



Main Implementing Partner

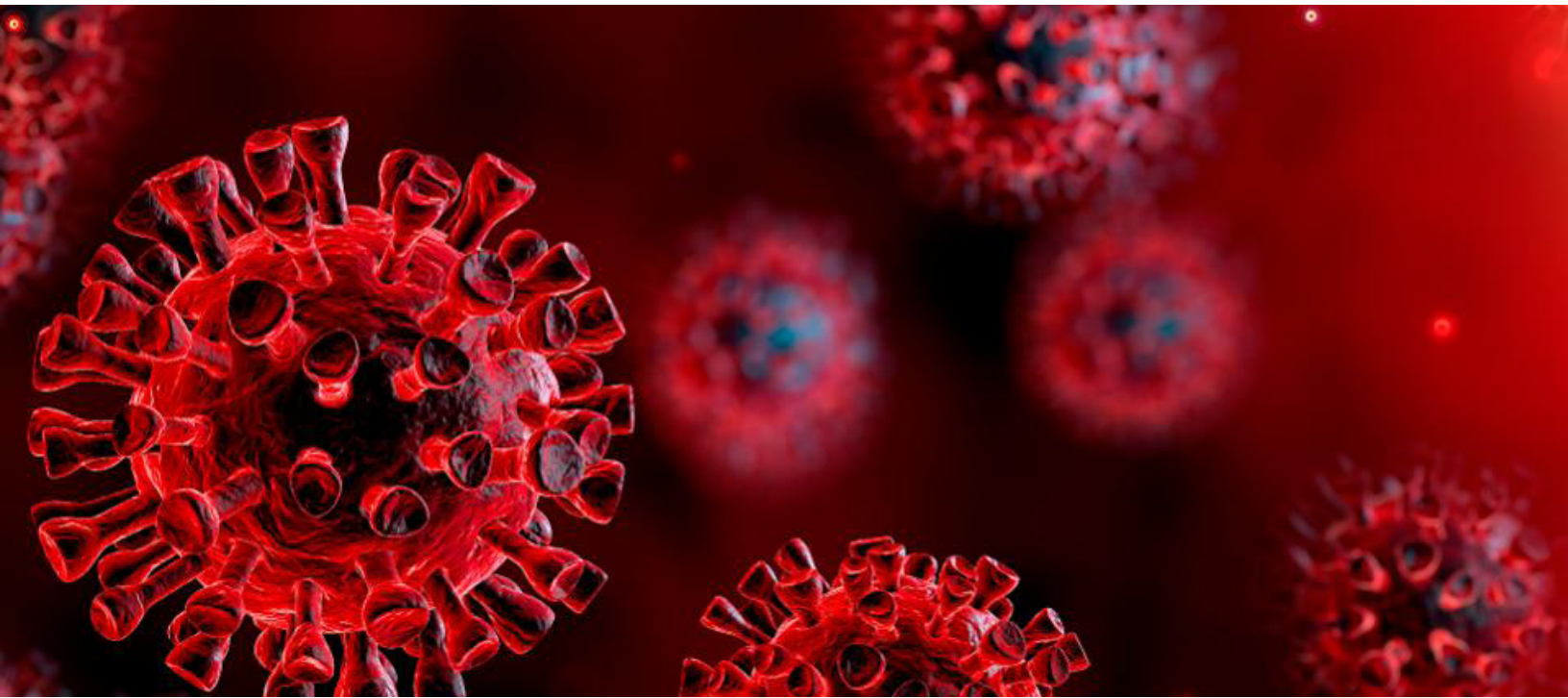


COVID-19 ANÁLISIS DE SITUACIÓN

TIPO DE CRISIS: EPIDEMIA



ABRIL 2021



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 o 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 en 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

TABLA DE CONTENIDOS

1. Resumen ejecutivo / Principales hallazgos

Página 5

2. Contexto

Página 6

A. Contexto - Economía.....	6
B. Contexto - Seguridad.....	8
C. Contexto - Ambiental.....	10

3. Resumen de la epidemia por la COVID-19

Página 12

4. Medidas de contención de la COVID-19

Página 16

5. Información y comunicación sobre COVID-19





Página 19


6. Acceso humanitario

Página 19

7. Resumen del impacto y las condiciones humanitarias

Página 20

 Sector Medios de Vida.....	20
 Sector Seguridad Alimentaria y Nutrición.....	24
 Sector Protección.....	28
 Sector Salud.....	32
 Sector Educación.....	36

 Sector Alojamientos temporales.....	39
 Sector Agua, Saneamiento e Higiene (WASH).....	43
Riesgos y amenazas por sector	47

8. Vacíos de información

Página 49

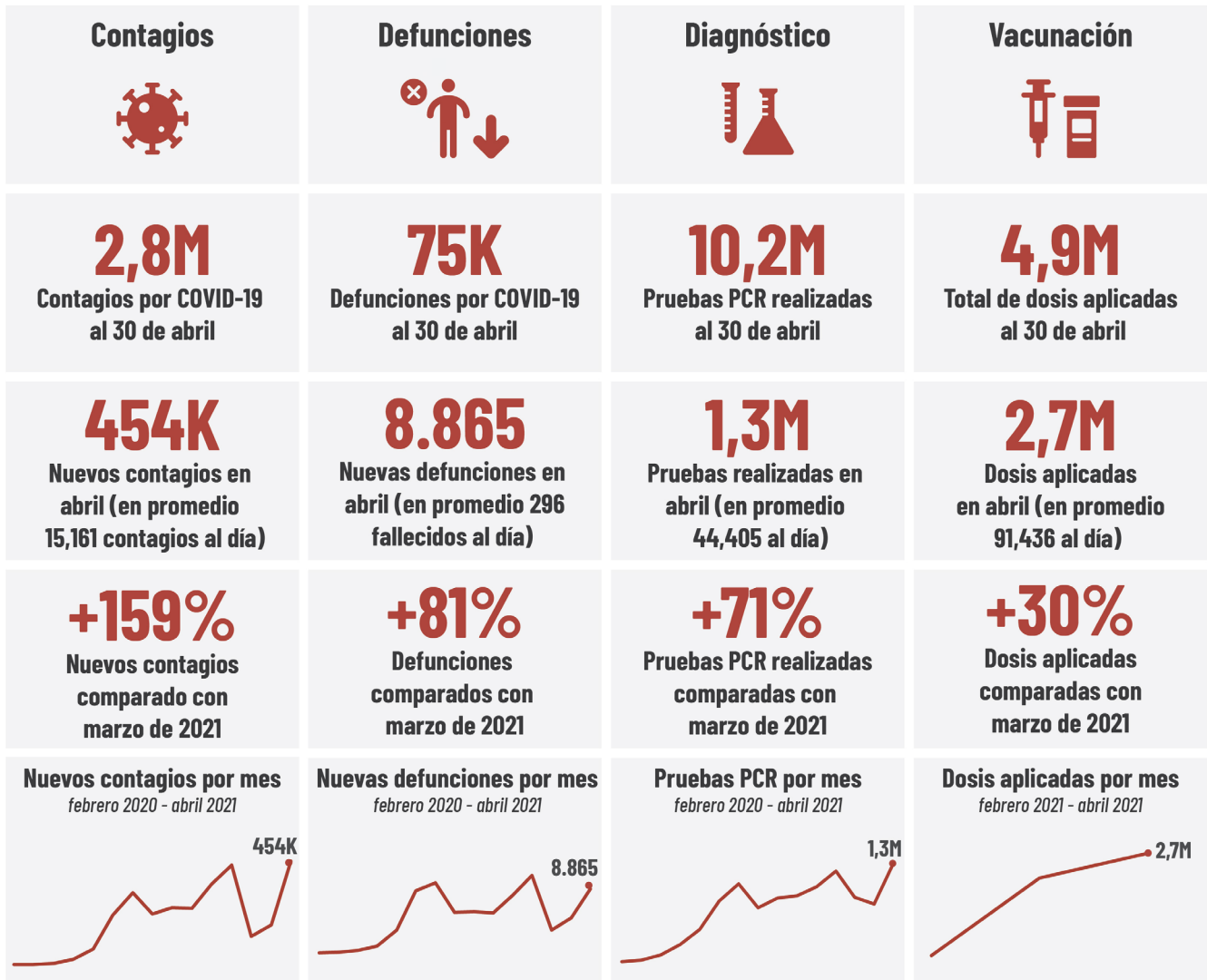
9. Retos de los actores humanitarios en la recolección de datos primarios

Página 52

10. Sobre este informe

Página 53

1. Resumen ejecutivo / Principales hallazgos



Fuente: [INS](#) 30/04/2020

2. Contexto

A. Contexto - Economía

La epidemia ha ocasionado la peor crisis económica en Colombia en más de 100 años. La caída del 6,8% del PIB en 2020 aumentó la tasa de pobreza monetaria en 6,8 pp, alcanzando el 42,5% de la población nacional, que equivale a 21 millones de personas. Por otra parte, la pobreza extrema subió 5,5 pp y se ubica en el 15%, equivalente a 7.47 millones de personas. Estos resultados han incrementado la desigualdad en 2 puntos, con lo cual el Índice de Gini se ubica en 0,544 ([DANE](#) 29/04/2021, [Fedesarrollo](#) 30/04/2021).

Por otra parte, el déficit fiscal del país alcanzó un -3,3%, el más alto de la región, lo cual es consecuencia del esfuerzo estatal para hacer frente a la epidemia y del impacto de la caída de los precios del petróleo y otras mercancías sobre la balanza comercial en un país con una oferta de exportación poco diversificada. No obstante, se espera que la economía se recupere en 2021 ([El País](#) 08/04/2021, [BBVA](#) 22/04/2021, [Fedesarrollo](#) 30/04/2021).

Ante esto, el Gobierno nacional propuso una reforma fiscal para recaudar 23.4 billones de pesos (USD 6.294 millones) equivalente al 2% del PIB para financiar el gasto público requerido para hacer frente a la epidemia y asistir a las familias más vulnerables. Sin embargo, la sociedad rechazó el texto de la reforma por incluir gravámenes a productos básicos de la canasta familiar y servicios públicos, y por reducir el umbral a partir del cual se debe declarar renta. Así las cosas el Gobierno nacional redujo su aspiración hasta los 15 billones de pesos (USD 4.054 millones) de recaudación que representa el 1,5% del PIB, por lo que posteriormente retiró la propuesta para entablar un ciclo de diálogos con sectores sociales y partidos políticos para redactar un nuevo texto. Resalta que tanto el Gobierno como los expertos en materia económica reconocen la urgencia y necesidad de una reforma para asegurar los recursos requeridos para hacer frente a la situación social y económica como consecuencia de la epidemia por COVID-19 ([El País](#) 08/04/2021, [BBVA](#) 22/04/2021, [BBC](#) 28/04/2021).

El país mantiene los niveles de producción inferiores a la época previa a la epidemia, concretamente unos 8 pp por debajo del valor registrado en febrero de 2020. La situación del sector industrial es peor, dado que el Índice de Producción Industrial se redujo un 6%, equivalente a 11 pp por debajo del valor de 2020. Se destaca que la inversión continúa recuperándose, especialmente en la adquisición de maquinaria y equipos. Adicionalmente, la recuperación de la demanda interna, el aumento del gasto

público y la mejora en el precio del petróleo motivan a que los expertos ajusten sus pronósticos de crecimiento que varían desde el 3,6% al 5,1% para 2021 y del 4,8% al 5,5% para el 2022 ([Portafolio](#) 24/03/2021, [BBVA](#) 22/04/2021, [Fedesarrollo](#) 30/04/2021).

Se evidencia un deterioro de las expectativas del mercado pues la población que considera que la situación económica mejorará disminuyó del 33,6% al 27,7% entre febrero y marzo de 2021, debido al agravamiento de la emergencia sanitaria. Así mismo se redujo en 4 pp la proporción de personas que considera que el empleo aumentará, hasta ubicarse en el 21%. En este sentido, las ciudades más pesimistas son Quibdó, Riohacha, Popayán, Florencia y Pasto. Estos resultados concuerdan con el pesimismo del sector industrial, ya que el Índice de Confianza Industrial (ICI) tuvo un retroceso de 1,4 pp y se ubicó en 6,8%. No obstante, esto contrasta con el optimismo empresarial puesto que el Índice de Confianza Comercial (ICC) aumentó en 4,4 pp respecto a febrero y se ubicó en 38,7%. Estos datos dan cuenta de una recuperación heterogénea, como se evidencia en el comportamiento del mercado laboral, ya que el empleo en el sector comercial subió un 2% entre el primer trimestre de 2020 y 2021, mientras que en la industria se redujo un 4,7% durante el mismo período ([Fedesarrollo](#) 16/04/2021, [DANE](#) 26/04/2021, [DANE](#) 30/04/2021, [Fedesarrollo](#) 30/04/2021).

El impacto transcurrido un año de la epidemia por COVID-19 sobre la economía ha reconfigurado la participación de la población en el mercado laboral. Concretamente la ocupación se redujo 2,7 pp hasta ubicarse en 51%, y el subempleo y desempleo aumentaron 3 pp hasta alcanzar un 10,5% y 15,8% respectivamente ([DANE](#) 30/04/2021).

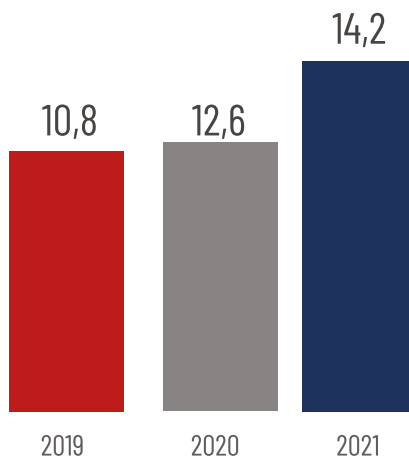
Preocupa que Riohacha, Cúcuta, Quibdó, Ibagué y Neiva son consistentemente las ciudades más afectadas por el desempleo. Por otra parte, la brecha de género en desocupación se ha ampliado, pasando de 6,5 pp en el primer trimestre de 2020 a 9 pp en 2021, siendo el valor más alto desde 2001, lo que evidencia la afectación diferencial que han experimentado las mujeres durante la epidemia. Asimismo, los jóvenes también sufren un impacto superior al promedio, pues su desocupación aumentó 3,4 pp hasta alcanzar el 24%. Así las cosas, el grupo demográfico más afectado son las mujeres jóvenes cuyo desempleo aumentó 4 pp y se ubica en un 31% ([DANE](#) 30/04/2021).

Esta situación provocó desesperanza en las personas, con lo cual se incrementó la inactividad en 1 pp, hasta alcanzar un 39% de la población en edad de trabajar. Este aumento afectó especialmente a las mujeres, ya que representan

el 66% de los nuevos inactivos, lo que equivale a 372.000 personas, de las cuales el 92% se dedica primordialmente a labores del hogar ([DANE 30/04/2021](#)).

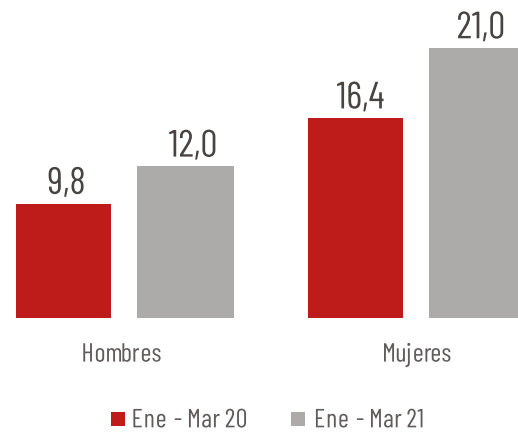
Estos resultados suponen un retroceso inédito en la equidad de género, dado que la expulsión del mercado laboral y el retorno al ejercicio exclusivo de tareas no remuneradas en el hogar, afecta la competitividad laboral y las posibilidades de inversión en capital humano, especialmente en las mujeres más jóvenes y con menor experiencia laboral. Por consiguiente, existe un riesgo de que a mediano y largo plazo se mantengan tasas de desempleo e inactividad femenina superiores a la época previa a la epidemia.

Gráfica 1. Tasa de desempleo en abril 2021 comparado con 2020 y 2019



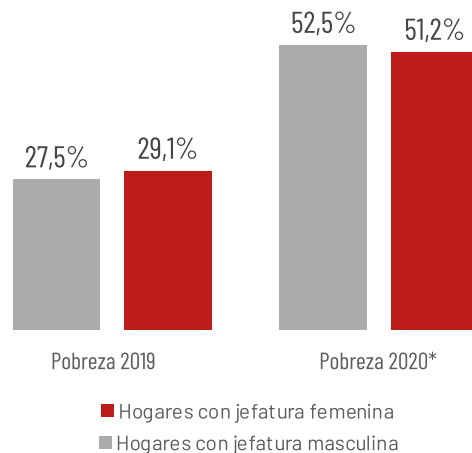
Fuente: [DANE 30/04/2021](#)

Gráfica 2. Tasa de desempleo por sexo - trimestre enero a marzo de 2021 y 2020



Fuente: [DANE 30/04/2021](#)

Gráfica 3. Hogares en condición de pobreza según jefatura entre 2019 y 2020



* Cifras preliminares - Fuente: [ILQ 30/04/2021](#)

B. Contexto - Seguridad

En el país se produjo una jornada de protestas en rechazo a la propuesta de reforma tributaria radicada por el Gobierno Nacional el pasado 15 de abril ante el Congreso Nacional. Estas manifestaciones fueron multitudinarias, donde se presentaron saqueos, disturbios y focos de violencia, especialmente en municipios como Cali y Yumbo (Valle del Cauca) y Bogotá. El Gobierno nacional reaccionó apoyándose en las fuerzas militares para controlar la situación. Esta medida profundizó la indignación de los manifestantes quienes denunciaron desmanes y el uso deliberado y desproporcionado de fuerza. Ante esto, el 4 de mayo ONU Derechos Humanos hizo un llamado a la calma en Colombia y denunció el excesivo uso de fuerza contra los manifestantes ([El Periódico](#) 02/05/2021, [Indepaz](#) 03/05/2021, [UN](#) 04/05/2021).



Víctimas de violencia física



Homicidios presuntamente cometidos por la Fuerza Pública



Detenciones arbitrarias en contra de manifestantes



Intervenciones violentas en el marco de protestas pacíficas



Víctimas de agresiones oculares



Casos de disparos de arma de fuego



Víctimas de violencia sexual



Víctimas de violencia

Por otra parte, preocupa el incremento de los combates y enfrentamientos en las rutas del narcotráfico de la región Pacífica (Cauca, Chocó, Nariño, Norte de Antioquia y Valle del Cauca) y la frontera con Venezuela (región del Catatumbo y Arauca), por esta razón la afectación humanitaria se concentra predominantemente en estos territorios y en menor medida en la región Andina y el Caribe ([ACAPS](#) 29/03/2021, [UNOCHA](#) 31/03/2021, [UNOCHA](#) 01/04/2021, [ACLED](#) 28/04/2021).

Desde octubre de 2020 el conflicto se ha extendido hacia las áreas urbanas donde los grupos armados mantienen alianzas con bandas criminales, especialmente en Argelia (Cauca), Bogotá, Buenaventura (Valle del Cauca) y Medellín (Antioquia). En el caso de Buenaventura se ha identificado que en al menos ocho barrios existen desplazamientos forzados intraurbanos cuya magnitud se desconoce dado su carácter de medida de autoprotección silenciosa. Por otra parte en Argelia más de 6.000 personas del área urbana y rural quedaron en medio de fuego cruzado en un enfrentamiento entre Grupos Armados No Estatales, ante lo cual la CIDH expresó su preocupación ([UNOCHA](#) 09/03/2021, [DRC](#) 25/03/2021, [UNOCHA](#) 01/04/2021, [R4V](#) 06/04/2021).

Inquieta esta urbanización del conflicto dado el riesgo de reclutamiento de niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ), especialmente en Caquetá, Cauca, Putumayo y Valle del Cauca ([DRC](#) 25/03/2021, [El Espectador](#) 07/04/2021, [UNOCHA](#) 15/04/2021). También es preocupante el temor que existe a denunciar los intentos de reclutamiento forzado, por lo cual se carece de cifras que permitan dimensionar la gravedad de esta dinámica, y que el reclutamiento está siendo percibido como una alternativa económica atractiva para los NNAJ ante la escasez de oportunidades económicas. Esto es aprovechado por los Grupos Armados que han incrementado la captación de NNAJ por medios digitales ([MIRE](#) 20/01/2021, [ACAPS](#) 29/03/2021).

En la frontera con Venezuela ha escalado la violencia por los enfrentamientos entre Grupos Armados Organizados (GAO), Grupo Delictivos Organizados (GDO), traficantes y las Fuerzas Armadas de Venezuela, debido a la competencia por controlar rutas del narcotráfico y otras economías ilícitas en los Estados venezolanos de Amazonas, Apure, Bolívar y Zulia. Resaltan los enfrentamientos entre disidencias de las FARC-EP y las Fuerzas Armadas de Venezuela en Apure, entre el ELN y el Tren de Aragua en Villa del Rosario (Norte de Santander) y la presencia de los Puntilleros del Vichada y las Autodefensas Gaitanistas de Colombia (AGC) en la línea fronteriza ([Indepaz](#) 31/03/2021, [Radio Nacional De Colombia](#) 07/04/2021, [ICG](#) 30/04/2021).

Fuente: [Indepaz](#) 12/05/2021

Ante esa dinámica de enfrentamientos en abril 2021 se intensificaron las operaciones militares y combates en Apure, Venezuela, que originaron en marzo el desplazamiento transfronterizo de más de 5.800 personas hacia Arauquita, Colombia, y la muerte de al menos 18 soldados venezolanos, por lo cual persiste el riesgo de nuevos desplazamientos en la región ([El Nacional](#) 09/04/2021, [UNHCR](#) 19/04/2021, [La fm](#) 26/04/2021, [El Nacional](#) 04/05/2021)

En consecuencia, en el primer trimestre de 2021 se observó un incremento del 84% en las víctimas de desplazamiento forzado (sin tener en cuenta el paro armado del Catatumbo en 2020), de las cuales el 95% (18.503 personas) permanece en esta situación. Estas emergencias han sido provocadas por acciones armadas (80%) y ataques contra civiles (20%), especialmente en la región Pacífico donde se produjo el 56% de los eventos y donde permanece el 86% de los afectados. Adicionalmente, existen indicios de un incremento en el desplazamiento individual como medida para evitar el reclutamiento forzado de NNAJ, especialmente en zonas urbanas de esta región, por lo cual las cifras de afectados pueden ser considerablemente superiores a las reportadas ([UNOCHA](#) 12/04/2021, [UNOCHA](#) 20/04/2021).

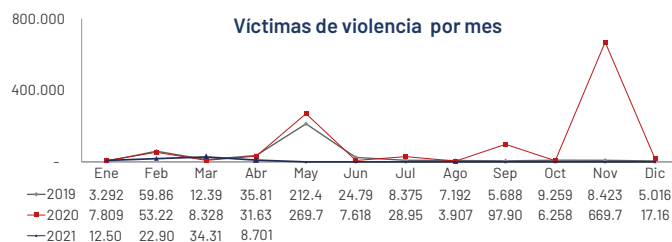
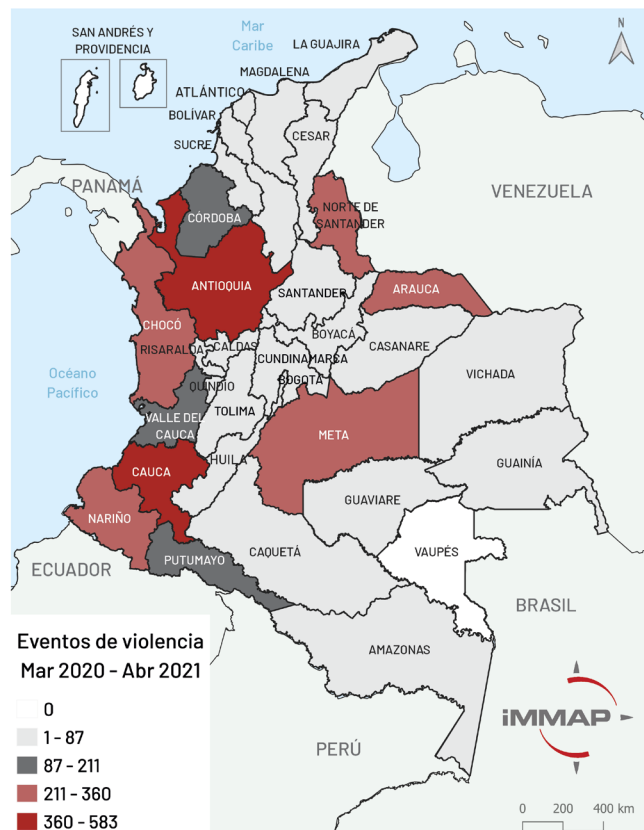
Los confinamientos han aumentado un 142% en el mismo período hasta afectar a 18.985 personas. Estas emergencias han sido causadas por amenazas contra la población civil (73%), enfrentamientos entre actores armados no estatales (20%) e incursiones armadas (7%).

Resalta que los actores armados siguen imponiendo restricciones a la movilidad para suplantar la gestión del Estado respecto al control de la COVID-19 ([UNOCHA](#) 20/04/2021, [La Guajira](#) 25/04/2020).

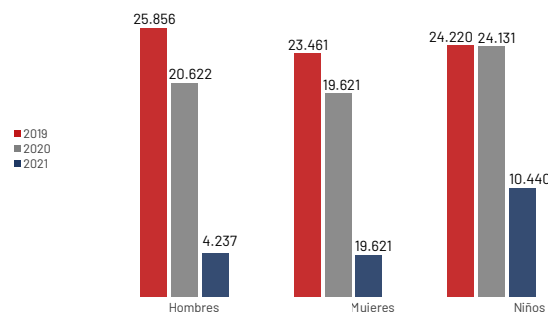
Así las cosas, la Unidad para la Atención y Reparación Integral de las Víctimas (UARIV) reportó la ocurrencia de 124 emergencias humanitarias, correspondientes a 95 desplazamientos y 28 confinamientos hasta el 15 de abril de 2021, con un saldo de al menos 38.559 personas (9.312 familias) víctimas de estos hechos ([UNOCHA](#) 11/04/2021, [GoC](#) 24/04/2021).

Al 30 de abril de 2021, OCHA registró cerca de 77.000 víctimas de violencia armada, un 23% menos que en el mismo período de 2020. Esta reducción se explica como consecuencia de un paro armado en el Catatumbo durante el 2020, que incrementó de forma atípica la cantidad de víctimas. Sin embargo se evidencia un incremento en la cantidad de víctimas indígenas (+259%) y afrocolombianas (+23%), lo que revela su afectación diferencial en poblaciones étnicas. Por otra parte, en lo corrido del 2021 se han registrado 126 víctimas de masacres, 57 líderes sociales asesinados y el homicidio de 22 excombatientes de las FARC-EP. Ante esto las Naciones Unidas condenaron vehementemente la violencia e instaron al reforzamiento e implementación de medidas efectivas de protección para salvaguardar la vida y los derechos de todas las personas en los territorios afectados por el conflicto ([UNVMC](#) 26/04/2021, [UNOCHA](#) 30/04/2021, [Indepaz](#) 30/04/2021, [Indepaz](#) 04/05/2021).

