

COLOMBIA

Evaluación Basada en Área en Inírida, Guainía

Septiembre de 2022



(C) Fotografía tomada por REACH Colombia, 2022.

1. Contexto de la evaluación.....	3	6.11 Seguridad alimentaria y nutricional.....	15
2. Cobertura.....	4	6.12 Alojamiento.....	15
3. Metodología.....	4	6.13 Agua, saneamiento e higiene.....	17
3.1 Encuestas estructuradas a nivel de hogar.....	4	6.14 Acceso a asistencia humanitaria.....	18
3.2 Grupos focales de discusión (GFD).....	5	7. Voces de las comunidades afectadas.....	19
4. Contenido del documento.....	6	7.1 Resguardos y ocupaciones de hecho.....	19
5. Principales hallazgos.....	7	7.1.1 Acceso a servicios básicos.....	19
6. Resultados sectoriales.....	8	7.2 Asentamientos: Caño Azul y Puerto Minero.....	21
6.1 Distribución de las poblaciones evaluadas.....	8	7.2.1 Acceso a servicios básicos.....	21
6.2 Perfiles demográficos.....	8	8. Perspectivas de los actores humanitarios.....	22
6.3 Perfiles migratorios.....	10	8.1 Contexto operacional.....	22
6.4 Acceso a documentación.....	10	8.2 Barreras en la prestación de asistencia.....	23
6.5 Discriminación y seguridad.....	11	8.3 Necesidades prioritarias.....	23
6.6 Educación y primera infancia.....	11	8.4 Rendición de cuentas a población afectada.....	23
6.7 Salud y vacunación.....	12		
6.8 Acceso a servicios financieros.....	12		
6.9 Acceso a medios de vida y seguridad económica.....	13		
6.10 Mecanismos de afrontamiento.....	14		

Contexto de la evaluación

Desde la década del 2000, el departamento de Guainía y su capital Inírida atraviesan una compleja situación humanitaria por cuenta del conflicto armado interno¹, que en los últimos años se ha agudizado por las consecuencias de desastres naturales², los efectos de la pandemia del COVID-19³ y el incremento de movimientos mixtos provenientes de Venezuela en situación de vulnerabilidad⁴. Este contexto de múltiple afectación supone un reto para la atención humanitaria, debido al subregistro de las necesidades de su población, la limitada capacidad de las instituciones de gobierno local y el hecho de que Guainía es uno de los departamentos con mayores retos de conectividad del país⁵.

Desde el inicio de la crisis humanitaria en Venezuela, Inírida⁶ se ha convertido en receptora de miles de refugiados, migrantes y retornados colombianos. Según estimaciones oficiales a febrero de 2022, 6.704 personas de nacionalidad venezolana residían en el Inírida⁷, lo cual representa alrededor del 22% de la población municipal. No obstante, fuentes locales estiman que el número de refugiados y migrantes venezolanos puede ser mayor, teniendo en cuenta que en esta zona de frontera se encuentran varios puntos de cruce informales y hay una dinámica histórica de migración pendular⁸ y presencia de comunidades indígenas transfronterizas y binacionales⁹.

Miembros del Equipo Humanitario Local (EHL) y del Grupo Interagencial sobre Flujos Migratorios Mixtos (GIFMM) han señalado la existencia de brechas de información sobre la situación humanitaria de la población refugiada y migrante en condiciones de vulnerabilidad que llega al departamento, especialmente, a asentamientos informales y ocupaciones de hecho en Inírida¹⁰. Así mismo, actores humanitarios y gubernamentales han advertido su preocupación ante la falta de atención de las diversas necesidades humanitarias de la población afectada por 1) hechos históricos y recientes de desplazamiento, intensificados en los últimos años por la presencia de Grupos Armados Organizados

(GAO) y de otros Grupos Generadores de Violencia (GGV) en el norte, oriente y zona de frontera del departamento, y 2) consecuencias no atendidas de las inundaciones de julio de 2018, que dejaron cerca de 15.600 familias afectadas en todo el departamento.

Para mejorar la comprensión sobre las necesidades humanitarias, las dificultades de acceso a servicios y las brechas en la respuesta humanitaria en Inírida, REACH Initiative (REACH) diseñó en conjunto con el GIFMM y el EHL la Evaluación Basada en Área (EBA). La EBA busca proveer un análisis comprensivo que facilite la identificación de necesidades y grupos objetivo, la toma de decisiones informadas y la coordinación de los actores presentes.

La EBA se diseñó a partir de una contextualización sobre las áreas con mayores afectaciones humanitarias de Inírida y buscó recoger información comparativa sobre todos los grupos de población (ver recuadro) conforme a los siguientes objetivos de investigación: i) Caracterizar los perfiles demográficos, socio-económicos y migratorios de los grupos de población; ii) Evaluar las condiciones y necesidades multisectoriales a nivel de hogar; iii) Identificar las percepciones y expectativas de los grupos de población sobre el acceso a servicios básicos, medios de vida y asistencia; y por último, iv) Identificar las perspectivas de actores humanitarios sobre las afectaciones de la población y los desafíos y oportunidades para mejorar la respuesta humanitarias.

Para alcanzar estos objetivos, la EBA se desarrolló mediante una metodología mixta de recolección de información cualitativa y cuantitativa. Este levantamiento de información incluyó a los siguientes grupos poblacionales:

Poblaciones de interés

Población refugiada, migrante y retornada de Venezuela (RMRV): refugiados, migrantes, apátridas, nacionales de terceros países y colombianos retornados que hayan vivido en Venezuela en los últimos siete años e independientemente de su estatus migratorio o de asilo residen en Colombia y tengan intención de permanecer y/o que lleven más de seis meses en el su lugar actual de residencia.

Población de acogida: ciudadanos colombianos o con doble nacionalidad, que al momento de la recolección residen en áreas de recepción de personas refugiadas, migrantes y retornadas provenientes de Venezuela. Dentro de la población de acogida se encuentra población desplazada interna (PDI), personas que abandonaron forzosamente su vivienda en Colombia y que residen actualmente en un nuevo sitio de acogida como mecanismo de protección.

1- Defensoría del Pueblo. Alerta temprana 056 del 2019.

2- EHL Guainía. GIFMM. 2022 Alerta de situación humanitaria: Inundaciones en zonas urbanas y rurales de Inírida, Cacahual y Barranco Minas | EHL Guainía. 2018. Informe Final MIRA: Municipio de Puerto Inírida y alrededores.

3- EHL Guainía. 2021. Flash Update COVID-19 #2 – Guainía - Respuesta EHL.

4- EHL Guainía. 2021. Briefing departamental.

5- Guainía cuenta con un área de 72 mil kilómetros cuadrados, que en su mayoría corresponden a áreas selváticas protegidas. Solo es posible llegar su capital y a la mayoría de sus asentamientos por vía aérea o fluvial (ver SINCHI. Guainía en sus asentamientos humanos. 2006).

6- Localizada a 32 kilómetros de la frontera con Venezuela por vía fluvial, Inírida es el único centro urbano del departamento y concentra 30.104 habitantes, más del 70% de los cuales se autorreconoce como indígena (ver DANE. 2018. Geovisor de Autorreconocimiento Étnico con base al Censo de población de Colombia 2018).

7- Migración Colombia. Distribución de Venezolanos en Colombia | Febrero de 2022.

8- Población que cruza la frontera de manera recurrente, mantiene su residencia habitual en Venezuela y tiene intención de permanecer en Colombia por menos de 30 días, con el fin de abastecerse de productos básicos, acceder a servicios y/o encontrar empleo e ingresos temporales que les permitan seguir viviendo en su país.

9- Consejo Noruego de Refugiados. 2019. Análisis de contexto y necesidades humanitarias de Guainía.

10- Los asentamientos informales son espacios de alojamiento temporal. Las ocupaciones de hecho son barrios que se encuentran en proceso de regularización ante las instituciones locales.

Cobertura

La evaluación se desarrolló en áreas de Inírida receptoras de RMRV, que históricamente han acogido población desplazada interna y cuentan con déficit de acceso a servicios básicos. Estas zonas se identificaron a partir de la revisión de datos secundarios y de la misión exploratoria realizada entre el 30 de marzo y el 2 de abril de 2022. Fueron consideradas para la evaluación como **asentamientos en situación de vulnerabilidad**, y son:

1. El resguardo indígena El Paujil, cuyas comunidades limitan con la zona de expansión urbana del municipio de Inírida.
2. Las ocupaciones de hecho El Poblado, El Jardín y Casablanca, que corresponden a barrios en proceso de reconocimiento y legalización.
3. Los asentamientos informales de Puerto Minero y Caño Azul, que constituyen zonas de asentamiento temporal, utilizados principalmente durante la temporada seca.

Metodología

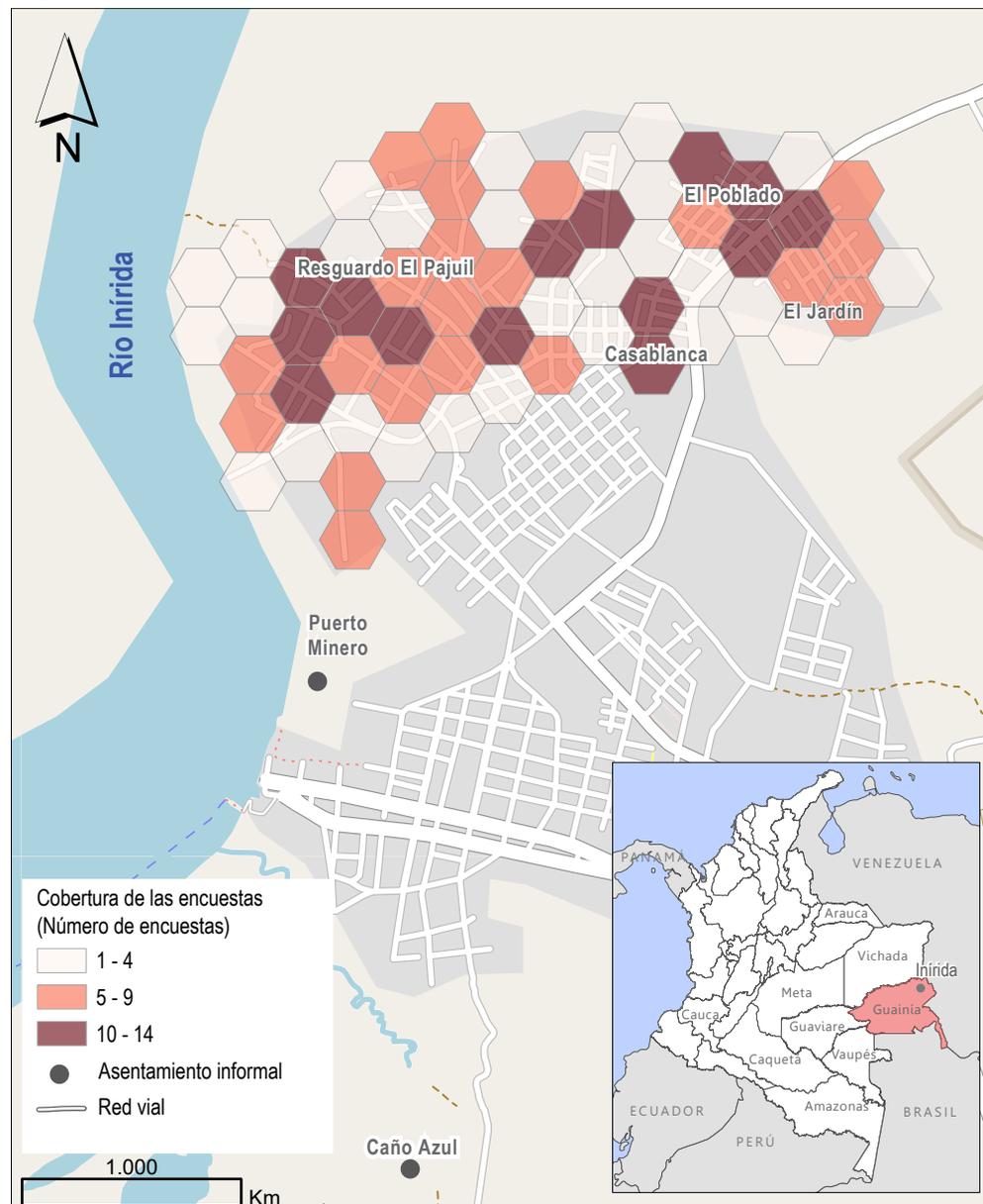
REACH desarrolló la recolección de datos primarios entre el **4 y el 20 de mayo de 2022** mediante una metodología mixta que incluyó 362 encuestas estructuradas a hogares y 7 grupos focales de discusión. Adicionalmente, con el fin de complementar la información primaria sobre la vulnerabilidad asociada a riesgos ambientales, la EBA desarrolló un análisis sobre calidad de agua y cambio de la cobertura en proximidades del río Inírida basado en teledetección de imágenes satelitales, cuyos resultados se reportan en este informe. A continuación se detallan cada uno de los métodos utilizados:

