

Ubicación de la zona visitada



Mapa: Elaborado por OCHA.
Los límites y nombres mostrados y las designaciones usadas en este mapa no implican apoyo o aceptación oficial por parte de las Naciones Unidas con respecto al estatus legal de cualquier país, territorio, ciudad o área, o a sus autoridades, o con respecto a la delimitación de sus límites o fronteras.

Datos de la misión

Fecha de inicio: 04/11/2014	Fecha de finalización: 07/11/2014
Comunidades visitadas:	Cartagena del Chairá y Puerto Rico (Caquetá)
Organización líder:	Corpomanigua
Organizaciones participantes:	Corpomanigua, Helpage International, OCHA
No. de entrevistas realizadas:	25

Datos generales

	Cartagena del Chairá	Puerto Rico
Población:	32.883 (DANE, Estimado 2014)	33.257 (DANE, Estimado 2014)
%Afrocolombianos/%Indígenas:	2,61%/0,54% (DANE, 2005)	5,82%/2,14% (DANE, 2005)
%Urbana / %Resto:	36,26%/63,74% (DANE, Estimado 2014)	42,36%/57,64% (DANE, Estimado 2014)

Situación general

Cartagena del Chairá y Puerto Rico se caracterizan por la presencia histórica de las FARC-EP y su fuerte control social sobre la población civil, la débil presencia de la institucionalidad en zonas rurales y un incremento en la presencia de las fuerzas militares en el territorio. Esto ha llevado a que los combates, hostigamientos, operaciones militares y otras acciones bélicas sean frecuentes. La población del área rural es la más vulnerable. De igual forma unas 3.000 personas desplazadas asentadas en 13 barrios de los cascos urbanos de los dos municipios se encuentran en situación de vulnerabilidad.

En las zonas rurales el control social de las FARC-EP se traduce en limitaciones a la movilidad de la población civil con consecuencias sobre en protección y en su acceso a servicios básicos. En las zonas de influencia de este grupo armado no estatal el acceso de las organizaciones humanitarias y las instituciones estatales es restringido. Las dificultades de acceso asociadas a la morfología del territorio y la falta de infraestructura vial contribuyen a la vulnerabilidad de las comunidades rurales, que constituyen la mayoría de la población de ambos municipios.

La presencia de cultivos de uso ilícito es una constante en el departamento; estos dos municipios concentran más de una quinta parte del total de hectáreas cultivadas con coca en 2013, según UNDOC, afectando fuertemente la seguridad alimentaria y los medios de vida de la población.

A pesar de ser una de las regiones más afectadas por el conflicto y haber sido priorizada por el Plan Estratégico de Respuesta del Equipo Humanitario de País (EHP), la presencia humanitaria es reducida en Caquetá por lo que no se cuenta con información detallada de las necesidades humanitarias y brechas en la respuesta. Este vacío de información así como el interés en fortalecer el trabajo humanitario en el departamento, motivaron este análisis de necesidades.

Impulsores de la crisis

Presencia de grupos armados no estatales y militarización del territorio: Caquetá es uno de los departamentos con presencia histórica de las FARC-EP, de allí que el Estado haya priorizado esta región desde el 2000 en sus esfuerzos de recuperación militar y consolidación del territorio¹. Tanto Cartagena del Chairá como Puerto Rico se caracterizan por una fuerte presencia y control social por parte del Bloque Sur de las FARC-EP² en las zonas rurales (Columna Móvil Teófilo Forero, Frentes 14, 15 y 63), además de milicianos en los centros poblados. La presencia de grupos armados post-desmovilización (GAPD) aunque limitada (“Águilas Negras” en Puerto Rico), se asocia a amenazas y extorsión en el casco urbano. El departamento de Caquetá ha sido priorizado por el plan de guerra de las Fuerzas Militares “Espada de Honor” que busca focalizar las acciones de la fuerza pública en zonas consideradas como retaguardias estratégicas de las FARC-EP (la Fuerza de Tarea Conjunta Omega cubre tanto Cartagena del Chairá como Puerto Rico). Según información de MONITOR, entre enero de 2012 y junio de 2014 se han registrado al menos 122 acciones bélicas en el departamento (54% enfrentamientos FFMM/ FARC-EP y 23% acciones unilaterales de este grupo armado no estatal). Una de cada cinco acciones ha tenido lugar en Puerto Rico y Cartagena del Chairá. Los combates, emboscadas y hostigamientos representan casi la totalidad de las acciones bélicas en el departamento. La reciente explotación de hidrocarburos en la región ha llevado a ataques contra los vehículos de la petrolera, generando bloqueos de vías.

