

# Colombia: COVID-19

## El impacto de las medidas del Gobierno

El primer caso de COVID-19 fue reportado en Colombia el 6 de marzo del 2020. Desde ese entonces, el gobierno ha implementado una serie de medidas de contención para mitigar la propagación de la enfermedad y fortalecer el sistema de sanidad pública colombiano. Las medidas de contención en sí, han tenido un impacto secundario afectando las necesidades humanitarias entre los grupos de población más vulnerables.

El propósito de este reporte es el de apoyar la ayuda humanitaria en Colombia para entender los siguientes temas:

- ¿Cómo impactan a los grupos de la población más vulnerables las medidas tomadas por el gobierno para mitigar la epidemia?
- ¿Cuáles son sus factores de vulnerabilidad en relación con las medidas?
- ¿Qué tipo de necesidades humanitarias será más probable que aparezcan de corto a medio plazo?

El enfoque primordial del análisis es en **las personas desplazadas, refugiados y migrantes venezolanos**, y en un menor grado, **las comunidades de acogida colombianas y colombianos retornados**, aunque algunos resultados y conclusiones se aplican a grupos más amplios de la población (tales como hogares de bajos ingresos en general). Este reporte no presenta un análisis de salud especializado y no se enfoca en las medidas del gobierno directamente relacionadas con la salud.

Medida	Tipo de medida	Descripción
Decretos 457, 531	Bloqueos	Cuarentena nacional desde el 25 de marzo hasta el 27 de abril: aislamiento preventivo para todos los habitantes de Colombia, con excepciones como por ejemplo; los servicios de salud y para cubrir las necesidades básicas.
Decreto 457	Restricciones de circulación	Suspensión de viajes aéreos nacionales desde el 25 de marzo al 13 de abril.
Decreto 412	Cierre de fronteras	Cierre de todas las fronteras marítimas, terrestres y fluviales desde el 17 de marzo hasta el 30 de mayo.
	Distanciamiento social	Todos los eventos limitados a 50 participantes.
	Distanciamiento social	Suspensión de clases presenciales hasta el 31 de mayo.

Sumario de medidas seleccionadas gubernamentales. Fuentes: Gobierno de Colombia 06/04/2020, 23/03/2020, 16/03/2020, 16/03/2020, 08/04/2020; El Tiempo 15/03/2020. Véase la base de datos ACAPS de medidas gubernamentales para un resumen de medidas a nivel mundial.

### IMPACT



### Aspectos clave



**Recorte en opciones de medios de vida**  
Para las personas dependientes de trabajo informal



**Condiciones de hacinamiento**  
Dificultades para mantener un distanciamiento social y unas buenas prácticas de higiene



**Retornos a Venezuela**  
Riesgos de salud para los venezolanos que regresan

### Metodología

El análisis presentado en este reporte está basado en la evaluación de datos secundarios (SDR).

### Limitaciones

Este reporte se basa principalmente en recursos a disposición pública, y por lo tanto debería usarse únicamente para, proveer un resumen contextual de una indicación general del impacto y riesgo de exposición que enfrentan los grupos de poblaciones vulnerables. La situación evoluciona rápidamente y la información presentada en este artículo podría quedar rápidamente desfasada. No se dispone de cifras detalladas en cuanto a personas afectadas por las medidas gubernamentales.

## Colombia: Las medidas gubernamentales

Siguiendo la detección de los primeros casos de COVID-19 en Colombia, el gobierno nacional y local, implementó una serie de medidas de contención para frenar la transmisión del coronavirus en el país. Estas incluyen, la detención de entrada y una reducción de contacto humano dentro del país.

Más allá de disminuir la transmisión del virus en Colombia, estas medidas han tenido un impacto secundario significativo, particularmente en los grupos de poblaciones vulnerables como **los refugiados y migrantes venezolanos, colombianos retornados desde Venezuela, desplazados internos (IDPs), comunidades anfitrionas, comunidades indígenas y hogares con bajos ingresos**. Las medidas gubernamentales implementadas a través de la región también han llevado a **que algunos venezolanos regresen a Venezuela**. Reducir el impacto de las medidas restringentes en los grupos de poblaciones vulnerables, será crucial para asegurar su bienestar a lo largo de la duración de estas.

## Impacto de las medidas gubernamentales

Las medidas para contener la propagación de COVID-19 han tenido un profundo impacto multisectorial en grupos vulnerables de la población tales como refugiados y migrantes de Venezuela y desplazados. Es probable que el impacto continúe y empeore a medida que pase el tiempo si estas medidas se amplían, particularmente cuando los mecanismos de ayuda y suministros se acaben, y si la asistencia humanitaria no cubre las necesidades básicas.