Encuestas estructuradas a nivel de hogar:

Universo: población de acogida y RMRV con vocación de permanencia del Resguardo indígena El Paujil y las ocupaciones de hecho El Poblado, El Jardín y Casablanca, al norte del municipio de Inírida.

Objetivos: caracterizar los perfiles demográficos, socio-económicos y migratorios e identificar las necesidades multisectoriales de la población de estudio. Asimismo, evaluar la disponibilidad, funcionalidad y accesibilidad a servicios básicos, medios de vida y asistencia.

Mapa 1. Área de estudio



Muestreo: el muestreo fue aleatorizado para asegurar representatividad a nivel de área y por tipo de población (población de acogida y RMRV). Debido al interés y objetivo principal de la evaluación, se presentan los resultados por tipo de población a lo largo de este documento. Estos deben ser interpretados según los niveles de confianza y márgenes de error que se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1. Características de la muestra de las encuestas a hogares

Tipo de población	Total	RMRV	Población de acogida
Encuestas realizadas	362	114	248
Miembros de los hogares representados	2.166	757	1.409
Nivel de confianza	95%	90%	90%
Margen de error	+/- 5 %	+/- 8 %	+/- 5 %

Grupos focales de discusión (GFD):

Universo: líderes comunitarios del resguardo El Paujil y las ocupaciones de hecho, personas RMRV y pendulares que habitan en los asentamientos informales de Puerto Minero y Caño Azul. Se incluyó a los actores humanitarios presentes en Inírida, quienes fueron convocados a través del Equipo Humanitario Local.

Objetivos: indagar acerca de las condiciones y necesidades multisectoriales de los hogares residentes en zonas de asentamiento en situación de vulnerabilidad; identificar las vulnerabilidades y capacidades comunitarias frente a riesgos ambientales de los grupos de población que viven en zonas de asentamiento en situación de vulnerabilidad.

Muestra: los GFD mixtos (hombres y mujeres) fueron estratificados por grupo objetivo como se observa en la tabla 2. Cabe señalar que, por la naturaleza del ejercicio, todos los resultados son indicativos.

Tabla 2. Características y objetivos de los GFD

Grupo objetivo	N° de GFD	Total de participantes	Propósito
Líderes comunitarios colombianos y venezolanos	2	11	- Comprender las características comunitarias. - Explorar las percepciones sobre el acceso a servicios y asistencia humanitaria. - Conocer la experiencia frente a desastres naturales.
Población RMRV y pendular	4	17	- Proveer elementos respecto a: perfiles, experiencia migratoria, formas de inserción en redes y estructuras comunitarias, y acceso a servicios. Así como experiencias accediendo a medios de vida.
Actores humanitarios	1	5	- Comprender las perspectivas de estos actores sobre las afectaciones y necesidades prioritarias de la población, así como identificar los principales desafíos y oportunidades para mejorar la pertinencia, inclusividad y accesibilidad de la respuesta.

Limitaciones y aspectos éticos

Las encuestas de hogares estaban sujetas a la disponibilidad de las personas en el hogar al momento de la recolección. Por otra parte, para su realización se entrevistó solo a una persona -idealmente el / la jefe del hogar, o a una persona que pudiera contestar en su nombre- para que diera información sobre todo el hogar y sobre otros miembros. Por lo tanto, existe el riesgo que la persona encuestada no ofreciera información precisa sobre ciertas características o eventos del hogar (por ejemplo, situaciones de protección, afectaciones físicas, o reporte de acceso a determinados servicios y a asistencia, entre otros). Asimismo, las respuestas de las personas encuestadas y de los participantes de los grupos focales de discusión son autoinformadas y no pueden ser verificadas, por lo que existe un riesgo de sesgo en sus respuestas. Finalmente, tanto en las encuestas de hogar como en los grupos focales en los que participaron distintos actores, el consentimiento informado y el anonimato de las respuestas fueron comunicados a los participantes antes, durante y después de las actividades.

Contenido del documento

Este perfil de área contiene los resultados de la Evaluación Basada en Área realizada en Inírida, Guainía en 2022. Después de esta introducción, este documento presentará el panorama de necesidades y brechas de acceso a servicios y asistencia humanitaria en las áreas evaluadas desde tres secciones complementarias, divididas así para reflejar la variedad de métodos y cobertura alcanzada en la evaluación. Estas secciones son:

- 1. Resultados sectoriales** de la encuesta realizada en el resguardo indígena El Paujil y las ocupaciones de hecho. Esta sección incluye un apartado sobre perfiles demográficos y migratorios, y secciones específicas para los sectores.
- 2. Voces comunitarias** sobre el acceso a servicios y asistencia, dividido en dos subsecciones para las poblaciones del resguardo El Paujil y las ocupaciones de hecho, y para los asentamientos informales.
- 3. Perspectivas de los actores humanitarios**, sección que recoge los hallazgos y principales recomendaciones del espacio de grupo focal de discusión que se sostuvo con estos actores.

Otros productos de la Evaluación Basada en Área:

Además de este perfil de área, la Evaluación Basada en Área tiene otros productos para la consulta en el [Centro de Recursos](#) de REACH o en los siguientes enlaces:

- [Términos de Referencia de la Evaluación](#).
- [Base de datos de la encuesta de hogar](#) y [análisis cualitativo](#).
- Hoja informativa con resultados clave de la población desplazada interna identificada en la EBA (próximamente).
- Resultados del análisis de calidad del agua y cambios de cobertura alrededor del río Inírida (próximamente).



Acerca de REACH

REACH facilita el desarrollo de herramientas de información y productos que mejoran la capacidad de los actores humanitarios para tomar decisiones basadas en evidencia en contextos de emergencia, recuperación y desarrollo. Las metodologías utilizadas por REACH incluyen la recopilación de datos primarios y el análisis en profundidad, y todas las actividades se llevan a cabo a través de la ayuda interinstitucional. REACH es una iniciativa conjunta de IMPACT Initiatives, ACTED y el Instituto de las Naciones Unidas para la capacitación y la investigación - Programa de Aplicaciones Operacionales por Satélite (UNITAR-UNOSAT). Para más información por favor visite nuestra página web: www.reach-initiative.org. Puede contactarnos directamente: geneva@reach-initiative.org y puede seguirnos en Twitter [@REACH_info](https://twitter.com/REACH_info).

PRINCIPALES HALLAZGOS

Evaluación Basada en Área en Inírida, Guainía
Septiembre de 2022

Entre el 4 y el 20 de mayo de 2022 en el municipio de Inírida, se realizaron 362 encuestas de necesidades multisectoriales a nivel de hogar (144 a RMRV y 248 a población de acogida) y siete GFD, con el objetivo de comprender las percepciones, expectativas y barreras de acceso a servicios y asistencia de las poblaciones que habitan en los asentamientos en situación de vulnerabilidad. Los principales hallazgos de la evaluación son los siguientes:



En la mayor parte de los hogares encuestados había por lo menos un miembro que se autoreconocía como indígena: esto fue del 77% en los hogares de RMRV y 90% en los hogares de acogida.



La mayoría (89%) de los hogares de RMRV reportaron tener acceso a documentación y a mecanismos de regularización migratoria. Frente al ETPV, el 92% de los hogares de RMRV encuestados habían iniciado el proceso para adquirir el permiso; sin embargo, solo el 13% de los hogares inscritos afirmaron haber recibido su PPT.



Sobre la sensación de inseguridad reportada en el área, el 54% de los hogares de RMRV encuestados resaltaron que se sienten poco o nada seguros en el sector donde viven, frente a 56% de hogares de acogida que reportaron lo mismo. Las situaciones que generan mayor preocupación son las relacionadas con robos a viviendas, comercios y a personas.



Se encontró un considerable porcentaje de inasistencia escolar por parte de los niños, niñas y adolescentes (NNA) en el rango de edad de 6-17 años: 37% de los NNA miembros de hogares de RMRV y 24% de los NNA de hogares de acogida no accedieron a educación.



El 54% de hogares de RMRV y el 32% de hogares de acogida reportaron haber requerido acceder a un servicio de salud durante los tres meses previos a la recolección de datos. De ellos, el 19% de los hogares de RMRV y el 9% hogares de acogida reportaron no poder acceder al servicio.



Tanto los hogares de RMRV (97%) como los de acogida (97%) reportaron casi en su totalidad haber contado con un ingreso económico durante el mes anterior a la recolección de datos. En los GFD, mencionaron que trabajan de manera ocasional o que tienen un trabajo inadecuado por ingresos o horas.



El 6% de los hogares de RMRV y 4% de los hogares de acogida, reportaron haber recibido asistencia humanitaria durante el mes anterior a la recolección de datos.



El 49% de los hogares de RMRV se encontraba en riesgo de padecer inseguridad alimentaria, pues afirmaron consumir dos o menos comidas al día durante los siete días anteriores a la recolección de datos. En los hogares de acogida el riesgo reportado fue mayor: su porcentaje fue del 68%.



El 91% de los hogares de acogida y el 46% de los hogares de RMRV habitaban en vivienda propia. Sin embargo, los materiales de construcción observados eran inadecuados para habitar: el 82% de los hogares de RMRV y el 72% de los hogares de acogida habitaban en viviendas con paredes contruidas con madera burda y materiales de desecho. Asimismo, el 16% de los hogares de RMRV y el 10% de los hogares de acogida tenían techos contruidos con materiales como paja u otros vegetales y materiales de desecho.



El 10% de los hogares de RMRV encuestados reportaron haber trabajado por alimentos, alojamiento y bienes durante el mes anterior a la recolección de datos. En los hogares de acogida, la proporción de hogares que utilizaron esta estrategia de emergencia fue del 7%.



Dada la ausencia de redes de alcantarillado en los asentamientos y la defecación al aire libre, se reportó en los GFD que en asentamientos informales el agua para consumo se contaminaba por la cercanía de los desechos a los nacimientos de agua.



Menos del 1% de los hogares de acogida y RMRV señalaron estar conectados al servicio de acueducto, siendo el pozo con bomba la principal fuente de agua utilizada.

