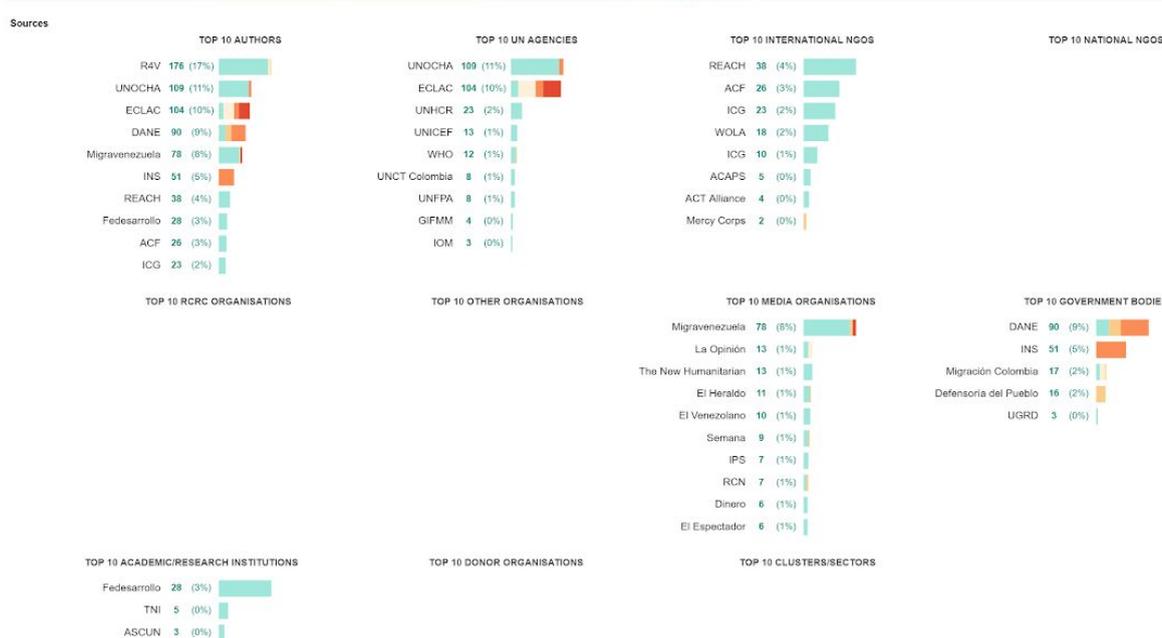
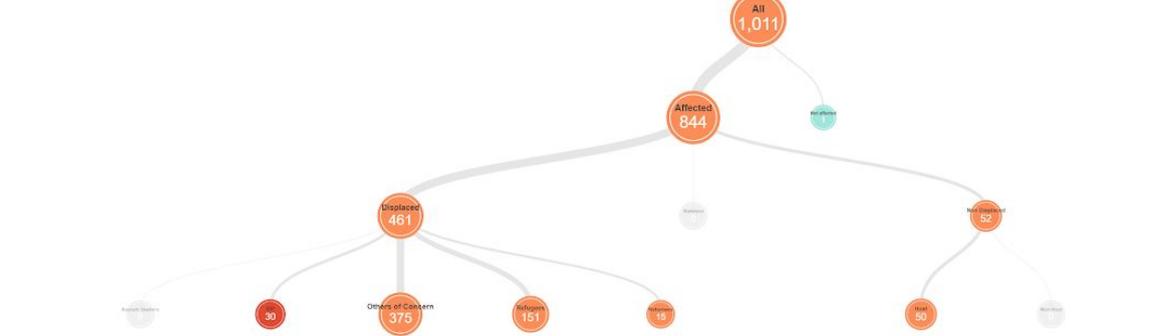
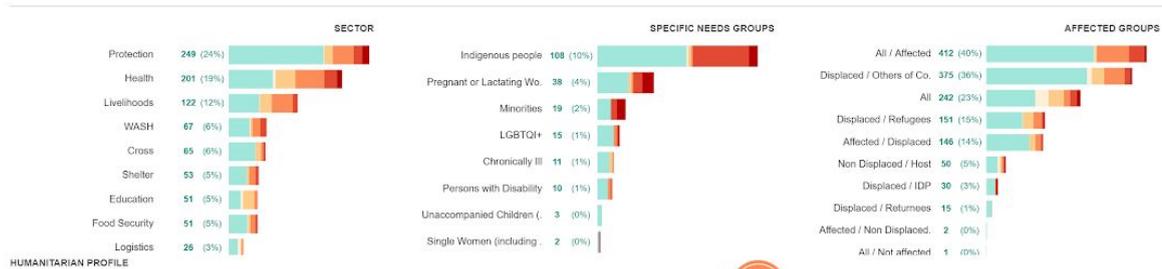
Los detalles de la información capturada para este informe están disponibles a continuación:

120 DOCUMENTS	1,035 ENTRIES	51 PUBLISHERS	11 NEEDS ASSESSMENTS	0 COORDINATED NEEDS ASSESSMENTS	2 COORDINATED NEEDS ASSESSMENTS	0 COORDINATED NEEDS ASSESSMENTS	0 HARMONIZED NEEDS ASSESSMENTS	9 UNCOORDINATED NEEDS ASSESSMENTS	109 OTHER DOCUMENTS
59 SOURCES	0 NGOs	8 INGOs	9 UN AGENCIES	0 SECTOR/CLUSTERS	0 DONORS	0 RCRC	5 GOVERNMENT BODIES		
1 MULTI-SECTOR ASSESSMENTS	4 MULTI-SECTOR ASSESSMENTS	5 SINGLE-SECTOR ASSESSMENTS	0 MULTI-SECTOR MONITORING	0 MULTI-SECTOR MONITORING	0 SINGLE-SECTOR MONITORING	0 INITIAL NEEDS ASSESSMENTS	1 RAPID NEEDS ASSESSMENTS	6 IN-DEPTH NEEDS ASSESSMENTS	
333 INDIVIDUALS SURVEYED	11,073 HOUSEHOLDS SURVEYED	0 KEY INFORMANTS INTERVIEWED	0 FOCUS GROUP DISCUSSIONS	0 COMMUNITY GROUP DISCUSSIONS					