### Medios de vida

**Las restricciones gubernamentales han tenido un impacto significativo en la capacidad de la población a desarrollar actividades para su sustento. La cuarentena nacional ha afectado particularmente personas sin contratos formales de trabajo como trabajadores temporales y vendedores ambulantes, ya que muchos no pueden continuar las actividades que generan sus ingresos.**

En 23 ciudades principales y áreas urbanas, el 48 % de la población laboral trabaja informalmente (DANE 13/04/2020). Cúcuta, Norte de Santander, presenta el más alto porcentaje, con el 71 % de la población laboral que trabaja informalmente (DANE 13/04/2020).

Muchos venezolanos en Colombia trabajan informalmente, a pesar de que las estimaciones varían. Entre las 1500 personas entrevistadas por ACNUR en el 2019, el 46 % eran vendedores callejeros o informalmente contratados, y un adicional 26 % estaban desempleados (UNHCR 19/03/2020). En el 71 % de los hogares venezolanos en cinco

departamentos fronterizos evaluados por PMA, el principal medio de ingreso era el trabajo diario informal o la venta callejera, mientras que el 9 % no tenían medios de ingreso (WFP 19/02/2020). En los mismos departamentos, en **comunidades anfitrionas**, el 52 % de los hogares ejercía trabajos diarios informales y para el 11 % la venta callejera era el principal medio de ingreso (WFP 19/02/2020). No hay datos representativos disponibles para toda la población venezolana en Colombia, la cual está muy dispersa. Sin embargo, esta información indica un alto nivel de vulnerabilidad entre los refugiados y migrantes venezolanos.

Como resultado, muchos **refugiados y migrantes** venezolanos sobreviven el día a día sin ahorros, lo cual significa que son incapaces de cubrir sus necesidades básicas diarias si no trabajan y generan ingresos (BBC 25/03/2020; RCN 19/03/2020). Los abastecimientos existentes en los hogares serán, con mucha probabilidad, agotados rápidamente.

Las mujeres cabezas de familia que frecuentemente cumplen roles dobles como, ser el sustento principal y estar al cuidado de ella, son particularmente vulnerables si pierden sus medios de sustento (GIFMM 26/03/2020; CARE 05/2019).

### Seguridad alimentaria

**Muchos hogares, tales como hogares de refugiados y migrantes venezolanos, ya se encuentran en situaciones precarias de seguridad alimentaria con altos niveles de inseguridad alimenticia y el uso de estrategias negativas para afrontarlas. Las significantes reducciones en ingresos diarios y en el acceso a los alimentos durante el bloqueo nacional, significa que estos hogares necesitarán ayuda humanitaria para poder satisfacer sus necesidades diarias.**

Muchos venezolanos y colombianos pobres dependían de los comedores de beneficencia para sus alimentos diarios antes de la cuarentena. Muchos de estos comedores de beneficencia cerraron por las restricciones en el número de personas permitidas por evento, reduciendo así el acceso de esas personas a la comida (La Opinión 27/03/2020; GIFMM 28/03/2020). Además, el cierre de escuelas como parte de las medidas de prevención resulta en la suspensión de los programas de alimentación escolar, lo cual impacta particularmente a los niños de hogares inseguros (R4V 02/04/2020). De acuerdo al PMA, más de 4 millones de niños en Colombia (colombianos y venezolanos) no tienen acceso a la comidas de la escuela debido a las restricciones (WFP 04/2020). Modalidades alternativas de asistencia alimenticia son necesarias para continuar asegurando el acceso de comida a los niños.

En el departamento de La Guajira, la crisis del COVID-19 coincide con la temporada de sequía y precrisis de altos niveles de desnutrición, lo cual hace que muchos miembros de la **comunidad indígena Wayuu** sean particularmente vulnerables y necesiten asistencia alimenticia (NYT 09/04/2020).

Hogares venezolanos en Colombia ya se enfrentaban a una inseguridad alimentaria antes de la crisis de salud actual. En cinco departamentos fronterizos estudiados por el PMA en el 2019, 21 % de los hogares venezolanos sufrían severamente escasez de comida, y el 34 % de una escasez moderada. En comparación, el 3 % de hogares de la comunidad anfitriona colombiana en las mismas localidades sufrían de una severa escasez de comida y el 24 % estaban moderadamente escasos de comida (WFP 19/02/2020). En estos departamentos fronterizos, estrategias negativas para afrontar la situación son comunes en los hogares venezolanos. El 82 % de los hogares venezolanos redujeron el tamaño de las porciones de comida (comparado con el 72 % de los hogares de la comunidad anfitriona) y el 78 % redujeron el número de comidas (comparado con un 67 % en la comunidad anfitriona) (WFP 19/02/2020). El 49 % de los hogares venezolanos usaron estrategias de emergencia para afrontar la situación tales como mendigar, comparado con el 23 % de los hogares de la comunidad anfitriona (WFP 19/02/2020).