Distribución de las poblaciones evaluadas

La encuesta de necesidades multisectorial a nivel de hogar se desarrolló en los asentamientos vulnerables del resguardo El Paujil y las ocupaciones de hecho El Poblado, El Jardín y Casablanca, al norte de la ciudad de Inírida.

Como se puede observar en los mapas 1 y 2, los hogares de RMRV están ampliamente distribuidos en el área de estudio. Por su parte, los hogares de acogida están parcialmente concentrados en el centro y un poco más al noroccidente del municipio, en la comunidad del resguardo El Paujil, donde la mayoría de sus habitantes se reconocen como indígenas.

En el resguardo, la población reside en vivienda propia construida con materiales inadecuados de construcción al lado del río Inírida, por lo que se enfrentan de manera constante a amenaza de inundación. Por su parte, la población que reside en las ocupaciones de hecho se encuentran en la periferia del municipio, distantes de colegios, centros médicos e instituciones públicas, y no cuentan con acceso a servicios como agua y saneamiento. De acuerdo con el Plan de Desarrollo¹¹ del municipio, las tres ocupaciones de hecho entrarán en proceso de legalización con el fin de garantizar la tenencia de vivienda y el acceso a servicios públicos, por lo que es probable que quienes se encuentran allí residiendo no se desplacen a mediano plazo. Sin embargo no es claro cuánto pueda tardar el proceso de legalización.

Perfiles demográficos

Características de la persona encuestada:

En total, se realizaron 362 encuestas de hogar distribuidas así: 114 encuestas a hogares de RMRV y 248 a hogares de población de acogida. El 35% de las personas encuestadas de hogares de acogida se identificaron como hombres, el 65% se identificaron como mujeres (de ellas, una persona se identificó como mujer trans). En los hogares de RMRV, el 28% se identificaron como hombres y el 72% como mujeres.

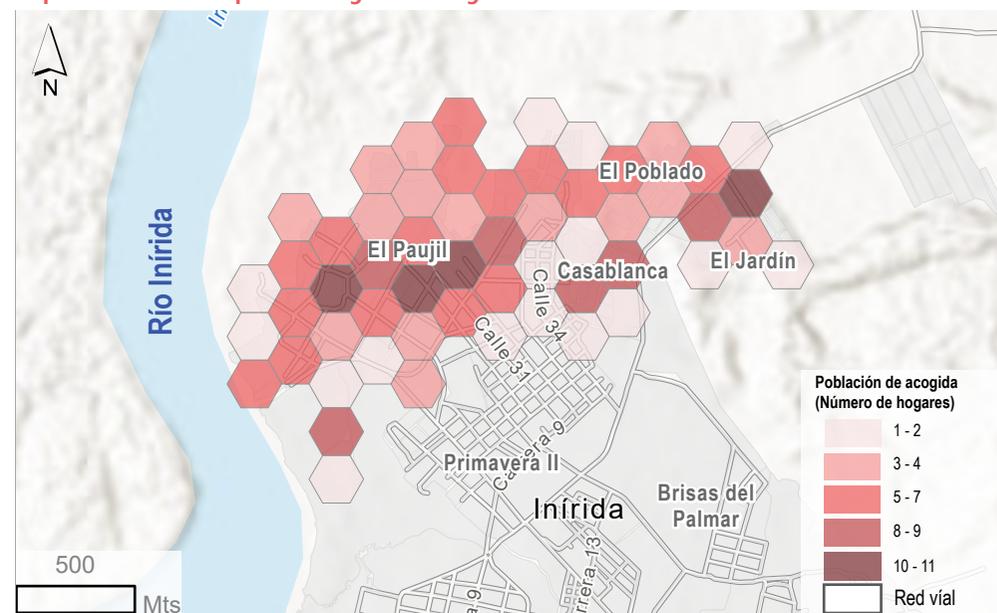
Tamaño promedio del hogar:

El tamaño promedio del hogar para la población de acogida fue de 5,7 y para hogares con RMRV fue de 6,6. No obstante, se identificó la existencia de 22 hogares de RMRV y 30 de acogida compuestos por entre 9 y 20 miembros¹².

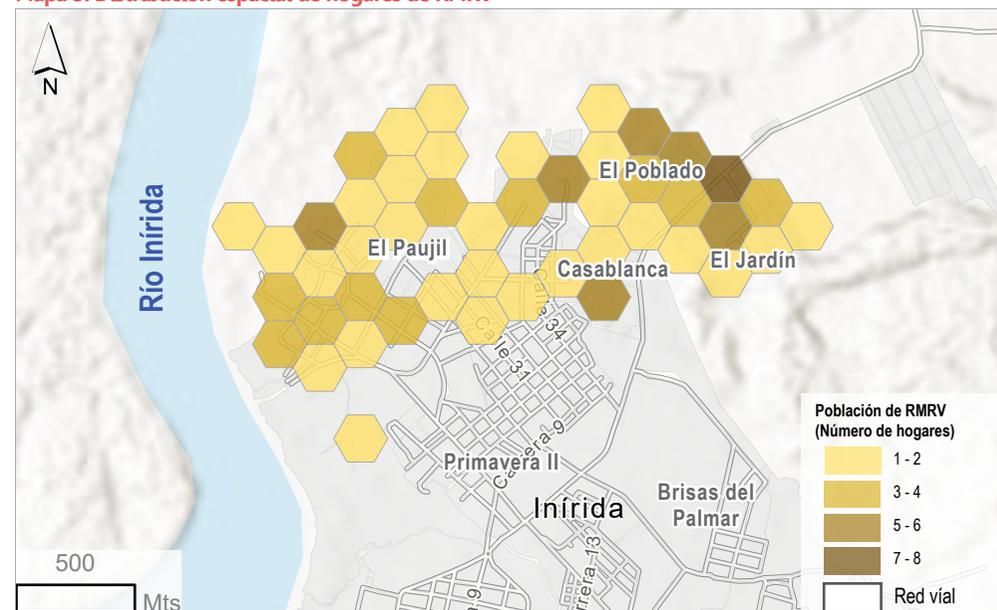
11- Alcaldía de Inírida. Plan de Desarrollo Municipio de Inírida 2020 - 2023 | 2020

12- En los hogares con más de ocho miembros, los niños, niñas y adolescentes (NNA) conformaban el 52% de los integrantes del hogar, en el caso de hogares de RMRV, y el 47% de los integrantes en los hogares de acogida.

Mapa 2. Distribución espacial de hogares de acogida



Mapa 3. Distribución espacial de hogares de RMRV



Nacionalidad de los miembros de hogar:

La mayoría (65%) de los hogares de RMRV encuestados reportaron estar conformados por miembros de nacionalidad colombiana y venezolana (hogares mixtos), el 29% exclusivamente por miembros de nacionalidad venezolana y el 9% exclusivamente por miembros de nacionalidad colombiana (retornados). Por su parte, el 95% de los hogares de acogida reportaron que sus miembros tenían nacionalidad colombiana y el 5% reportaron miembros con doble nacionalidad. Las pirámides poblacionales presentan una distribución similar para ambos grupos, con una proporción cercana al 40% para el caso de los menores de edad y cercana al 30% en el caso de las personas entre 27 y 59 años, que aún se encuentran en etapa productiva para laborar.

Distribución por sexo y edad de los miembros del hogar:



- El 62% de los hogares contaban con un miembro menor de cinco años.
- El 31% de los hogares contaban con jefatura femenina.
- En el 77% de hogares había al menos un miembro que se autorreconocía indígena.



- El 52% de los hogares contaban con un miembro menor de cinco años.
- 30% de los hogares contaban con jefatura femenina.
- En el 90% de hogares había al menos un miembro que se autorreconocía indígena.

Nivel educativo de los miembros del hogar:

En el 54% en los hogares de RMRV y del 59% en los hogares de acogida alguno de sus miembros reportó tener un nivel de estudios en educación secundaria (completa e incompleta). Adicionalmente, en el 33% de los hogares con RMRV alguno de sus miembros alcanzó un título en educación técnica, tecnológica o superior. En la población de acogida la proporción fue de 24%.

Tabla 3. Nivel máximo de educación alcanzado en los hogares:

Población	Ninguno	Primaria incompleta	Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Técnico/tecnológico	Superior o universitario
Hogares de RMRV	1%	4%	8%	15%	39%	9%	24%
Hogares de acogida	1%	7%	8%	25%	34%	20%	5%

Dificultades físicas y cognitivas de por lo menos un miembro del hogar encuestado¹³:

Los jefes de hogar encuestados reportaron si ellos(as) o algún miembro del hogar experimentaba algún tipo de dificultad, lo que permite mostrar de manera indicativa la presencia de miembros del hogar con algún tipo de dificultad:

Tabla 4. Tipo de dificultad que enfrentan en los hogares:

Tipo de dificultad	Hogares de RMRV	Hogares de acogida
Ver, incluso con anteojos	17%	16%
Escuchar, incluso con audífonos	6%	4%
Recordar o concentrarse	3%	2%
Caminar o subir escalones	6%	10%

¹³- La pregunta se realiza a personas mayores de cinco años, Están basadas en lista de dificultades del Washington Group.

Perfiles migratorios

Refugiados, migrantes y retornados provenientes de Venezuela:

Desde hace siete años comenzó el flujo masivo de refugiados y migrantes desde Venezuela a Colombia. De acuerdo con los resultados de la evaluación, el 22% de los hogares de refugiados y migrantes venezolanos¹⁴ reportaron haber llegado al país entre el 2015 y el 2017. El 39% reportaron haber ingresado entre el 2017 y el 2019, seguido por un 25% que llegó a Colombia entre el 2019 y el 2021. Finalmente, un 14% reportó haber llegado hace menos de un año a Colombia.



El 89% de los hogares de refugiados y migrantes venezolanos reportaron que antes de migrar residían en el Estado de Amazonas en Venezuela.

Razones por la que los hogares de RMRV encuestados residían en el asentamiento

Aquí podía acceder a una vivienda	44%
Menor costo de vida	26%
Acceso a oportunidades de trabajo	16%
Su familia se encontraba allí	14%

Las principales razones para vivir en su lugar actual de residencia que los hogares de RMRV destacaron fueron las relacionadas con facilidad de acceso a vivienda, mejores expectativas económicas y reunificación familiar.

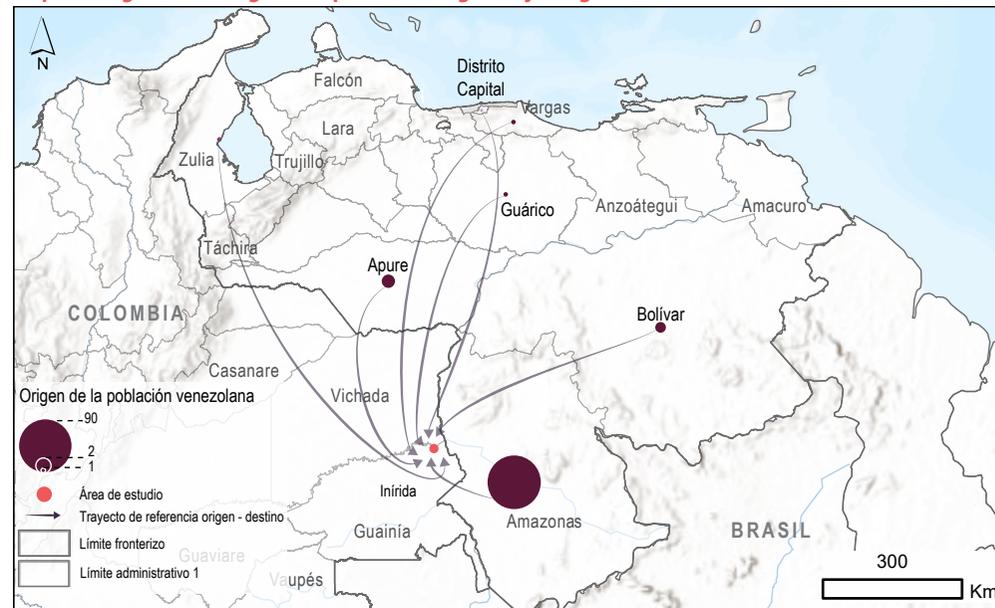
Población desplazada interna (PDI):

Los hogares de acogida estaban compuestos por un 31% de los hogares que reportaron haber sido afectados por desplazamiento forzado dentro de Colombia (76 en total). En su mayoría, se trataba de hogares que habían sufrido desplazamiento hace más de diez años (70%), entre siete y diez años (12%) y entre cinco y siete años (8%). El principal origen del desplazamiento fueron los departamentos de Guainía (49%), Vichada (24%) y Guaviare (16%).