Gráfica 4. Infografía de violencia armada entre marzo 2020 y abril 2021



Victimas de conflicto armado enero 2019 / abril 2021



Victimas de violencia por grupo étnico identificado

	Enero y abril 2020	Enero y abril 2021
Indígenas	8,8%	41,3%
Afro	12,8%	20,5%
Total Víctimas	100.122	76.938

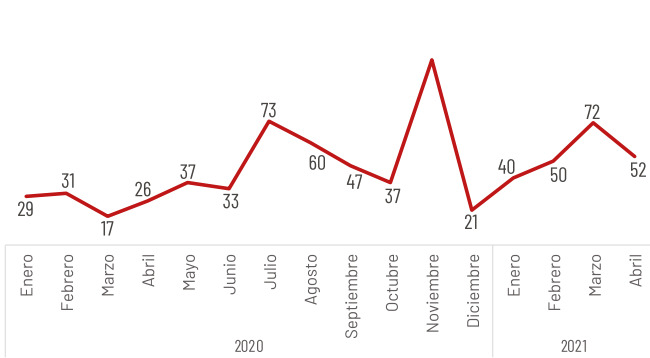
Fuente: [UNOCHA](#) 30/04/2021

C. Contexto - Ambiental

En Colombia ocurrieron al menos 521 eventos por desastres en 275 municipios de 25 departamentos del centro y occidente del país durante el primer trimestre de 2021. Chocó, Putumayo, Huila, Risaralda y Nariño son los departamentos más afectados. Por otra parte, cifras preliminares indican que más de 21.000 personas correspondientes a 4.800 familias, y 1.000 viviendas, han sido afectadas, principalmente por eventos de origen hidrometeorológico (inundaciones, crecientes súbitas, vendavales y deslizamientos), los cuales se han agravado por la temporada de lluvias originada por el fenómeno de La Niña ([UNOCHA](#) 01/04/2021, [UNOCHA](#) 05/04/2021, [UNOCHA](#) 11/04/2021).

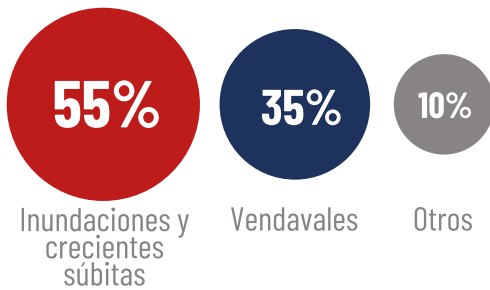
Preocupa que los pronósticos meteorológicos indican que existe un 65% de probabilidad de que la frecuencia de estos eventos continúe y un 57% de que empeoren durante el segundo trimestre del año debido a un incremento en las precipitaciones. Esto afectaría especialmente a la región Pacífico y Caribe, donde hay asentamientos humanos ubicados en zonas con riesgo de inundación y deslizamiento ([IFRC](#) 27/04/2021).

Gráfica 5. Eventos por desastres naturales entre enero 2020 y abril de 2021



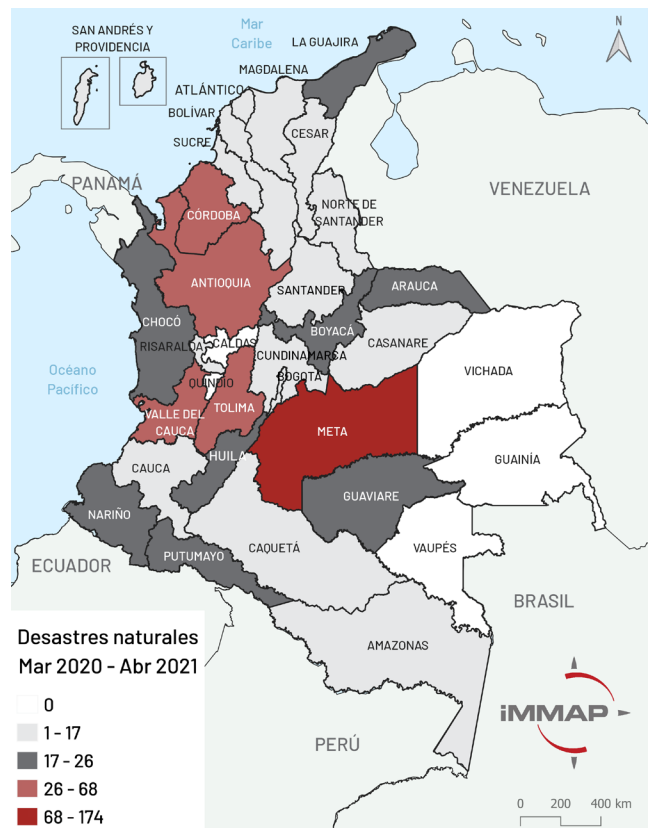
Fuente: [UNOCHA](#) 30/04/2021

Gráfica 6. Tipo de eventos de desastres naturales en abril de 2021



Fuente: [UNOCHA](#) 30/04/2021

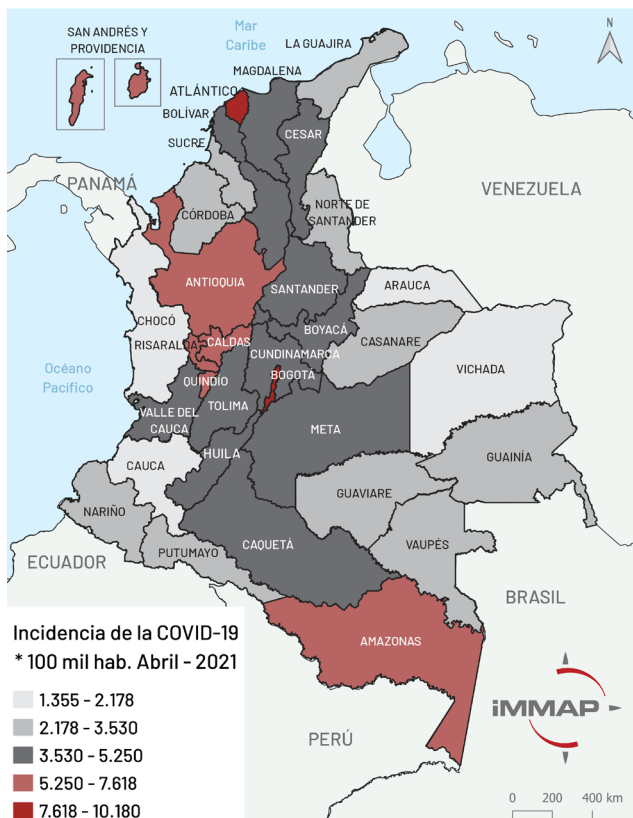
Gráfica 7. Afectados por desastres naturales entre marzo 2020 - abril 2021



Fuente: [UNOCHA](#) 30/04/2021

3. Resumen de la epidemia por la COVID-19

Gráfica 8. Tasas de incidencia de casos COVID-19 por 100.000 habitantes al 30 de abril de 2021



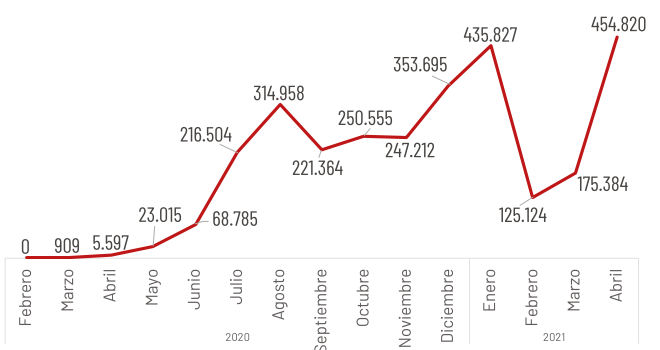
Fuente: [INS 30/04/2021](#)

En abril de 2021 Colombia alcanzó 2.893.749 casos confirmados de COVID-19, lo que coloca al país en el puesto duodécimo a nivel mundial y tercero en la América Latina en número de casos, después de Brasil y Argentina. Este acumulado equivale a una incidencia de 5.669 casos por 100.000 habitantes, siendo Bogotá (10.179), Atlántico (8.663), Amazonas (7.618), Quindío (7.050) y Antioquia (7.033) los territorios más afectados. Por otra parte, los contagios en población migrante y refugiada alcanzaron los 31.466 casos (+19% comparado con marzo), en población indígena 44.003 (+14%), en comunidades afrocolombianas 69.536 (+12%), en personal médico 56.270 (+11%) y en mujeres gestantes 8.327 (+5%) ([INS 30/04/2021](#), [OurWorldinData 30/04/2021](#), [PAHO 04/05/2021](#)).

Resalta que en abril se produjeron 454.820 nuevos contagios, un 159% más que en marzo, el promedio de casos diarios casi se triplicó pasando de 5.587 a 15.161 y los casos activos se elevaron hasta alcanzar los 99.721, un 103% más que el mes anterior. Por consiguiente, el país experimentó la tercera ola de la epidemia, motivo por el cual las autoridades pidieron el aplazamiento de las marchas convocadas en rechazo de la propuesta de Reforma Tributaria presentada por el Ejecutivo. Por otra parte, no se evidencian mayores cambios en los grupos poblacionales COVID-19 positivo, manteniéndose en 52% la proporción de mujeres contagiadas en y en 38,6% el porcentaje de casos en personas entre 20 y 39 años ([El Espectador 26/04/2021](#), [INS 30/04/2021](#), [Semana 08/05/2021](#)).

Preocupa que La Guajira experimentó el peor momento de la crisis sanitaria, ya que en los primeros 18 días de abril se reportó el 59% de los casos totales de 2021 (9.159) y el 40% (85) de todas las muertes del año en curso ([UNOCHA 20/04/2021](#)).

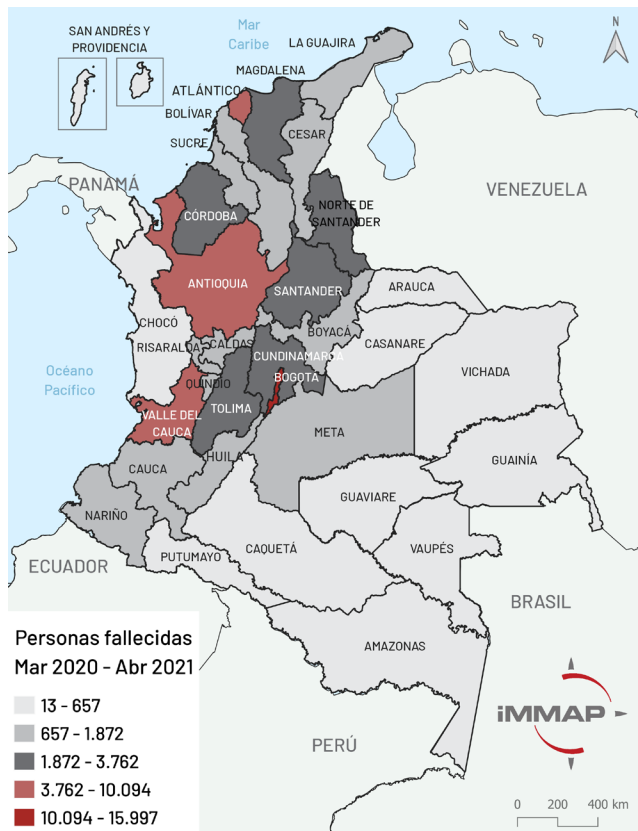
Gráfica 9. Número de contagios por COVID-19 por mes entre febrero 2020 - abril de 2021



Fuente: [INS 30/04/2021](#)

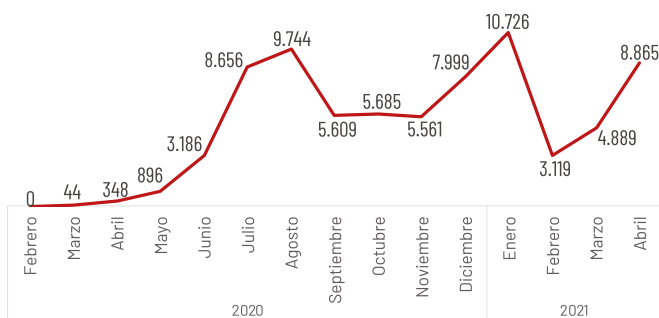
Hasta el 30 de abril se registraron 75.327 muertes por COVID-19, de las cuales 8.865 ocurrieron en dicho mes, siendo un 81% más que en marzo. Entre los fallecidos acumulados el 77,7% fueron adultos mayores de 60 años y el 62,5% fueron hombres. La mortalidad nacional alcanzó un acumulado de 1.501 muertes por cada millón de habitantes, siendo los territorios más afectados Barranquilla (3.306), Amazonas (2.999), Santa Marta (2.372), Quindío (2.133) y Bogotá (2.068) ([PAHO 04/05/2021](#)).

Gráfica 10. Mapa del número de defunciones por COVID-19 hasta el 30 de abril de 2021



Fuente: [INS 30/04/2021](#)

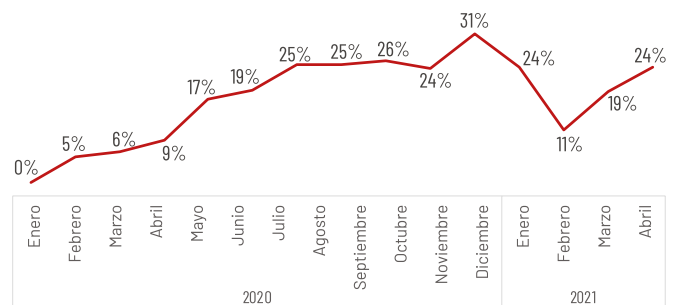
Gráfica 11. Número de defunciones COVID-19 por mes entre febrero 2020 - abril de 2021



Fuente: [INS 30/04/2021](#)

Desde el inicio de la emergencia sanitaria y hasta el 30 de abril, el INS reportó el procesamiento de 10.299.550 pruebas PCR y 4.500.552 de antígenos. El acumulado del mes asciende a 1.332.159 pruebas PCR y 737.662 de antígenos, lo que representa un aumento del 71% y 49% respectivamente. La positividad acumulada se ubicó en 24,4% y 20,1% para cada tipo de prueba, lo que equivale a un aumento de 4,8 pp y 3,4 pp respecto a marzo. Este aumento se explica por la aceleración de la propagación del virus y el avance de la tercera ola de la pandemia. Estas cifras podrían representar una subestimación del número de contagios dado que el incremento en el número de casos positivos es mucho mayor que el incremento en el número de pruebas hechas en abril ([INS 30/04/2021](#), [INS 01/05/2021](#), [PAHQ 04/05/2021](#)).

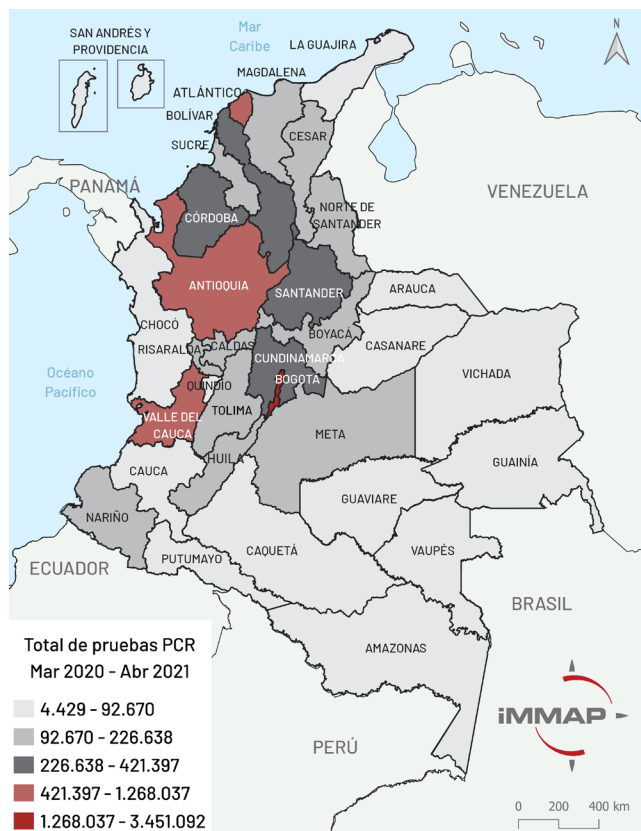
Gráfica 12. Proporción de pruebas PCR positivas entre marzo 2020 - abril de 2021



Fuente: [INS 30/04/2021](#)

El INS confirmó la circulación de 65 variantes del virus SARS-CoV-2, siendo el linaje más común el B.1.111, sin embargo, se ha evidenciado la variante P1 de Brasil en Amazonas, Antioquia, Arauca, Bogotá y Santander, mientras que la variante B.1.1.7 del Reino Unido está presente en Antioquia, Bogotá, Bolívar, Caldas, Cundinamarca y Norte de Santander ([PAHQ 04/05/2021](#)).

Gráfica 13. Postividad en pruebas PCR realizadas en abril de 2021



Fuente: [INS 30/04/2021](#)

Preocupa que en los refugios dispuestos en Arauquita para atender a las personas desplazadas desde Apure, Venezuela, se ha identificado un brote de COVID-19 que ha afectado a al menos 76 personas ([Clarín](#) 08/04/2021, [El Nacional](#) 09/04/2021, [R4V](#) 21/04/2021).

Colombia alcanzó en abril un total de 4.986.471 dosis aplicadas y 1.627.032 segundas dosis aplicadas, con lo cual se cumplió la meta de alcanzar las 5 millones de dosis a inicios de mayo. Amazonas, Guainía y Vaupés son los departamentos con mayor relación dosis/población, por lo cual en sus capitales se habría alcanzado más del 60%

de la población inmunizada, gracias a la unificación de las etapas del plan de vacunación y la inmunización de toda la población en paralelo, considerando las dificultades logísticas del territorio. Sin embargo, existen serios retos para vacunar a la población fuera de las capitales debido a la dispersión de esta, la baja densidad demográfica, las deficiencias en las vías de acceso y la desconfianza de las comunidades indígenas frente a las vacunas. Ante esto se ha planeado utilizar la vacuna de Janssen, que requiere una dosis única para generar inmunidad, sin embargo los primeros cargamentos podrían presentar retrasos hasta junio 2021 ([INS 30/04/2021](#), [El Espectador](#) 03/05/2021).

Por otra parte, el Gobierno de Colombia ha anunciado que el país avanza en el proceso de inmunización de forma homogénea y que ninguna zona se encuentra bajo el umbral de eficiencia. En cuanto a los grupos poblacionales, se ha alcanzado el 85% de cobertura con primeras dosis en mayores de 80 años, el 45% en mayores de 70 años y el 11% en población entre 65 y 69 años. Por consiguiente, se avanza en la estructuración de la etapa 3 del proceso, la cual cubriría a las personas con comorbilidades y grupos especiales como docentes, Fuerza Pública, funcionarios de ICBF, Cruz Roja y Bomberos, entre otros ([GoC 23/04/2021](#), [El Espectador](#) 03/05/2021).

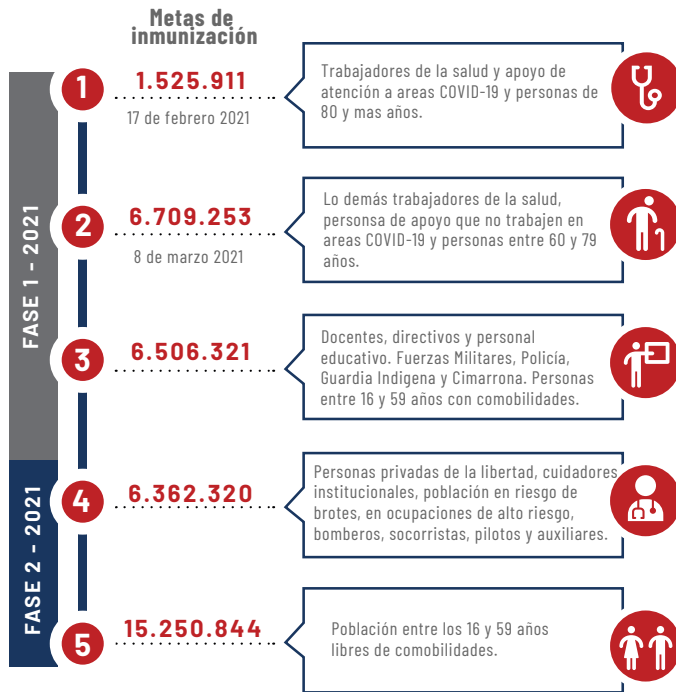
En consecuencia, el Gobierno ha establecido la meta de alcanzar las 8 millones de dosis aplicadas hacia finales de mayo, para lo cual se cuenta con 40.344 vacunadores entrenados, 20.000 profesionales en proceso de formación, 3.184 puntos de vacunación y 2.087 Instituciones Prestadoras de Salud participando en el proceso. Cabe destacar que el promedio semanal de dosis aplicadas se ubicó en 650.000 y la meta es alcanzar las 750.000 con al menos 111.000 aplicaciones diarias ([GoC 21/04/2021](#), [GoC 23/04/2021](#), [GoC 26/04/2021](#)).

Por otra parte, se ha identificado el cruce irregular de refugiados y migrantes adultos mayores a través de la frontera con Venezuela en búsqueda de oportunidades para vacunarse contra la COVID-19, lo cual expone a esta población a riesgos de seguridad, a la estafa y al posible acceso a vacunas falsificadas ([Notitotal](#) 23/04/2021, [PAHO](#) 23/04/2021).

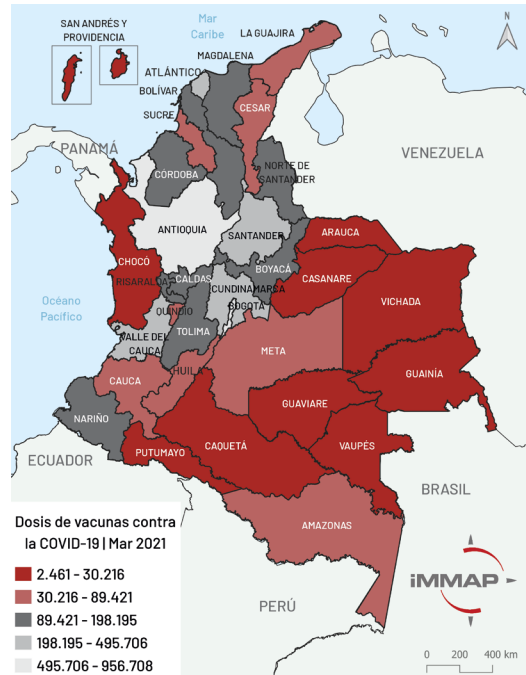


Vacunación contra la COVID-19

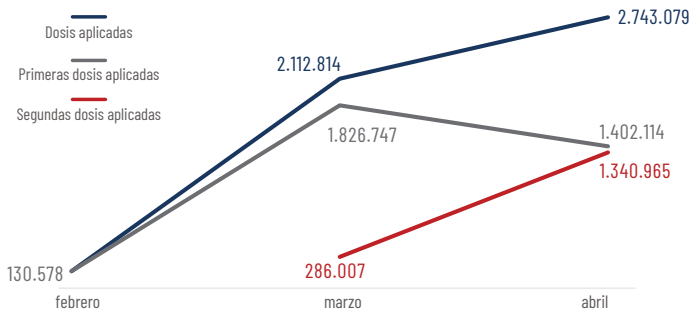
Etapas del plan de vacunación



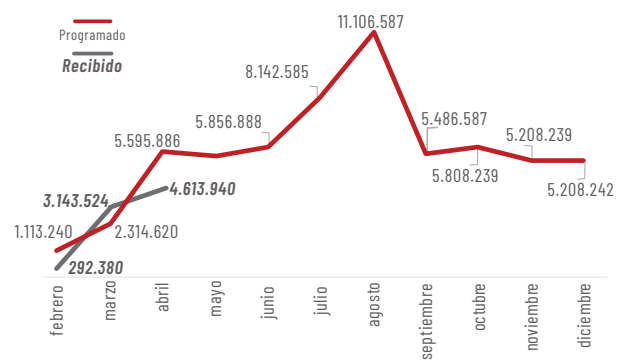
Cantidad de dosis aplicadas entre la población por departamento



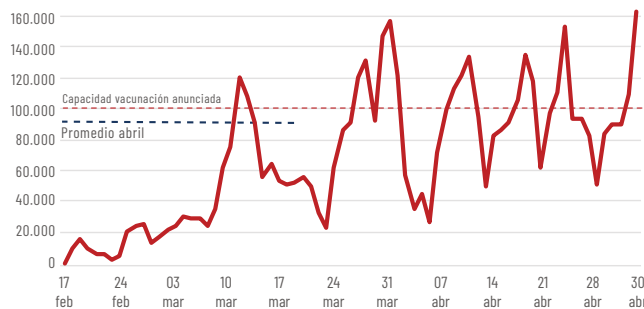
Total de vacunas aplicadas contra la COVID-19



Cronograma de recepción de vacunas 2021



Número diario de dosis aplicadas desde abril de 2021



Dosis aplicadas

Total de dosis aplicadas
4.986.471
Primeras dosis aplicadas
3.359.439
Segundas dosis aplicadas
Equivalente a población completamente inmunizada
1.627.032

Capacidad de vacunación

Promedio diario de dosis aplicadas en marzo
91.436
Personal disponible
712.111
IPS prestadoras del servicio
9.459

Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-tiene-la-capacidad-de-vacunar-a-100-mil-personas-diarias.aspx>

4. Medidas de contención de la COVID-19

En abril el Ministerio de Salud unificó los protocolos de bioseguridad para el transporte aéreo, con lo cual se comenzó a exigir la prueba PCR negativa para permitir el ingreso a Colombia con el fin de evitar la entrada de nuevas variantes del SARS-CoV-2 como la británica, brasileña y la sudafricana. Adicionalmente se eliminaron las medidas como la toma de temperatura, limpieza de zapatos, registro de clientes, proveedores y visitantes de establecimientos comerciales de los protocolos expedidos por el ministerio ([GoC 01/04/2021](#), [KPMG 09/04/2021](#)).

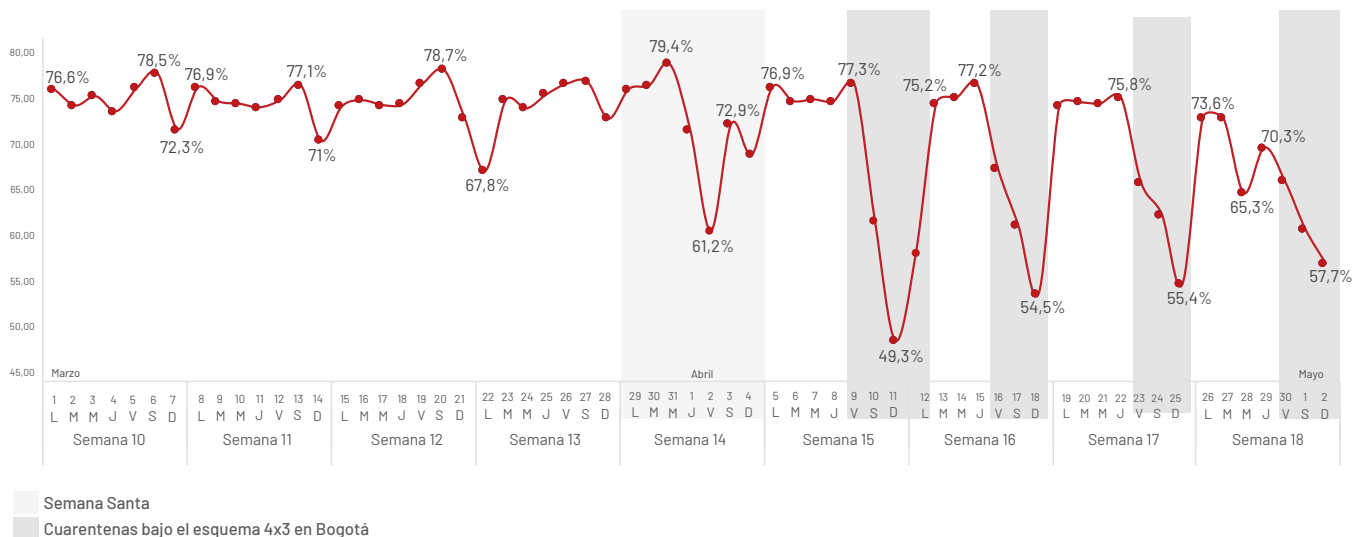
Por otra parte, en Barranquilla se extendió el toque de queda debido al incremento de la ocupación UCI que alcanzó niveles cercanos al 88%, mientras que en Bogotá la positividad de las pruebas PCR pasó del 7% al 20% y la ocupación UCI alcanzó niveles cercanos al 95%, ante lo cual el Distrito estableció restricciones a la movilidad que incluyeron pico y cédula, toques de queda, un ciclo de cuarentenas durante tres fines de semana consecutivos entre el 16 de abril y el 3 de mayo, denominado el 4x3, y la declaración de Alerta Roja. En este contexto la Alcaldía Mayor de la ciudad ordenó promover el teletrabajo y la suspensión de las clases presenciales en los colegios. Estas medidas lograron reducir la proporción de personas que salieron de sus hogares, pasando de un promedio semanal de 75% a un 69% entre marzo y abril, mientras que en los fines de semana se pasó de un 76% a un 63% en el mismo período, destacándose los domingos donde hubo

reducciones de hasta 25 pp. Por otra parte, la proporción de personas expuestas en aglomeraciones de más de 10 personas y el uso de transporte público cayeron 6 pp hasta alcanzar el 8% y 32,5% respectivamente entre el 1 y 30 de abril, mientras que a nivel nacional la disminución fue de 5 pp hasta ubicarse en 11,4% y 25%. Llama la atención que el contacto de las familias con personas externas a su hogar disminuyó 9,5 pp en Bogotá y 7 pp a nivel nacional hasta ubicarse en 44% y 46% respectivamente. Cabe destacar que la variación nacional está altamente correlacionada con el resultado de Bogotá dado que la ciudad cuenta con 15% de la población del país ([Universidad Carnegie, University of Maryland and Facebook 30/04/2021](#), [iMMAP 30/04/2021](#), [Facebook 30/04/2021](#)).