En lo que se refiere a los desplazados internos colombianos, se estima que en el 2020 más del 70 % de los desplazados internos se encuentran en situaciones de inseguridad alimentaria graves o catastróficas, debido a la dificultad para acceder a los alimentos (OCHA 01/04/2020). No existe un censo integral sobre la seguridad alimentaria en los hogares de desplazados internos.

## Refugio

**Las personas en hogares más pobres que han perdido sus ingresos corren el riesgo de ser desalojadas de sus hospedajes. Las condiciones de vida de hacinamiento son un desafío para el distanciamiento social e implican riesgos sanitarios.**

La implementación de medidas de distanciamiento social ha tenido un impacto en los albergues para **refugiados y migrantes venezolanos**, dado que muchos de estos lugares no pueden cumplir con los requisitos de instalaciones de agua, saneamiento e higiene (WASH, por sus siglas en inglés) ni con la limitación del contacto social. Los albergues de distintos departamentos se han visto obligados a cerrar (El Espectador 18/03/2020; GIFMM 26/03/2020). Algunos venezolanos no han podido pagar sus alquileres dado que perdieron sus ingresos y fueron desalojados de sus hospedajes (La Opinión 27/03/2020; WRadio 01/04/2020; GIFMM 03/04/2020). Esto sucedió a pesar de la prohibición del gobierno de realizar desalojos mientras se mantienen las medidas de contención (Gobierno de Colombia 31/03/2020).

Los desalojos también están afectando a los colombianos vulnerables. En Bogotá, alrededor de 200 **desplazados internos** del grupo indígena Embera Katío perdieron sus hospedajes por no poder pagar su alquiler diario dado que perdieron sus ingresos durante el confinamiento nacional (El Espectador 07/04/2020; El Espectador 08/04/2020).

Las condiciones de vida de muchos migrantes y refugiados venezolanos dificultan que se mantenga la distancia social y los ponen en riesgo de contraer el virus. En especial en el Norte de Santander, pero también en La Guajira, se informa de las condiciones de hacinamiento en espacios habitables (NRC 11/2019; LaFM 25/03/2020; El Espectador 18/03/2020; GIFMM 28/03/2020; El Tiempo 25/03/2020; El Tiempo 01/04/2020). Casi la mitad de los refugiados y migrantes venezolanos en Colombia viven en condiciones de hacinamiento con más de tres personas por habitación (GEIH, iMMAP 2019). Estas condiciones hacen difícil o incluso imposible practicar el aislamiento voluntario o la cuarentena en el hogar y será necesario contar con alojamientos separados para casos sospechosos de COVID-19.

En el caso de nuevos **desplazados internos**, las medidas del gobierno crean obstáculos para encontrar refugio seguro. Por ejemplo, en Roberto Payán, en la provincia de Nariño, 250 personas fueron desplazadas a finales de marzo. A modo de evitar aglomeraciones, se alojó a los desplazados con personas de la comunidad en vez de en espacios públicos como coliseos (El Espectador 30/03/2020). Los alojamientos para desplazados internos deben contar con las instalaciones de agua, saneamiento e higiene (WASH, por sus siglas en inglés) necesarias y con espacio suficiente para evitar hacinamientos y reducir el riesgo de transmisión de COVID-19 (OCHA 23/03/2020).

## Agua, saneamiento e higiene (WASH, por sus siglas en inglés)

**Las necesidades de agua, saneamiento e higiene (WASH, por sus siglas en inglés) están vinculadas al problema de las condiciones de refugio inadecuadas. El lavado de manos frecuente con jabón y agua tibia o con gel antibacteriano y la limpieza habitual de los espacios habitables son factores vitales para reducir la transmisión de COVID-19. En especial, en condiciones de hacinamiento en las que muchas personas o familias comparten un solo espacio, mantener las condiciones de higiene puede tornarse difícil. Para las personas sin hogar se torna incluso más difícil seguir las recomendaciones para la higiene personal.**