Con el fin de destacar las necesidades de este subgrupo de población, REACH está preparando una hoja informativa con los resultados clave de la evaluación para estos hogares. En este perfil de área, estos hogares se presentan como parte de los hogares de acogida.

14-La información sobre fecha de llegada, estado de origen en Venezuela y acceso a regularización migratoria se reporta para los 95 hogares de este grupo compuestos por únicamente por personas con nacionalidad venezolana

Mapa 4. Origen de los hogares de población migrante y refugiada venezolana



Acceso a documentación

En general, se encontró que la mayoría de los hogares encuestados habían tenido acceso a documentación y a mecanismos de regularización migratoria. El 89% de hogares de RMRV y 97% de hogares de acogida reportaron contar con documentos de identificación para sus miembros.

En cuanto la regularización migratoria para los venezolanos, el 77% de los hogares de refugiados y migrantes venezolanos reportaron contar con el Permiso Especial de Permanencia (PEP), un documento que les permitía permanecer en el país y realizar cualquier actividad legal. El PEP fue reemplazado por el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos (ETPV), un mecanismo que busca regularizar el estatus migratorio de la población venezolana en el país que no cuenta con una visa. EL ETPV se compone de dos fases: inscripción al Registro Único de Migrantes Venezolanos (encuesta de caracterización) y entrega del Permiso de Protección Temporal (PPT) con una vigencia de 10 años. Respecto a lo reportado por los hogares de refugiados y migrantes venezolanos, el 55% conocía sobre el ETPV y, de ellos el 92% reportaron haber iniciado el proceso de inscripción. Sin embargo, solo el 13% de los hogares inscritos afirmaron haber recibido su PPT.

Discriminación y seguridad

Hogares de RMRV que reportaron haber sentido discriminación por su nacionalidad:

El 28% de los hogares de RMRV reportaron haber sentido discriminación por su nacionalidad. Los principales lugares donde los hogares afirmaron haberse sentido así fueron: al buscar trabajo (37%), buscando atención médica (37%), al buscar un lugar donde vivir (26%), durante la entrega de asistencia (22%) y en el lugar de trabajo (19%). Al interior de los hogares, por género, la proporción de hombres que reportaron sentirse discriminados a causa de su nacionalidad fue siete puntos porcentuales más alta que el de las mujeres, siendo 43% para los hombres y 36% en las mujeres.

Percepción de seguridad de los hogares:

El 54% de los hogares de RMRV encuestados resaltaron que se sentían poco o nada seguros en el sector donde vivían, frente a 56% de hogares de acogida que reportaron lo mismo. Los robos a viviendas, comercios y personas se destacaron como las situaciones de inseguridad que más les preocupaban. Por su parte, los riesgos por consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y violencia física también fueron considerados, aunque en una menor proporción (ver tabla 5).

Tabla 5. Principales situaciones de inseguridad que generan preocupación en los hogares:

Situación	Hogares de RMRV	Hogares de acogida
Robos a viviendas o comercios	81%	87%
Robos a personas	69%	68%
Riesgos por consumo de SPA	23%	15%
Violencia física	8%	9%

Educación y primera infancia

El 47% de los 101 hogares de RMRV y el 23% de los 221 hogares de acogida donde había al menos un miembro del hogar menor de edad, reportaron haber tenido problemas para acceder a servicios educativos.

En los niños RMRV entre los 6 a 11 años se reportó un mayor porcentaje que no accedió a educación (33%), en comparación con las niñas (23%). Mientras que en el rango de 12 a 17 años el porcentaje de niñas y adolescentes RMRV que no se encontraban estudiando fue más alto (39%) en comparación con los niños y adolescentes (24%). Dentro de los hogares de acogida encuestados, las niñas y adolescentes también mostraron un menor acceso a educación frente a los niños y adolescentes en los rangos de 0 a 5 años y de 12 a 17 años.

Tabla 6. Proporción de menores de edad que no accedieron a educación, por sexo y tipo de población:

Población	Niñas y adolescentes		Niños y adolescentes	
	6-11 años	12-17 años	6-11 años	12-17 años
Hogares de RMRV	23% (14)	39% (19)	33% (22)	24% (10)
Hogares de acogida	11% (11)	17% (17)	11% (12)	11% (11)

De acuerdo con estas cifras, en total, el 30% de los niños, niñas y adolescentes (NNA) miembros de hogares de RMRV en edad escolar (6-17 años) no habían accedido a educación durante el año escolar 2022; esta proporción en los hogares de acogida para el mismo rango de edad fue del 12%.¹⁵

Acceso a servicios educativos para la primera infancia:

De los 114 hogares de RMRV, el 62% reportaron que los hogares estaban conformados por al menos un miembro entre 0 y 5 años. Los niños y niñas en este rango de edad no había accedido a servicios de educación inicial en el 65% de los hogares. Asimismo, de los 248 hogares de acogida encuestados, el 52% reportó que había en su hogar al menos un miembro menor de cinco años. En el 55% de estos hogares, los niños y niñas de 0 a 5 años no accedían a servicios de educación inicial.

Tabla 7. Principales lugares reportados en donde permanecen durante la mayor parte del tiempo los menores de cinco años de los hogares:

Población	Con su padre o madre en la vivienda	Con su padre o madre en el trabajo	Con un mayor de edad en la vivienda
Hogares de RMRV	81%	6%	4%
Hogares de acogida	71%	6%	9%

15- Se reportaron 219 NNA entre 6 y 17 años en los hogares de RMRV y 441 en los hogares de población de acogida.

Salud y vacunación

El 54% de hogares de RMRV y 32% de hogares de acogida reportaron haber requerido acceder a un servicio de salud durante los tres meses previos a la recolección de datos.

Principales razones por las que los hogares buscaron acceder a servicios de salud durante el periodo de referencia:

Hogares RMRV	Hogares acogida
Una urgencia (40%)	1 Una urgencia (27%)
Enfermedades transmisibles (16%)	2 Enfermedades no transmisibles (18%)
Salud materna (11%)	3 Enfermedades transmisibles (17%)

El 81% de los hogares RMRV reportaron haber logrado acceder al servicio, mientras que en hogares de acogida esta proporción fue del 91%. Los hogares que accedieron a salud encontraron las siguientes barreras:

Principales barreras percibidas por los hogares sobre el acceso a servicios de salud en el periodo de referencia:

Hogares RMRV	Hogares acogida
No cree que existan barreras (42%)	1 No cree que existan barreras (42%)
Tiempo de espera largo (21%)	2 Tiempo de espera largo (29%)
Por discriminación (18%)	3 No recibió la medicación adecuada (15%)

Acceso a métodos anticonceptivos:

El 45% de los hogares de RMRV reportó haber tenido la posibilidad de acceder a métodos anticonceptivos en los tres meses previos a la recolección de datos. Esta cifra fue del 39% en los hogares de acogida. Por su parte, los hogares que reportaron no tener acceso, manifestaron que se debe a razones como:

Hogares RMRV	Hogares acogida
No los necesitan (71%)	1 No los necesitan (82%)
Son muy caros (8%)	2 Prefiere no responder (6%)
Por razones culturales o religiosas (6%)	3 Por razones culturales o religiosas (5%)

Mujeres gestantes o lactantes:

El 23% de los hogares de RMRV reportaron que en su hogar había por lo menos una mujer gestante o lactante, 33 en total. Entre ellas, poco más de la mitad (54%) reportaron haber asistido a controles prenatales. Por su parte, en los hogares de acogida, el 17% reportó contar con una mujer gestante o lactante, 44 en total. De ellas, el 64% de las mujeres reportó haber asistido a controles prenatales.

Proporción de menores de cinco años vacunados:

Población	Penta	Polio	Sarampión
Hogares de RMRV	71%	58%	61%
Hogares de acogida	73%	56%	60%

Salud mental:

Se preguntó a los encuestados si ellos, o algún miembro del hogar, había experimentado pesadillas, tristeza prolongada, fatiga extrema, ansiedad y/o llanto incontrolable, durante el mes previo a la encuesta. Como resultado a esta pregunta, se encontró que en el 32% de los hogares de RMRV y 19% de los hogares de acogida algún miembro habían presentado alguno de los síntomas mencionados.

Acceso a servicios financieros

Pocos hogares encuestados reportaron tener acceso a servicios financieros: apenas el 29% de los hogares de RMRV y el 48% de los hogares de acogida reportaron utilizar alguno. La proporción de los hogares de acogida coincide con la información departamental de 2021 de la Banca de Oportunidades¹⁶, según la cual menos del 45% de las personas mayores de edad contaban con algún producto financiero, representando uno de los indicadores más bajos a nivel nacional. La creación de una cuenta bancaria es el principal servicio al que accedieron los hogares, sin embargo, la proporción es más baja para los hogares de refugiados, migrantes y retornados de Venezuela.

Principales servicios financieros a los que accedieron los hogares:

Hogares RMRV	Hogares acogida
Cuenta bancaria (12%)	1 Cuenta bancaria (35%)
Dinero móvil (Daviplata, Nequi, otros) (2%)	2 Dinero móvil (Daviplata, Nequi, otros) (2%)
Transferencias a o desde el extranjero (<1%)	3 Transferencias dentro de Colombia (<1%)

¹⁶- Banca de Oportunidades. Reporte de Inclusión Financiera. | 2021

Acceso a medios de vida y seguridad económica

En Inírida existe una economía ligada al comercio y a actividades del Estado que conviven con formas económicas tradicionales como la pesca, caza, cultivo y recolección, practicadas principalmente por población indígena¹⁷. Esta diversidad económica se vio reflejada en la información recogida; no obstante, la migración y el desplazamiento pueden haber puesto en riesgo el acceso a los medios tradicionales.

Acceso a tierras de cultivo:

Hogares RMRV	Hogares acogida
No tiene acceso (74%)	No tiene acceso (48%)
Propia (18%)	Familiar (39%)
Familiar (6%)	Propia (10%)

Acceso a ingresos monetarios:

En el 97% de hogares de RMRV y de acogida respectivamente, reportaron haber contado con un ingreso durante el mes anterior a la recolección de datos. En promedio el 69% de los hogares de RMRV y el 70% de los hogares de acogida reportaron ingresos por debajo de un millón de pesos durante el mes de aplicación de la encuesta, es decir menos que un salario mínimo (SMLV)¹⁸.