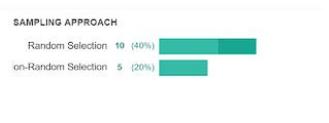
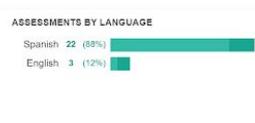
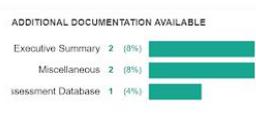
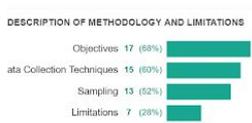
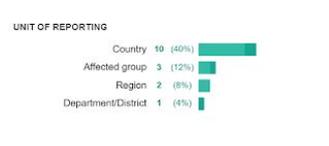
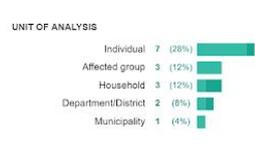
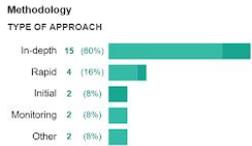
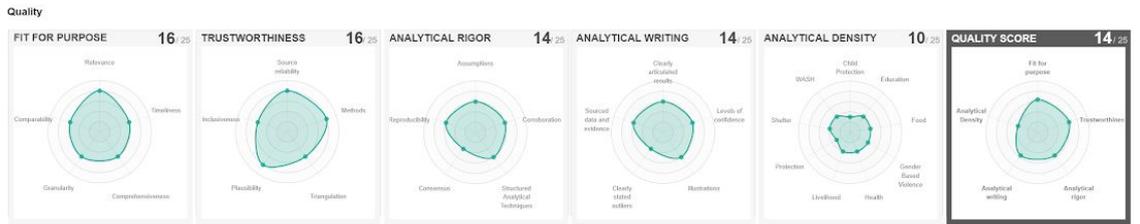
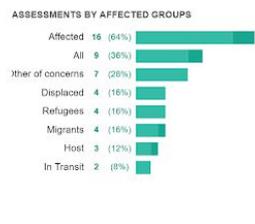
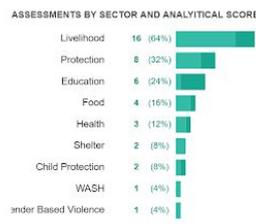
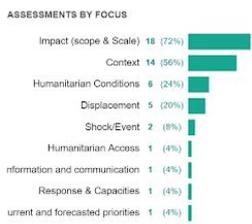
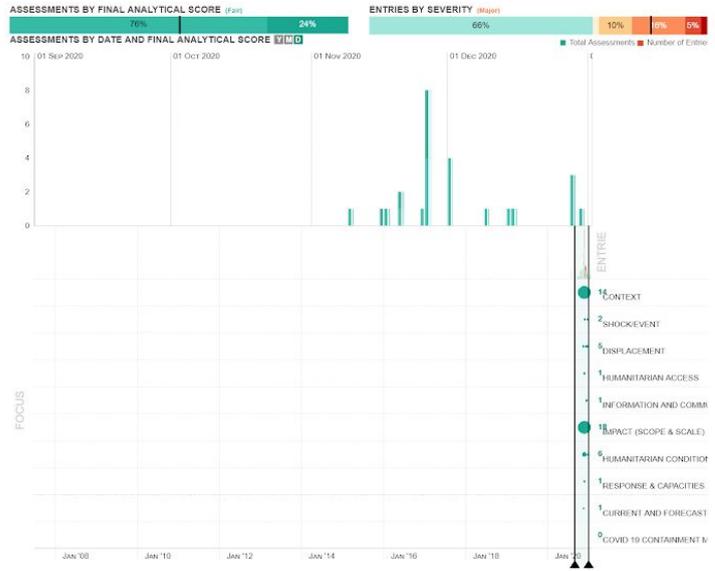
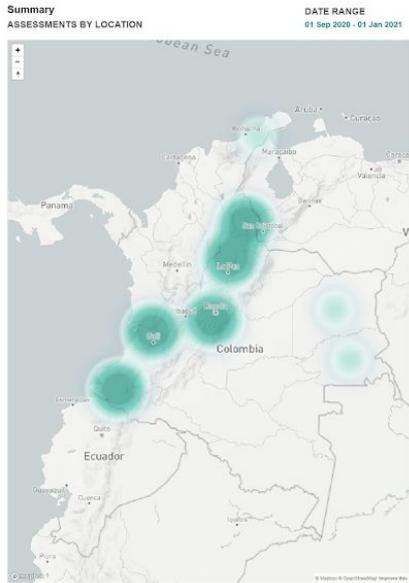
Summary DATE RANGE: 01 Dec 2020 - 31 Dec 2020 ENTRIES BY SEVERITY: 62% Major, 5% 10%, 14% 7%, 21% ENTRIES BY RELIABILITY: 10% Usually Reliable



SECTORAL FRAMEWORK	# of Entries	median severity	CROSS	FOOD SECURITY LIVELIHOODS	HEALTH	NUTRITION	WASH	SHELTER	EDUCATION	PROTECTION	AGRICULTURE	LOGISTICS	
TOTAL	732		65	51	122	201	16	67	53	51	249	7	26
IMPACT301													
Drivers/Aggravating Factors	71												
Impact on People	159												
Impact on System & Services	78												
Number of People Affected	72												
HUMANITARIAN CONDITIONS99													
Living Standards	193												
Coping Mechanisms	38												
Physical & mental wellbeing	112												
Number of People in Need	25												
AT RISK137													
People at risk / Vulnerable	137												
PRIORITIES146													
Priority Needs (Pop)	15												
Priority Needs (Staff)	89												
Priority Interventions (Pop)	4												
Priority Interventions (Staff)	43												
CAPACITIES & RESPONSE													
Government & Local Authorities													
National & Local Actors													
International													
Number of People Reached													



Fuente: Tablero de la información contenida en la plataforma DEEP, Proyecto IMMAP / DFS, periodo noviembre - diciembre de 2020



Fuente: Tablero de las evaluaciones de daños y necesidades contenida en la plataforma DEEP, Proyecto IMMAP/DFS, periodo noviembre - diciembre de 2020.