Adicionalmente, diversos municipios, organizaciones y la población han acatado las recomendaciones de distanciamiento social y aumentado las medidas de este tipo como consecuencia de la tercera ola de la epidemia. Sin embargo, se espera que haya incrementos en la movilidad durante mayo debido a la convocatoria de marchas y protestas, así como por el relajamiento de las restricciones ([El Espectador 05/04/2021](#), [Alcaldía de Bogotá 15/04/2021](#), [Alcaldía de Bogotá 25/04/2021](#), [El Espectador 26/04/2021](#), [Universidad Carnegie, University of Maryland and Facebook 30/04/2021](#), [iMMAP 30/04/2021](#), [Facebook 30/04/2021](#)).

Proporción de personas que salieron de sus hogares en Bogotá

Marzo - Mayo 2021



Fuente: [Universidad de Maryland y Facebook, Data for Good](#)

Medidas de aislamiento EN COLOMBIA

Marzo 2021 - Abril 2020

Fuentes: Coronavirus Colombia

Abril 2021



Alerta roja general (Decreto 157), cuarentena, pico y cédula y toque de queda en Bogotá (Decretos 148, 144 y 137). Pico y cédula en Barranquilla (Decreto 0415)



Unificación de los protocolos de bioseguridad en el transporte aéreo. Se requiere prueba PCR negativa para el ingreso al país (Resolución 411 y Decreto 137)

Marzo 2021



Pico y cédula, toque de queda y suspensión de procesiones durante la Semana Santa. Toque de queda en la primera quincena del mes en Atlántico, Cúcuta, Santander y Valle del Cauca
Decretos de presidencia de Marzo 2021

Febrero 2021



Expedición del decreto 206 del 26 de febrero de 2021

Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID - 19, Y el mantenimiento del orden público, se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable y la reactivación económica segura.



Se prorroga la emergencia sanitaria hasta el 31 de mayo.
Toques de queda y pico y cédula durante los primeros 15 días del mes en varios municipios.

Enero 2021



Decreto 109 del 29 de enero de 2021.

Por el cual se adopta el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 y se dictan otras disposiciones.



Expedición del decreto 039 del 14 de enero de 2021

Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público, y se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable.



Suspensión temporal de vuelos desde y hacia Leticia, Amazonas al igual que Brasil como medida para prevenir la llegada de nuevas cepas de COVID-19

Diciembre 2020



Expedición Ley 2064

Por la cual se declara el interés general de la estrategia de vacunación contra la COVID-19 Autorización sanitaria para el uso de emergencia de la vacuna contra la COVID-19.

Noviembre 2020



Decreto 1550 del 28 de noviembre del 2020

Decreto 1550 del 28 de noviembre del 2020 por el cual - Gobierno Nacional decidió ampliar las medidas tomadas por la emergencia sanitaria generada por el Coronavirus COVID-19, y así mantener el mantenimiento del orden público y el aislamiento selectivo para evitar una mayor propagación de la pandemia.

Octubre 2020



Decreto 1374 del 19 de octubre

Por el cual se optimiza el PRASS para el monitoreo y seguimiento de casos y contactos de COVID-19. Inauguración del Centro Nacional de Contacto para Rastreo Telefónico.

Septiembre 2020



El 1 de septiembre se realizó la apertura de vuelos nacionales en el Aeropuerto El Dorado con 13 aeropuertos del país (El Espectador 27/08/2020).
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.
(Dinero 15/09/2020).

Agosto 2020



El decreto 1168 del 25 de agosto

Por el que se regulan las medidas de distanciamiento social implementadas por el Gobierno de Colombia incluyen el cierre de colegios, la suspensión de eventos de más de 50 personas o que puedan generar aglomeraciones.



Decreto 1168 del 25 de agosto de 2020

Se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable (UN Country Team in Colombia 14/09/2020).

Julio 2020



Decreto 990 del 9 de julio del 220

Se extienden las medidas de aislamiento en todo el territorio nacional hasta el 1 de agosto del 2020.



Medidas de aislamiento EN COLOMBIA

Marzo 2021 - Abril 2020

Fuentes: Coronavirus Colombia

Julio 2020



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.



- Entrará en vigor la Resolución 1161 del 15 de julio 2020, por medio de la cual 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.

Junio 2020



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.

Economía



- Pensando en la reactivación económica, el Gobierno anuncia tres días sin IVA con el fin de incentivar el consumo de los colombianos, estos días fueron el 19 de junio, el 3 de julio y el 19 de julio.
- El Gobierno Nacional anuncia que extenderá hasta diciembre próximo el giro del Ingreso Solidario a 3 millones de hogares en condición de pobreza y vulnerabilidad económica que no reciben ayudas de los programas sociales. (gov.co 24/06/2020)

Mayo 2020



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.

Economía



- El Gobierno afirma que se podrán abrir centros comerciales con control de aforo máximo del 30 por ciento y distanciamiento físico. Lo mismo se podrá hacer con el comercio al por menor. Además, está contemplado para museos y bibliotecas públicas. (El Tiempo)

Transporte



- El Gobierno anuncia que el transporte masivo no podrá operar en más de un 35 por ciento de aforo de su capacidad.

Abril 2020



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.



16 al 30 de abril

Extensión de las medidas preventivas
Segunda fase del ingreso solidario

Alimentación



- **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. Esto implicaba cambiar el marco normativo y formas de contratación de las secretarías de educación del país. (gov.co 02/04/2020)

Marzo 2020



Decreto 417 del 17 de marzo del 2020:

Se declara Estado de Emergencia económica, social y ecológica en todo el territorio Nacional.

A partir del 16 de marzo, se restringe el ingreso al país de personas no nacionales y no residentes en Colombia. Todos los pasajeros colombianos y residentes extranjeros tendrán aislamiento preventivo obligatorio por 14 días. (GOV.co 16/03/2020)

A partir del lunes 23 de marzo a las 00:00 hrs y hasta el 21 de abril a las 23:59 hrs se restringe el ingreso a cualquier viajero internacional a Colombia, no importa su origen ni procedencia.



Salud

- Plan de Acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia con la Resolución 536 del 31 de marzo de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social. (Plan de respuesta)

Educación



- Cierre de escuelas a nivel nacional en todas las modalidades desde el 16 de marzo

Alimentación



- Se garantizará el envío puerta a puerta de una canasta de alimentos que responda al aporte nutricional de los niños, niñas y adolescentes. (gov.co 15/03/2020)

5. Información y comunicación sobre COVID-19

Preocupa que existan deficiencias en el reporte de información en tiempo real del proceso de vacunación en la plataforma PAIWEB y en la migración a la versión 2.0. Se destaca que hay departamentos con más de un 50% de rezago en el reporte, como Antioquia (50 %), Bogotá (69 %), Risaralda (76 %) y San Andrés (71 %) ([GoC](#) 16/04/2021).

En las zonas más remotas de la región amazónica, a pesar de haber implementado con éxito la vacuna en sus capitales, existen grandes barreras para la inmunización de la población a pesar de los procesos de información y pedagogía acerca de la vacuna implementados. Las informaciones falsas y prejuicios han provocado que en ciertas comunidades indígenas al menos 1.200 personas se resistan a vacunarse ([El Espectador](#) 03/05/2021, [UNOCHA](#) 15/04/2021, [UNOCHA](#) 16/04/2021, [R4V](#) 21/04/2021).

Por otra parte, se requiere el fortalecimiento de las estrategias de comunicación de los protocolos de bioseguridad, especialmente en el Arauca y el Cauca. Esta necesidad se confirma al observar que entre el 1

6. Acceso humanitario

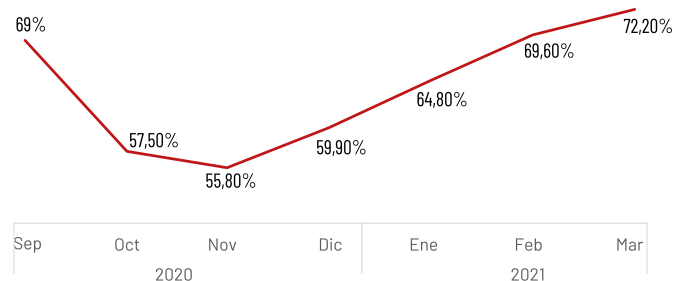
Los servicios de salud, incluyendo los programas de vacunación, control de enfermedades y otras atenciones en salud que se prestan en el marco de las actividades de respuesta humanitaria han sido afectados e intrumpidos como consecuencia de los múltiples ataques a la misión médica ocurridos durante el 2020, y que persisten en el transcurso del 2021 ([ICRC](#) 14/04/2021, [UNOCHA](#) 21/04/2021).

Algunas de las afectaciones de acceso humanitario recurrentes que se han reportado han sido el robo de vehículos con logos de organizaciones en medio de la implementación de actividades de personal humanitario y de misiones médicas en algunas regiones como el Catatumbo (Norte de Santander), en Bojayá (Chocó) o en Magüí Payán (Nariño). En ese sentido distintas organizaciones humanitarias y de Derechos Humanos hacen el llamado a respetar los principios humanitarios en el marco de la respuesta en escenarios de conflicto y violencia armada ([UNOCHA](#) 20/04/2021).

En el transcurso del mes de abril se presentaron confinamientos como consecuencia de las amenazas y junto a la contaminación por minas restringen el acceso a bienes y servicios en comunidades de Antioquia, Nariño, Chocó ([UNOCHA](#) 30/04/2021, [UNOCHA](#) 29/04/2021, [UNOCHA](#) 15/04/2021, [UNOCHA](#) 28/03/2021).

y 30 de abril la proporción de personas que declaraba estar medianamente o muy informada sobre el proceso de vacunación se redujo 2 pp hasta ubicarse en el 52,5% ([Universidad Carnegie, University of Maryland and Facebook](#) 30/04/2021, [iMMAP](#) 30/04/2021).

Gráfica 14. Interés de aplicarse la vacuna en caso que esté disponible



Fuente: [DANE](#) 30/04/2021

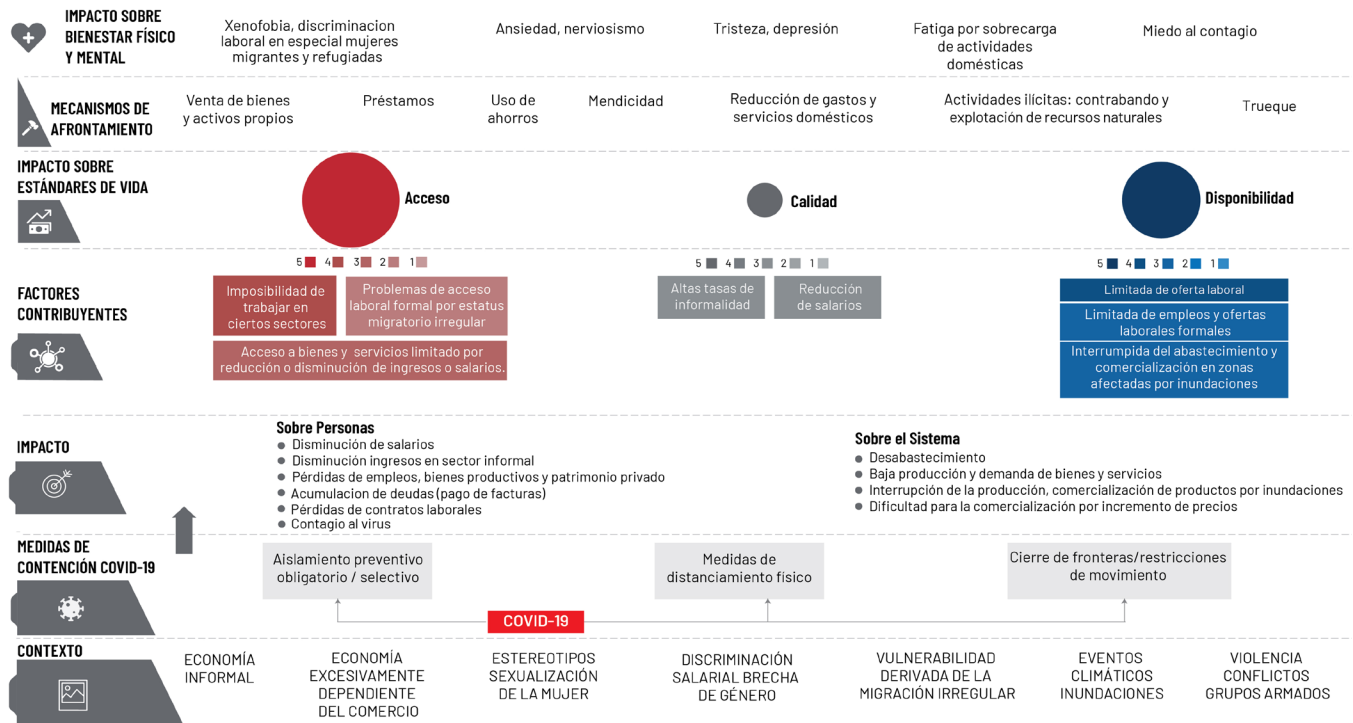
Para responder a los confinamientos registrados en Dabeiba (Antioquia) que se registraron a mediados de abril como consecuencia de la presencia de minas antipersona, los actores humanitarios solicitan la creación de un corredor con acciones de desminado humanitario para brindar garantías a las comunidades para acceder a la ayuda ([UNOCHA](#) 15/04/2021).

La contaminación del territorio por presencia de minas antipersona es de suma preocupación dado que limita la movilidad de las comunidades al acceso de bienes y servicios, situación que afecta a corregimientos como en La Blanquita en la zona rural de Frontino, donde más de 1.500 personas se encontraban confinadas ([UNOCHA](#) 15/04/2021). Entre enero y abril de 2021 se han registrado 57 víctimas de minas antipersona, de las cuales 13 han sido niños, niñas o adolescentes (23%) y 34 civiles (60%) ([GoC](#) 30/04/2021).

7. Resumen del impacto y las condiciones humanitarias

Sector Medios de Vida

Gráfica 15. Árbol de problemas del Sector de Medios de Vida

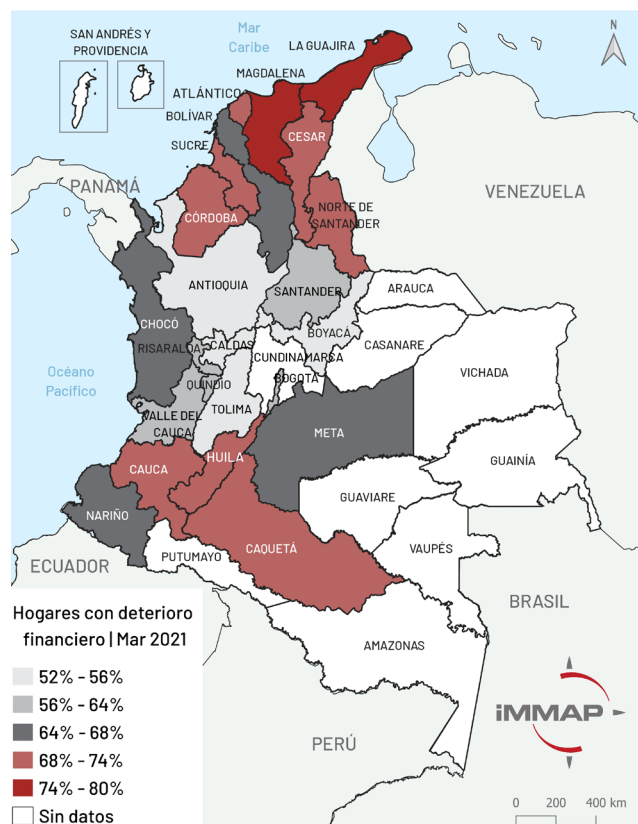


Bienestar físico y mental

La preocupación por la situación económica del hogar se redujo un 28% respecto a enero. Entre los departamentos con mayor preocupación por las finanzas del hogar se encuentran Córdoba, Caquetá y Cesar ([DANE 25/02/2021](#), [Facebook](#), [Carnegie Mellon University](#), [University of Maryland](#) 15/03/2021, [DANE 25/03/2021](#), [DANE 26/04/2021](#)). La percepción de sobrecarga en el trabajo presentó un incremento de 2,4 pp, ubicándose en valores parecidos a los registrados en el mes de enero. En cuanto a las tareas del hogar, el 29% de la población experimentó sobrecarga respecto a antes de la epidemia, afectando especialmente a las mujeres ([DANE 25/02/2021](#), [DANE](#)

25/03/2021, [MIRE](#) 06/04/2021, [DANE](#) 26/04/2021). La epidemia y las medidas de cierre implementadas por el Gobierno colombiano han exacerbado las condiciones de vulnerabilidad laboral por parte de empleadores impulsando el trato discriminatorio y el irrespeto de los derechos laborales de los migrantes, con un 29% de ellos habiéndose sentido discriminado al momento de buscar trabajo, y el 19% en su lugar de trabajo observándose mayor percepción del aumento de explotación laboral en las regiones de Cundinamarca y Atlántico ([Proyecto Migración Venezuela](#) 25/03/2021, [R4V](#) 31/03/2021, [UNHCR](#) 15/04/2021, [MMC](#) 29/04/2021)

Gráfica 16. Hogares que han visto deteriorada su condición financiera - marzo 2021



Fuente: [DANE 30/04/2021](#)

Mecanismos de afrontamiento

La población colombiana así como los refugiados y migrantes venezolanos utilizan el rebusque diario, el emprendimiento de pequeños negocios, la reducción de servicios esenciales, así como el uso de ahorros como mecanismos de supervivencia económicos. Los hogares colombianos han utilizado la reducción de servicios no esenciales como educación no obligatoria o el acceso al servicio de empleado doméstico, cuya privación se ha triplicado respecto a enero, pasando del 0,9% al 2,7% de los hogares ([DANE 25/02/2021](#), [DANE 25/03/2021](#), [DANE 26/04/2021](#)). El 34% de los migrantes utilizan el ahorro como segunda fuente de ingresos ([R4V 09/02/2021](#), [R4V 31/03/2021](#)).

Ante la falta de oportunidades laborales y las dinámicas de violencia armada, la población vulnerable que incluye a indígenas, migrantes venezolanos, personas LGBTI+ y población desplazada se ven obligados a incurrir en actividades ilegales como tráfico de drogas, vinculación a GAO y explotación ilegal de recursos naturales como forma de incrementar sus ingresos presentándose un aumento en el uso de estos mecanismos en gran parte de la región amazónica ([ICG 26/02/2021](#), [R4V 13/03/2021](#), [R4V 31/03/2021](#), [UNOCHA 19/04/2021](#), [UNOCHA 21/04/2021](#)).

Estándares de vida

El desempleo de Colombia en marzo de 2021 fue del 14%, representando una reducción del 18% respecto a enero y consolidando una recuperación del mercado laboral tras haber incrementado el desempleo al terminar la campaña navideña. La tasa de informalidad se ubicó en el 49% con un incremento de 2,1 pp con relación al mismo mes del año anterior, siendo Cúcuta la ciudad con mayor informalidad junto con Sincelejo, presentando ambas tasas superiores al 67%. En cuanto a los hogares sin ingresos, se presenta una reducción de 5,8 pp respecto a febrero, sin embargo la proporción de hogares sin capacidad de ahorro se incrementa alcanzando el 78% a pesar de las mejoras económicas del país ([DANE 27/02/2021](#), [DANE 25/03/2021](#), [DANE 31/03/2021](#), [DANE 26/04/2021](#), [DANE 30/04/2021](#)). La tasa de desempleo para los migrantes se ubicó en el 26% con un incremento de 5,5 pp frente a la registrada en mismo periodo del año anterior.

Según datos de la Encuesta de Calidad de Vida e Integración de los Migrantes Venezolanos en Colombia, el 90% vive del empleo informal y el 85% considera que es difícil o muy difícil el acceso al trabajo, siendo este el principal problema en el acceso a bienes y servicios por encima de vivienda y salud. El 98% de la población venezolana presenta privaciones por tener empleos informales además de presentar condiciones de precariedad laboral e ingresos como consecuencia de la epidemia y sus medidas restrictivas. La misma encuesta revela que la mitad de los migrantes trabajan más de los 48 horas semanales establecidas por Ley en comparación con el 25% de los empleados colombianos ([GoC 2011](#), [R4V 09/02/2021](#), [La República 10/03/2020](#), [Proyecto Migración Venezuela 25/03/2021](#), [DANE 25/03/2021](#), [Proyecto Migración Venezuela 27/03/2021](#), [Proyecto Migración Venezuela 30/03/2021](#), [R4V 31/03/2021](#), [BBVA 08/04/2021](#), [Proyecto Migración Venezuela 21/04/2021](#), [DANE 26/04/2021](#))

Impacto en personas

El 59% de los hogares colombianos considera que la situación dentro de su hogar está peor o mucho peor que hace un año, observándose una disminución de 6 pp frente al mes de febrero y un incremento de 4 pp de la sensación de mejora, situándose en 7,4%. El 62% prevé una situación económica para su hogar dentro de doce meses igual o peor ([DANE 26/04/2021](#), [DANE 25/03/2021](#)). La reducción de la actividad económica (24%), pagos y deudas (15%), pérdida del empleo (12%) o la imposibilidad de encontrarlo (6%) son los principales impactos en los medios de vida de los hogares colombianos. En cuanto al empleo, se recuperaron al menos 271.000 puestos de trabajo frente al mismo mes del año pasado. Pese a esta mejoría, la tasa de informalidad se vio incrementada un 1,2% en relación con el mes de febrero ([DANE 31/03/2021](#), [UNOCHA 26/04/2021](#), [DANE 30/04/2021](#)).

La epidemia por COVID-19 y las medidas de cierre implementadas por el Gobierno colombiano han causado impactos económicos en los medios de vida de los refugiados y los migrantes de Venezuela, quienes presentan una tasa de informalidad del 93% muy superior a la presentada por la población colombiana, el 80% ha enfrentado dificultades para la generación de ingresos y un 80% ha visto reducido el número de horas que trabajan semanalmente ([REACH Initiative 19/03/2021](#), [Proyecto Migración Venezuela 25/03/2021](#)).

Impacto en servicios

Las afectaciones en el funcionamiento de las empresas se redujeron un 58% frente al mes de diciembre del 2020, situándose en el 4,9% y consolidando una mejoría que sigue una tendencia que comenzó meses atrás. En los

próximos tres meses únicamente el 0,2% de las empresas espera un cierre temporal mientras que el 99% no planea realizar alteraciones en su funcionamiento. El Índice de Producción Industrial (IPI) presentó una reducción de 11,4 pp respecto al mismo periodo de 2020 cuando registró un crecimiento del 4,9%. ([Fedesarrollo 28/01/2020](#), [DANE 14/04/2021](#), [Fedesarrollo 16/04/2021](#), [Conlupa 16/04/2021](#)). Las empresas como parte de la reactivación económica se han adaptado a las nuevas áreas digitales para continuar con sus servicios y comercialización de sus productos, para sobrellevar los desafíos de las restricciones y equilibrar sus necesidades ante nuevos periodos de incertidumbre ([Agencia EFE 13/04/2021](#)).

Factores agravantes

Entre las principales causas de los efectos relacionados con la crisis epidémica de la COVID-19 en el mercado laboral se encuentran la violencia armada, la discriminación por razón de procedencia o género, la VBG y la estructura económica poco sostenible. Estos factores, aunados a la situación de irregularidad de cientos de miles de migrantes y refugiados venezolanos en el país, han tenido repercusiones que cronifican la desigualdad, la precariedad y la elección de medios de vida ilícitos, contribuyendo al deterioro de los medios de subsistencia de las poblaciones que viven en las zonas históricamente afectadas ([ILO 05/03/2021](#), [BBVA 05/04/2021](#), [MIRE 06/04/2021](#), [ICRC 14/04/2021](#), [UNHCR 15/04/2021](#), [UNOCHA 19/04/2021](#), [UNOCHA 21/04/2021](#), [REACH Initiative 27/04/2021](#), [MMC 29/04/2021](#)).