Tabla 7. Ingreso mensual promedio percibido por los hogares:

Población	0 - \$500.000	\$500.001 - \$1.000.000	\$1.000.001 - \$1.500.000	\$1.500.001 - \$2.000.000	Más de \$2.000.000
Hogares de RMRV	41%	28%	16%	8%	7%
Hogares de acogida	44%	26%	13%	9%	8%

Frecuencia de los ingresos percibidos por el jefe del hogar:

Hogares RMRV	Hogares acogida
4%	Ocasional 3%
52%	Diario 33%
20%	Semanal 19%
10%	Quincenal 13%
14%	Mensual 32%

Principales fuentes de ingresos monetarios reportadas por los hogares en los 30 días anteriores a la recolección de datos:

Hogares RMRV	Hogares acogida
Trabajo remunerado informal (73%)	Trabajo remunerado informal (64%)
Trabajo remunerado formal (22%)	Trabajo remunerado formal (29%)
Apoyo de amigos o familiares (5%)	Ahorros (9%)

Ocupación de los miembros del hogar:

En Colombia, la edad legal para trabajar comprende desde los 12 años en adelante. Por esta razón, se recogió información sobre la ocupación durante la semana anterior a la recolección de datos de los miembros del hogar entre 12 y 17 años y mayores de 18 años, segregada por género¹⁹. Se encontró que el 49% de los miembros de hogares de RMRV y el 37% de los miembros de los hogares de acogida reportaron estar trabajando²⁰ durante la semana anterior a la recolección de datos. Sin embargo, menos del 1% de los menores entre 12 y 17 años de ambos tipos de hogar fueron reportados trabajando. Las actividades que realizaron los miembros de los hogares se presentan a continuación por tipo de población y género.

Mujeres

Hogares RMRV	Hogares acogida
Agricultura, pesca o caza (19%)	Comercios (vendedor, mesero) (19%)
Preparación de alimentos (13%)	Servicio doméstico (16%)
Ventas ambulantes (12%)	En negocio del hogar (14%)

Hombres

Hogares RMRV	Hogares acogida
Comercios (vendedor, mesero) (21%)	Agricultura, pesca o caza (28%)
Construcción (16%)	Construcción (19%)
Transporte (tuktuk, mototaxi) (11%)	Comercios (vendedor, mesero) (11%)

Por su parte, de los hogares con desocupados, el 12% de los miembros de hogares de RMRV y el 17% en los miembros de hogares de acogida reportaron estar buscando un empleo²¹. La población de inactivos²² representó casi la mitad de los miembros de los hogares de RMRV y acogida.

¹⁹- 1.533 miembros de los hogares tenían 12 años o más, 502 de hogares de RMRV y 1.031 de hogares de acogida.
²⁰- Ocupados: es el producto de las personas que se encontraban trabajando respecto a las personas con 12 años o más.
²¹- Desocupados: personas que están buscando un empleo sobre la suma de personas que buscan trabajar y que trabajan.
²²- Inactivos: personas que no buscan o no pueden trabajar sobre el total de personas de 12 años o más, como estudiantes, personas en condición de discapacidad.

¹⁷- Alcaldía de Inírida. Plan de Desarrollo Municipio de Inírida 2020 - 2023 | 2020

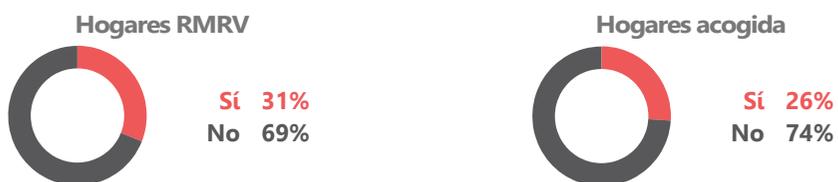
¹⁸- El SMLV en Colombia para 2022 es de un millón de pesos más 117 mil pesos de auxilio de transporte.

Estrategias de afrontamiento

Las estrategias de afrontamiento son aquellas acciones que debe realizar un hogar frente a una situación problemática o shock para satisfacer sus necesidades (alimentos, productos no alimentarios, gastos de subsistencia, necesidades educativas, sanitarias y de salud). De acuerdo con su severidad, estas situaciones pueden ser: estresantes, generar acciones más críticas o extremas y en algunos casos llevar a acciones que solo se harían en caso de emergencia.

El 92% de los hogares de RMRV reportaron utilizar alguna estrategia de afrontamiento para satisfacer sus necesidades en el mes previo a la encuesta. En los hogares de acogida la proporción fue del 84%. Las principales estrategias utilizadas por los **hogares de RMRV** y **hogares de acogida** que pudieron generar estrés fueron respectivamente: el uso de ahorros (**16%** y **13%**) y recibir ayuda de los miembros de la familia (**9%** y **11%**). Las que se utilizaron por ser una situación de emergencia fueron: pedir dinero prestado (**22%** y **29%**), reducir la cantidad de alimentos consumidos (**10%** y **11%**) y pedir crédito para comprar comida (**9%** y **10%**). Finalmente, las acciones realizadas por encontrarse en un caso más crítico fueron: recolectar o pedir comida (**8%** y **8%**) y trabajar por alimentos, alojamiento y bienes (**10%** y **7%**).

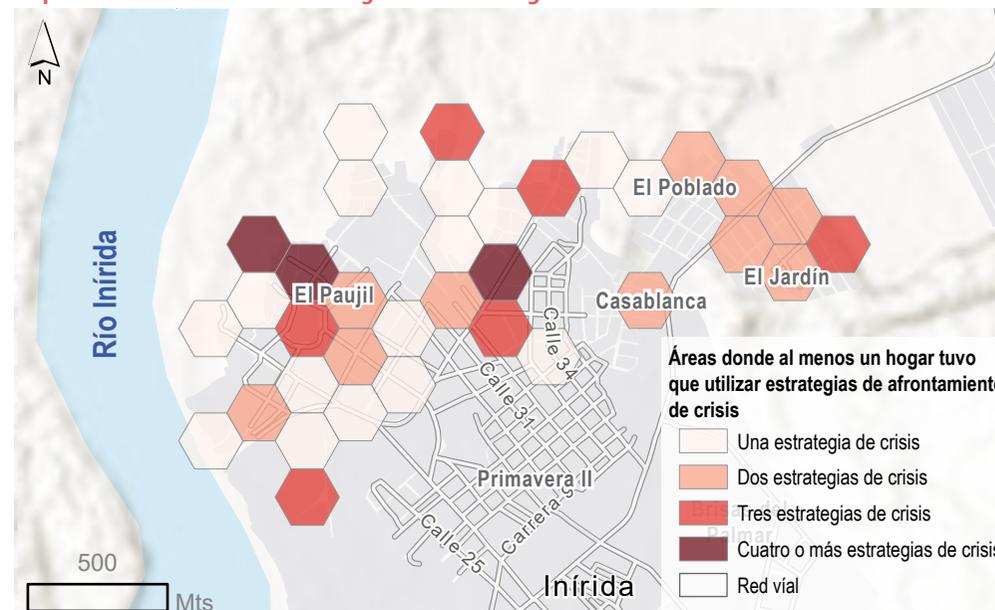
Porcentaje de hogares que reportaron estar endeudados al momento de la recolección de datos:



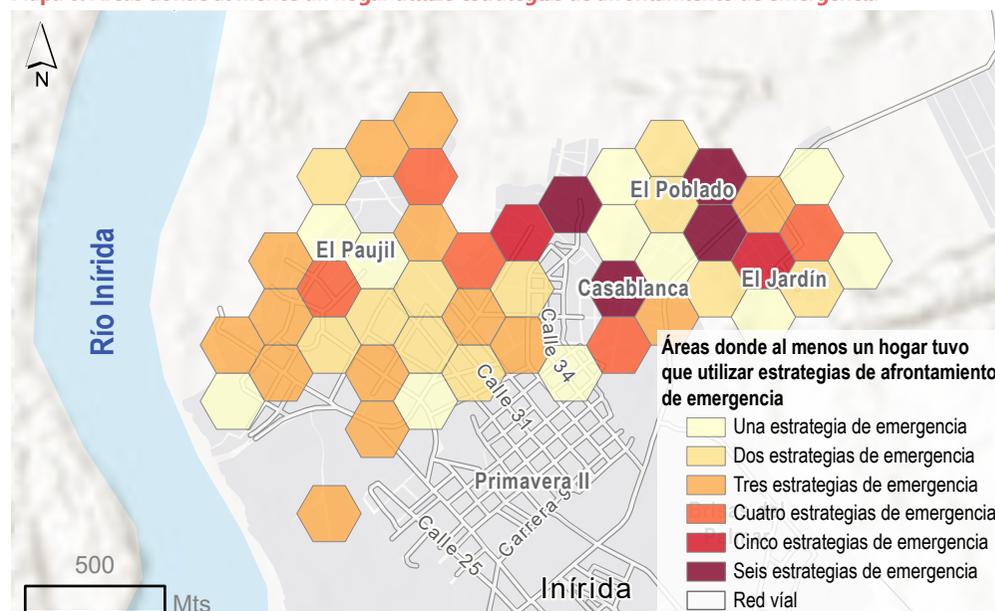
Principales razones por las cuales los hogares contrajeron la deuda:

Los hogares de RMRV reportaron que las principales razones para endeudarse fueron para comprar alimentos (37%) y cubrir gastos básicos del hogar (26%). Mientras que, los hogares de acogida adquirieron la deuda para comprar bienes con el fin de iniciar un negocio (33%) y para cubrir gastos básicos del hogar (27%).

Mapa 5. Áreas donde al menos un hogar utilizó estrategias de afrontamiento de crisis



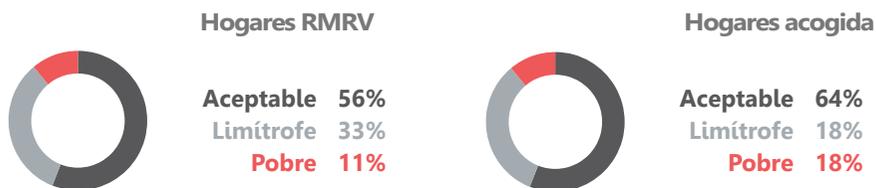
Mapa 6. Áreas donde al menos un hogar utilizó estrategias de afrontamiento de emergencia



Seguridad alimentaria y nutricional

Puntaje de Consumo de Alimentos (PCA) de los hogares:

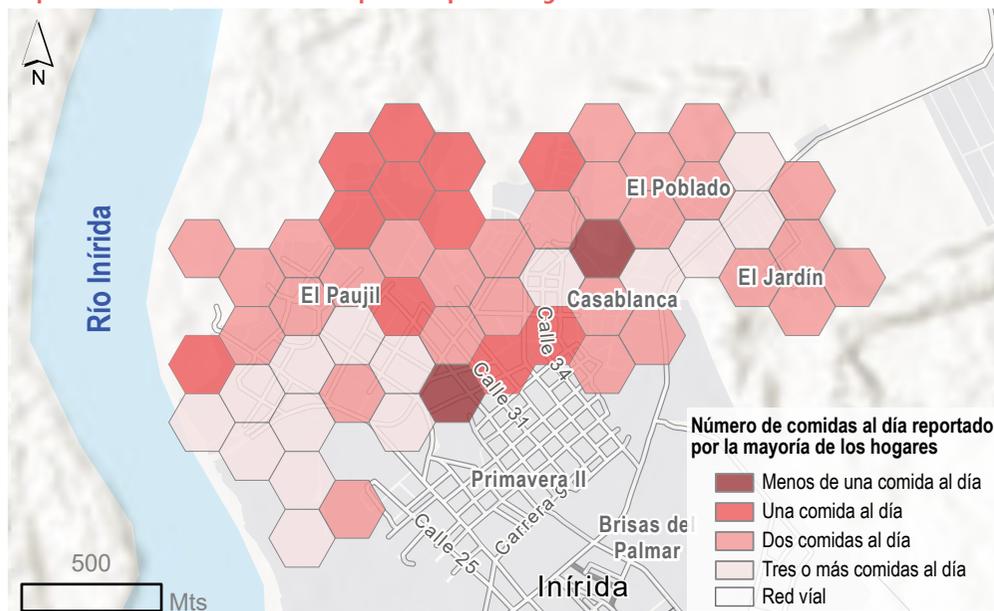
Este indicador refleja la diversidad, valor energético y nutricional del consumo de alimentos a partir del consumo reportado de ocho grupos alimentarios durante los siete días anteriores a la recolección de datos.