Flujo de Trabajo Analítico. El Flujo de Trabajo Analítico (FTA) de IMMAP/DFS se basa en una serie de actividades y preguntas analíticas diseñadas específicamente para mitigar el impacto y la influencia de los sesgos cognitivos en la calidad de las conclusiones. El FTA incluye 50 pasos. A medida que se inicia el proyecto, se reconoce que la implementación de todos los pasos será progresiva. Para esta ronda de análisis, se implementaron varias técnicas analíticas estructuradas a lo largo del proceso para asegurar resultados de calidad.

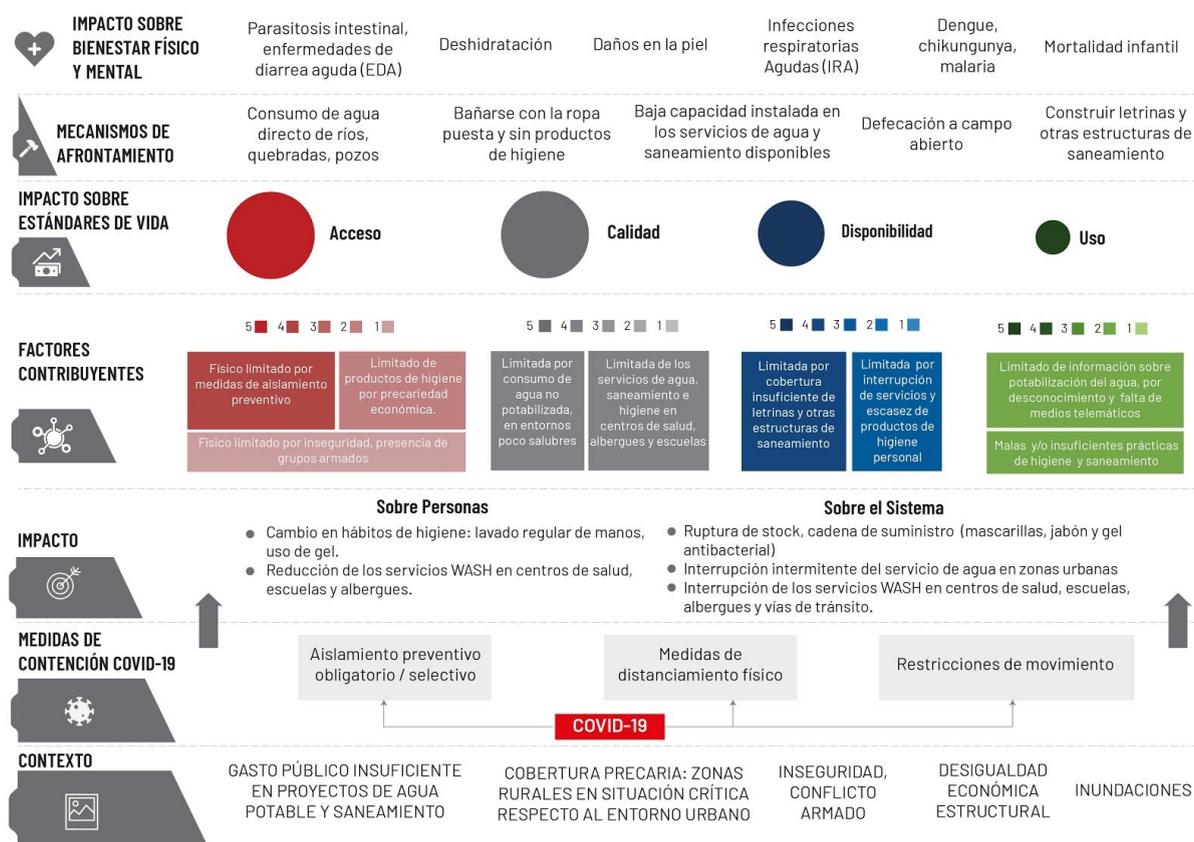
- Se utilizó el [Canvas de Análisis de ACAPS](#) para diseñar y planificar el producto de septiembre. El Canvas ayuda a los analistas a adaptar su enfoque analítico y sus productos a necesidades específicas de información, y elegir preguntas de investigación adecuadas.
- Se puso a prueba el Marco Analítico y se establecieron definiciones e instrucciones para guiar la selección de información relevante, así como para asegurar la precisión del etiquetado. Se organizará un taller de revisión en octubre de 2020 para revisar los pilares y subpilares del MADS y adaptarlos si es necesario.
- Se diseñó una hoja de interpretación adaptada para procesar la información disponible para cada pilar y subpilar del MADS de una manera sistemática y transparente. La hoja de interpretación es una herramienta enfocada en permitir que los analistas de IMMAP/DFS puedan reunir toda la evidencia disponible sobre un tema en particular, juzgar la cantidad y calidad de los datos disponibles y derivar juicios analíticos, hallazgos principales y asunciones claves de una manera transparente y auditable.
- Se identificaron vacíos y brechas de información (ya sea en los datos o en el análisis). Se han diseñado estrategias para abordar esos vacíos en la próxima ronda de análisis.