Las regiones en las que las condiciones WASH eran insuficientes antes de la crisis son especialmente vulnerables. Por ejemplo, la provincia de La Guajira ha sido afectada por sequías, escasez de agua y escaso acceso al saneamiento (OCHA 01/04/2020). En 2019, solo el 4 % de la población en zonas rurales de la provincia tenía acceso a agua potable (RCN 09/07/2020). El grupo indígena Wayuu de La Guajira se ha visto especialmente afectado por la falta de agua (El Espectador 08/04/2020). La escasez de agua y la falta de acceso a ésta en La Guajira afectan también a los refugiados y migrantes venezolanos. Solo el 41 % de los venezolanos que viven en La Guajira tiene acceso al agua por cañería, y los camiones cisterna (15 %) y los ríos (7 %) son otras fuentes importantes de agua (GEIH, iMMAP 2019).

En una evaluación realizada en 2019 en refugios y alojamientos para migrantes y refugiados venezolanos en cuatro provincias fronterizas, más del 80 % de los

alojamientos presentaban falta de higiene y de productos para la higiene menstrual (UNICEF, iMMAP 18/07/2019). La evaluación también mostró prácticas insuficientes de lavado de manos, y más del 50 % de los encuestados indicó que no se lavaba las manos antes de comer (UNICEF, iMMAP 18/07/2019).

Asimismo, plataformas del GIFMM (Grupo Inter agencial sobre Flujos Migratorios Mixtos) identificaron la necesidad de objetos adicionales para la higiene tales como jabón y productos de limpieza para hospitales y centros de atención médica y también para las personas en los departamentos de Arauca y Cesar, por ejemplo (GIFMM 24/03/2020; GIFMM 03/04/2020).

## Salud

### Los obstáculos para acceder a atención médica suponen riesgos para los grupos vulnerables de la población, como venezolanos sin estatus migratorio regular.

Para conocer un análisis de las capacidades sanitarias de Colombia, ver por ejemplo El Tiempo 28/03/2020.

Además de la atención sanitaria disponible y de la capacidad del país de soportar un brote, es importante considerar la vulnerabilidad de ciertos grupos de la población al coronavirus, al igual que su acceso a la atención médica.

**Grupos de riesgo (médico):** Considerando lo que se sabe acerca del coronavirus hasta ahora, los siguientes grupos han sido identificados como grupos que tienen un riesgo específico de presentar síntomas graves de COVID-19 si se infectan:

- Personas mayores de 70 años;
- Personas con condiciones médicas preexistentes (por ejemplo diabetes, hipertensión y cáncer).

(ECDC 31/03/2020; CDC 02/04/2020)

**Grupos de riesgo (condiciones de vida):** además de ser propensos a presentar síntomas graves de COVID-19, algunos grupos de la población presentan más riesgo de infectarse a través de la propagación del virus en la comunidad:

- Personas sin hogar, por la falta de acceso a higiene, saneamiento y atención médica y por la dificultad de observar el distanciamiento social si permanecen en refugios de emergencia (CDC 22/03/2020);
- Refugiados, migrantes y personas desplazadas internas, dado que a menudo viven en condiciones de hacinamiento, con menos acceso a higiene, saneamiento y atención médica (The Lancet 31/03/2020).

Asimismo, en el contexto colombiano, los grupos más vulnerables de la población a menudo incluyen aquellos con acceso reducido a atención médica, como ser:

- Hogares pobres ubicados en zonas rurales y urbanas;

- Refugiados y migrantes venezolanos, en especial aquellos sin estatus migratorio regular;
- Comunidades étnicas tales como comunidades indígenas y afrocolombianas;
- Personas en tránsito y migrantes pendulares, a raíz del cierre de fronteras.

(Global HRP 28/03/2020; GIFMM 26/03/2020).

La inclusión de refugiados y migrantes venezolanos en el sistema de salud nacional de Colombia se encuentra limitada. En junio de 2019, de los aproximadamente 600 000 venezolanos portadores del PEP (Permiso Especial de Permanencia), solo un 26 % formaban parte del sistema (RMRP 2020). El PMA reportó que un 58 % de los hogares de refugiados y migrantes venezolanos en cinco provincias fronterizas no tenían acceso a la atención médica, principalmente por carecer de recursos personales (WFP 19/02/2020). Los venezolanos en situación irregular se enfrentan a grandes obstáculos para acceder a la atención médica, dado que son más susceptibles a evitar contactar a los servicios de salud por miedo a ser reportados ante las autoridades. En general, los refugiados y migrantes venezolanos que no están afiliados a la seguridad social en Colombia solo pueden acceder a la atención médica de emergencia, sin importar su condición civil (Gobierno de Colombia 25/05/2017). Las mujeres representaron aproximadamente un 70 % de los venezolanos que accedieron a consultas médicas y hospitalizaciones en Colombia entre los años 2017 y 2019 (iMMAP, Proyecto Migración 2020).