Cantidad de comidas consumidas al día:

El 49% de los hogares de RMRV y 68% de los hogares de acogida reportaron haber comido dos o menos comidas al día durante los siete días anteriores a la recolección de datos, colocándolos en riesgo de padecer inseguridad alimentaria.

Mapa 7. Número de comidas al día reportadas por los hogares



Alojamiento

El 91% de los hogares de acogida encuestados reportaron que habitaban en vivienda propia. Por su parte, el 46% de los hogares de RMRV habitaban en vivienda propia, el 27% en espacios bajo acuerdo de propietario o comunidad y el 25% en viviendas con contrato o acuerdo de arrendamiento. Frente a la seguridad en la tenencia, el 39% de hogares de acogida y el 35% de los hogares de RMRV afirmaron no tener un lugar para vivir el mes siguiente a la aplicación de la encuesta, en especial por no tener capacidad de pago. Al respecto, la mediana de gasto mensual en arriendo reportado por los hogares de RMRV que vivían arrendados fue de COP \$225.000 (~USD 50), aproximadamente un cuarto de un salario mínimo.

Principales razones por las que los hogares no tenían asegurado un lugar donde vivir el próximo mes²³:



Además de estos riesgos, se sugiere investigar más sobre la seguridad jurídica de la tenencia como "derecho a una vivienda adecuada que debería garantizar una protección jurídica contra el desalojo forzoso, el hostigamiento y otras amenazas"²⁴,

Características de los alojamientos:

Aunque la proporción de hogares que reportaron contar con una vivienda fue alta, los materiales de construcción observados variaban en calidad y seguridad. Con el fin de medir el porcentaje de viviendas que cuentan con necesidades habitacionales, se evaluaron aquellas áreas caracterizadas por contar con un déficit de servicios e infraestructura²⁵.

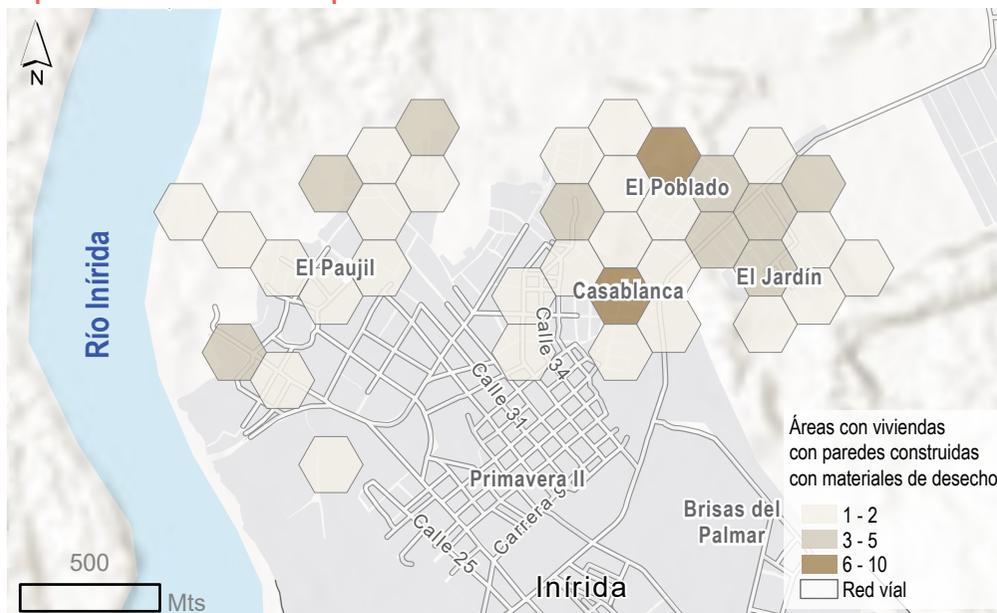
1. Estructura exterior deficiente: El 35% de hogares de RMRV y el 20% de hogares de acogida habitaban en viviendas con paredes de materiales de desecho, caña o no tenían paredes. Por otra parte, el 46% en hogares de RMRV y 53% de hogares de acogida tenían paredes en madera burda o tablón, un material típico de las formas de construcción indígena que puede ser deficiente si no es reparado y reemplazado con frecuencia.

²³-Esta pregunta se aplica a los hogares que afirmaron no tener un lugar para vivir el próximo mes: 21 hogares de RMRV y 7 hogares de acogida.

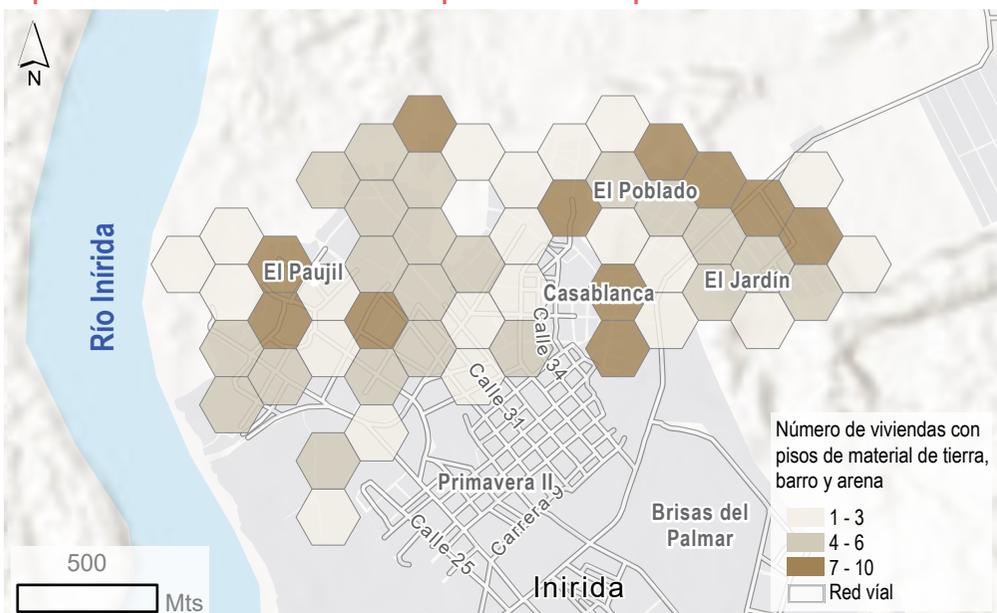
²⁴- OHCHR, Principios rectores sobre la seguridad de la tenencia para los pobres de las zonas urbanas. | 2014

²⁵- DANE, Metodología Déficit de vivienda. | 2009

Mapa 8. Número de viviendas con paredes de materiales de desecho



Mapa 9. Número de viviendas con material de paredes estable con piso de tierra



El 57% de los hogares de RMRV y el 47% de hogares de acogida reportaron haber tenido problemas en su vivienda, las goteras (hogares de RMRV: 38% y hogares de acogida: 29%) y la falta de protección contra el clima (hogares de RMRV: 25% y hogares de acogida: 29%) fueron considerados como los mayores inconvenientes.

2. Hacinamiento: El hacinamiento corresponde a un coeficiente entre las personas por cuartos de la vivienda mayor a tres. En el contexto local, las cifras de hacinamiento (ver Tabla 8) pueden indicar formas de habitabilidad tradicionales de la población indígena; sin embargo, las mismas pueden conllevar riesgos en salud y protección.

Tabla 8. Hacinamiento mitigable y no mitigable por tipo de población

Población	Hacinamiento mitigable (cuatro personas por cuarto)	Hacinamiento no mitigable (cinco o más personas por cuarto)
Hogares de RMRV	18%	35%
Hogares de acogida	14%	26%

3. Pisos de la vivienda: El 58% de los hogares de RMRV y el 50% de los hogares de acogida reportaron que el material del piso de sus viviendas era tierra, arena o barro.

4. Principales medios usados para cocinar: el 66% de los hogares de RMRV y en la misma proporción en los hogares de acogida, reportaron utilizar la leña y el carbón para cocinar. Asimismo, reportaron usar en segunda medida de importancia el gas propano, siendo del 20% en los hogares de RMRV y 25% en los de acogida. Los porcentajes restantes corresponden a otros combustibles como el gas propano.

5. Proporción de hogares sin acceso a servicios públicos: Los hogares encuestados no cuentan con una red suficiente de servicios públicos, lo cual puede estar relacionado con la ubicación informal de las ocupaciones de hecho y las condiciones estructurales de carencias en el acceso a estos servicios en el municipio

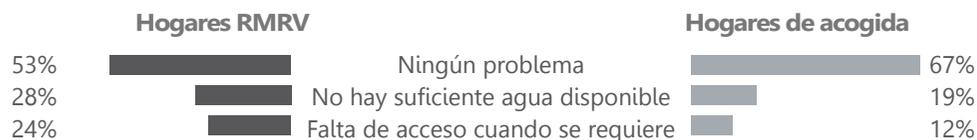
Tabla 9. Hogares sin acceso a servicios públicos:

Servicio	Hogares de RMRV	Hogares de acogida
Energía eléctrica	53%	31%
Recolección de basuras	99%	96%
Acueducto	98%	100%
Alcantarillado	97%	98%

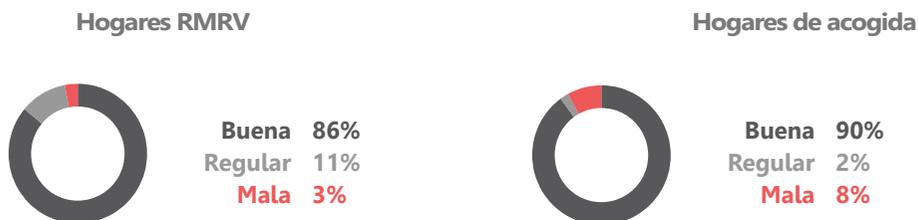
Agua, saneamiento e higiene

Menos del 1% de los hogares encuestados reportaron estar conectados al servicio de acueducto. Por lo cual, la principal fuente mencionada de acceso a agua para consumo fue a través de pozo con bomba. El 76% de hogares de acogida, y en menor medida, 69% de RMRV reportaron el uso de esta fuente. Vale la pena señalar, que pese a no tener acceso al servicio de acueducto, poco más de la mitad de los hogares de ambas poblaciones resaltaron no tener problemas para acceder al agua.

Principales problemas percibidos por los hogares para acceder a agua:



Percepción de la calidad del agua²⁶:



Servicios sanitarios:

Gran parte de los hogares de RMRV y población de acogida señalaron que el área designada para los servicios sanitarios se encontraba en un lugar abierto de la vivienda, generalmente en el patio (62% y 68%, respectivamente).