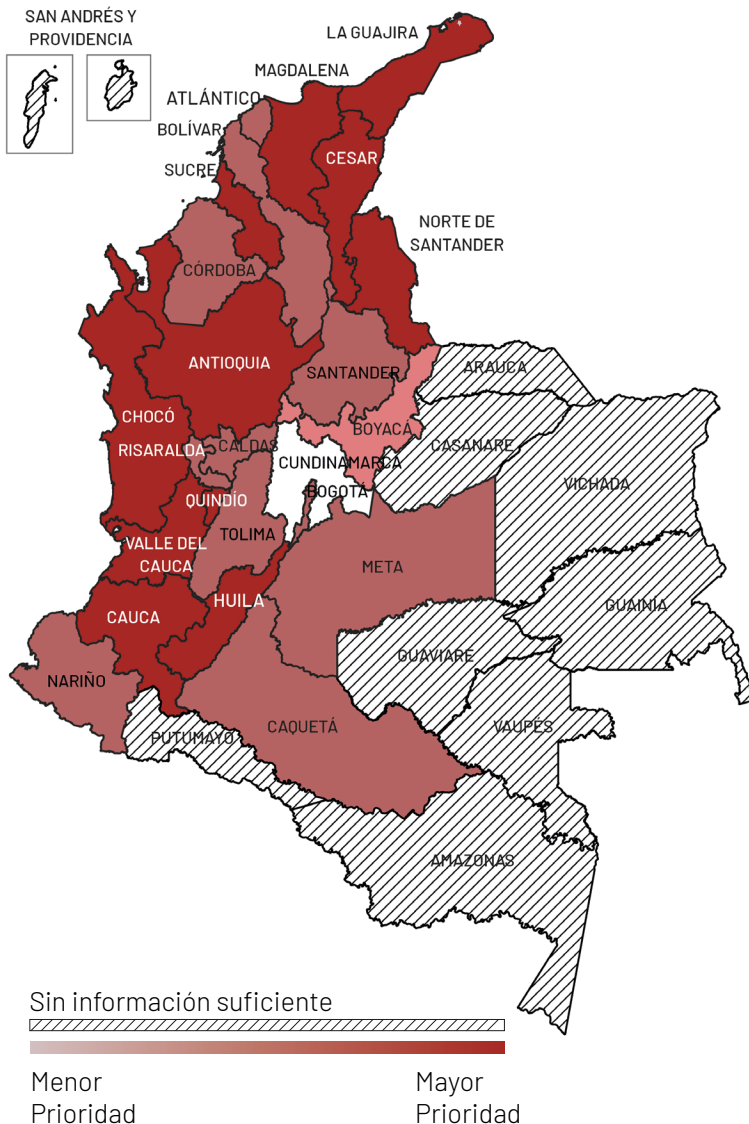
PRIORIDADES SECTOR MEDIOS DE VIDA

Necesidades Prioritarias en Medios de Vida

- 1 Acceso limitado a fuentes de trabajo
- 3 Informalidad
- 5 Brecha de género: menor salario, mayor desempleo, hipersexualización en venezolanas, sobrecarga en labores del hogar, mayor informalidad

- 2 Bajos salarios
- 4 Discriminación y explotación de población venezolana

Zonas geográficas prioritarias



Grupos afectados prioritarios

- 1 Migrantes en situación irregular
- 2 Migrantes y refugiados
- 3 Desplazados internos
- 4 Migrantes en tránsito y caminantes
- 5 Población Pendular

Grupos prioritarios con necesidades específicas

- 1 Indígenas y Afrodescendientes
- 2 Población cabeza de hogar
- 3 LGTBIQ+

Grupos Vulnerables

- 1 Mujeres, en especial cabezas de hogar y mujeres migrantes.
- 2 Trabajadores del sector informal, en especial migrantes y refugiados.
- 3 Población afectada por inundaciones
- 4 Víctimas de violencia armada, en especial indígenas y migrantes

Sector Seguridad Alimentaria y Nutrición

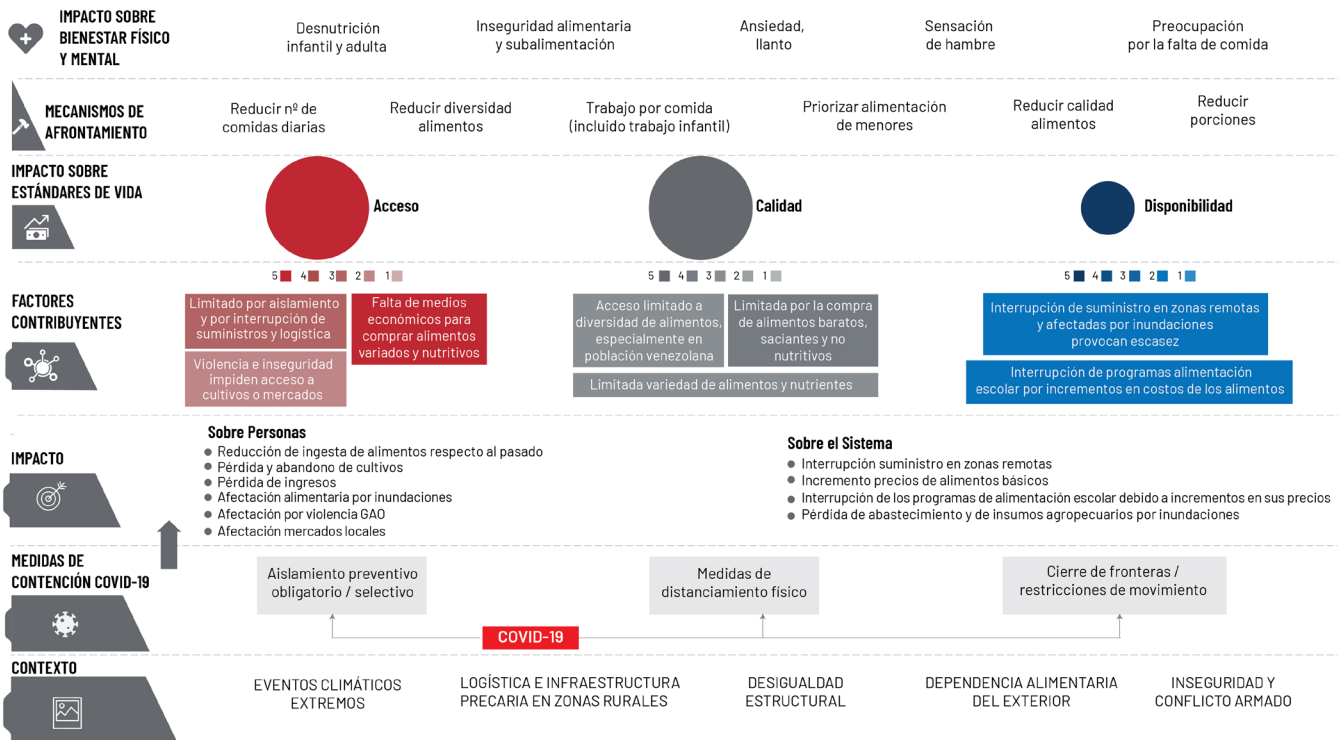
PERSONAS EN NECESIDAD
6.4M

MUJERES
51%

NIÑOS Y NIÑAS
29%

Fuente: [HNO 2021](#)

Gráfica 17. Árbol de problemas de Seguridad Alimentaria y Nutrición



Bienestar físico y mental

Para el 2021 se estima que 10 millones de personas en áreas urbanas y peri urbanas de Colombia padezcan de un grado de inseguridad alimentaria aguda. Alrededor de 13.000 NNAJ presentan niveles de desnutrición aguda y severa ocasionando consecuencias en su desarrollo físico y mental ([UNOCHA 21/04/2021](#)). En enero del 2021 la proporción de colombianos que pasó algún día sin comer fue del 0,5%, mientras que para marzo, la proporción de colombianos que acceden a una sola comida diaria o menos se ubicó en el 1,5%, observándose una reducción del 40% frente a febrero que se debe interpretar como una buena noticia. La situación de la población venezolana es aún más grave y el 26% de ellos padecen inseguridad

alimentaria severa ([DANE 25/03/2021](#), [Proyecto Migración Venezuela 27/03/2021](#), [DANE 26/04/2021](#)).

En cuanto a los casos de desnutrición aguda en menores de cinco años se experimentó un incremento del 9% respecto a las predicciones, mientras que el número de casos de bajo peso al nacer se mantiene por debajo de lo proyectado excepto en los departamentos de Quindío, Casanare, Arauca y Vaupés que superaron las predicciones ([INS 03/04/2021](#), [INS 17/04/2021](#)). Situación especialmente grave para el 85% de los NNAJ migrantes quienes no cuentan con una variedad en los alimentos lo que podría afectar su salud a largo plazo. ([IOM 08/03/2021](#), [Proyecto Migración Venezuela 25/03/2021](#), [UNOCHA 03/04/2021](#)).

Mecanismos de afrontamiento

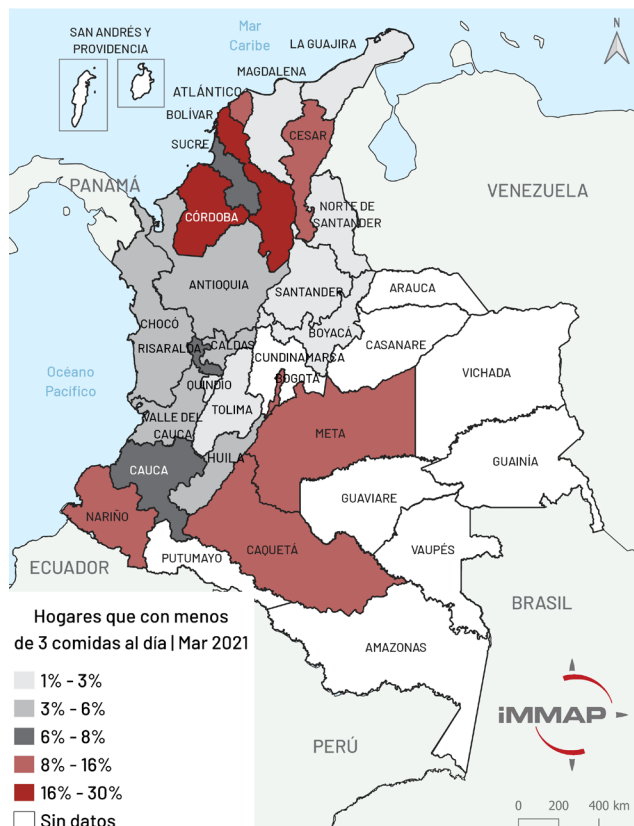
Se mantiene la alta proporción de hogares colombianos que han llevado a cabo estrategias de afrontamiento como la reducción del número de comidas diarias o dar prioridad a los niños y niñas a la hora de comer y que según los últimos datos se sitúa en el 95% del total de hogares del país. Estos mecanismos son mayormente utilizados por hogares de jefatura femenina durante la epidemia por COVID ([Save the Children](#) 16/02/2021, [Save the Children](#) 20/02/2021, [UNOCHA](#) 26/04/2021). Entre la población venezolana el 40% recurre a estrategias de supervivencia como disminuir la frecuencia de las comidas (24%) y pasar regularmente el día sin comer (16%). El 26% de los cuidadores y cuidadoras de niños obtienen alimentos mediante donaciones de las sobras de las casas vecinas, o mendigando, el 16% consiguen comer con familiares y amigos y el 7,1% calman su hambre comiendo las sobras de los restaurantes ([IOM](#) 08/03/2021, [ECNI](#) 06/04/2021). Para las familias en tránsito la situación es aún más complicada debido a la imposibilidad de conseguir alimentos de calidad, la mayoría consume alimentos altos en azúcares a partir de donaciones en centros de acopio, siendo alimentos poco nutritivos ([NRC](#) 03/02/2021, [WFP](#) 11/03/2021).

Estándares de vida

El 68% de la población colombiana manifestó consumir 3 comidas al día, mostrando un descenso de 1 pp respecto a febrero, mientras que los porcentajes observados de las personas que pueden consumir una única comida al día o menos fueron 1.3 y 0.3% respectivamente ([DANE](#) 25/03/2021, [UNOCHA](#) 26/04/2021, [DANE](#) 26/04/2021). El acceso a los alimentos continúa siendo una de las principales necesidades de los migrantes y refugiados venezolanos, entre los que el 25% sufren de inseguridad alimentaria severa. Preocupa que el 55% de los NNA en situación de calle no consume las tres comidas al día y el 64% se haya quedado sin comer durante un día al menos una vez en los últimos tres meses ([REACH](#) 19/03/2021, [El Colombiano](#) 06/04/2021, [IOM](#) 11/04/2021, [R4V](#) 21/04/2021). Se prevé que la crisis actual se extienda durante 2021 con sus consecuencias sobre la seguridad alimentaria, mientras que la falta de recursos económicos, las distancias de los mercados en zonas rurales y la acción violenta de los GAO dificultan la adquisición de alimentos en las comunidades indígenas de Chocó y La Guajira ([UNOCHA](#) 05/04/2021, [ECNI](#) 06/04/2021, [El Colombiano](#) 06/04/2021, [IOM](#) 11/04/2021, [UNOCHA](#) 26/04/2021),

Migrantes venezolanos y desplazados ven limitado el acceso a alimentos de calidad y diversidad de productos ya sea por causa de grupos delictivos y por las restricciones a causa de la epidemia. Ante esto, las familias deben recurrir a alimentos de bajo aporte nutricional, especialmente los NNA migrantes en situación de calle o con vocación de permanencia en el país ([UNOCHA](#) 05/04/2021, [IOM](#) 11/04/2021).

Gráfica 18. Mapa del porcentaje de hogares que en los últimos 7 días consumieron 3 comidas al día - marzo 2021



Fuente: [DANE](#) 30/04/2021

Impacto en personas

La imposibilidad de generar ingresos debido a las restricciones impuestas por la emergencia sanitaria por COVID-19 ha causado la reducción de las porciones y calidad de alimentos que consumen muchas familias, siendo especialmente afectadas mujeres y población rural ([UNOCHA](#) 05/04/2021, [UNOCHA](#) 15/04/2021, [UNOCHA](#) 26/04/2021). En marzo de 2021, el 31,5% de la población había reducido la cantidad de comidas diarias en comparación con un año antes, siendo Tunja, Bucaramanga, Quibdó y Cúcuta las ciudades con la menor oscilación de consumo en comidas.

DANE confirma que con la crisis económica derivada de la epidemia, alrededor de 1.7 millones de familias solo tienen la posibilidad de consumir dos comidas al día ([DANE 25/03/2021](#), [DANE 26/04/2021](#)). Por su parte, las inundaciones recurrentes, deslizamientos de tierra y sequías afectan negativamente los cultivos, provocando desabastecimiento y bajos niveles de ingresos en las poblaciones de Arauca, Chocó, Antioquia, La Guajira, Nariño y Putumayo, situación que es agravada por las restricciones en la movilidad impuestas por GAO/GDO que impiden el acceso a los cultivos ([UNOCHA 10/03/2021](#), [FAQ 11/03/2021](#)).

Impacto en servicios

El sector de alimentos y bebidas no alcohólicas experimentó el mayor crecimiento en precios en lo corrido del año, ubicándose un 5,2% por encima del promedio nacional. En comparación con marzo de 2021, los mayores incrementos se registraron en la papa (18,78%), el plátano (6,93%) y la zanahoria (5,54%) ([DANE 05/05/2021](#)). Según FAO, La mayor dificultad para los productores agropecuarios es la falta de alimento para el ganado (26%), debido a que no cuentan con los insumos o materias primas. El 30% de los productores sufrieron afectaciones que los llevaron a cultivar menores cantidades, siendo las regiones Caribe y Cafetera las que sufrieron una mayor disminución de la demanda y afectaciones en las cadenas de suministro. Finalmente, el 48% han sufrido afectaciones relacionadas con las fuertes lluvias o inundaciones como brote de plagas, enfermedades y sequías prolongadas ([FAQ 02/03/2021](#), [FAQ 11/03/2021](#)).

Debido al comienzo de la primera temporada de lluvias persisten los riesgos de inundación y daño a los cultivos en los departamentos de La Guajira, Magdalena y Norte de Santander. Alrededor de 348 hectáreas de cultivos se han visto afectadas por las recientes inundaciones ocurridas

en el departamento de Chocó, incrementando los niveles de inseguridad alimentaria en la región ([IFRC 27/04/2021](#), [UNOCHA 16/04/2021](#)). A pesar de los planes del Gobierno para garantizar la alimentación de NNAJ, se registran casos de interrupción de los programas de alimentación escolar en zonas remotas del país, aumentando el grado de inseguridad alimentaria ([Infobae 17/12/2020](#), [RCN 31/01/2021](#), [UNOCHA 10/03/2021](#), [UNOCHA 15/04/2021](#))

Factores agravantes





Las comunidades indígenas y afrocolombianas de los departamentos de Chocó, La Guajira, Magdalena y Norte de Santander se han visto afectadas durante años por el conflicto armado, agudizando la seguridad alimentaria de la población y se agrava aún más por los eventos climáticos extremos durante los primeros meses del año, por las inundaciones y la destrucción de los cultivos de subsistencia ([UNOCHA 20/04/2021](#)).

La desigualdad entre departamentos y clases sociales, la pobreza estructural de algunas regiones y algunos sectores poblacionales suponen un factor agravante en un contexto como el actual, en el que grupos de población vulnerables como migrantes y refugiados venezolanos, mujeres y población pobre sufren especialmente ([FAQ 01/03/2021](#), [Proyecto Migración Venezuela 27/03/2021](#)). Por su parte, el confinamiento impuesto por el conflicto armado pone en peligro la seguridad alimentaria y nutricional de los pobladores de Chocó y Nariño ([FAQ 11/03/2021](#), [MIRE 19/03/2021](#), [UNOCHA 14/04/2021](#), [UNOCHA 15/04/2021](#), [UNOCHA 20/04/2021](#), [UNOCHA 21/04/2021](#)).

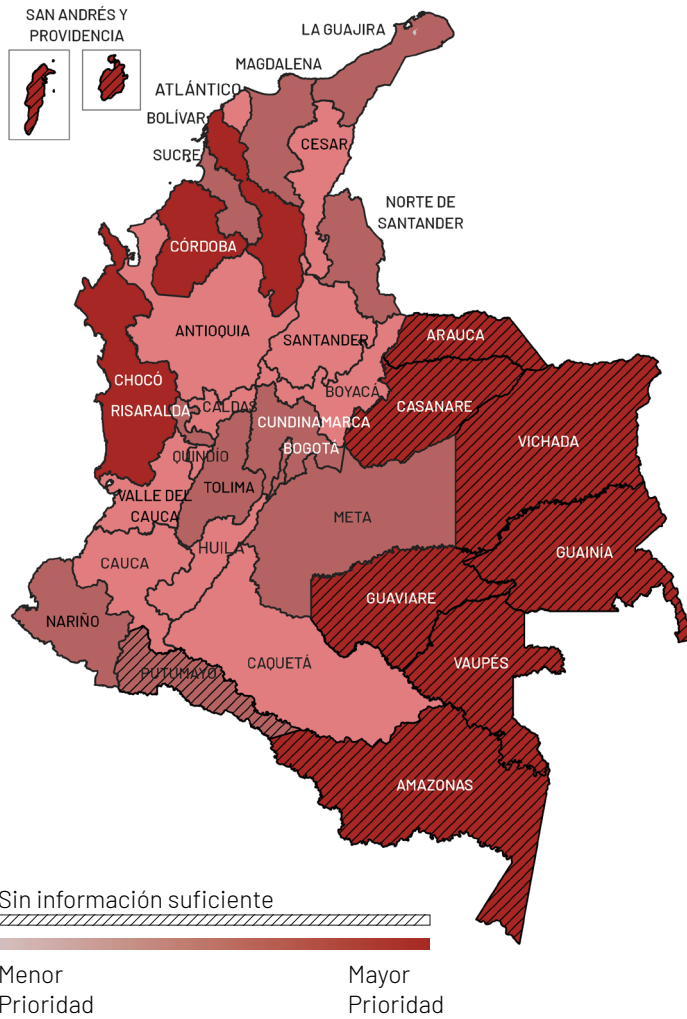


PRIORIDADES SECTOR SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN





Necesidades Prioritarias en Seguridad Alimentaria y Nutrición

- 1**  Población sin acceso a tres comidas diarias
- 2**  Calidad de comida deficiente
- 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 en tránsito y caminantes
- 2**  Migrantes con intención de permanencia y en situación irregular
- 3**  Desplazados internos
- 4**  Migrantes y refugiados con vocación de permanencia regularizados

Grupos prioritarios con necesidades específicas

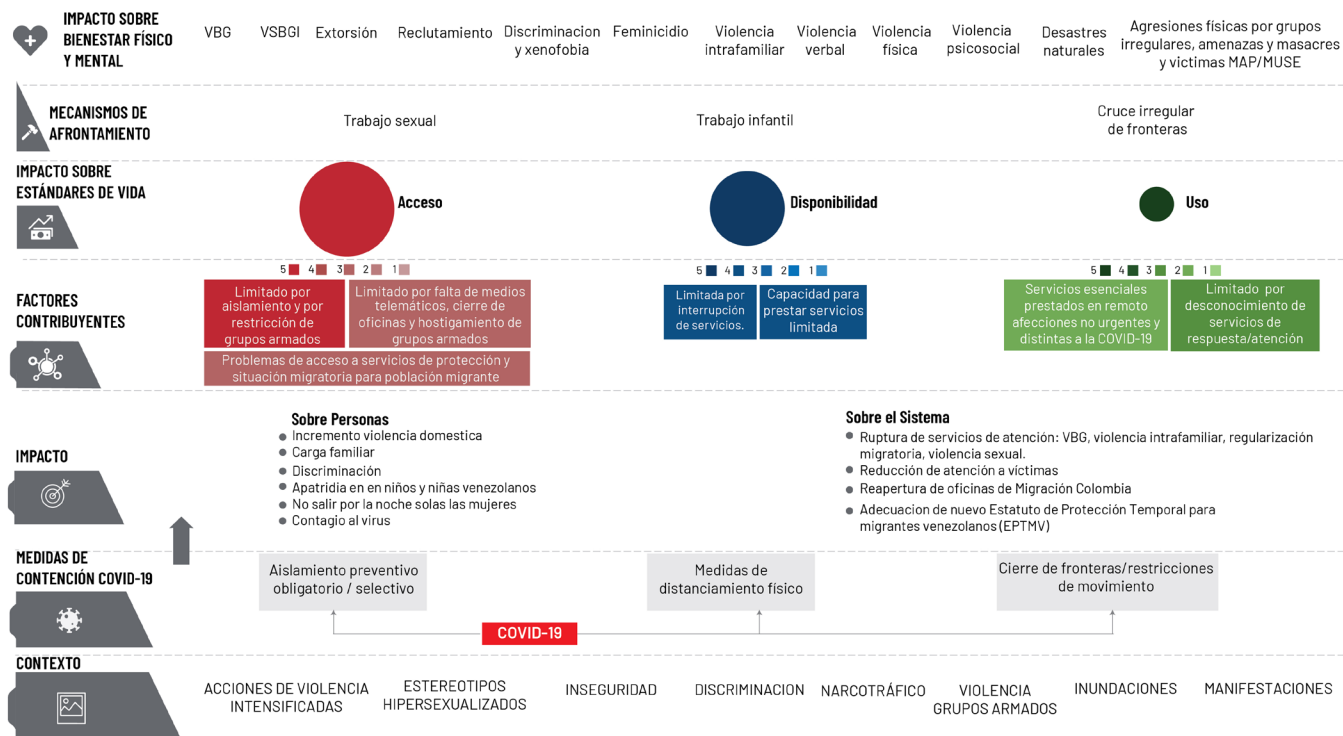
- 1**  Comunidades indígenas
- 2**  Comunidades afrodescendientes
- 3**  Personas en situación de discapacidad
- 4**  Mujeres embarazadas y en periodo de lactancia

Grupos Vulnerables

- 1**  Niños y niñas menores de 5 años
- 2**  Población afectada por inundaciones
- 3**  Adultos en hogares con menores



Gráfica 19. Árbol de problemas del Sector Protección



Bienestar físico y mental

Las acciones de violencia intensificadas en el marco de la COVID-19 siguen quebrantando la seguridad y el bienestar físico y mental de la población. En marzo de 2021, aproximadamente el 84% de los casos de delitos sexuales fueron en contra de las mujeres y aunque se observa una disminución con respecto a febrero, se mantiene la proporción alrededor del 60% de casos sobre NNAJ para ambos meses, destacando los departamentos de Cundinamarca, Antioquia, Valle del Cauca, Santander y áreas fronterizas ([Policía Nacional 31/03/2021](#), [Proyecto Migración Venezuela 19/04/2021](#),

[MIRE 22/04/2021](#). De 73 casos de homicidios femeninos reportados, 52 casos califican como feminicidio, una víctima más que el mes anterior. Se aprecia mayor impacto sobre mujeres mestizas, indígenas y afrocolombianas ([Policía Nacional 31/03/2021](#), [Observatorio Feminicidios Colombia 21/04/2021](#)). Aun cuando menos proporción de población indica conflictos y discusiones entre miembros del hogar, datos oficiales de la Policía Nacional presentan una fluctuación alrededor del 20% en delitos de violencia intrafamiliar para el primer trimestre de 2021, en el cual el 77% de las víctimas han sido mujeres, adolescentes y niñas ([Policía Nacional 31/03/2021](#), [DANE 26/04/2021](#)).

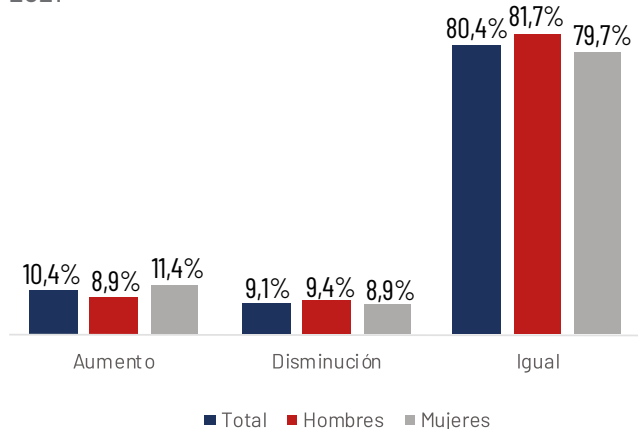
En comparación con el primer trimestre de 2020, este año se registra un aumento del 142% en víctimas de confinamiento impuesto por enfrentamientos armados. Se sigue denunciando la contaminación por uso de MAP/MUSE, destacando los departamentos de Cauca, Chocó, Nariño y Antioquia, afectando principalmente a poblaciones indígenas y afrocolombianas ([UNOCHA 01/04/2021](#), [UNOCHA 15/04/2021](#), [UNOCHA 20/04/2021](#)). Robo, secuestro, soborno y extorsión son los riesgos que, en percepción, más han aumentado durante la epidemia, así lo declara el 80% de la población refugiada y migrante proveniente de venezolana consultada. Un 54% manifiesta haber sido discriminada y/o rechazada por su nacionalidad y un 41% afirma que esta situación aumentó a raíz de la epidemia COVID-19 ([Proyecto Migración Venezuela, USAID 25/03/2021](#), [R4V 31/03/2021](#), [MMC 29/04/2021](#)).

Gráfica 20. Sensación de inseguridad en horas de la noche en abril de 2021



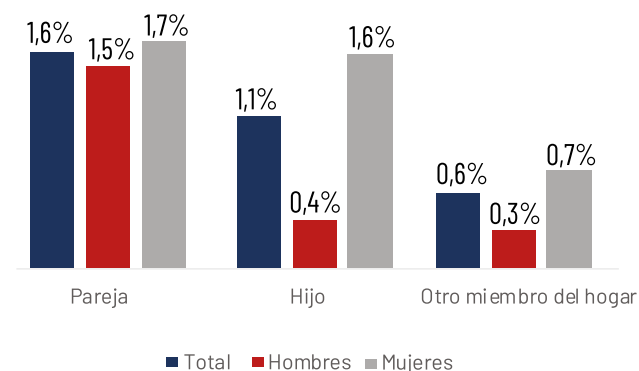
Fuente: [DANE 30/04/2021](#)

Gráfica 21. Variación de la conflictividad en el hogar como consecuencia del aislamiento preventivo - abril 2021



Fuente: [DANE 30/04/2021](#)

Gráfica 22. Proporción de personas maltratadas física o verbalmente en el hogar según sexo y perpetrador/a - abril 2021



Fuente: [DANE 30/04/2021](#)

Mecanismos de afrontamiento

Pese a que las fronteras continúan cerradas desde hace un año por la COVID-19, se estima que diariamente ingresan más de 400 refugiados y migrantes con vocación de permanencia y entre 7 y 8 mil pendulares por 350 pasos irregulares a lo largo de la línea limítrofe entre Colombia y Venezuela ([REACH Initiative 19/03/2021](#), Proyecto Migración Venezuela 14/04/2021, [IFRC 14/04/2021](#)). Aun cuando la economía en estos últimos meses se ha reactivado, esta crisis derivada de la epidemia dificulta las posibilidades de acceso a recursos y medios de vida, con impacto diferenciado en mujeres refugiadas y mujeres cabezas de hogar, lo cual ha exacerbado el trabajo sexual y el sexo transaccional por supervivencia ([R4V 13/03/2021](#), UNOCHA 31/03/2021, R4V 31/03/2021, [Uniminuto Radio 13/04/2021](#), [Proyecto Migración Venezuela 19/04/2021](#)). Ante los cierres de las escuelas como medida para contener la propagación de la COVID-19, aumentan las vulnerabilidades y riesgos para los NNAJ, en particular refugiados y migrantes venezolanos que aceptan trabajos mal remunerados para comprar alimentos. Según el DANE, el 41% de niños y niñas que no acuden a la escuela lo hacen para trabajar, presentando un incremento de 39 pp con respecto a febrero, por ello, tal incremento se debería interpretar con cautela ([MIRE 06/04/2021](#), [IOM 11/04/2021](#), [DANE 26/04/2021](#), [UNOCHA 26/04/2021](#)).