Algunas evaluaciones han indicado que el comportamiento de no buscar atención médica que se observa entre los venezolanos responde a obstáculos reales y percibidos para acceder a servicios sanitarios. Por ejemplo, una evaluación de IRC realizada en la provincia de Norte de Santander en 2018, indicó que el 26 % de los entrevistados que no habían buscado asistencia médica en Colombia dijeron que creían que no recibirían atención de hacerlo. El 78 % de los entrevistados identificaron obstáculos para que los venezolanos accedieran a la asistencia médica, entre los que nombraron costos prohibitivos y haber sido rechazados por ser venezolanos (IRC 06/11/2018). Aunque esta evaluación no es representativa de la población venezolana en Colombia, y las barreras de acceso a la atención sanitaria pueden haber cambiado con el tiempo, estos descubrimientos sugieren que quizá algunos venezolanos no solicitan asistencia sanitaria incluso si desarrollan síntomas de COVID-19. Los venezolanos en Colombia necesitan estar debidamente informados respecto a cómo recibir tratamiento para el COVID-19.

En el supuesto de que el número de casos por COVID-19 aumente, es probable que la asistencia médica a personas con otras necesidades sanitarias sea limitada. (Business Insider 06/04/2020). Esto podría ocurrir especialmente si los centros hospitalarios se acercaran al límite de su capacidad y si las personas eludieran la atención sanitaria por temor a exponerse al virus cuando se dirijan a los centros de salud.



Se establecieron algunas excepciones al cierre de la frontera para las emergencias sanitarias. Se ha permitido a los migrantes pendulares que viven en los municipios fronterizos de Venezuela cruzar a Colombia con el fin de recibir atención sanitaria de emergencia (La Opinión 18/03/2020).

## Protección

**Los riesgos en la protección a lo largo de las fronteras son cada vez mayores ya que las personas están haciendo uso de los cruces de frontera irregulares que se encuentran bajo el control de grupos armados.**

A pesar del cierre de la frontera entre Colombia y Venezuela, las personas que viven en la parte venezolana todavía están cruzando a Colombia a fin de satisfacer sus necesidades básicas. Para atravesar la frontera, están utilizando los **cruces de frontera irregulares**, por tierra ("trochas") y por ríos, controlados por grupos armados (Portafolio 24/03/2020; GIFMM 26/03/2020; El Tiempo 01/04/2020; Devex 17/03/2020). Esta situación pone en peligro la protección de las personas que se exponen a riesgos como el tráfico de personas, la violencia sexual y física, y el robo (4Mi 09/02/2020). Se prevé que los cruces irregulares de Venezuela a Colombia se hagan más frecuentes a medida que el COVID-19 se vaya propagando en Venezuela, forzando a algunas personas a buscar atención sanitaria en Colombia dada la limitación de la capacidad del sistema sanitario de Venezuela (Devex 17/03/2020). Aunque puede que los grupos armados tengan un incentivo económico para continuar controlando los cruces de frontera irregulares, también es posible que los impidan. En algunas zonas del departamento de Putumayo, un grupo armado al parecer ha estado impidiendo a algunas personas atravesar la frontera entre Ecuador y Colombia (Comisión Intereclesial 29/03/2020).

Hay otros riesgos todavía más exacerbados en la protección de las personas que han sido blanco de los grupos armados, como por ejemplo **los líderes indígenas y sociales**, así como **los defensores de los derechos humanos**. Los grupos armados han continuado los asesinatos, con al menos cinco líderes sociales muertos desde el inicio de la cuarentena nacional (Semana 02/04/2020). Por el hecho que los líderes sociales están cumpliendo con la cuarentena y quedándose en sus casas, son blancos más fáciles para los ataques, especialmente si las medidas de protección se debilitan (El Espectador 06/04/2020; Semana 02/04/2020; El País 26/03/2020; PAX 27/03/2020).

Por otra parte, los riesgos de protección son más graves para las personas que viven en zonas del país con una fuerte presencia de grupos armados. En algunas regiones, los grupos armados están intimidando con represalias a las personas que no se adhieran a la cuarentena nacional, estableciendo puntos de control ilegales y amenazando con violencia (InSight Crime 31/03/2020; Análisis Urbano 26/03/2020).