Principales tipos de servicio sanitario con los que contaban los hogares:



El 81% de los hogares de RMRV y 87% de los hogares de acogida reportaron²⁷ que el sanitario es de uso exclusivo para los miembros de la vivienda.

Con respecto al acceso a otras facilidades de saneamiento e higiene, un tercio tanto de hogares de RMRV (33%) y como de población de acogida (35%) reportaron que no existe un lugar cercano a las viviendas para lavarse las manos. El 100% de los hogares en los diferentes estratos reportaron contar con jabón para lavado de manos, de forma permanente y para todos los miembros de la vivienda.

Disponibilidad de elementos para cuidado menstrual:



El principal elemento utilizado por las mujeres y niñas en los diferentes estratos para atender la menstruación son las toallas sanitarias (RMRV: 82% y hogares de acogida: 84%).

El 72% de los hogares de RMRV y 79% de los hogares de acogida reportaron que no realizan tratamiento al agua para consumo humano.

²⁶-Las categorías para la calidad de agua se construyeron a partir de: buena (no tiene olor, color, ni sabor), mala (tiene olor, color o sabor) y regular (el agua es un poco turbia)

²⁷- 81 hogares de RMRV y 181 hogares de acogida que reportaron contar con: inodoro conectado al alcantarillado, con descarga directa a fuentes de agua (bajamar), conectado a pozo séptico, sin conexión o letrina.

Acceso a asistencia humanitaria

Afectación por desastres naturales entre 2021 y 2022:

El 21% de los hogares de acogida y el 24% de los hogares de RMRV afirmaron haber sido afectados directa o indirectamente por desastres naturales entre los años 2021 - 2022, principalmente por inundaciones y lluvias intensas. En ambos casos, los hogares reportaron que los desastres naturales provocaron principalmente pérdidas materiales (hogares de RMRV: 78% y hogares de acogida: 80%).

El porcentaje de hogares que reportó haber recibido ayuda humanitaria en el marco de la emergencia fue más alto para hogares de acogida (15%), que para hogares de RMRV (7%). Al ser interrogados por el tipo de ayuda que preferirían recibir para mitigar el riesgo de afectación por desastres naturales, gran parte de los hogares expresaron deseos de reubicación, y mejora de la protección a las viviendas. La información cualitativa de estas preferencias se presenta en el siguiente gráfico:

Gráfico 1. Nube de palabras de preferencia de apoyo de hogares afectados por desastres naturales



Proporción de hogares que reportaron haber recibido asistencia durante el mes anterior a la recolección de datos:

Hogares RMRV



Hogares de acogida



Tipo y fuente de asistencia recibida por los hogares que reportaron haber recibido asistencia durante el mes anterior a la recolección de datos:

Los siete hogares de RMRV que señalaron haber recibido asistencia el mes anterior a la recolección de datos lo hicieron a través de educación para los niños (1), empleo (oportunidades de subsistencia) (1) y alimentos (6). Por su parte, los diez hogares de acogida que manifestaron haber recibido asistencia lo hicieron en educación para niños (2), útiles escolares (2), espacios amigables para niños (1), efectivo (4), alimentos (6), atención médica (2) y apoyo a vivienda mediante transferencia monetaria para alquiler (1).

El gobierno, la alcaldía o la secretaría fueron las fuentes del apoyo recibido por el 80% de los hogares de población de acogida. El 43% de hogares RMRV reportó haber recibido asistencia de ONG y el 14% del gobierno, la alcaldía o la secretaría.

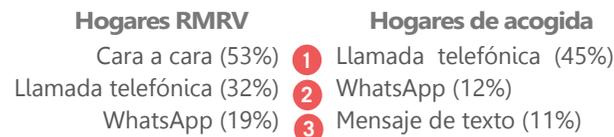
Proporción de satisfacción de lo hogares que en el mes anterior a la recolección reportaron recibir ayuda humanitaria:



Principales necesidades reportadas por los hogares al momento de la recolección de datos:



Formas preferidas por los hogares para conocer sobre actividades humanitarias que se desarrollen en el área:



Como se mencionó en la metodología, los GFD tuvieron como objetivo explorar las perspectivas de los líderes comunitarios y de los miembros de las poblaciones evaluadas sobre la disponibilidad, funcionalidad y acceso a servicios. Además, los GFD para las áreas de asentamiento temporal con población pendular pretendieron recoger las experiencias particulares de los habitantes de los asentamiento Caño Azul y Puerto Minero.

Resguardos y ocupaciones de hecho

Para complementar los resultados cuantitativos de la evaluación, se exploraron las percepciones y expectativas sobre la funcionalidad y acceso a servicios por parte de la población de las ocupaciones de hecho (El Jardín, El Poblado y Casablanca) y el resguardo indígena El Paujil, a través de siete grupos focales de discusión con líderes comunitarios, PDI, RMRV y población de acogida, a partir de una guía de preguntas semiestructurada.

Según la información compartida por los líderes y habitantes de las comunidades que participaron en los GFD, la zona está compuesta por hogares de nacionalidad venezolana, colombianos retornados, PDI provenientes de Vichada, Meta o Guaviare y comunidad de acogida, en su mayoría indígena. El mayor factor de atracción mencionado por la PDI y los RMRV es la presencia de un amigo o familiar, seguido de búsqueda de trabajo para mejorar sus condiciones de vida.

Acceso a servicios básicos

Agua, saneamiento e higiene:

Las áreas evaluadas en esta sección no cuentan con redes de acueducto y alcantarillado, por lo cual, se mencionaron en los GFD las experiencias y alternativas usadas por la comunidad. Con respecto a los métodos de purificación de agua se mencionó la presencia de filtros entregados por la Cruz Roja. También, se mencionó el tratamiento del agua para consumo hirviéndola o utilizando cloro.

Dada la ausencia de servicios de acueducto, alcantarillado y recolección de basuras, en ocasiones se accede a estos servicios a través de la gestión comunitaria y el uso compartido de los pozos. Además, los líderes resaltaron que los desechos de las letrinas y pozos sépticos se rebosaban en invierno. La respuesta de las comunidades a este fenómeno es mover las zonas de disposición de desechos.



“El pozo de donde tomábamos agua lo tapó el río que se creció, así que pedimos agua con los vecinos, las comunidades no conocemos qué es un inodoro, íbamos al monte, pero con la crecida del río ya no tenemos dónde. Con lo de la basura, el capitán gestionó para que algunos habitantes del resguardo recolectaran la basura en la zona.”

Salud:

Los participantes de los GFD destacaron que los procedimientos, tratamientos y citas de salud no se generan de manera eficiente: largos tiempos de espera e inexistencia de tratamientos. Así mismo, se mencionó en tres GFD que se presentaron escenarios en los que las mujeres gestantes o lactantes esperaron largas horas para ser atendidas, incluso a la hora de los partos.



“La vez pasada que a mi hijo le dio fiebre y no le bajaba, me dejaron esperando más de cuatro horas porque estaban ocupados; uno que no tiene dinero para pagar la atención rápida nos toca aguantar esas cosas.”

Además, los participantes resaltaron en cuatro GFD que en épocas de invierno los tiempos de espera de atención en salud suelen ser más altos y aumentan los casos de diarrea infantil, infecciones respiratorias o paludismo.



“Cuando sube el río aumentan las enfermedades respiratorias y diarreas. En el hospital toca por cita y se demora hasta cinco días, y a veces no se soluciona la situación y nos toca buscar remedios con hierbas para infección respiratoria y diarrea de los niños.”

Las personas RMRV manifestaron que no tener recursos económicos es la mayor barrera para obtener una atención en salud oportuna y de calidad. Además, en tres GFD los participantes mencionaron que la falta de documentación había sido una barrera importante a la hora de acceder a los servicios de salud. Sin embargo, también fue mencionado en tres GFD que independientemente de la posesión de documentos se ha percibido discriminación a los refugiados y migrantes venezolanos en los centros de salud.

Educación:

Los líderes de los resguardos señalaron con preocupación la falta de disponibilidad de colegios con un enfoque multiétnico y multilingüe, algo importante teniendo en cuenta que el 90% de los hogares de acogida cuentan con al menos un miembro indígena, de acuerdo con los resultados del componente cuantitativo.

Según los participantes del GFD, el proyecto educativo de la región debe articularse con la preservación de la identidad y diversidad de los pueblos indígenas.

Con respecto a la RMRV, los participantes de tres GFD mencionaron que los NNA no han logrado acceder a educación por falta de documentación o por falta de recursos económicos para materiales escolares o uniformes. En uno de los GFD las participantes mencionaron que la desconfianza y falta de recursos económicos para acceder a jardines infantiles desencadenaba que los niños acompañaran a los jefes de hogar a sus actividades económicas.

Medios de vida:

La población indígena proveniente de Venezuela y la PDI expresaron en los GFD que sus actividades en Inírida giraban en torno a las iniciativas informales, dado que al llegar al territorio se imposibilitó el acceso a tierras y, con ello, a las actividades de autocultivo de alimentos.

Los participantes, en particular las personas RMRV y los desplazados internos, mencionaron que trabajan de manera ocasional o que tienen un trabajo inadecuado por ingresos u horas²⁸. En algunos casos se mencionó que, incluso con contratos laborales, la situación de trabajo inadecuado por horas seguía reproduciéndose, aumentando las responsabilidades del cargo y el tiempo dedicado.

En cuatro GFD con líderes y comunidad se mencionó que la inserción de las mujeres en la economía local se daba principalmente a partir de la economía doméstica: planchar por horas, lavar ropa, o hacer aseo general a los hogares de la comunidad de acogida. Adicionalmente, en el GFD conformado por mujeres se destacó la doble jornada de trabajo: en algunos casos las madres solteras deben tomar una segunda actividad económica para suplir los gastos en el hogar.

En cuatro GFD los participantes resaltaron que las actividades económicas se desarrollaban de manera comunitaria, especialmente en poblaciones indígenas (provenientes de Venezuela o colombianas).



“Como indígenas sicuani tenemos trabajos comunitarios, trabajamos en grupo. El capitán hace la convocatoria para todas estas comunidades, en pesca, conuco, ganadería, siembra, y la mujer atiende el hogar prepara los alimentos. Casi todos los trabajos que tenemos son improvisados.”

28- Según la ley 1920 de 2018, en Colombia, existen tres tipos de trabajos por turnos: en el de trabajo sucesivo se contempla máximo 6 horas diarias y 36 horas semanales; para el trabajo no sucesivo se plantean 8 horas diarias y 48 horas semanales; para los turnos sin solución de continuidad se establecen máximos 56 horas laborales a la semana. Por lo tanto, un trabajo inadecuado por horas en el país sobrepasa el umbral de cualquiera de las tipologías mencionadas.

Los líderes mencionaron que la baja oferta laboral en Inírida, en algunos casos, conlleva a que los jóvenes viajen al río Atabapo para desarrollar actividades de minería ilegal.



“Los jóvenes van a buscar oportunidades a la mina, las condiciones no son las mejores, es muy difícil tan solo llegar allá porque en las rutas del río pueden estar grupos armados. Les ofrecen 0.5 gramos de oro por día trabajado, pero no aguantan y tienen que devolverse casi escapados y dándole oro al que se encuentre para regresar”

Protección:

Para temas de regularización migratoria se mencionó en tres GFD que, a pesar de realizar el Registro Único de Migrantes Venezolanos (RUMV), los participantes no han completado el proceso de regularización de su estatus migratorio. Al respecto, en el GFD con actores humanitarios se mencionó que se retiró del departamento la única máquina en capacidad para generar los PPT y no ha habido respuesta de cuándo estará nuevamente disponible en el territorio.