Estándares de vida

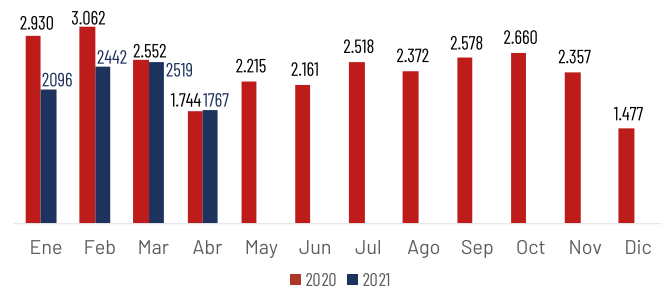
En Colombia hay más de 1.742.927 migrantes y refugiados venezolanos, de los cuales el 56% están en situación irregular debido al difícil acceso a documentos migratorios legales, donde los NNAJ tienen un alto índice de indocumentación, agudizado por las medidas de contención por la epidemia. Se espera que estas

limitaciones disminuyan con la reciente regularización masiva accionada por el Gobierno con el nuevo Estatuto Temporal de Protección para Venezolanos (ETPV), con el fin de proteger y formalizar la estadia de dicha población en el país ([International Organization for Migration](#) 11/04/2021, [OIM](#) 11/04/2021, [Diario del Sur](#) 14/04/2021, [Migración Colombia](#) 16/04/2021, [Proyecto Migración Venezuela](#) 23/04/2021). Se han identificado dificultades y poca eficiencia agudizadas por la COVID-19 en el acceso de la población venezolana y colombiana a servicios de protección de VBG, justicia y salud. A esto se le suman las dificultades para acceder a rutas de protección, ya sea por las medidas de restricciones impuestas tanto por el Gobierno como por grupos armados ([Caribe Afirmativo](#) 15/02/2021, [IQM](#) 18/02/2021, [Save the Children](#) 18/02/2021, [MIRE](#) 07/03/2021, [UNOCHA](#) 10/03/2021, [UNOCHA](#) 24/03/2021, [DRC](#) 25/03/2021, [CICR](#) 14/04/2021). En el contexto particular de la epidemia de COVID-19, se observa entre muchas de las problemáticas la carencia de apoyo familiar. Datos oficiales del DANE señalan que el 55% de las personas encuestadas carecen de apoyo, experimentando un aumento de necesidades de apoyo con respecto al mes de marzo ([DANE](#) 25/03/2021, [DANE](#) 26/04/2021). Por último, han acontecido múltiples manifestaciones en varias ciudades del país, por la pronunciación de la reforma fiscal dejando a más de 120 heridos solo en Cali y varios muertos, así mismo cientos de detenidos sin garantías de seguridad jurídica y física ante las violaciones de sus derechos por parte de miembros de la fuerza pública ([BBC](#) 28/04/2021, [El Periódico](#) 02/05/2021).

Impacto en personas

Las medidas de distanciamiento físico por la COVID-19 limitan las actividades educativas y de esparcimiento impactando especialmente a cerca de 1.9 millones de NNAJ que están expuestos a reclutamiento forzado y violencia sexual. Los GAO y GDO se aprovechan de ese escenario para aumentar el uso de menores principalmente entre 13 y 17 años, específicamente en zonas rurales, generando mayores riesgos de protección. La vulneración de los derechos de los NNAJ y las pocas herramientas tecnológicas y acceso a internet para continuar con la educación virtual aumentan las necesidades de respuesta institucional para garantizar la seguridad de la población infantil en estas zonas apartadas y de difícil acceso ([UNOCHA](#) 13/02/2021, [UNOCHA](#) 31/03/2021, [El Espectador](#) 07/04/2021, [UNOCHA](#) 21/04/2021, [UNOCHA](#) 26/04/2021, [UN Verification Mission in Colombia](#) 26/04/2021). La sensación de inseguridad se mantiene y un 30% de mujeres afirman no salir a la calle de noche por este motivo ([DANE](#) 26/02/2021, [DANE](#) 25/03/2021).

Gráfica 23. Denuncias por delitos sexuales - enero 2020 - abril 2021



Fuente: [Policía](#) 30/04/2021

Impacto en servicios

La epidemia ha dejado en evidencia la carencia y dificultades en la respuesta institucional a víctimas sobrevivientes de VBG que han aumentado desde que comenzó el aislamiento preventivo obligatorio. La falta de mecanismos efectivos de identificación de las víctimas, la carencia de enfoques étnicos o diferenciados por género, la interrupción de los servicios de atención, el debilitamiento del tejido social y demoras de la ayuda humanitaria por barreras de acceso a las comunidades rurales son factores que ponen en evidencia el frágil sistema de justicia colombiano, limitando la asistencia adecuada e integral a las víctimas ([MIRE](#) 06/04/2021, [ACTED](#) 23/04/2021).

Factores agravantes

Los efectos de las medidas tomadas por la epidemia han aumentado las repercusiones del conflicto armado y toma de control por parte de GAO, incrementando los enfrentamientos entre actores armados y empeorando a medida que pasan los meses. Se agudiza así la violencia contra la población civil a través de restricciones a la movilidad, violencias, aumento de sobornos y extorsiones, confinamientos, amenazas, masacres y muertes, profundizando las necesidades de protección y asistencia humanitaria de las personas más vulnerables ([CICR](#) 14/04/2021, [UNOCHA](#) 21/04/2021, [MMC](#) 29/04/2021). Las medidas de contención de la epidemia han impactado en la percepción que los colombianos tienen de la población extranjera con más de un 70% desconfiando de esta, aumentando con el pasar de los meses ([DANE](#) 25/03/2021, [Proyecto Migración Venezuela](#), [USAID](#) 25/03/2021, [DANE](#) 26/04/2021).

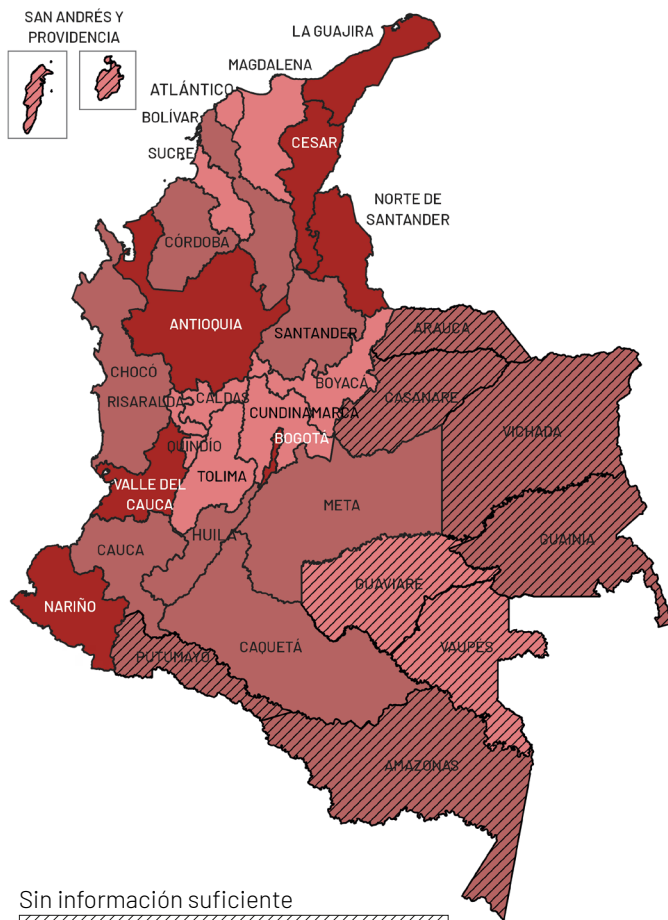


PRIORIDADES SECTOR PROTECCIÓN

Necesidades Prioritarias en Protección

- 1** Irregularidad migratoria de población venezolana
- 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** Riesgos derivados del accionar de GAO

Zonas geográficas prioritarias



Grupos afectados prioritarios

- 1** Migrantes en condición migratoria irregular
- 2** Migrantes y refugiados
- 3** IDP
- 4** Retornados o en tránsito a Venezuela
- 5** Población pendular

Grupos prioritarios con necesidades específicas

- 1** Comunidades Indígenas
- 2** Comunidades afrodescendientes
- 3** LGBTIQ+
- 4** NNAJ
- 5** Mujeres cabeza de hogar

Grupos Vulnerables

- 1** Mujeres y niñas
- 2** NNAJ en riesgo de reclutamiento
- 3** Líderes sociales, defensores de DDHH
- 4** Población en zonas de enfrentamientos armados y poder de GAO

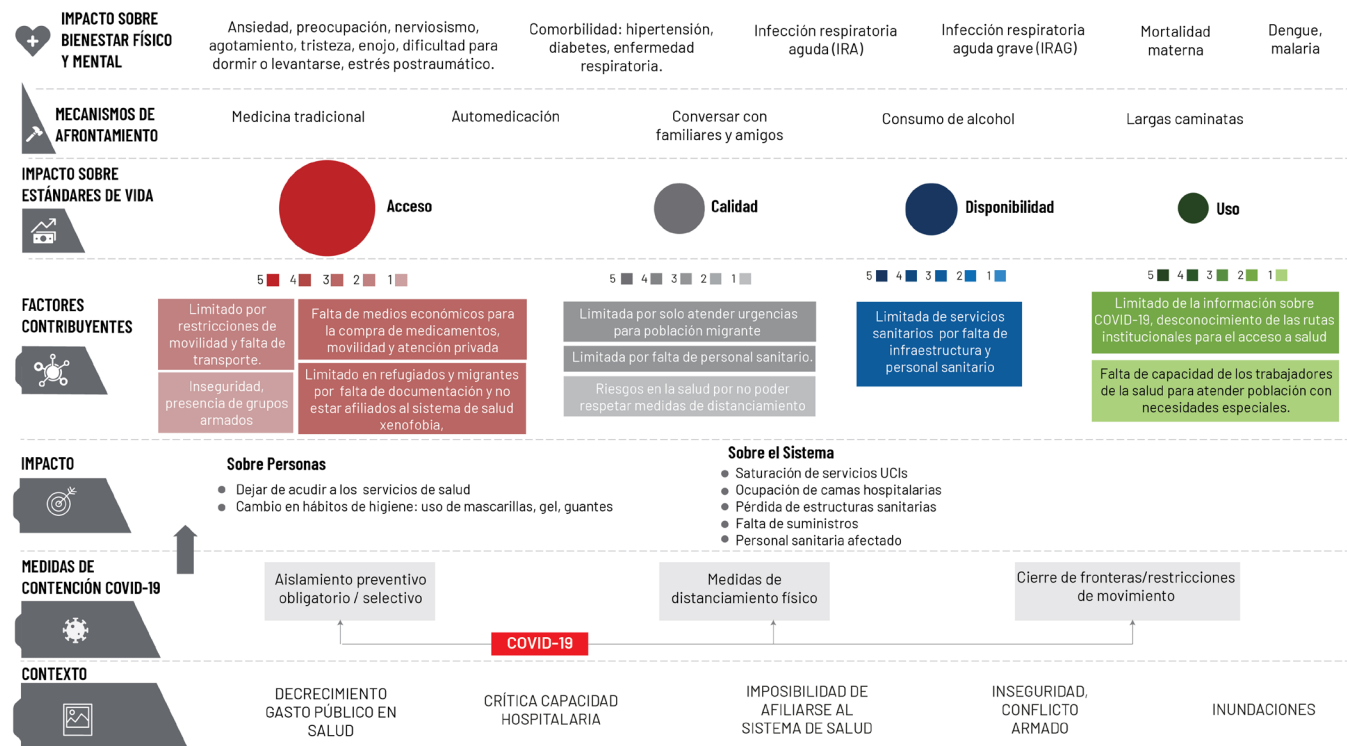
PERSONAS EN NECESIDAD
6.1M

MUJERES
51%

NIÑOS Y NIÑAS
32%

Fuente: [HNO 2021](#)

Gráfica 24. Árbol de problemas del Sector Salud



Bienestar físico y mental

Persiste el déficit en atención de todos los servicios de salud no relacionados con COVID-19. La mortalidad materna temprana aumentó en un 23% en la semana epidemiológica 16 respecto a la misma semana de 2020, siendo el incremento superior al promedio nacional en Antioquia, Bogotá, Bolívar, Valle del Cauca, Cali, Guaviare y Santa Marta ([INS 27/04/2021](#)). En relación al estado de salud actual comparado con el de hace 12 meses, el 67% de la población lo considera igual, el 14% lo considera mejor, mientras que el 15% lo considera peor ([DANE 26/04/2021](#)). Sin embargo, la salud mental de la población no mejora y más del 50% de la población continúa manifestando, entre otros, sentimientos de tristeza, preocupación, nerviosismo, irritabilidad, dificultad para dormir, siendo los más afectados mujeres, adolescentes y víctimas del conflicto armado ([DANE 25/02/2021](#), [DANE 25/03/2021](#), [GoC 14/04/2021](#), [MIRE 22/04/2021](#), [DANE 26/04/2021](#)).

Por su parte la falta de atención oportuna a enfermos

crónicos representa un doble riesgo por los factores de comorbilidad que conllevan y el riesgo propio de no tratar estas condiciones. En este sentido, en Colombia los adultos mayores y personas con comorbilidad sitúan al 14% de la población en alto grado de vulnerabilidad al virus ([El Colombiano 18/03/2021](#), [PAHO 30/03/2021](#), [UNOCHA 21/04/2021](#)). Respecto a las hospitalizaciones por Infección Respiratoria Aguda (IRA) (no COVID), se observan incrementos tanto en sala general como en UCIs e intermedios, un aumento considerable en este último caso (244% más de casos acumulados frente a la misma semana de 2020) ([INS 27/04/2021](#)). Las enfermedades vectoriales continúan en aumento, se notificaron 10.829 casos de dengue, mientras que los casos notificados de malaria fueron 20.287 hasta la semana 16 de 2021, de los cuales el 82% provienen de Chocó, Nariño, Córdoba, Antioquia y Guainía. Preocupa que el déficit en atención primaria agravado por la epidemia en las poblaciones indígenas las expongan aún más a estas enfermedades, se estima que 202.000 personas tienen una mayor probabilidad de contraer malaria y dengue ([UNOCHA 21/04/2021](#), [MIRE](#)

Mecanismos de afrontamiento

Preocupa el riesgo al que se exponen las mujeres embarazadas al realizar largas caminatas desde Venezuela hasta el hospital de Cúcuta en búsqueda de atención médica durante el parto ([Ecupunto](#) 14/04/2021). Por su parte, las poblaciones indígenas, ante el déficit en atención sanitaria que sufren, recurren al uso de plantas medicinales para tratar los síntomas de la COVID-19 y otras enfermedades ([MIRE](#) 22/04/2021). Las estrategias para contrarrestar el aislamiento social no presentan variaciones significativas respecto a los meses anteriores. Hablar con amigos y familiares continúa siendo la estrategia preponderante, seguida por enfocarse en tareas pendientes y realizar actividad física ([DANE](#) 26/04/2021).

Estándares de vida

Las principales causas referidas por los migrantes venezolanos que les impiden acceder al sistema de salud son la falta de documentación (66%), no tener suficiente dinero para pagar los servicios de salud (55%) y, en menor medida, la discriminación hacia extranjeros (21%), lo que imposibilita la asistencia a servicios de salud esenciales. Si bien tienen el derecho a recibir atención al presentar síntomas de COVID-19, existen casos donde se les ha negado el acceso a las clínicas ([MMC](#) 29/04/2021, [El Espectador](#) 23/04/2021). Actualmente, el 85% de los hogares venezolanos en Colombia no poseen afiliación al sistema de salud ([Proyecto Migración Venezuela](#) 27/03/2021). En tal sentido, preocupa que continúen las dificultades en la atención de NNAJ sin acceso a controles de crecimiento y desarrollo, acciones preventivas en salud y atención de condiciones crónicas que requieren seguimiento desde edades tempranas, que son señaladas desde el 2019 y puedan persistir como un problema en la actualidad ([Proyecto Migración Venezuela](#) 23/04/2021).

Así mismo, preocupa que la concentración de recursos para la contención de la epidemia incremente las dificultades de acceso de las personas a la atención sanitaria regular en sitios remotos afectados por el conflicto armado, debido a los problemas de seguridad y restricciones derivadas de la emergencia sanitaria por COVID. Esta situación es agravada por la falta de infraestructura sanitaria y el desconocimiento de la población mayoritariamente indígena, afrocolombianas y migrante sobre las rutas de atención ([UNOCHA](#) 10/03/2021, [UNOCHA](#) 26/04/2021, [MMC](#) 29/04/2021, [MIRE](#) 22/04/2021, [R4V](#) 06/04/2021, [UNOCHA](#) 31/03/2021). En el caso particular de La Guajira hay escasez de oxígeno y medicamentos, además no se dispone de una ambulancia aérea para el traslado de pacientes ([UNOCHA](#) 20/04/2021).

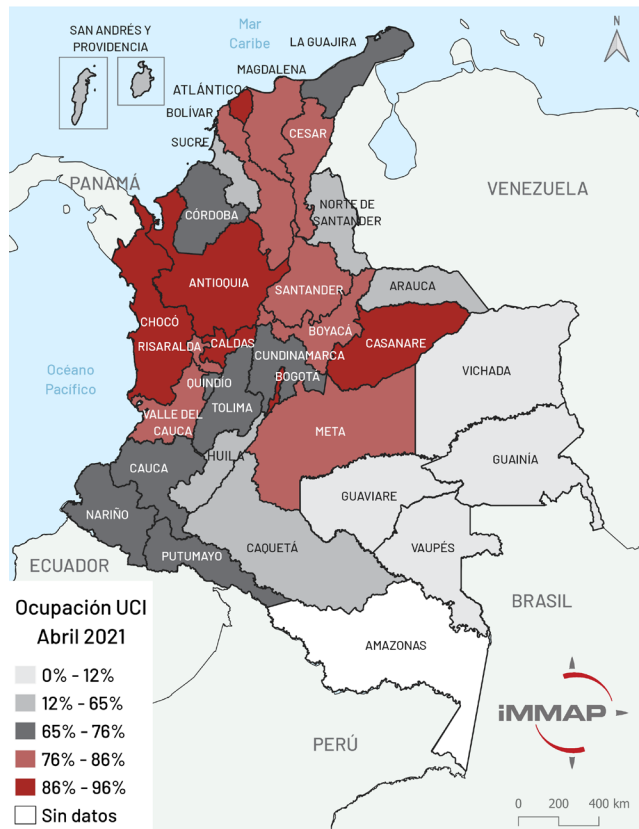
Impacto en personas

El comportamiento de las personas en relación a la asistencia a servicios médicos no relacionados con la COVID-19 no ha mejorado respecto a los meses anteriores. Se observa un aumento en el porcentaje de la población que ha dejado de asistir a diferentes servicios de salud. El 38% dejó de asistir a consultas médicas, 5% a terapias, 8% a tratamientos médicos, 5% a cirugías programadas, 8% a estudios médicos y el 2% a vacunación ([DANE](#) 26/04/2021). Preocupa la falta de información para determinar cuáles son las causas de tal incremento aun cuando se han flexibilizado las restricciones a la movilidad.

Impacto en servicios

La situación de la ocupación de UCIs continúa empeorando en gran parte del país en consonancia con el aumento de casos de COVID-19 que alcanzan máximos similares a los de diciembre de 2020. A nivel nacional la ocupación es del 82%, siendo la situación crítica en Antioquia (especialmente Medellín), Bogotá, Cesar, Caldas y La Guajira, donde la ocupación de UCIs supera el 90% ([UNOCHA](#) 15/04/2021, [GoC](#) 16/04/2021, [UNOCHA](#) 20/04/2021, [El Espectador](#) 26/04/2021, [Diario del Norte](#) 26/04/2021, [PAHO](#) 27/04/2021, [PAHO](#) 28/04/2021). Se observa preocupación en torno al suministro de oxígeno dada la alta ocupación de UCIs, la demanda actual en unidades hospitalarias de no UCI, en atención domiciliaria y de uso industrial ([GoC](#) 27/04/2021, [El Espectador](#) 26/04/2021). Entre las medidas que se plantean está la devolución de cilindros y concentradores de oxígeno por parte de las personas que tengan estos productos en sus casas, ya que estos no se producen en Colombia y su adquisición se ve dificultada por la gran demanda a nivel mundial ([El Espectador](#) 26/04/2021). Continúan los ataques a las misiones médicas en Chocó, Nariño y Norte de Santander ([UNOCHA](#) 16/04/2021).

Gráfica 25. Mapa del porcentaje de ocupación de UCI a 30 de abril de 2021



Fuente: [PAHO](#) 30/04/2021





Factores agravantes

Los efectos de los eventos naturales, sumados a una insuficiente inversión en el sistema de salud del país pese a las recientes inversiones realizadas por motivo de la COVID-19, siguen comprometiendo el acceso a los servicios de salud en las regiones del Chocó, Antioquia, Archipiélago de San Andrés, Providencia, Santa Catalina, Cundinamarca, Nariño, Huila, Cauca y Valle del Cauca ([INS](#) 01/04/2021, [UNOCHA](#) 18/02/2021, [IFRC](#) 27/02/2021), adicionalmente, estos eventos incrementan el riesgo de proliferación de enfermedades vectoriales ([UNOCHA](#) 16/04/2021). El conflicto armado ha generado el 63% de las necesidades en salud entre marzo y abril, en comparación con un 30% generadas por COVID-19 y en 7% generados por desastres naturales ([MIRE](#) 22/04/2021). El conflicto armado dificulta el acceso a los servicios de salud de la población indígena en Nariño, Chocó, Antioquia, Norte de Santander y Cauca por las restricciones en la movilidad ([UNOCHA](#) 01/04/2021, [RV4](#) 06/04/2021, [IFRC](#) 14/04/2021, [UNOCHA](#) 16/04/2021, [MIRE](#) 22/04/2021). Situación que también afecta al personal sanitario, que es víctima de amenazas y hostigamientos lo que a su vez deteriora la capacidad hospitalaria de estos departamentos.



PRIORIDADES SECTOR SALUD




Necesidades Prioritarias en Salud

- 1**  Acceso limitado a los servicios de salud para las personas sin documentación en regla
- 2**  Disponibilidad limitada de servicios de salud no relacionados con COVID-19, especialmente en zonas rurales y áreas mayormente afectadas por los eventos climáticos de enero-marzo y conflicto armado.
- 3**  Disponibilidad limitada de servicios de atención especializada como salud sexual y reproductiva, salud mental y atención a enfermos crónicos.
- 4**  Problemas de acceso y disponibilidad de material higiénico-preventivo contra la COVID-19





Zonas geográficas prioritarias





Grupos afectados prioritarios

- 1**  Migrantes y refugiados en tránsito
- 2**  Migrantes y refugiados con vocación de permanencia
- 3**  Desplazados internos

Grupos prioritarios con necesidades específicas

- 1**  Comunidades indígenas
- 2**  Mujeres gestantes y en periodo de lactancia
- 3**  Comunidades afrodescendientes
- 4**  Personas con enfermedades crónicas o enfermedades no COVID-19

Grupos Vulnerables

- 1**  NNAJ
- 2**  Mujeres
- 3**  Personal sanitario

Sector Educación

PERSONAS EN NECESIDAD

3.6M

MUJERES

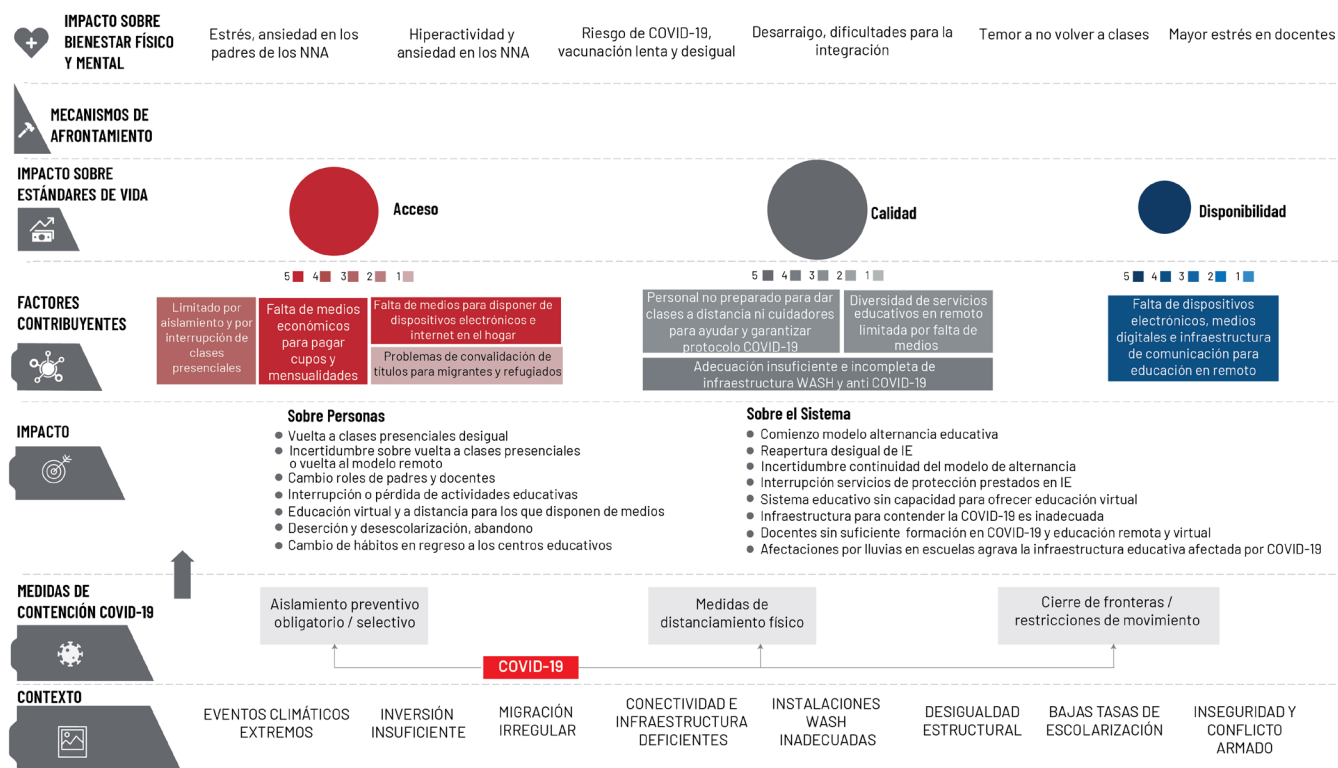
N/A

NIÑOS Y NIÑAS

100%

Fuente: [HNO 2021](#)

Gráfica 26. Árbol de problemas del Sector Educación



Bienestar físico y mental

La vacunación de más de 400.000 educadores y personal de Instituciones Educativas (IE) comenzará a finales de mayo para aquellos todavía no vacunados por razón de su edad, a pesar de que desde la sociedad civil y el Congreso se ha solicitado el adelanto por los riesgos de contagio por COVID-19 que sufren estos trabajadores ([GoC](#) 16/04/2021, [Infobae](#) 18/04/2021, [El Heraldo](#) 18/04/2021, [Semana](#) 19/04/2021). Sigue existiendo temor entre maestros y padres de alumnos de que la COVID-19 se extienda, por ello algunos se oponen a las clases presenciales mientras no haya vacuna, como es el caso de la Federación Colombiana de Educadores (FECODE) ([Infobae](#) 08/04/2021, [Semana](#) 10/04/2021). El porcentaje de NNAJ que sufrieron nerviosismo o preocupación descendió 4 pp respecto a febrero y se situó en el 41%, en niveles similares a enero. Pese a que Pulso Social no especifique las razones, en investigaciones

pasadas se halló la relación entre la interrupción y desafíos de la educación remota desde el inicio de la epidemia y las afectaciones a la salud mental de los NNAJ ([DANE](#) 25/02/2021, [DANE](#) 25/03/2021, [DANE](#) 26/04/2021).