Según el proyecto avance, IMMAP y DFS continuarán fortaleciendo el rigor analítico a través de la mejora de su metodología e introduciendo Técnicas de Análisis Estructuradas en su flujo de trabajo analítico.

Flujo de Trabajo Analítico de DFS / IMMAP - Noviembre 2020					
	1. Diseño y planificación	2. Recopilación de datos	3. Exploración y preparación de datos	4. Análisis y creación de sentido	5. Compartir y aprender
Principales actividades	Definiciones de audiencia, objetivos y alcance del análisis,	Identificación de XX documentos relevantes (artículos, informes)	Categorización de los datos secundarios disponibles (2.453 excerpts)	Descripción (resumen de la evidencia por pilares / subpilares del marco analítico)	Borrador del informe, creación de gráficos y mapas
	Preguntas clave a responder, contexto de análisis, marco analítico	Identificación de evaluaciones de necesidades relevantes	Registro de evaluaciones de necesidades (108) Informes de Evaluaciones de Necesidades)	Explicaciones (identificación de los factores contribuyentes)	Edición y diseño gráfico
	Definición de necesidades de colaboración, confidencialidad y acuerdos de intercambio.	Medidas de protección y seguridad en el almacenamiento de datos	Etiquetas adicionales	Interpretación (establecimiento de prioridades, incertidumbre, escritura analítica)	Difusión y divulgación
	Acuerdo sobre producto (s) final (s), maquetas y plantillas, difusión de productos	Entrevistas con informantes clave	Identificación de vacíos de información	Vacíos de información y limitaciones	Taller de lecciones aprendidas, recomendaciones para la próxima ronda de análisis

Los **árboles de problema** que encabezan las secciones de los distintos sectores se han realizado calcando la estructura de las distintas dimensiones **Marco Analítico de Datos Secundarios (MADS)** y sirven para facilitar la lectura de los datos presentados en este informe de una manera resumida, visual y estructurada. Se trata de una metodología de **análisis explicativo** que forma parte del bloque teórico del Marco Analítico de Datos Secundarios y se utiliza para encontrar las razones que explican el estado de las cosas más allá de la situación actual.