En tres GFD se mencionó que las mujeres y niñas están en riesgo de sufrir violencia sexual en las ocupaciones de hecho. Para este punto se destacó que han ocurrido episodios de abuso sexual en espacios públicos de El Poblado y El Jardín a altas horas de la noche, facilitados por la ausencia de alumbrado público.

Además, los participantes percibieron en cuatro GFD que en estos espacios hay una menor presencia de policía. En este sentido, existe una alta percepción de inseguridad para niñas y mujeres por la exclusión socioespacial de los asentamientos y que se sumaría a la percepción de falta de acceso a mecanismos de protección.



“En la invasión han violado muchas niñas porque no hay luz, nos da miedo salir de noche. Y en realidad todos sabemos que esto pasa, pero también nos da miedo intervenir, entonces la única solución que tenemos es intentar llegar acompañadas o no salir tan tarde”

Percepciones sobre la asistencia humanitaria:

En cuatro GFD los participantes mencionaron que los artículos no alimentarios (NFI, por sus siglas en inglés) son el tipo de asistencia más recibida.

Los líderes venezolanos y las comunidades de los GFD perciben que la ayuda humanitaria está ausente en sus comunidades, al tiempo que reportan tener mucha población con necesidades insatisfechas.

Llama la atención que ninguno de los participantes del GFD con RMRV señaló necesidades en asistencia y acompañamiento legal, justamente el tipo de acompañamiento prestado por varias organizaciones en el territorio.



Esto puede deberse a que haya una percepción diferente sobre la atención humanitaria entre actores humanitarios y comunidades. De hecho, los líderes colombianos señalaron que las experiencias de la comunidad con asistencia fueron a través del acceso a NFI, recordando principalmente materiales de construcción.

Asentamientos: Caño Azul y Puerto Minero

El asentamiento de Caño Azul, según lo reportado por uno de los líderes de la comunidad, está compuesto por aproximadamente 22 hogares, en su mayoría RMRV indígenas. Para el caso de Puerto Minero, según lo expresado por los participantes del GFD, gran parte de los hogares cuentan con PDI y en menor proporción con RMRV.

Acceso a servicios básicos

Acceso a agua, saneamiento e higiene:

En el caso de acceso a agua, saneamiento e higiene en Caño Azul y Puerto Minero se resaltó por los participantes de los GFD los siguientes aspectos:

- Dada la ausencia de redes de alcantarillado en los asentamientos y la defecación al aire libre, se reportó que el agua para consumo se contaminaba por la cercanía de los desechos a los nacimientos (ríos, caños o lagunas).
- Las comunidades han identificado la correlación entre la contaminación del agua y el aumento de casos de diarrea en NNA.
- La precariedad en los ingresos de los habitantes de los asentamientos y las

concepciones sobre la tierra “como filtro natural del agua”, son factores que justifican la ausencia de métodos de tratamiento.



“Usted camina unos metros y se da cuenta que todo sale hacia allá, hay unos problemas muy fuertes por los olores que esto genera y las plagas que surgen del agua sucia que queda allá reposada”.

Vivienda:

La comunidad de Caño Azul, cuenta con una trayectoria en el territorio relativamente corta. Además, según lo reportado por los participantes de este GFD, gran parte de los ingresos provienen del reciclaje de oficio y de las labores informales por horas con una remuneración insuficiente. La precariedad de los ingresos y la trayectoria de esta comunidad son elementos para tener en cuenta con respecto a las condiciones de los alojamientos:

- Gran parte de las viviendas están construidas a partir de materiales de desecho: techos y paredes de plástico susceptibles a inundaciones y daños permanentes a causa de las lluvias estacionales.
- Según los participantes, la época invernal trae consigo un aumento en los gastos referentes a NFI que, con frecuencia, no pueden ser resueltos.
- El deterioro del acceso físico al asentamiento a causa de las inundaciones genera riesgos para los NNA que deben desplazarse treinta minutos por medio de una canoa para llegar al colegio.



“Tenemos que comprar plástico porque se va rompiendo, tenemos que pararnos en las noches a solucionar las goteras, pero ahora está muy caro: el plástico antes nos costaba 900 pesos el metro y ahora eso mismo nos cuesta casi 5 mil pesos”

Para la comunidad de Puerto Minero la principal preocupación es la reubicación de los hogares en época de invierno, dadas las inundaciones en el espacio y la imposibilidad de habitar allí. Además, el material predominante en este asentamiento es la madera, la cual se contrae por la exposición prolongada al agua, lo que causa deterioro progresivo en las viviendas.



“Mi mamá vive más abajo y lo que pasa es que en el lugar donde ella lava la madera se está pudriendo, o sea en cualquier momento se nos cae la casa y también esa humedad no es buena para los niños”

El GFD con actores humanitarios fue concebido como un ejercicio de participación de las organizaciones participantes del EHL que permitiera escuchar las voces de los actores que trabajan directamente con las poblaciones vulnerables, con dos finalidades: por un lado, ayudar a la comprensión de los resultados de esta evaluación, y por otro, permitir identificar desafíos y oportunidades para mejorar la pertinencia, inclusividad y accesibilidad de la respuesta humanitaria.

En el GFD participaron representantes de seis organizaciones humanitarias que trabajan en el municipio de Inírida. Cabe destacar que en esta región, ante la limitada presencia de actores humanitarios en el territorio, la respuesta humanitaria a la población refugiada y migrante venezolana se enmarca dentro de las actividades del EHL (sin un mecanismo separado como sucede con los GIFMM locales en otras áreas del país). Las prioridades del EHL consisten entonces en proveer asistencia legal y acompañamiento social a comunidades en tránsito, por medio de jornadas de regularización o procesos para la restitución de derechos de refugiados y migrantes, o en el acompañamiento a entidades públicas, principalmente de salud, para desarrollar rutas de atención para esta población.

Contexto operacional

Al momento de la recolección de datos, el Equipo Humanitario Local de Guainía estaba compuesto por la Pastoral Social, la Cruz Roja Colombiana-CRC – Seccional Guainía, la alianza DKH – Corporación Infancia y Desarrollo, el Consejo Noruego para Refugiados, la Organización Internacional para las Migraciones-OIM, la oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados-ACNUR y la Organización Panamericana de la Salud-OPS/OMS, la Defensoría del Pueblo – Regional Guainía y la Red de Mujeres Indígenas del Guainía-RedMIG. La asistencia que se lleva a cabo en Inírida, según los participantes, es limitada y no responde al conjunto de necesidades concretas de la población.

Gran parte del contexto operacional en la zona se basa en entender las necesidades jurídicas de la población refugiada y migrante, especialmente, aquellos que son indígenas y tienen problemas para ser caracterizados por su condición binacional. Uno de los actores humanitarios mencionó su participación en rutas de atención en salud y desarrollo de programas en conjunto con el hospital para mejorar la calidad en la atención a la población refugiada y migrante venezolana.

Barreras en la prestación de asistencia

La falta de la articulación con entidades estatales fue identificada como una de las mayores dificultades para la prestación de asistencia humanitaria, de acuerdo con cinco de los seis participantes del GFD. Según varios de ellos, no existe a nivel local una política consolidada que busque integrar y proteger a la población refugiada y migrante que llega a Inírida, lo que dificulta el trabajo conjunto entre organizaciones humanitarias y entidades gubernamentales.

Asimismo, los actores humanitarios relataron incumplimientos en las disposiciones nacionales para la regularización de la población proveniente de Venezuela: por ejemplo, al momento de la recolección de datos no existían los elementos necesarios para realizar registros biométricos para el Estatuto Temporal de Protección a Venezolanos (ETPV), que fueron retirados en septiembre del 2021. Esta falta de sistematicidad en procesos de regularización ha creado -según uno de los participantes- un subregistro de refugiados y migrantes que dificulta la oportuna caracterización y atención de esta población.



“Con estas personas surgen unos nuevos retos porque no tienen doble nacionalidad legalmente, en ocasiones ni siquiera pueden reconocer una por su movimiento entre territorios y porque la documentación no es algo con lo que cuenten”

Los actores humanitarios mencionaron que por las condiciones propias del territorio es común encontrar comunidades indígenas binacionales y transfronterizas, que habitan indistintamente en Venezuela y Colombia sin establecerse en ninguno de los dos territorios. En ese sentido, la permanente movilidad de estas poblaciones dificulta la caracterización y la creación de procesos de atención a largo plazo. En relación con las comunidades indígenas, los participantes también señalaron la existencia de barreras lingüísticas que constituyen un impedimento para la atención, especialmente, de quienes brindan asistencia en materia legal y articulación comunitaria.



“A veces no es simplemente el idioma que limita la interacción sino la comprensión y el sentido de lo que se busca expresar, es algo más de semántica”

Finalmente, uno de los participantes mencionó que en épocas de invierno hay dificultad de acceso a las zonas de atención, especialmente en los asentamientos informales.

Necesidades prioritarias

Los actores humanitarios que participaron en el GFD manifestaron que existe una brecha en la respuesta humanitaria en Inírida, que no es suficiente para cubrir necesidades de la población que: son resultado de múltiples afectaciones, atraviesan varios sectores, y tienden a agudizarse de manera cíclica con el incremento del nivel de los ríos por cuenta de la temporada invernal²⁹.

Teniendo en cuenta la falta de acceso a servicios básicos en las áreas evaluadas, los actores humanitarios manifestaron como una necesidad prioritaria el acceso a redes de agua y saneamiento, especialmente para las poblaciones ubicadas en asentamientos informales. Estos asentamientos utilizan el río Inírida o alguno de sus afluentes para la obtención de agua -de insuficiente calidad³⁰- para el consumo humano y para la disposición de desechos, lo que constituye un riesgo para sus habitantes.

Por su parte, los participantes de organizaciones humanitarias que trabajan con servicios de atención en salud, resaltaron altas tasas de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) entre la población. Mencionaron que no hay un plan de prevención y promoción de salud por parte de los entes encargados y que, dado que se trata de un asunto sensible, hay resistencia en la comunidad para hablar de estos temas públicamente. En educación, identificaron dos necesidades prioritarias: por un lado, la creación de rutas de atención para NNA en Educación en Emergencia³¹; y por otro lado, la falta de educadores y recursos humanos en las instituciones educativas.

Rendición de cuentas a población afectada

Los participantes identificaron que es necesario fortalecer los mecanismos formales de rendición de cuentas con las comunidades afectadas dentro de las diferentes organizaciones. A pesar de ello, destacaron que, además de ser transparentes con el tipo de servicios que ofrecían a las comunidades, animaban a las poblaciones a apropiarse de sus capacidades y la toma de decisiones en los procesos de asistencia legal y por medio de la formación de líderes.

Sin embargo, es importante mencionar qué mecanismos pueden ser útiles para abordar otro de los desafíos mencionados por los actores humanitarios, a saber, la existencia de brechas entre las expectativas de los beneficiarios sobre el tipo y alcance de la asistencia humanitaria y la capacidad real de las organizaciones para llevar a cabo la atención.

29- EHL, GIFMM. 2022. Alerta de situación humanitaria: Inundaciones en zonas urbanas y rurales de Inírida, Cacahual y Barranco Minas, Municipio de Guainía.

30-Confirmado con el Análisis de calidad de agua y cambio de cobertura realizado por REACH en el marco de esta EBA (publicación próxima).

31- En escenarios migratorios como el de Inírida con unos flujos migratorios altos y con afluencia.