Estándares de vida

En marzo el acceso a educación retrocedió 5 pp respecto a febrero y se situó en el 85%, coincidiendo con un incremento generalizado de los contagios por COVID-19. Riohacha sigue siendo la peor capital en este indicador y junto a Villavicencio son las únicas con tasas de acceso inferiores al 80%. Dos tercios de los estudiantes utilizan aplicaciones móviles de aprendizaje y tareas enviadas por los profesores, proporción similar a meses pasados, mientras que los alumnos que afirmaron tener tutorías con los docentes incrementaron un 66% respecto a febrero ([DANE](#) 25/03/2021, [DANE](#) 26/04/2021). Según el GIFMM, más de 250.000 NNAJ migrantes venezolanos están fuera del sistema escolar, con tasas de inasistencia entre el 23% y el 40% según las distintas fuentes y en cualquier caso

muy superiores a sus homólogos colombianos ([Proyecto Migración Venezuela, USAID](#) 25/03/2021, [Proyecto Migración Venezuela](#) 24/04/2021).

La principal barrera a la educación en marzo fue la necesidad de que los niños trabajasen para ayudar a la economía del hogar, invirtiendo la tendencia de meses pasados en los que la falta de opciones de educación a distancia o la carencia de dispositivos e internet se presentaban como las principales. Se recomienda cautela al interpretar esto ([DANE](#) 25/03/2021, [DANE](#) 26/04/2021). Entre NNAJ venezolanos las principales barreras siguen siendo la documentación, la ausencia de cupos para primaria, cambios de residencia o haber llegado al país a mitad de curso. La imposibilidad de pagar los cupos se sitúa en un segundo plano ([Proyecto Migración Venezuela, USAID](#) 25/03/2021, [Proyecto Migración Venezuela](#) 30/03/2021, [Proyecto Migración Venezuela](#) 14/04/2021, [Proyecto Migración Venezuela](#) 23/04/2021, [Proyecto Migración Venezuela](#) 24/04/2021). Estas dificultades en el contexto de la COVID-19, la educación remota y las dificultades propias que sufre la población venezolana han provocado que más de la mitad de los NNAJ sufran rezago escolar ([Proyecto Migración Venezuela](#) 27/03/2021).

Impacto en personas

El porcentaje de NNAJ sin acceso a educación debido a la COVID-19 se incrementó del 3% al 5% en marzo, probablemente debido al incremento de contagios, y se prevé que los datos empeoren en abril ante el incremento de contagios y fallecimientos. Riohacha, Pereira y Villavicencio son las ciudades que más porcentaje de estudiantes perdieron, mientras que en Sincelejo, Neiva y Tunja menos del 2% de los estudiantes interrumpieron su educación ([DANE](#) 26/04/2021). Entre la población venezolana los últimos datos hablan de un incremento del 15% de NNAJ que quedaron fuera del sistema educativo respecto al periodo previo a la epidemia por COVID-19, situándose en un 23% ([Proyecto Migración Venezuela, USAID](#) 25/03/2021). Se precisan estrategias de incorporación y reincorporación a las IE, especialmente entre aquellos NNAJ en situación de extrema vulnerabilidad como los habitantes de calle, quienes priorizan volver a la escuela pese a su precaria situación ([IOM](#) 11/04/2021, [R4V](#) 21/04/2021). Probablemente debido al incremento de contagios y las medidas de contención, en abril las opciones de educación remota vuelvan a ganar importancia y descenderá el porcentaje de tutorías con el docente ([DANE](#) 26/04/2021). La calidad del aprendizaje se resiente por la situación agravada por la COVID-19, pero afecta especialmente a los NNAJ vulnerables por motivos adicionales como la irregularidad migratoria, la pobreza multidimensional, el desplazamiento forzado o confinamientos a causa de la violencia. Estos factores

contribuyen al rezago escolar y bajos logros educativos que están sufriendo los estudiantes y que necesariamente habrán de recuperarse en el futuro, y que son medidos gracias a la estrategia “Evaluar para Avanzar 3° a 11°”, aunque no existen todavía conclusiones al respecto ([UNICEF](#) 05/03/2021, [Proyecto Migración Venezuela, USAID](#) 25/03/2021, [MIRE](#) 06/04/2021, [IOM](#) 11/04/2021).

Impacto en servicios

A finales de abril 31 de los 32 departamentos han comenzado a implementar la alternancia en IE privadas y oficiales, aunque el porcentaje de IE bajo este modelo es muy desigual y únicamente cuatro departamentos superan el 80% de escuelas en alternancia ([GoC](#) 30/04/2021). FECODE y otras agremiaciones docentes mantienen su rechazo a la alternancia hasta no poder garantizar las condiciones de bioseguridad necesarias, cuyo avance se desconoce desde que el Primer Estudio Nacional de Salud y Bienestar Escolar de octubre señalara que el 55% de las IE no tenían agua y jabón suficiente. La sociedad civil critica que los 400.000 millones de pesos dispuestos por el Gobierno para dotar a las IE de elementos de bioseguridad son insuficientes y solamente se han ejecutado un 23% a mediados de abril ([Escalando Salud y Bienestar](#) 30/10/2020, [Semana](#) 10/04/2021, [Semana](#) 19/04/2021).

Factores agravantes

Permanecen los factores estructurales que afectan al sector educativo y que se agravan con motivo de la epidemia. Entre ellos la elevada tasa de desescolarización que se agrava con motivo de la COVID-19, especialmente entre venezolanos y comunidades indígenas ([R4V](#) 16/07/2020, [R4V](#) 30/09/2020, [UNICEF](#) 13/10/2020, [DANE](#) 25/11/2020, [UNESCO](#) 07/12/2020 [DANE](#) 22/12/2020, [R4V](#) 09/02/2021, [Save the Children](#) 19/02/2021, [Caribe Afirmativo](#) 15/02/2021). Los problemas generalizados de conectividad a internet en hogares y escuelas (en torno al 40% de ambos sin internet) y la falta de instalaciones adecuadas de agua y saneamiento básico en las IE son dos de los principales factores agravantes de cara a la educación virtual y a la vuelta a clases presenciales ([WHO](#) 28/05/2020, [ECLAC](#) 30/08/2020, [ECLAC](#) 31/08/2020, [UNESCO](#) 07/12/2020, [WHO](#) 28/12/2020, [UNOCHA](#) 25/01/2021, [Radio Nacional De Colombia](#) 18/03/2021, [MIRE](#) 19/03/2021). Otros problemas estructurales que afectan al sector educativo son la situación de irregularidad de miles de venezolanos y su presión sobre el sistema educativo, la baja inversión en educación, las desigualdades entre zonas urbanas y rurales o la violencia que afecta al país ([UNESCO](#) 07/12/2020 [Proyecto Migración Venezuela](#) 08/03/2021, [IFRC](#) 15/03/2021, [Radio Nacional De Colombia](#) 18/03/2021, [MIRE](#) 19/03/2021).

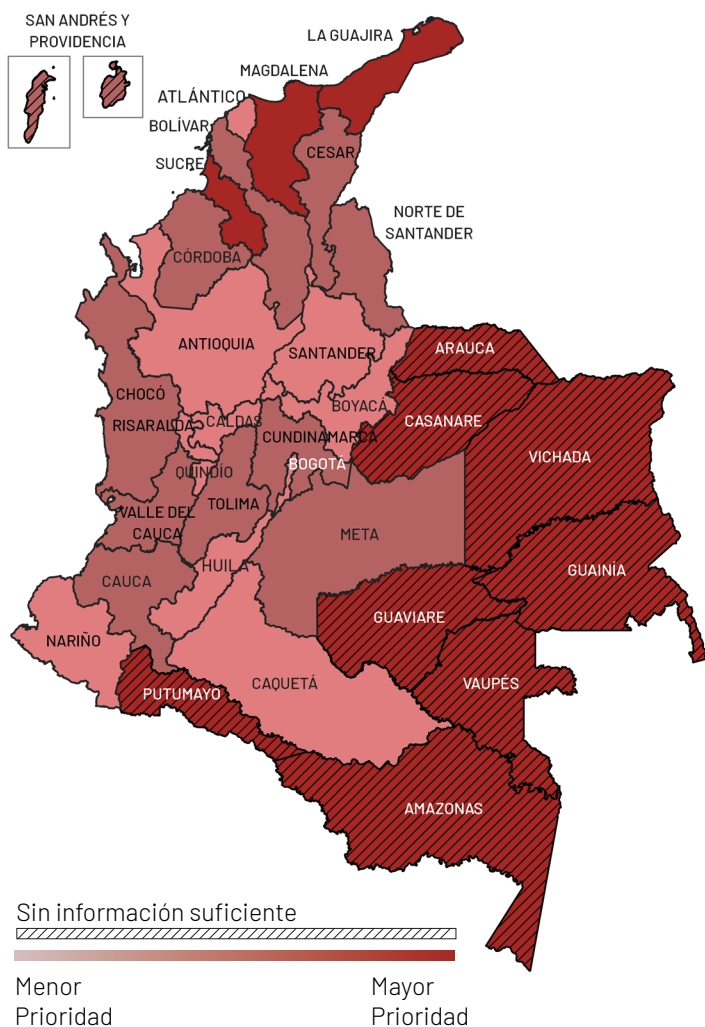


PRIORIDADES SECTOR EDUCACIÓN

Necesidades Prioritarias en Educación

- 1 Adecuación de escuelas a protocolos y medidas anti-COVID19
- 2 Conectividad a internet y dispositivos electrónicos en los hogares
- 3 Capacitación y medios para impartir clases virtuales
- 4 Formación a profesorado, personal y alumnado sobre protocolos COVID-19 y modelo alternancia
- 5 Convalidación títulos a población extranjera

Zonas geográficas prioritarias



Grupos afectados prioritarios

- 1 NNA migrantes y refugiados con vocación de permanencia
- 2 PDI
- 3 NNAJ pendulares

Grupos prioritarios con necesidades específicas

- 1 NNAJ indígenas y afrodescendientes
- 2 NNAJ cabezas de hogar o con necesidad de trabajar
- 3 NNAJ venezolanos no acompañados
- 4 NNA en condición de discapacidad

Grupos Vulnerables

- 1 NNAJ de zonas rurales
- 2 Niñas asumiendo labores de cuidado en el hogar
- 3 Personal del sistema educativo
- 4 NNAJ en zonas afectadas por inundaciones

Sector Alojamientos temporales

PERSONAS EN NECESIDAD

2.4M

MUJERES

50%

NIÑOS Y NIÑAS

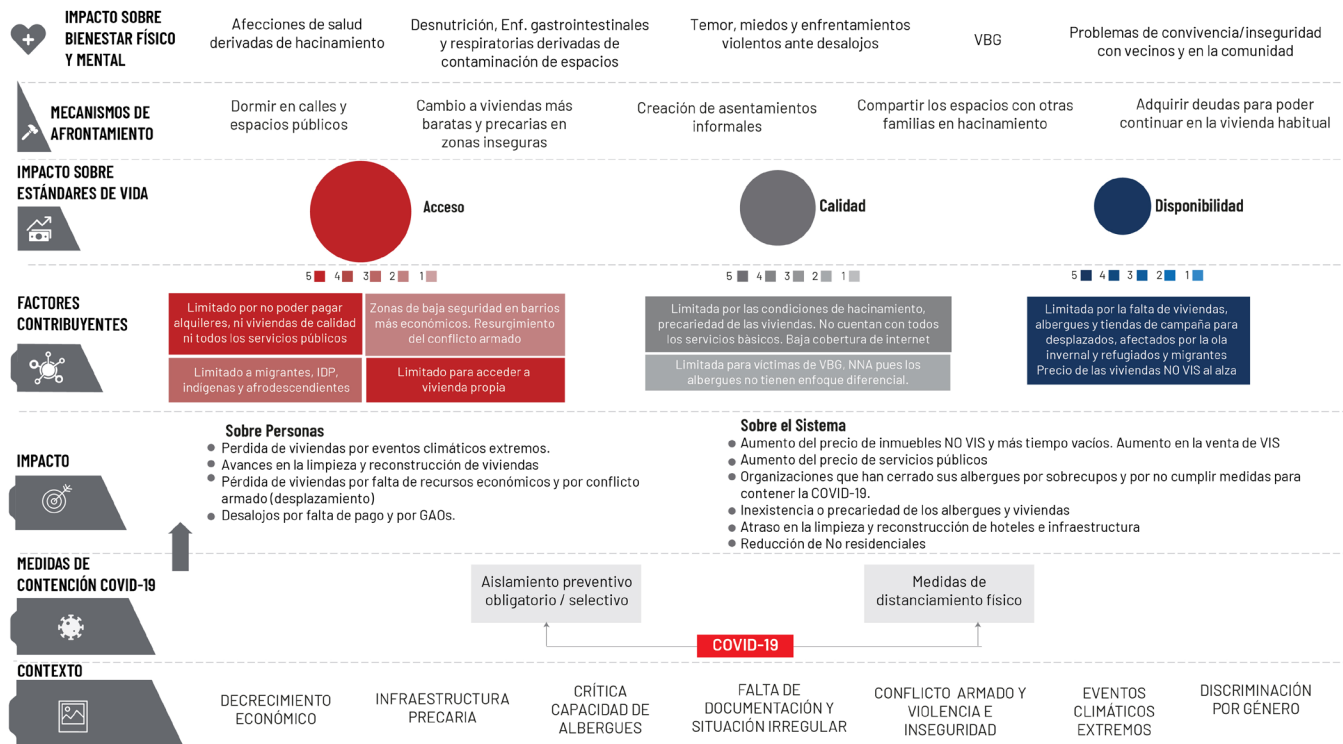
25%

PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD

10%

Fuente: HNO 2021

Gráfica 27. Árbol de problemas Sector Alojamientos temporales



Bienestar físico y mental

El hacinamiento afecta a alrededor del 49% de familias migrantes frente al 9% de las colombianas según la encuesta de calidad de vida de los migrantes. Esta condición, junto con el aislamiento, puede acarrear un aumento en el riesgo de contagio por COVID-19, estrés y sobrecarga emocional en la convivencia ([Proyecto Migración Venezuela](#) 25/03/2021, [Proyecto Migración Venezuela](#) 27/03/2021, [UNOCHA](#) 05/04/2021, [R4V UNOCHA](#) 06/04/2021, [MIRE](#) 06/04/2021, [UNOCHA](#) 14/04/2021, [R4V](#) 21/04/2021). También existen riesgos para la salud al vivir en calle o en viviendas improvisadas y precarias, ante lo cual los más vulnerables son las mujeres embarazadas y los menores no acompañados, cuya salud mental también puede verse afectada de cara al futuro ([R4V](#) 05/02/2021, [REACH](#) 19/03/2021, [DRC](#) 25/03/2021, [Proyecto Migración Venezuela](#) 09/04/2021, [IOM](#) 08/03/2021, [R4V](#) 22/04/2021). La sensación de inseguridad en la vivienda y barrio incrementó en 9 pp en marzo llegando a afectar al 21% de la población, mientras que para los migrantes alcanza el 26% ([IOM](#) 08/03/2021, [DANE](#) 26/04/2021).

Mecanismos de afrontamiento

La población más vulnerable económicamente es la que recurre a establecer asentamientos informales con infraestructuras precarias, sin servicios básicos y en zonas inseguras. Se documenta un 41% de menores de edad en tránsito en estas prácticas, además de un 6% durmiendo en calle y de este grupo de migrantes en tránsito se reporta que el 9% que tuvo COVID-19 pasó su aislamiento en la calle ([R4V](#) 16/02/2021, [MIRE](#) 07/03/2021, [The New Humanitarian](#) 10/03/2021, [REACH](#) 19/03/2021, [IOM](#) 08/03/2021, [R4V](#), [UNOCHA](#) 22/04/2021, [REACH](#) 27/04/2021). Además también se documenta el hacinamiento en las familias desplazadas y de acogida, lo que se torna en un riesgo agravado en contexto de epidemia ([UNOCHA](#) 03/02/2021, [El Espectador](#) 03/03/2021, [R4V UNOCHA](#) 22/04/2021).

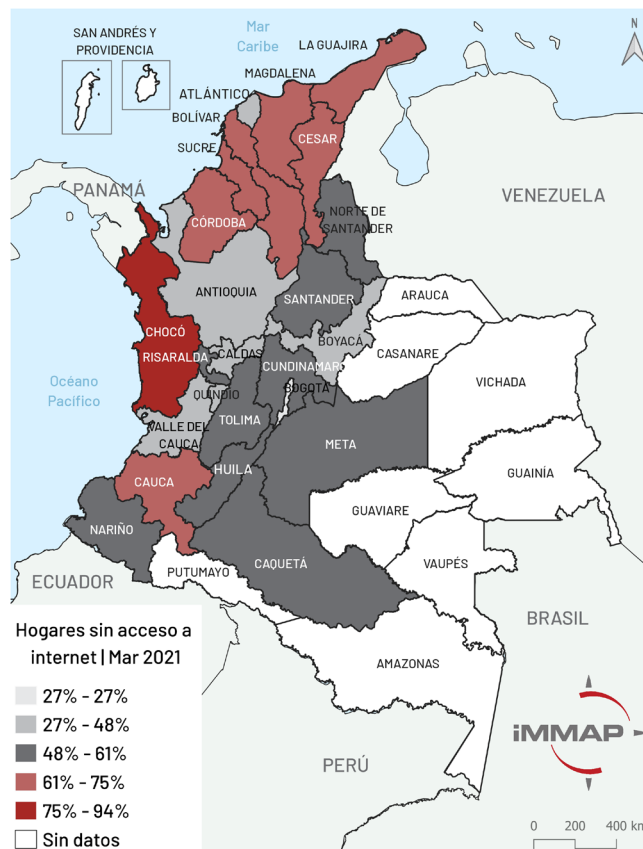
Estándares de vida

En Colombia se identifican 2,4 millones de personas con necesidades relacionadas con este sector. Un 38% de los migrantes en tránsito manifiestan necesidades en materia de alojamiento y entre aquellos con vocación de permanencia que tienen acceso a vivienda se documenta que un 52% viven hacinados. Además, las viviendas del 7% de ellos no están construidas con materiales de calidad. Entre la población en necesidad se ha de considerar también a los desplazados internos, que por una carencia de disponibilidad de albergues quedan expuestos a condiciones de riesgo tales como el hacinamiento, la escasez de servicios básicos y el contagio por coronavirus ([JOM](#) 08/03/2021, [REACH](#) 19/03/2021, [Proyecto Migración Venezuela](#) 25/03/2021, [UNOCHA](#) 31/03/2021, [NRC](#) 06/04/2021, [R4V](#) 06/04/2021, [Clarín](#) 08/04/2021, [IFRC](#) 14/04/2021, [R4V](#) 21/04/2021, [UNOCHA](#) 26/04/2021, [R4V](#) 27/04/2021, [MMC](#) 29/04/2021). En relación con la población colombiana se documenta que el 37% vive en arriendo mientras que el 36% tiene casa propia. El perfil de propietario se asocia a un perfil de persona adinerada, generalmente hombres, con trabajo y mayores de 60 años. En cualquier caso, se observa una disminución global en la capacidad de pago de una vivienda propia ([BBVA](#) 08/04/2021).

En cuanto al acceso a internet en el domicilio, se registran dificultades en el acceso para casi el 50% de hogares migrantes por baja capacidad de pago y falta de documentación, sin embargo, la principal barrera es la baja cobertura de internet fijo en distintas zonas del país. En San Andrés, Chocó, Guaviare, Guainía, Amazonas, Vichada y Vaupés el acceso no llega ni al 5%, siendo en este último de sólo el 0,13%, mientras que para Bogotá es del 26% y

cuando se trata de internet móvil el acceso llega hasta el 64% ([Proyecto Migración Venezuela](#) 25/03/2021, [Proyecto Migración Venezuela](#) 30/03/2021, [MinTIC](#) 29/04/2021).

Gráfica 28. Hogares sin acceso a internet en el hogar - marzo de 2021



Fuente: [DANE](#) 30/04/2021

Impacto en personas

El conflicto armado, la violencia, los eventos climáticos y las pérdidas económicas han generado que miles de familias pierdan sus viviendas, enseres o hayan disminuido la capacidad de pago de estos, provocando que los afectados se resguarden en sitios improvisados, como puede ser el caso de muchas de las 10.422 víctimas de desplazamiento del mes de marzo que se concentran principalmente en Arauca, Cauca, Nariño y Antioquia, o los habitantes de las 84 viviendas destruidas o 3.581 averiadas debido a los eventos ambientales ocurridos principalmente en Huila, Nariño, Valle del Cauca y Chocó ([UNICEF](#) 01/03/2021, [INS](#) 01/04/2021, [NRC](#) 06/04/2021, [R4V](#) 06/04/2021, [R4V](#) 11/04/2021, [IFRC](#) 14/04/2021, [IFRC](#) 14/04/2021, [UNOCHA](#) 16/04/2021, [UNOCHA](#) 16/04/2021, [R4V](#) 22/04/2021, [IFRC](#) 27/04/2021).

La población que enfrenta más dificultades económicas para mantener su vivienda son mujeres y migrantes principalmente. Entre estos últimos, se documenta que estas dificultades afectan al 62% de ellos y el 4% tiene riesgo de desalojo ([UNOCHA](#) 31/03/2021, [Proyecto Migración Venezuela](#) 25/03/2021, [BBVA](#) 08/04/2021, [UNOCHA](#) 15/04/2021).

Impacto en servicios

El mercado inmobiliario ha presentado una variación favorecedora pues las construcciones y el stock han requerido menos tiempo para ser comercializadas,

especialmente en las Viviendas de Interés Social (VIS) a las que un poco más del 40% de la población logra acceder mediante crédito hipotecario. Sin embargo, en las construcciones no residenciales de oficinas, locales y bodegas se observó una disminución que puede deberse al aumento del teletrabajo como consecuencia de la epidemia ([BBVA](#) 08/04/2021). Por otro lado también se presenta una sobrecarga en la capacidad de respuesta de las entidades territoriales e instituciones en materia de albergue para desplazados, por el gran número de estos en los últimos meses ([UNOCHA](#) 23/03/2021, [UNOCHA](#) 31/03/2021). En cuanto a la respuesta institucional, se presenta una deficiencia puntualmente en el Plan 100 cuya meta de reconstrucción de San Andrés, Providencia y Santa Catalina se ha pospuesto para el 2022 ([Forbes](#) 16/03/2021, [UNGRD](#) 31/03/2021).

Factores agravantes

Dentro de los factores agravantes que dificultan el acceso a vivienda se encuentra no contar con ingresos económicos suficientes, ser víctima del conflicto armado y la violencia, de los eventos climáticos, ser migrante en situación irregular o no poseer los documentos del terreno que se habita y finalmente ser mujer, en quienes se documenta una menor tasa de empleo y por ende una menor capacidad económica para acceder a una vivienda ([MIRE](#) 01/03/2021, [El Espectador](#) 03/03/2021, [Kroc Institute](#) 07/03/2021, [IOM](#) 08/03/2021, [UNOCHA](#) 10/03/2021, [IFRC](#) 15/03/2021, [Proyecto Migración Venezuela](#) 27/03/2021, [R4V](#) 27/03/2021, [BBVA](#) 08/04/2021, [IOM](#) 08/03/2021).



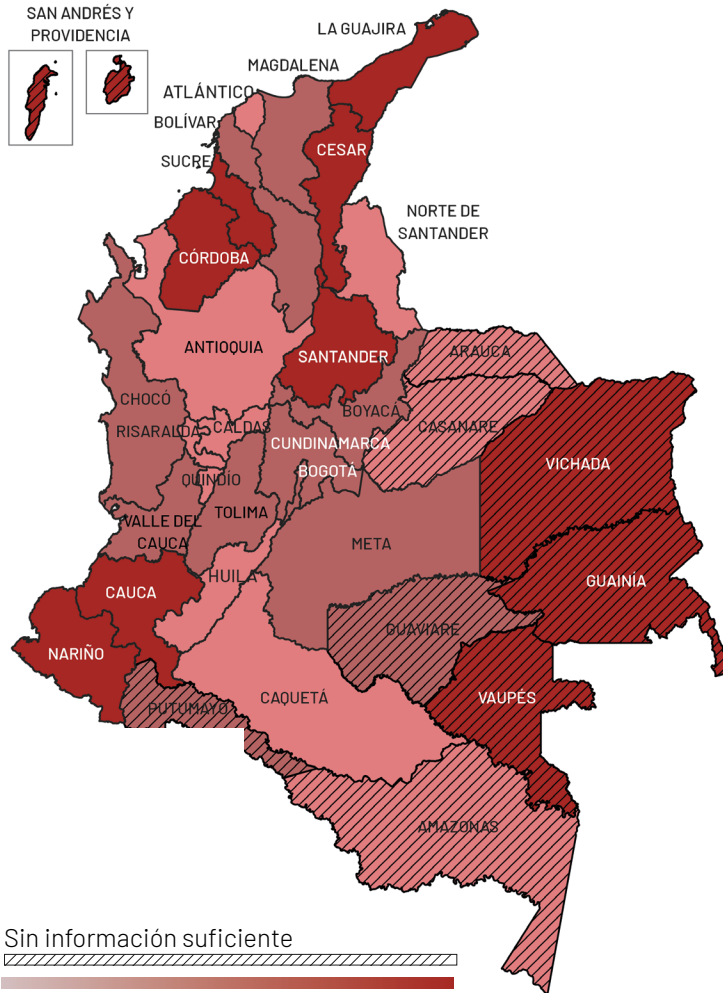
PRIORIDADES SECTOR ALOJAMIENTOS

Necesidades Prioritarias en alojamientos

1 Aumento en la capacidad de respuesta en albergues ante los desplazamientos

2 Incrementar la oferta de los servicios básicos requeridos en las viviendas

Zonas geográficas prioritarias



Grupos afectados prioritarios

- 1** Desplazados internos
- 2** Migrantes principalmente en tránsito
- 3** Comunidad de acogida

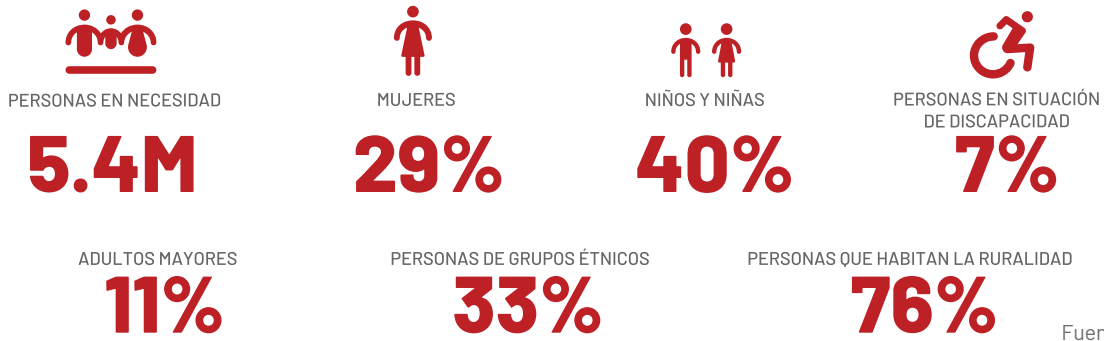
Grupos prioritarios con necesidades específicas

- 1** Menores no acompañados
- 2** Mujeres
- 3** Minorías étnicas y afrocolombianas