Gráfico 33: Ejemplo del árbol de problemas (WASH)



Dentro del análisis explicativo se trata de responder a las siguientes preguntas: ¿Qué factores contribuyen a las condiciones humanitarias? ¿Qué factores contribuyen más? ¿Cuál es la fuerza de las relaciones? ¿Qué mecanismos e interacciones causales generan o agravan las condiciones humanitarias? ¿Qué más podría explicarlo? El análisis explicativo intenta responder a estas preguntas buscando asociaciones, correlaciones y causalidad entre ellas y usarlas para formular y refinar hipótesis y teorías de causas y efectos. Se basa en la investigación cuidadosa de las relaciones, los procesos subyacentes y los mecanismos causales.

El árbol de problemas ilustra este mecanismo de investigación en busca de relaciones, factores contribuyentes y mecanismos causales, desde los factores agravantes o drivers propios del contexto hasta las afectaciones en la salud de las personas más fácilmente reconocibles. Dentro del árbol hay varios elementos y varias metodologías utilizadas para su creación:

- Drivers/contexto, Medidas de contención COVID-19, Impacto en personas, Impacto en servicios, Mecanismos de afrontamiento e Impactos en la salud física y mental: se extraen los principales hallazgos y ejemplos de cada una de estas dimensiones de las **Hojas de Interpretación**, la principal herramienta de análisis utilizada por los equipos de DFS/iMMAP, y se añaden a sus respectivos niveles dentro del árbol de problema.
- Principales factores contribuyentes al impacto en los estándares de vida: la relevancia de los distintos factores contribuyentes (disponibilidad, acceso, calidad, uso y conocimiento) que afectan a los estándares de vida se ilustra en función del tamaño de las burbujas. La puntuación de estas se hace de manera conjunta por el equipo de analistas realizando un recuento Borda según la prioridad que los analistas estiman para cada uno de los factores (siendo 5 para el factor considerado prioritario y 1 para el menos).

- Subfactores contribuyentes: cada uno de los cinco factores contribuyentes (4ª fila) está formado a su vez por distintos subfactores (filas 5ª y siguientes) que pueden consultarse en la ilustración a continuación.



Ilustración de los distintos factores contribuyentes y sus subfactores

Estos subfactores son identificados por el equipo de analistas con base a la evidencia y a los datos contenidos en la Hoja de interpretación, aunque en el árbol de problema no aparecen nombrados explícitamente sino a través de los ejemplos identificados en la evidencia, de manera que la ilustración no tenga carácter teórico sino que refleje la realidad estudiada. La intensidad del color de cada uno de estos subfactores indica la relevancia que estos tienen sobre el factor, siendo 0 el mínimo y 5 el máximo, y siendo independientes unos subfactores de otros. En la tabla a continuación se detalla la metodología y escala de puntuación de los subfactores:

Factores subyacentes (Puntuación de importancia relativa INTRAFCTORIAL)	
5	El factor (acceso, disponibilidad, calidad, uso) está extremadamente condicionado por el sub-factor
4	El factor (acceso, disponibilidad, calidad, uso) está altamente condicionado por el sub-factor
3	El factor (acceso, disponibilidad, calidad, uso) está notablemente condicionado por el sub-factor
2	El factor (acceso, disponibilidad, calidad, uso) está algo condicionado por el sub-factor
1	El factor (acceso, disponibilidad, calidad, uso) está o podría estar ligeramente condicionado por el sub-factor
0	El factor (acceso, disponibilidad, calidad, uso) no está condicionado por el sub-factor

La **priorización sectorial** mostrada al final de cada sector analizado se realizó teniendo en cuenta la cantidad de información disponible en la plataforma DEEP y procesada por el equipo de analistas, la severidad de las distintas piezas de información y, por último, teniendo en cuenta el criterio del equipo de analistas. Este último criterio adquiere relevancia respecto a determinadas realidades, eventos o grupos afectados cuya necesaria priorización no está reflejada en la cantidad o severidad de los datos disponibles hasta la fecha, ya sea por tratarse de eventos recientes, por encontrarse sub-registrados o por otras circunstancias que el equipo de análisis estime relevantes.

Contactos

Global project manager:
Francesco Baldo

 fbaldo@immap.org

Colombia focal point:
Xitong Zhang

 xzhang@immap.org