La violencia por razones de género ha aumentado en el contexto de la crisis del COVID-19 (UNFPA 23/03/2020). En Colombia, existen indicios de que la violencia doméstica se ha

ido incrementando desde el inicio de la cuarentena nacional. Sin embargo, no se dispone de información precisa en cuanto a cómo se ven afectados los grupos de población vulnerable. Desde el principio de la cuarentena nacional, las llamadas a la línea de socorro para las mujeres han aumentado en un 79 %, estando la mayoría relacionadas con la violencia doméstica (Gobierno de Colombia 01/04/2020).

## Educación

**En Colombia se han suspendido todas las clases presenciales, lo cual afecta a millones de escolares.**

Otras formas de educación, como el aprendizaje en línea, solo están disponibles para aquellos que tienen acceso a internet y dispositivos electrónicos, y muchas escuelas, especialmente en zonas rurales, no cuentan con plataformas virtuales para facilitar el aprendizaje a distancia (El Espectador 07/04/2020). Por consiguiente, la educación de los niños que no tienen acceso al aprendizaje virtual corre un riesgo desproporcionado de interrumpirse con el cierre de las escuelas. En las zonas rurales del país, menos del 10 % de los hogares posee computadoras o portátiles, y solo el 16 % tiene acceso a internet (DANE 2018). Las lecciones aprendidas del brote de ébola de África occidental en el 2014 muestran que el cierre de las escuelas supuso que los alumnos perdieran hasta nueve meses de clase, incluso algunos niños abandonaron la escuela durante los cierres (Theirworld 02/04/2020). Esa situación pone de manifiesto la necesidad de apoyo educativo para los niños afectados por los cierres de la escuela en Colombia.

## Regresos a Venezuela

**Se prevé que el retorno de venezolanos aumente durante las siguientes semanas a medida que la situación se vuelva cada vez más precaria para los migrantes y refugiados venezolanos que perdieron sus fuentes de ingresos diarios.**

Muchas de las actividades de subsistencia de los venezolanos se han visto afectadas de manera significativa por las medidas del gobierno. Muchos han perdido su vivienda por no poder pagar la renta cuando perdieron sus ingresos regulares y miles de personas están volviendo a Venezuela. Muchos lo hacen a pie debido a la falta de transporte disponible (El Espectador 04/04/2020; Reuters 03/04/2020; El Heraldo 12/04/2020). No disponemos de cifras exactas en lo que se refiere a cuántos venezolanos se han quedado sin hogar, y cuántos están volviendo a Venezuela.

Algunos venezolanos están regresando a Venezuela desde Ecuador, que también se ha visto afectado por el COVID-19, pasando a través de Colombia (El Tiempo 04/04/2020; Proyecto Migración Venezuela 06/04/2020; El País 06/04/2020). En algunos puntos de salida, como Bucaramanga, departamento de Santander, y Paso, departamento de Nariño, las autoridades locales organizaron el transporte hasta la frontera con Venezuela (WRadio 10/04/2020; LaFM 10/04/2020; El Tiempo 06/04/2020). En La Guajira, según consta, las autoridades

bloquearon la entrada a los autobuses que llevaban a venezolanos de vuelta al departamento (El Heraldó 14/04/2020). Aunque la frontera entre Colombia y Venezuela está cerrada oficialmente, las autoridades han permitido el paso a los venezolanos que retornan (Portafolio 06/04/2020).

Estos movimientos de retorno conllevan varios riesgos para la salud. Muchos venezolanos que pretenden volver a Venezuela se están congregando en espacios públicos como los parques de las grandes ciudades y crean de este modo condiciones de hacinamiento con un alto riesgo de propagación del COVID-19. Cuando se encuentran en estos espacios públicos, es probable que no tengan acceso a la higiene y al saneamiento básico. Según reportan, por ejemplo en Bucaramanga, unos 300 venezolanos que se habían refugiado cerca de un parque no tenían acceso a los servicios sanitarios (LaFM 10/04/2020). Existen otros riesgos provocados por el hacinamiento en los principales puntos de cruce fronterizos, como Cúcuta en el departamento del Norte de Santander, mientras los venezolanos esperan a que se les autorice el paso. El 12 de abril, las autoridades venezolanas detuvieron los cruces de frontera durante dos días con el fin de prepararse mejor para la llegada de los retornados (Caracol 12/04/2020). El 13 de abril, el gobierno del estado de Apure, Venezuela, dejó de permitir el cruce a los venezolanos que retornaban (El Tiempo 13/04/2020). Estas medidas probablemente incrementen las concentraciones de venezolanos en la parte colombiana de la frontera.