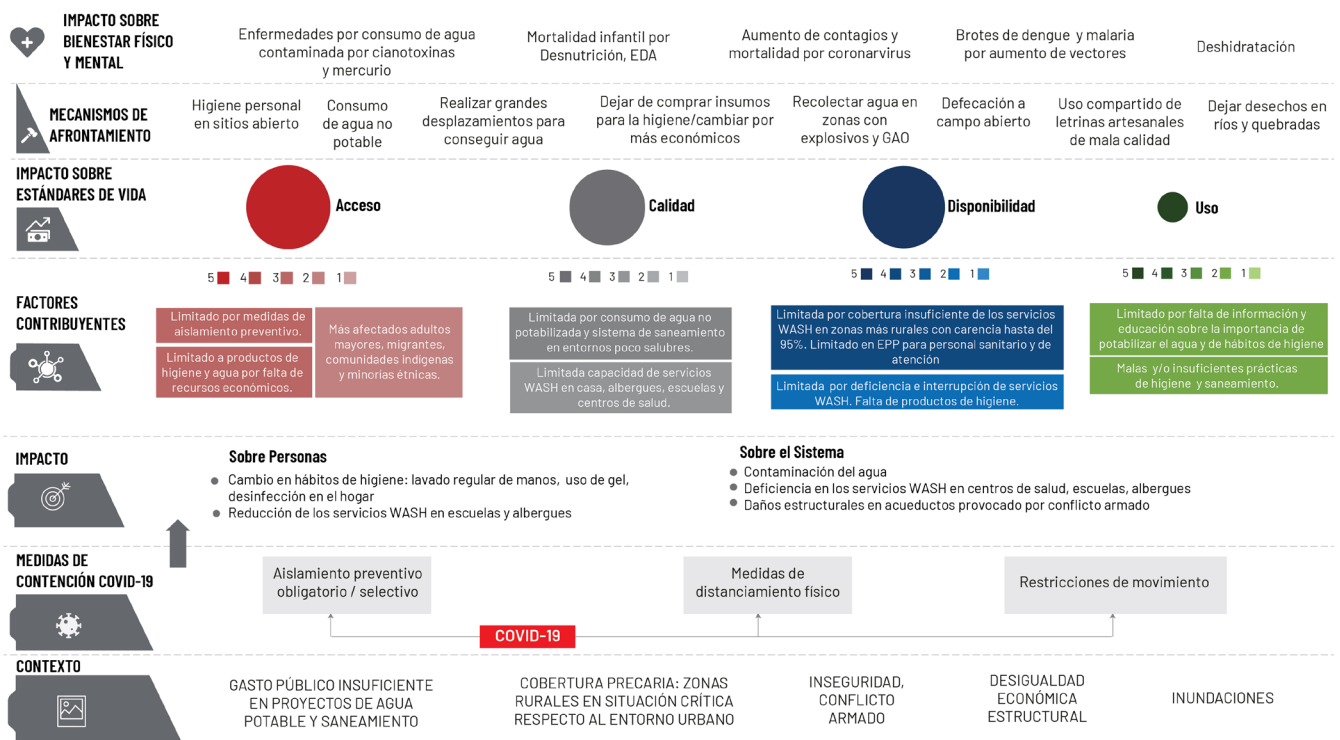
Grupos Vulnerables

- 1** Adultos desempleados
- 2** Menores de edad en calle

Sector Agua, Saneamiento e Higiene (WASH)



Gráfica 29. Árbol de problemas Sector Agua, Saneamiento e Higiene (WASH)



Bienestar físico y mental

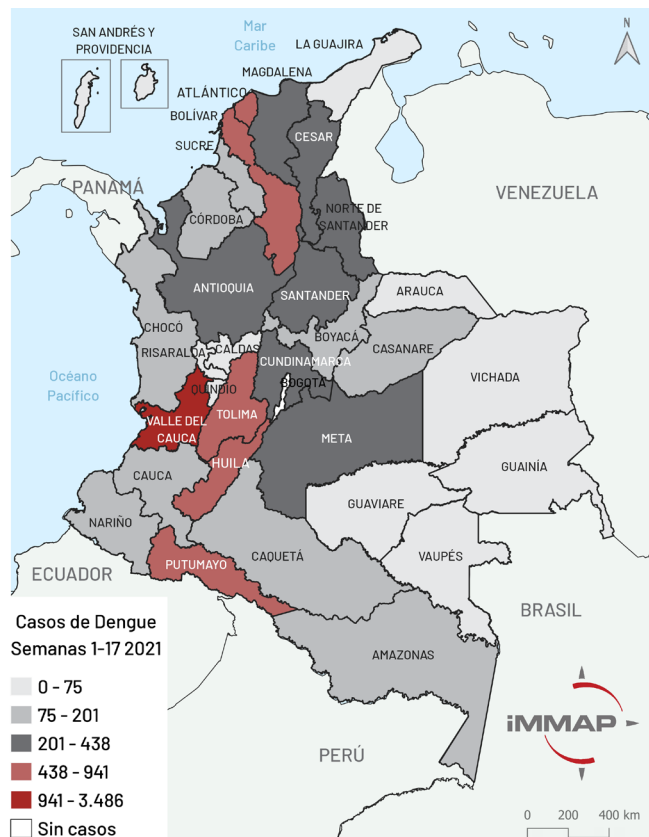
La carencia de agua segura y en general de servicios WASH generan diversos riesgos para la salud como el contagio por coronavirus, deshidratación, infecciones de piel, intoxicación neurológica, Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) y desnutrición (DNT), estas dos últimas durante 2021 han provocado 32 y 52 muertes respectivamente en menores de 5 años, cifra que no dista mucho de lo esperado en la proyección hecha por el INS. Tales enfermedades también pueden ser causadas por contaminación por mercurio en el agua y la contaminación de ríos por hidrocarburos también plantea interrogantes sobre sus efectos sobre la salud de la población

(NRC 03/02/2021, UNOCHA 13/02/2021, JUHEH 19/02/2021, IFRC 27/02/2021, MIRE 07/03/2021, UNOCHA 10/03/2021, UNOCHA 10/03/2021, MIRE 19/03/2021, UNOCHA 05/04/2021, R4V 11/04/2021, UNOCHA 21/04/2021, INS 27/04/2021, El Tiempo 30/04/2021).

En cuanto a enfermedades causadas por vectores como la malaria y el dengue, se presentan acumulados a 27 de abril 20.287 y 10.829 casos respectivamente, una gran disminución en la incidencia del dengue con respecto al mismo periodo de 2020 que pasó de 172,9 a 35,5 casos por cada 100.000 habitantes en riesgo (NRC 06/04/2021, INS 27/04/2021). Según las consultas realizadas, se evidencia que hay un aumento de la exposición al riesgo de contagio de COVID-19, que puede estar asociado al no uso de mascarillas, especialmente en los departamentos

de Atlántico, Cauca, Bolívar y Antioquia (según los datos disponibles), donde más del 12% de la población no las utiliza. Además, según estos mismos datos de Facebook, la Universidad Carnegie Mellon y la Universidad de Maryland, el 42% de los colombianos no se lava frecuentemente las manos, una conducta de higiene clave para la prevención contra la COVID-19 ([UNOCHA](#) 15/04/2021, [Facebook, Carnegie Mellon University, University of Maryland](#) 30/04/2021).

Gráfica 30. Casos notificados de dengue semanas epidemiológicas 01 a 17 de 2021



Fuente: [INS](#) 01/04/2021

Mecanismos de afrontamiento

La recolección y consumo de agua no segura para el consumo humano es una práctica frecuente en zonas rurales, áridas y con gran concentración de personas desplazadas, además existen zonas de recolección de agua contaminadas por artefactos explosivos y con presencia de GAO donde las personas exponen sus vidas y su integridad física, principalmente niñas y mujeres ([International Journal of Hygiene and Environmental Health](#) 19/02/2021, [MIRE](#) 07/03/2021, [UNOCHA](#) 10/03/2021, [UNOCHA](#) 05/04/2021, [R4V](#) 11/04/2021, [HALO Trust](#) 18/04/2021). Las prácticas inadecuadas para la eliminación de residuos sólidos, junto con la inadecuada eliminación

de excretas por prácticas de defecación al aire libre son realizadas por aproximadamente el 5% de los colombianos. La privación en el acceso a saneamiento adecuado conlleva a la contaminación de fuentes hídricas ([WHO](#) 28/11/2020, [REACH](#) 28/02/2021, [MIRE](#) 07/03/2021, [UNOCHA](#) 10/03/2021 [R4V](#) 27/03/2021, [UNOCHA](#) 05/04/2021, [R4V](#) 11/04/2021)

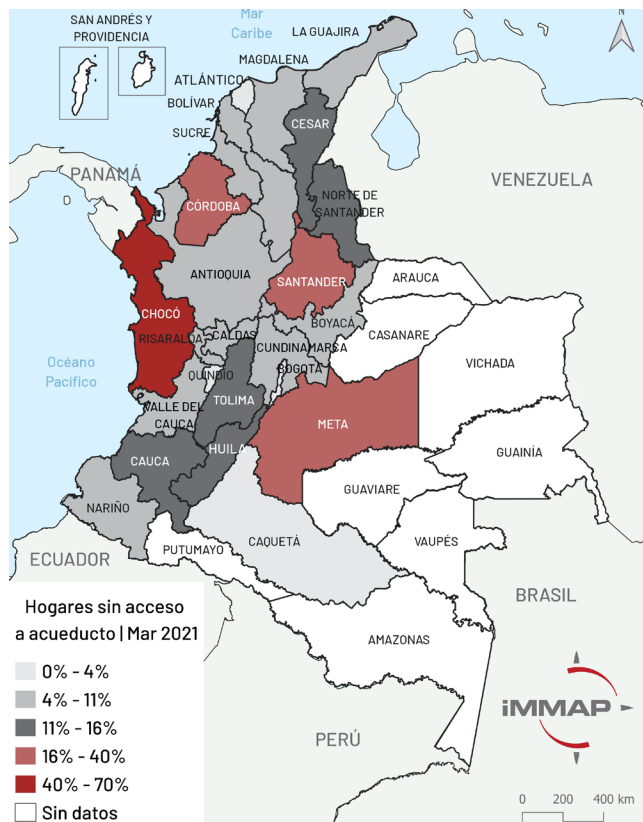
Estándares de vida

Se estima que 4.4 millones de personas en Colombia no cuentan con acceso a agua mejorada a pesar de que la Ley colombiana establece que el suministro debe ser suficiente y continuo ([UNOCHA](#) 21/04/2021, [ECLAC](#) 20/04/2021). En zonas rurales y más apartadas del país se documenta que más del 50% de las personas no logran acceder a este servicio ([International Journal of Hygiene and Environmental Health](#) 19/02/2021, [HALO Trust](#) 18/04/2021, [UNOCHA](#) 26/04/2021).

Los servicios de saneamiento y alcantarillado presentan cobertura de 82% para el área urbana y de 14% para el área rural, llegando únicamente a un 5% de hogares en algunos municipios de Nariño, Antioquia, Chocó y La Guajira. Por otro lado, la encuesta de calidad de vida de los migrantes del Proyecto Migración Venezuela reporta que entre el 8% y 10% de la población venezolana encuestada no accede a agua, saneamiento o alcantarillado ([HALO Trust](#) 18/04/2021, [MIRE](#) 28/02/2021, [REACH](#) 28/02/2021, [MIRE](#) 07/03/2021, [R4V](#) 27/03/2021, [Proyecto Migración Venezuela](#) 25/03/2021).

Hasta el 85% de la población desplazada tiene dificultades para acceder a uno o más productos de higiene, tanto preventiva como artículos usuales de higiene. Respecto a la higiene menstrual, el 41% de las niñas y mujeres venezolanas afirman tener dificultades en el acceso a este tipo de artículos. Respecto a la población general, casi el 100% de las personas encuestadas en la iniciativa Data for Good afirman tener acceso a agua y jabón, si bien no hay datos que indiquen la tasa de acceso a los artículos arriba mencionados ([International Journal of Hygiene and Environmental Health](#) 19/02/2021, [IOM](#) 08/03/2021, [NRC](#) 06/04/2021, [HALO Trust](#) 18/04/2021, [Facebook, Carnegie Mellon University, University of Maryland](#) 30/04/2021). Las diferentes entidades y organismos que atienden a la población ante una emergencia manifiestan la carencia de servicios WASH, incluidos los Elementos de Protección Personal (EPP), lo que puede traer consigo un aumento en la propagación del virus y vectores, así como dificultades para cumplir con los protocolos de bioseguridad ([R4V](#) 06/04/2021, [R4V](#) 11/04/2021, [UNOCHA](#) 15/04/2021, [UNOCHA](#) 16/04/2021, [R4V](#) 21/04/2021, [UNOCHA](#) 26/04/2021).

Gráfica 31. Hogares sin acceso a acueducto a marzo de 2021



Fuente: [DANE](#), 30/04/2021

Impacto en personas

La necesidad de adecuar los hábitos de higiene ante la actual coyuntura de la COVID ha evidenciado las limitaciones que buena parte de la población colombiana tiene al acceder a agua, así como se evidencia una falta de promoción de la higiene y una necesidad de reforzara cambios de comportamiento para garantizar la prevención en la población más vulnerable. Sin embargo, estas demandas no siempre son satisfechas y se agravan en las comunidades afectadas por el conflicto armado, tanto para la población desplazada como la de acogida. Estas demandas pueden estar dificultando la frecuencia del lavado de manos y necesidades específicas como la higiene menstrual, que si bien no hay evidencia que la relacione con el contagio de la COVID-19 puede generar estrés en caso de no mantener la higiene ([R4V](#) 05/04/2021, [International Journal of Hygiene and Environmental Health](#) 19/02/2021, [R4V](#) 21/04/2021, [UNOCHA](#) 26/04/2021).

Por otra parte, se espera que la temporada de lluvias iniciada en marzo pueda afectar en abril y mayo a departamentos como La Guajira, Magdalena, Arauca

y Norte de Santander con alta probabilidad de sufrir deslizamientos e inundaciones, que podrían interrumpir el suministro de agua potable y con ello, las medidas de prevención para evitar el contagio de la COVID-19 ([UNOCHA](#) 16/04/2021, [UNOCHA](#) 26/04/2021, [IFRC](#) 27/04/2021).

Impacto en servicios

El conflicto armado entre los GAO ha provocado el desplazamiento de venezolanos hacia territorios colombianos en Arauca, lo que conlleva a una demanda de servicios e insumos de agua y saneamiento que los locales no pueden cubrir, los acueductos están al límite de su capacidad y la demanda actual es tres veces mayor que el promedio ([NRC](#) 06/04/2021, [La Silla Vacía](#) 12/04/2021, [UNHCR](#) 12/04/2021, [PAHO](#) 22/04/2021, [R4V](#) 21/04/2021). Esta saturación de los servicios de agua, higiene y saneamiento aunado a los daños en los acueductos comprometen la calidad de los mismos. Preocupa que la falta de lavamanos, urinarios, duchas, tanques y kits de higiene personal suponga un incremento de casos positivos por COVID-19 ([NRC](#) 06/04/2021, [UNHCR](#) 12/04/2021, [R4V](#) 21/04/2021).

Por otro lado, a diferencia del mes anterior, los eventos climáticos no afectaron los servicios de evacuación de aguas residuales como los pozos sépticos y red de alcantarillado. Sin embargo, las recientes inundaciones en Bajo Baudó (Chocó) ponen en riesgo la salud de la población, especialmente a las comunidades indígenas de Playa Bonita, Quiparadó, Guachal, Puerto Piña y Puerto Galpes quienes no tienen garantizado el consumo de agua potable ([UNOCHA](#) 29/03/2021, [UNOCHA](#) 16/04/2021).

Factores agravantes

En Colombia persisten los problemas de cobertura y acceso a los servicios WASH, especialmente entre las comunidades afectadas por los recientes eventos climatológicos y hechos victimizantes de grupos armados, que agravan la histórica desigualdad en el suministro de insumos básicos de agua, saneamiento e higiene en función de los ingresos, de la ruralidad o incluso de la nacionalidad ([El Espectador](#) 27/07/2018, [UNOCHA](#) 25/01/2021, [RCN](#) 05/02/2021, [UNOCHA](#) 17/02/2021). Este conjunto de debilidades en el contexto actual incrementan los riesgos de contagio por COVID-19 y evidencia los retos del sector para enfrentar a la epidemia ([El Espectador](#) 27/07/2018).

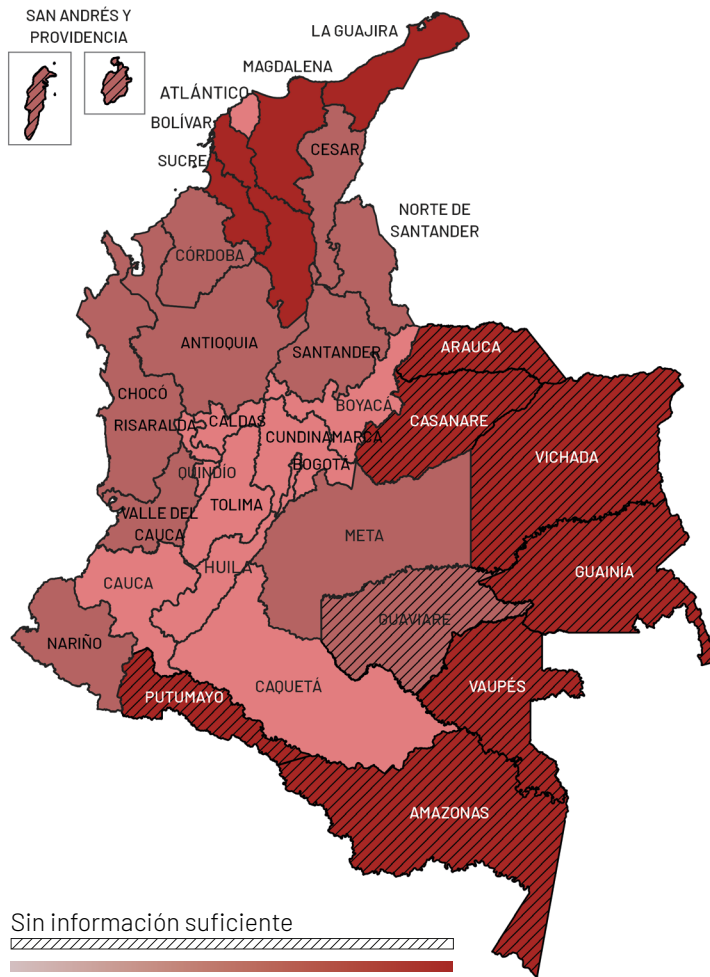


PRIORIDADES SECTOR AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH)

Necesidades Prioritarias en WASH

- 1 Verificar pozos y desagües en zonas vulnerables para prevenir aumento de vectores
- 2 EPP para todo el personal sanitario y de atención en diferentes puntos
- 3 Suministro de servicios WASH suficientes para la atención de población desplazada

Zonas geográficas prioritarias



Grupos afectados prioritarios

- 1 Población de acogida
- 2 Desplazados internos
- 3 Migrantes y refugiados
- 4 Migrantes en tránsito

Grupos prioritarios con necesidades específicas

- 1 Comunidades indígenas y afrodescendientes
- 2 Mujeres gestantes y personas con enfermedades preexistentes
- 3 Migrantes en tránsito, principalmente caminantes

Grupos Vulnerables

- 1 NNA menores de 5 años
- 2 Personas afectadas por eventos climáticos
- 3 Mujeres en edad fértil

Riesgos y amenazas por sector

RIESGO GENERAL	RIESGO SECTOR	SECTOR	EXPOSICIÓN %	INTENSIDAD	IMPACTO	PROBABILIDAD	PUNTUACIÓN RIESGO
Nueva ola de contagios e incremento de las medidas de contención	La transmisión de la COVID-19 y la extensión de las medidas de confinamiento en todo el país, afectan nuevamente los sectores socioeconómicos dada la imposibilidad de desempeñar empleos como el comercio, servicios domésticos y otros sectores de baja cualificación o informales. Esto impactaría de nuevo con especial gravedad a población refugiada, migrantes, comunidades indígenas, minorías, población rural y mujeres, entre otros		5	3	Moderado	4	Medio
	Un rebrote de COVID-19 lleva a nuevas medidas estrictas de contención que provocan la pérdida de fuentes de ingreso, obligando a la población a adoptar mecanismos de supervivencia de riesgo para la seguridad alimentaria y la nutrición, especialmente de NNA. Incrementan la inseguridad alimentaria y la desnutrición		1	4	Moderado	3	Medio
	La falta de oportunidades laborales en adultos y el cierre de escuelas en NNAJ favorecen la elección de medios de vida ilícitos y el reclutamiento de ambos por GAO y GAD, así como la necesidad de recurrir al sexo por supervivencia en el caso de mujeres y niñas		1	4	Moderado	2	Medio
	Un nuevo rebrote de COVID-19 implicaría medidas de aislamiento domiciliario más estrictas, suponiendo un mayor riesgo de violencia intrafamiliar y VBG para mujeres y NNA principalmente, así como una mayor dificultad para acceder a servicios de protección		3	3	Bajo	2	Bajo
	Una nueva ola de contagios y la ralentización del proceso de vacunación afectan especialmente a las zonas con menos capacidad de detección, rastreo y tratamiento para la COVID-19, con un especial impacto en mayores, enfermos crónicos y zonas donde la capacidad hospitalaria es muy limitada		2	4	Moderado	3	Medio
	Los esfuerzos por contener la propagación del COVID desvían la atención y los recursos necesarios para atender a las personas mayores, personas con discapacidad, tratamiento de la desnutrición, VBG, servicios de salud sexual y reproductiva, salud mental y apoyo psicosocial		2	3	Bajo	3	Bajo
	Tras un periodo de relajación en la ocupación de hospitales y UCIs, un rebrote de igual o mayor magnitud vuelve a saturar los hospitales del país		2	3	Bajo	3	Bajo
	Una nueva intensificación de las medidas de distanciamiento físico y aislamiento y la permanencia de la COVID-19 después de más de un año provocan afectaciones más severas y generalizadas en la salud mental de la población		4	3	Moderado	3	Medio
	Un rebrote de COVID-19 fuerza a volver a la educación virtual a pesar de que una proporción considerable de IE y hogares tienen grandes problemas para impartir y recibir clases bajo este modelo		5	2	Bajo	3	Bajo
	La reducción de los ingresos en los hogares se mantiene en el tiempo debido a nuevos rebrotes y al endurecimiento de las medidas de contención, provocando la necesidad de que NNAJ abandonen su educación y colaboren en la economía del hogar. La falta de alternativas de educación virtual y la incompleta implementación del modelo de alternancia favorecen una mayor deserción		1	3	Bajo	2	Bajo
	El hacinamiento y las deficientes instalaciones de agua, saneamiento e higiene así como las grandes brechas de acceso a NFI higiénico-sanitarios en las viviendas más pobres provocan un aumento de los casos de COVID-19		2	3	Bajo	3	Bajo
	El agravamiento de la situación económica, especialmente entre población venezolana, deja a miles de personas en riesgo de situación de calle por desalojos a pesar de estar prohibidos por decreto o fuerza a adoptar mecanismos de afrontamiento como las invasiones en asentamientos informales o vivir en condiciones de hacinamiento		1	3	Bajo	3	Bajo
	Los problemas de acceso a artículos higiénico-sanitarios y a otros servicios de agua y saneamiento contribuyen a una mayor propagación de la COVID-19 y otras enfermedades como EDA o ERA		3	4	Severo	3	Medio

RIESGO GENERAL	RIESGO SECTOR	SECTOR	EXPOSICIÓN % TOTAL	INTENSIDAD	IMPACTO	PROBABILIDAD	PUNTUACIÓN RIESGO
Cierre fronterizo	Continúan los cierres fronterizos por COVID-19 y la población venezolana sigue entrando al país de manera irregular, dificultando su inserción en el mercado laboral formal por falta de documentación a pesar del nuevo EPT		4	3	Moderado	4	Medio
	Continúan los cierres fronterizos por COVID-19 y la población venezolana sigue entrando al país de manera irregular con los riesgos de protección asociados al cruce de frontera y con los riesgos posteriores derivados de su irregularidad migratoria		4	4	Severo	4	Alto
Incremento de violencia	La violencia por parte de GAO, desplazamientos forzados y confinamientos paraestatales dificultan la generación de medios de vida en las regiones más afectadas por estos		1	4	Moderado	4	Medio
	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		3	2	Bajo	3	Bajo
	La situación de violencia se recrudece en departamentos como Antioquia, Cauca, Norte de Santander, Chocó y Nariño, genera enfrentamientos entre la fuerza pública y GAO o criminales provocando desplazamientos, confinamientos, amenazas, homicidios, violencia sexual y otras situaciones que ponen en peligro la integridad de la población. La oleada de violencia generada a raíz de las protestas se mantiene las próximas semanas.		2	5	Severo	4	Alto
	Los desplazamientos forzados por parte de GAO y por eventos climáticos extremos hacen perder sus viviendas a la población desplazada.		1	3	Bajo	4	Medio
	Contaminación de las fuentes de agua potable por mercurio, residuos de explosivos y otras actividades propias de los GAO.		1	3	Bajo	1	Bajo
	La temporada de lluvias en Colombia afecta gravemente las actividades económicas y comerciales ocasionando pérdidas de infraestructura productiva y limitaciones para los medios de sustento diario.		1	3	Bajo	2	Bajo
Nuevos eventos climáticos extremos como inundaciones, sequías o deslizamientos de tierra	Se producen nuevas inundaciones o sequías prolongadas en áreas rurales del país, provocando la pérdida de cultivos y dificultando el abastecimiento de alimentos.		4	3	Moderado	2	Medio
	La deficiente e insuficiente adecuación de IE para garantizar las medidas de prevención contra la COVID-19 en IE impiden la implementación del modelo de alternancia en cientos de escuelas, especialmente en aquellas afectadas por inundaciones.		2	2	Muy bajo	2	Bajo
	Nuevos eventos climáticos extremos afectan a la infraestructura del parque de vivienda colombiano, especialmente en zonas rurales y zonas afectadas previamente cuya recuperación no se ha consolidado, como el caso de la isla de Providencia.		2	3	Bajo	1	Bajo
	Surgen brotes de vectores en zonas donde se produjeron inundaciones en los meses pasados o en zonas donde ocurran nuevos eventos de este tipo, provocando enfermedades generadas por estos organismos.		1	4	Moderado	1	Bajo
	Colapso de la red de abastecimiento de agua y alcantarillado por carencia de mantenimiento y adaptabilidad de las mismas a lluvias.		1	3	Bajo	2	Bajo



Menor		Moderado		Crítico
Muy bajo		Medio		Muy alto

8. Vacíos de información

Información y vacíos a nivel intersectorial

Este informe se ha basado en el procesamiento de **187 documentos**, publicados la mayoría de ellos entre el 1 y el 30 de abril de 2021, dando un total de **1.430 entradas o piezas de información** de todas las regiones del territorio nacional colombiano. Siguen existiendo grandes vacíos en relación a la población con necesidades especiales, particularmente personas con discapacidad, acerca de las cuales la información es casi inexistente.

Sigue llamando la atención la escasisísima información acerca de PDIs a pesar de representar el 10% de la población de Colombia. Se prueba la necesidad de evaluaciones con enfoques en poblaciones concretas más allá de los datos de carácter generalista sobre la población refugiada y migrante venezolana en el país.

Respecto al tipo de información disponible destaca la poca cantidad de información acerca de los mecanismos de supervivencia adoptados por la población. Esto llama la atención visto el gran impacto de la COVID-19 especialmente debido a la reducción de ingresos en los hogares y la doble y triple afectación por eventos climáticos y violencia. Pese a que a grandes rasgos se identifican estos mecanismos y se ratifica su existencia se tiene muy poca información que detalle cómo, cuándo, por qué y quién los adopta. Llama también la atención el bajo involucramiento de la población afectada a la hora de levantar la información, existiendo únicamente 23 de las casi 1.500 entradas que recogen opiniones de la población beneficiaria o afectada acerca de sus necesidades o sus prioridades de intervención.

Una problemática común a todos los sectores cuyos datos provienen del DANE es el sesgo derivado de la localización de la recolección de datos, centrada en las 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 recolección de datos más representativa geográficamente, y/o ejercicios que diferencien los resultados según esta categoría (urbano/rural).

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 varía respecto a meses pasados: **Protección, Salud, Medios de Vida, Albergue, WASH,**

Seguridad Alimentaria, Educación, y Nutrición. El Tablero de DEEP mostrado más adelante proporciona de manera gráfica 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 cualitativos 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, GIFMM u otras organizaciones humanitarias.

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, pues los datos publicados por GIFMM no son representativos.