Durante los movimientos de retorno, los migrantes y los refugiados en tránsito a pie, llamados "caminantes", necesitan transporte así como comida, refugio, y ASEO (RMRP 2020). Dependiendo de la ruta que tomen, podrían exponerse a las bajas temperaturas de las montañas andinas (DW 07/04/2020).

Se calcula que unos 33 000 venezolanos han vuelto a Venezuela desde el cierre formal de la frontera (Infobae 14/04/2020). No se dispone de cifras con relación al número de venezolanos que actualmente están cruzando el país para alcanzar la frontera con Venezuela.

A su llegada a Venezuela, los retornados **no encuentran condiciones adecuadas** o apoyo alguno para cumplir con la autocuarentena recomendada de 14 días. En el estado de Táchira, según se informa, los retornados se ponen en cuarentena en escuelas y en edificios no usados, con condiciones de WASH inadecuadas y asistencia alimentaria insuficiente (Reuters 07/04/2020; La Opinión 06/04/2020). Según se informa, el Ejército de Liberación Nacional (ELN) impidió que los repatriados hicieran la cuarentena en una escuela local en Llano Jorge, Táchira, ya que podrían estar infectados con el virus.

(Infobae 07/04/2020).

## Factores de riesgo adicionales a corto y medio plazo

### Desinformación

Las poblaciones vulnerables, como los refugiados y migrantes venezolanos, corren el riesgo de estar mal informados, además de recibir avisos de ayuda falsos (CaLP 31/03/2020). Por ejemplo, en Medellín, un mensaje falso de WhatsApp anunció ayuda económica para venezolanos, docenas de los cuales hicieron cola frente a la Alcaldía de la ciudad (El Tiempo 24/03/2020).

Una evaluación regional sobre las necesidades de comunicación entre los refugiados y migrantes venezolanos de 15 países de Latinoamérica descubrió que el 70 % de los encuestados tienen acceso a teléfono celular, y dos tercios de este porcentaje tienen acceso a un smartphone (R4V 11/2019). Las redes sociales son una importante fuente de información para muchos refugiados y migrantes, sobre todo para las generaciones más jóvenes. En total, se informó que WhatsApp (36 % de los encuestados) y Facebook (32 % de los encuestados) son los principales canales de información, seguidos por la televisión (R4V 11/2019). Sin embargo, cuando se les preguntó sobre las fuentes de información menos confiables, más del 30 % respondió que no confían en Facebook y el 20 % no confía en WhatsApp (R4V 11/2019). Esto indica que muchos venezolanos son conscientes de la propagación de noticias y anuncios falsos en las redes sociales.

Aunque estos resultados no son representativos, muestran el gran uso de smartphones y redes sociales entre la población de refugiados y migrantes venezolanos. A pesar de que esto les otorga fácil acceso a la información, también los convierte en posibles víctimas de desinformación, por ejemplo sobre ayuda humanitaria, medidas del gobierno o desinformación relativa a la salud sobre COVID-19, aunque las víctimas sean conscientes generalmente del predominio de la desinformación en redes sociales.

### Xenofobia

A medida que la crisis y las medidas gubernamentales relacionadas tengan un impacto socioeconómico en todo el país, y los recursos y las capacidades para manejar la crisis se extiendan cada vez más, existe el riesgo de una mayor xenofobia, especialmente dirigida a los refugiados y los migrantes venezolanos. Esto ocurrirá con mayor probabilidad si los hogares colombianos de bajos ingresos perciben que los venezolanos tienen prioridad para recibir apoyo económico. Es probable que esta percepción se incremente a través de noticias falsas y desinformación compartidas en las redes sociales. Además, probablemente se desencadene más xenofobia si una gran cantidad de venezolanos en Colombia se infectan con COVID-19, o si ocurre un brote a gran escala en Venezuela.

Algunas noticias xenófobas falsas relacionadas con COVID-19 y dirigidas a refugiados y migrantes venezolanos en Colombia ya han circulado en las redes sociales (Colombia Check 03/04/2020).

## Acceso humanitario

A pesar de las restricciones nacionales a los desplazamientos, el Gobierno nacional y los gobiernos locales han establecido una serie de excepciones, algunas de las cuales incluyen el desplazamiento de organizaciones humanitarias. A nivel nacional, el Decreto 457 estipula que los actores "interreligiosos" tienen la libertad de desplazarse en el contexto de la ayuda humanitaria (Gobierno de Colombia 23/03/2020). En el Decreto 531, el Gobierno permite los desplazamientos de misiones médicas pertenecientes a organizaciones internacionales (Gobierno de Colombia 08/04/2020). A nivel local, algunos departamentos permiten el funcionamiento explícito a organizaciones humanitarias asociadas con GIFMM o el ELC (Equipo local de coordinación), como en La Guajira (Gobierno de La Guajira 24/03/2020).

Los desafíos de acceso ya existentes antes del comienzo de la crisis COVID-19, como por ejemplo la presencia de grupos armados, continúan afectando a las operaciones humanitarias, con riesgo de resultar exacerbados ante las nuevas condiciones.

El acceso de poblaciones afectadas a la ayuda humanitaria se ha visto a menudo obstaculizado en las zonas con una fuerte presencia de grupos armados, a medida que la gente se confina por temor a verse expuesta a la violencia o a las amenazas, o a medida que los grupos armados impiden que la gente abandone sus comunidades (OCHA 01/04/2020). Más de 27 000 personas se han visto afectadas por **los confinamientos** forzados en 2019, y se espera que estas cifras aumenten significativamente en 2020 (OCHA 01/04/2020). En el contexto de la crisis COVID-19, es probable que aumenten los confinamientos, a medida que los grupos armados impongan sus cuarentenas y restricciones de desplazamiento en las áreas donde están presentes, amenazando a los que incumplan sus reglas (InSight Crime 31/03/2020 ;Análisis Urbano 26/03/2020).

Algunas comunidades indígenas han cerrado todos los accesos para los forasteros, incluidas las organizaciones humanitarias, para protegerse de contraer el virus (Semana 18/03/2020).

## Respuesta humanitaria

### Respuesta nacional

El Gobierno Colombiano ha lanzado una serie de programas de asistencia para mitigar el impacto de las medidas de contención sobre los sectores más vulnerables de la población. Mediante el programa Ingreso Solidario, el gobierno planea otorgar ayuda económica a casi 3 millones de familias pobres (Gobierno de Colombia 07/04/2020). Por ejemplo, la oficina de la municipalidad de Bogotá anunció una ayuda económica destinada a 350,000 familias pobres de Bogotá, a través de transferencias de dinero, cupones y asistencia en especie (El País 25/03/2020).

El 13 de abril de 2020, el Gobierno solicitó más ayuda internacional para atender las necesidades de los refugiados y migrantes venezolanos y las comunidades de acogida, en especial con relación a la COVID-19 (Gobierno de Colombia 13/04/2020).

### Respuesta internacional

Las acciones humanitarias se han visto afectadas por la reducida movilidad del personal y las restricciones en la concentración de grandes grupos de personas. Por ejemplo, muchos comedores sociales han cerrado, aunque se ha brindado algo de ayuda alimentaria mediante paquetes de comida (NYT 09/04/2020). La atención personal, por ejemplo en los espacios de protección y puntos de atención, se ha suspendido o reemplazado con la ayuda telefónica (GIFMM 24/03/2020;GIFMM 02/04/2020).

Además de haber suspendido sus actividades, las organizaciones internacionales están adaptando sus programas a las necesidades cambiantes y las medidas de contención. Organizaciones miembros de GIFMM están respondiendo al aumento en necesidades de agua, saneamiento e higiene (WASH, por sus siglas en inglés), por ejemplo mediante la instalación de puntos de lavado de manos y distribución de kits de higiene, lo que ha beneficiado por ejemplo al grupo indígena Yukpa en Norte de Santander (GIFMM 29/03/2020). Los socios de GIFMM también están apoyando a hogares vulnerables con ayuda económica y cupones, para ayudarlos a alcanzar sus necesidades básicas (GIFMM 07/04/2020). Algunos socios están adelantando pagos en efectivo (NYT 09/04/2020).

## Brechas de información

- Cifras sobre las personas afectadas por las medidas de contención.
- **Retornados colombianos:** hay poca información disponible sobre la situación socioeconómica y las necesidades humanitarias de los colombianos que han retornado de Venezuela en años recientes debido a la crisis política y socioeconómica en Venezuela.
- **Desplazados internos colombianos:** La información detallada sobre las necesidades humanitarias de los desplazados internos colombianos es limitada.
- **Refugiados y migrantes venezolanos:** no hay a disposición pública una evaluación de necesidades integral, interdepartamental y multisectorial que sea representativa del total de la población. Por consiguiente, las conclusiones analíticas sobre sus necesidades deben extrapolarse en gran medida a partir de evaluaciones a menor escala con representatividad limitada.
- **Áreas rurales:** Hay poca información disponible sobre el impacto de las medidas del Gobierno en áreas rurales, particularmente en lo referente al suministro de artículos esenciales.