La información disponible sobre el impacto de la COVID-19 en empresas es insuficiente, por lo que se requieren informes o productos de periodicidad menor. La disminución 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 refugiada y migrante, y convendría ahondar en ella.

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 es 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 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 2020 que requieren una actualización pasados cuatro meses de 2021.

Llama la atención el notable descenso de casos de desnutrición aguda reportados hasta la fecha, lo que podría reflejar no necesariamente una mejora de la nutrición de la población sino desafíos en la recolección 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 las poblaciones refugiada y 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 rural del país. Este vacío resulta especialmente grave si se pone en consideración 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 NNA refugiados y migrantes no acompañados. 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 epidemia por COVID-19 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.

Existen grandes vacíos respecto al proceso de vacunación, no hay datos consolidados sobre los lotes de vacunas recibidos, datos demográficos de la población vacunada ni la distribución de la población inmunizada con dos dosis.

Adicionalmente, 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. 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, dado que el análisis del impacto de la COVID-19 en el sector salud está basado principalmente en la ocupación de UCIs y camas hospitalarias, sin detalles en términos de otras variables como consultas canceladas, pospuestas, agravamiento de otras enfermedades por falta de atención oportuna. Por ello preocupa que la calidad de la información disponible influya en las conclusiones del equipo de análisis 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 recogida en ellos aborda temáticas relacionadas pero no profundiza en ellas. Los datos más puramente centrados en educación como el Informe PISA, datos sobre ausentismo 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 nivel de estudios, es complicado discernir el verdadero impacto de la COVID-19. También existen vacíos sobre el impacto en la población refugiada y migrante, de nuevo haciendo hincapié en una desagregación por edades que permita diferenciar los menores en edad de trabajar fuera del sistema educativo por tomar la alternativa de dedicarse a una profesión respecto a aquellos que están privados de la educación por no tener posibilidades de acceder a ella.

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.

Alojamientos temporales

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 los desastres de origen natural 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 representado una limitación importante como es el subregistro 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

de saneamiento 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.

Evaluaciones de daños y necesidades

Desde que inició el proyecto en agosto de 2020 se han procesado **166** Evaluaciones de Necesidades y en el último periodo de análisis han sido **10**, reduciéndose considerablemente respecto al mes anterior. Los principales ítems este mes son las condiciones humanitarias y datos acerca del contexto, a diferencia de meses anteriores en los que el impacto había sido el foco principal de las evaluaciones. Protección pasa a ser el sector más cubierto. 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 refugiada y migrante primaban respecto a las que afectan a la población colombiana. Esto se debe al carácter transversal de la crisis por COVID-19, aunque la población refugiada y migrante 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 Colombia 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

Con el fin de mejorar las evaluaciones de necesidades ha surgido en Colombia por primera vez la iniciativa de levantar información primaria basada en un marco sólido de colaboración y coordinación, el cual se realizará a través de una Evaluación Multisectorial de Necesidades (MSNA) que será liderada por REACH, en coordinación con OCHA, esta evaluación busca principalmente informar al Panorama de Necesidades Humanitarias (HNO) y al Plan de Respuesta Humanitaria (HRP) 2022.

El MSNA busca tener una representatividad geográfica por departamento donde se priorizaron aquellos donde hay más necesidades humanitarias identificadas en el HNO 2021, siendo Córdoba, Chocó, Antioquia, Valle de Cauca, Cauca, Nariño, Putumayo, Caquetá, Meta, Guaviare, Arauca, Norte de Santander y La Guajira las zonas donde se realizará la evaluación. Entre los grupos poblacionales de interés se encuentran las PDI, grupos étnicos (indígenas y afrocolombianos) y personas que viven bajo influencia de los grupos armados.

Desde el inicio del 2021 se han realizado 8 evaluaciones MIRA donde han participado Agencias de Naciones Unidas, ONG nacionales e internacionales y la Sociedad Nacional de la Cruz Roja. La metodología MIRA busca la identificación rápida de necesidades ante las emergencias crónicas o súbitas relacionadas con desastres naturales o conflicto armado. El Equipo Humanitario en Colombia se encuentra en proceso de actualización de esta herramienta con el apoyo de OCHA y técnicamente de iMMAP, esto incluye el formulario de captura de datos, para incluir a la población refugiada y migrante en la caracterización, este grupo no se encontraba dentro de las opciones ya que desde el 2017 no se realizaba ninguna actualización.

Desde el proyecto de análisis de situación de COVID-19 liderado por iMMAP/DFS se está identificando los vacíos

de información para adelantar recolección de datos a través de proveedores como Riwi y Premise.

En la medida que avanza el plan de vacunación, las labores presenciales se reactivan y el número de contagios se estabiliza, las organizaciones humanitarias continuaron evaluando las necesidades de las comunidades afectadas por la violencia armada y los desastres. Entre las organizaciones que se encuentran realizando estas evaluaciones se encuentra 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.

De cara a la actualización del Plan de Respuesta de Refugiados y Migrantes se realizará una identificación de necesidades de información para planear las evaluaciones y misiones y de esta manera poder llenar los vacíos de información. El GIFMM continuará realizando encuestas telefónicas que cuenten con cierta representatividad y de esta manera obtener conclusiones de la calidad de vida de la población refugiada y migrante.

Desde el proyecto de análisis de situación de COVID-19 en Colombia se está planeando realizar una encuesta de necesidades, usando tecnologías de recolección de información de manera remota donde se priorizan cuatro componentes, que incluyen los impactos en los medios de vida, salud, información y comunicación del riesgo.

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.

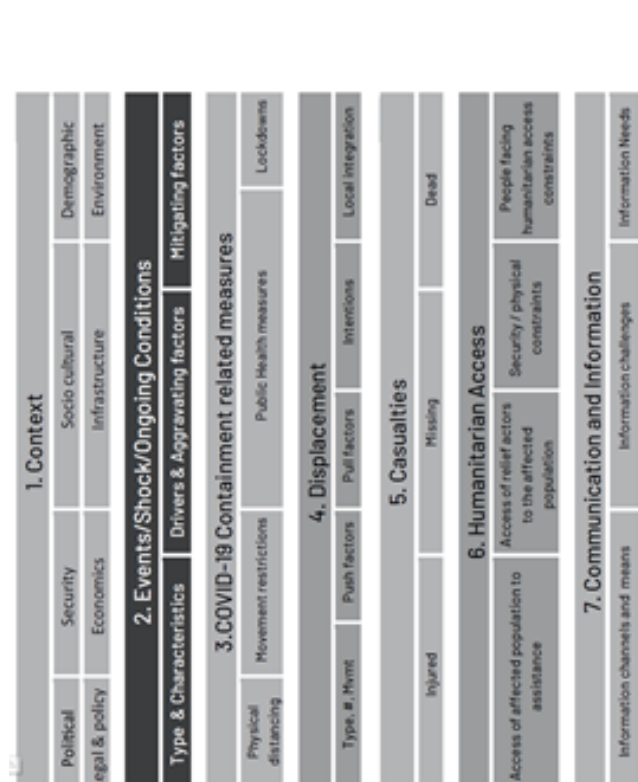
Metodología. Para guiar la recopilación y el análisis de datos, el iMMAP y el DFS diseñaron un marco analítico integral que permite abordar las necesidades de información estratégica específicas de las agencias de la ONU, ONGs locales, ONGs internacionales, clústeres y EHP a nivel de país. Es esencialmente 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.

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



		Cross	Protection	WASH	Education	Food Sec.	Health	Shelter	Livelihood	Nutrition	Analytical Outputs
8. Impact	Drivers & Aggravating factors										Crisis impact: Humanitarian profile, Affected people
	Impact on people										
	Impact on services and systems										
9. Humanitarian Conditions	Living standards										Severity of humanitarian conditions: PIN by severity class: People at risk
	Coping mechanisms										
	Physical / mental wellbeing										
10. At Risk	People at risk/vulnerable										Number of people at risk
11. Priorities	Priority needs (pop)										Current and forecasted priority needs: Priority geo areas Priority aff. groups Priority sectors Etc.
	Priority needs (Hum.)										
	Priority interventions (pop)										
12. Capacities / Response	Government & local authorities										Gaps in response: PIN Reached PIN Covered PIN not reached
	International actors										
	National/local actors										

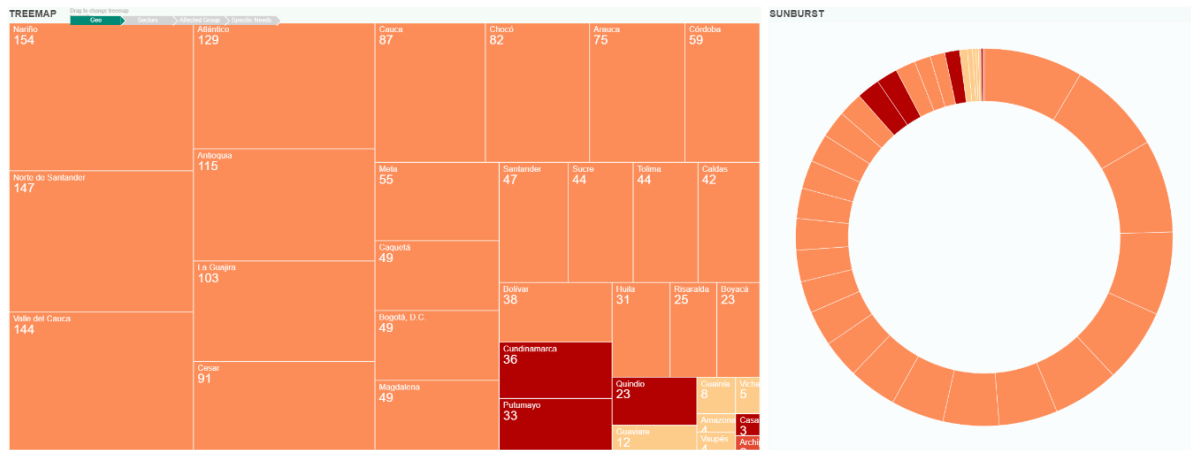
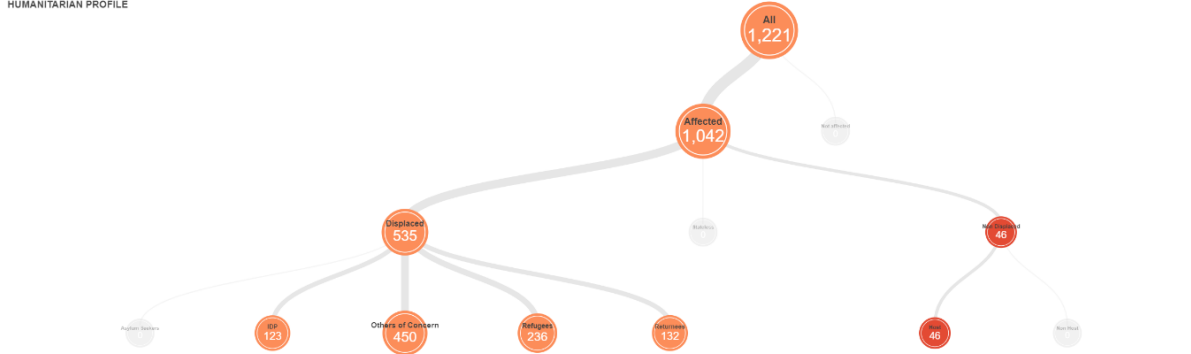
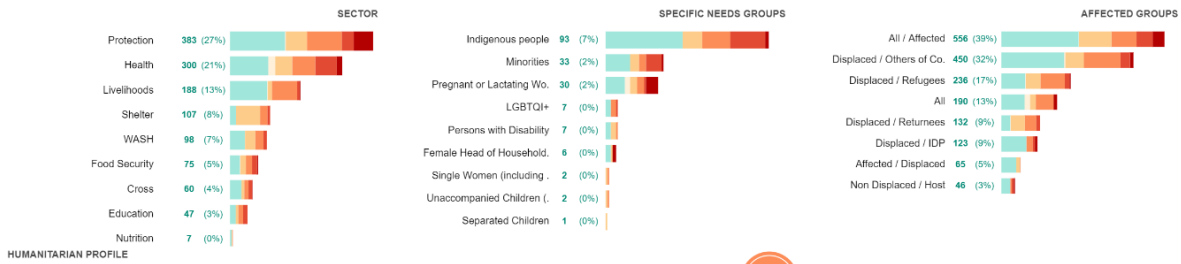
Diariamente, los analistas de iMMAP/DFS y los oficiales de gestión de la información recopilan y estructuran la información disponible en la plataforma DEEP. Cada pieza de información está etiquetada según los pilares y sub pilares del marco analítico. Además, toda la información capturada recibe etiquetas 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.);

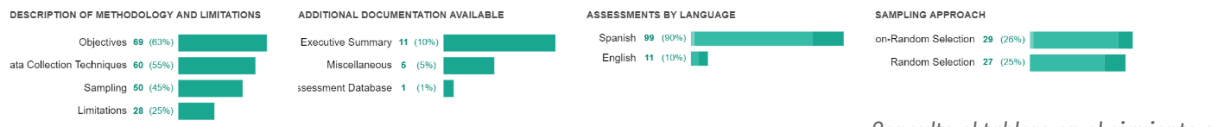
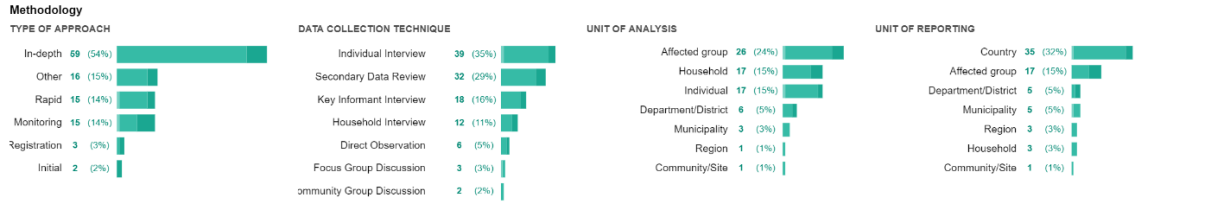
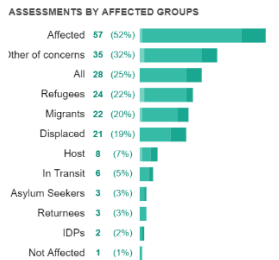
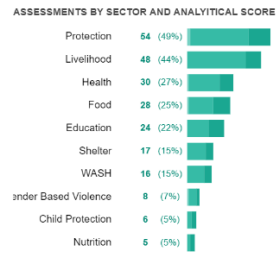
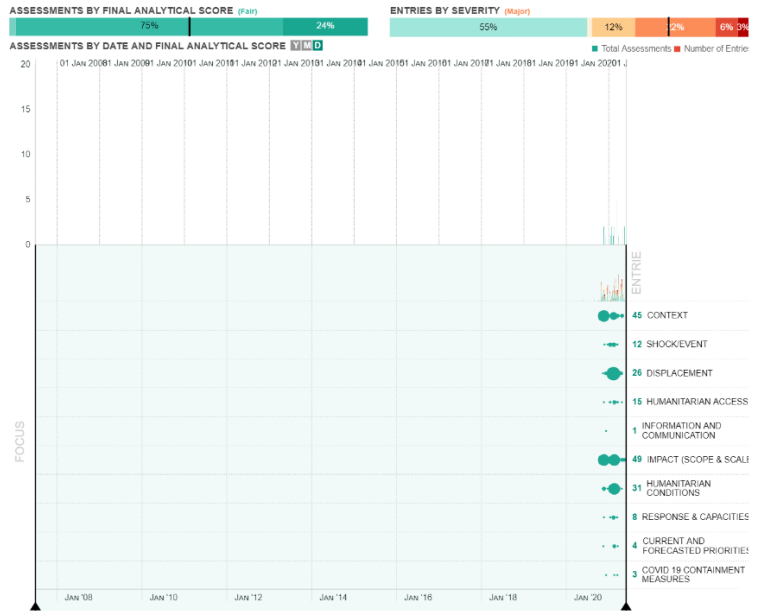
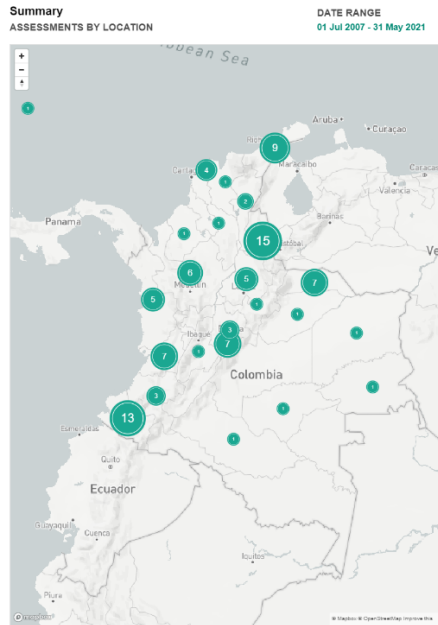
7. Grupo demográfico al que se refiere la información;
8. El grupo con necesidades específicas con las que se relaciona la información, p. Ej. hogares encabezados por mujeres, personas con discapacidad, personas con enfermedades crónicas, LGBTI, etc.;
9. Calificación de fiabilidad de la fuente de información;
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. Los detalles de la información capturada para este informe están disponibles a continuación:



Fuente: Tablero de las evaluaciones de daños y necesidades en la plataforma DEEP, Proyecto IMMAP/DFS, abril 2021.



Consulte el tablero en el siguiente [enlace](#)

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.

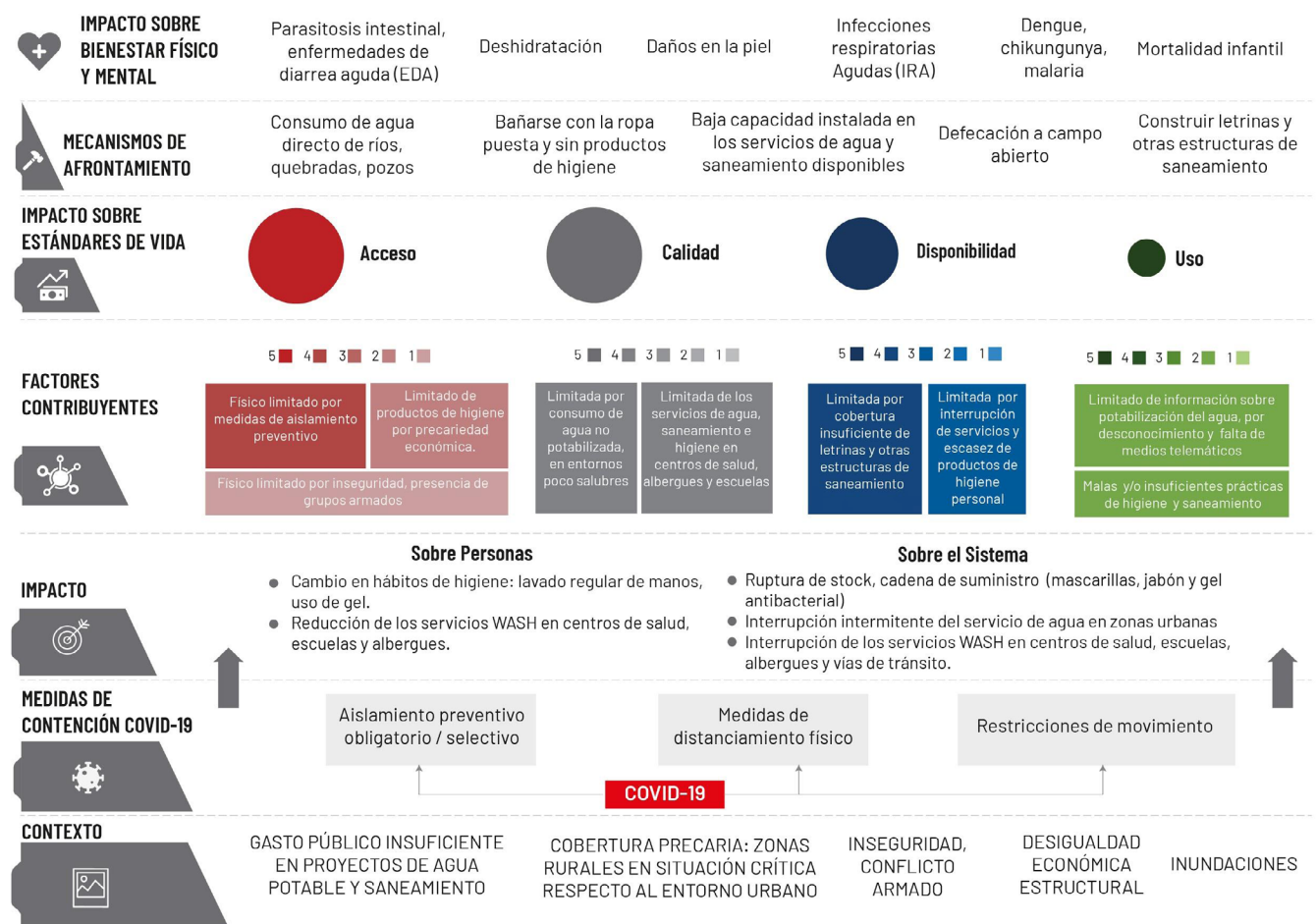
Se identificaron vacíos y brechas de información (ya sea en los datos o en el análisis). Se han diseñado estrategias para abordar esos vacíos en la próxima ronda de análisis.

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.

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.

Gráfica 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.

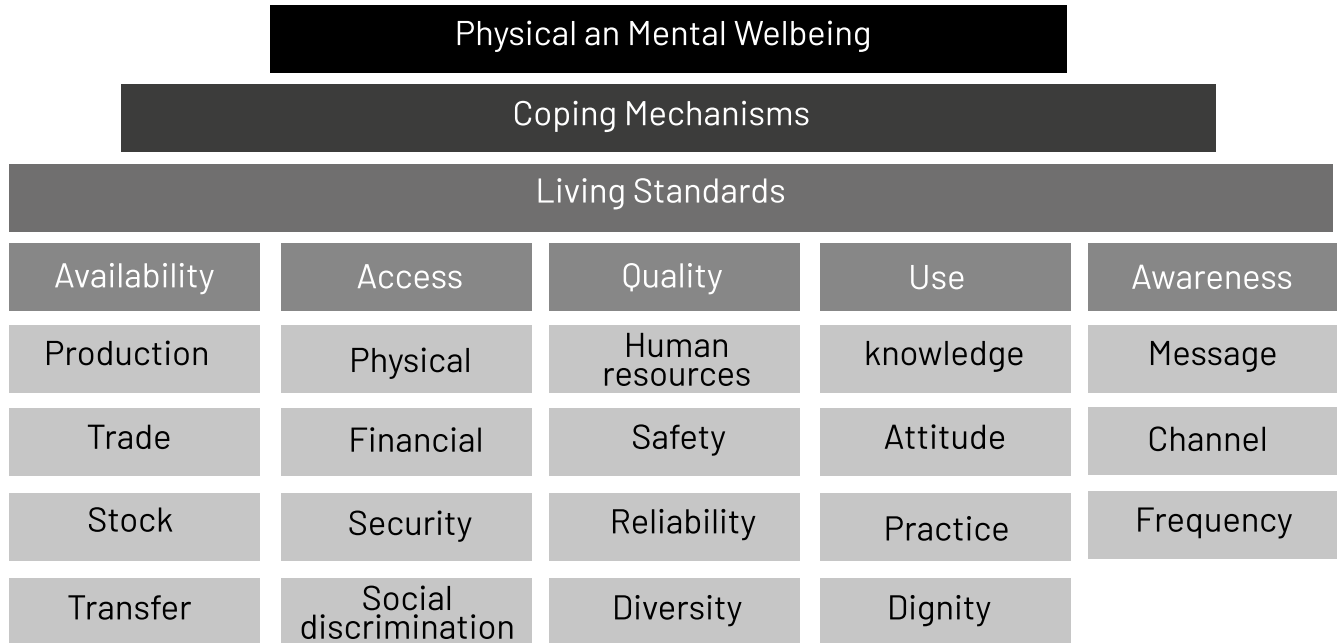


Ilustración de los distintos factores contribuyentes y sus subfactores

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 INTRAFACITORIAL)

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.

La **priorización geográfica** muestra diversos niveles de exposición, vulnerabilidad y afectación por la COVID-19, lo cual se explica por las desigualdades económicas, sociales y culturales. Esta realidad complejiza el análisis del impacto de la pandemia y exige la utilización de índices multidimensionales que permitan resumir y comunicar de forma sintética la situación observada en los territorios.

Para suplir esta necesidad, a continuación, se expone una propuesta metodológica para la construcción de índices sintéticos desde la perspectiva de clústeres humanitarios.

Estructura

Para sintetizar la situación departamental de la COVID-19 y el impacto en los clústeres humanitarios, se realizó una revisión de los indicadores disponibles en el país y se construyeron índices de priorización para cada Clúster, con una metodología sencilla y fácil de comunicar.

Concretamente se utilizó un índice con dos dimensiones, cuya forma matemática es la siguiente:

$$IP_{d,c} = G_d * C_{d,c}$$

donde IP corresponde al Índice de Priorización para el departamento d y el clúster c, que está constituido por la multiplicación de un Índice de Condiciones Generales (G) y otro sobre las condiciones referentes clúster analizado (C).

El índice G es un promedio simple de tres módulos que contienen h variables normalizadas[1] sobre condiciones demográficas (D), m indicadores de Pobreza Multidimensional (P), y n indicadores sobre la evolución de la pandemia (S). Cabe destacar que este índice es común para todos los clústeres.

$$G_{d,c} = \frac{1}{h} \sum_i^h D_{i,d,c} + \frac{1}{m} \sum_i^m P_{i,d,c} + \frac{1}{n} \sum_i^n S_{i,d,c}$$

Por otra parte, el índice C es un promedio simple de un conjunto de variables normalizadas[1](0) referentes al clúster y departamento analizado. El segundo módulo cuenta con la cantidad de entradas en DEEP que refieren al clúster en el departamento analizado.

$$C_{d,c} = \left[\sum_i^q O_{i,d,c} \right]$$

De este modo, la forma funcional del Índice de Priorización (IP) es:

$$IP_{d,c} = \frac{1}{h+m+n} \left(\sum_i^h D_{i,d,c} + \sum_i^m P_{i,d,c} + \sum_i^n S_{i,d,c} \right) * \left[\sum_i^q O_{i,d,c} \right]$$

Cabe resaltar que todos los indicadores son normalizados entre 0 y 1 utilizando el método min-max para superar el inconveniente de las diversas escalas y unidades de medida.

Tras realizar el proceso se cuenta con un Índice de Priorización que cuantifica la vulnerabilidad y el impacto de la COVID-19 en cada sector y para cada departamento de forma continua, por ello se procede a categorizar a los departamentos en tres niveles de priorización: bajo, medio y alto. De este modo se cuenta con un fundamento cuantitativo para priorizar los departamentos en las categorías mencionadas.

Para más información sobre los indicadores utilizados, se sugiere revisar el anexo en Excel.

[1] Existe un índice de Priorización (IP) para cada sector analizado, tales como: salud; albergues; medios de vida; seguridad alimentaria y nutrición; agua, saneamiento e higiene; y educación.

[1] En vista de que las variables se encuentran en distintas escalas, estas fueron normalizadas para que quedaran entre 0 y 1 mediante el método de min-max cuya fórmula es (x-min)/(max-min)

[2] i=indicador, d=departamento, c=clúster, (h,m,n)=cantidad de indicadores

La **matriz** de riesgos y la puntuación en ella contenida ha sido diseñada por el equipo de DFS/iMMAP siguiendo la metodología propuesta por ACAPS (2019). Los documentos y herramientas utilizados para estas puntuaciones están disponibles pese a no ser incluidos en este informe.



Gracias



Contacto

Global project manager

Benjamin Gaudin

Email: bgaudin@immap.org

Colombia focal point

Xitong Zhang

xzhang@immap.org

Sitio web

Direct Link : <https://immap.org/>



Scan to access
the website