Estado de la infraestructura vial: Gran parte de los corregimientos, veredas e inspecciones de ambos municipios (en zona andina y en los llanos) no está conectada a las cabeceras por vía terrestre (solo fluvial o con animal), lo que contribuye a las restricciones a la movilidad de la población civil y a las dificultades de acceso humanitario (frecuencia de los transportes, costos logísticos, demoras, etc.). En Puerto Rico, por ejemplo, para acceder al corregimiento de Santana Ramos desde el casco urbano del municipio se gastan seis horas en carro hasta Algeciras, en el departamento de Huila y nueve horas en mula. Las inundaciones y deslizamientos durante las temporadas de lluvias llevan a que algunas vías y trochas sean intransitables, aislando temporalmente a comunidades enteras.

Cultivos de uso ilícito: El departamento de Caquetá tiene un valor estratégico para las FARC-EP por la presencia de cultivos de coca y corredores estratégicos para el narcotráfico. Según datos de UNODC, en 2013 Caquetá fue el quinto departamento mayor productor de coca, con 4.322 hectáreas de coca cultivadas (9% del total nacional), lo que representa un incremento del 17% frente al número de hectáreas reportadas en el departamento en 2012. Puerto Rico y Cartagena del Chairá concentran más de una quinta parte del total de hectáreas cultivadas con coca en 2013, según UNDOC, afectando fuertemente la seguridad alimentaria y los medios de vida de la población. Las minas son usadas por las FARC-EP en Caquetá para proteger cultivos de uso ilícito y corredores estratégicos así como para frenar el avance de operaciones militares en su contra. Entre enero de 2012 y junio de 2014, según DAICMA, se han registrado 118 víctimas (29% en Puerto Rico y 3% en Cartagena del Chairá).

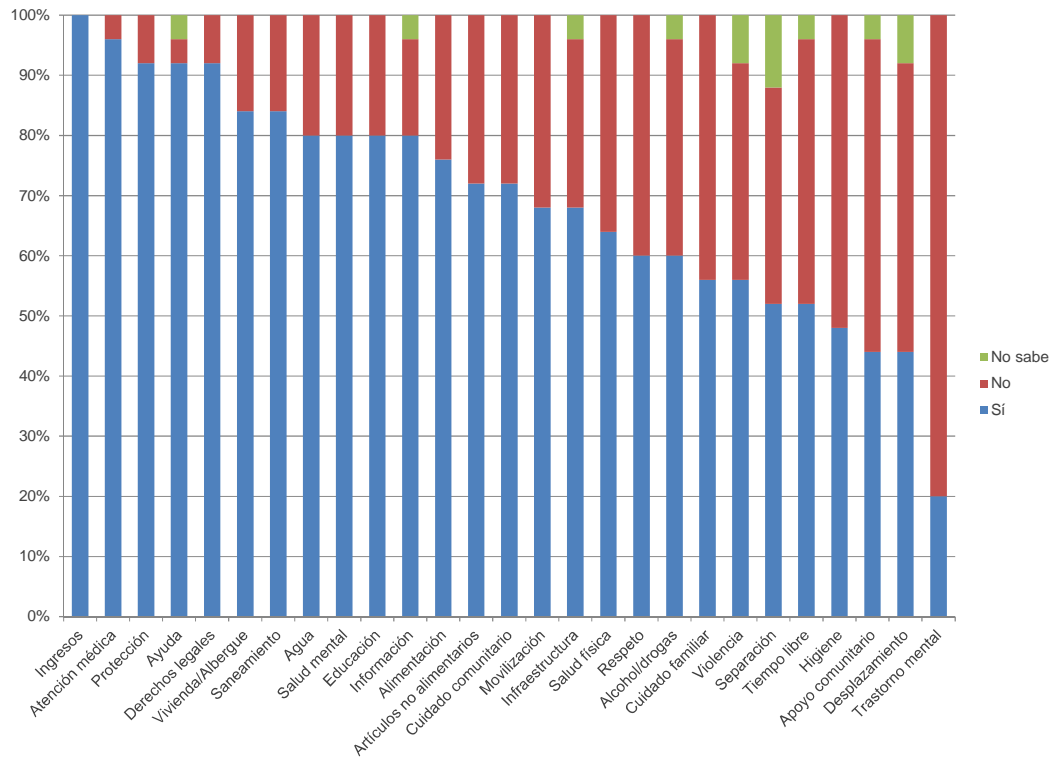
Baja presencia de la Institucionalidad en las zonas rurales: Por las dificultades geográficas y de orden público, la presencia institucional (alcaldías, hospitales, etc.) es extremadamente limitada en las zonas

¹Cartagena del Chairá es un municipio priorizado por la política de consolidación y reconstrucción territorial

²Véase Informe de Riesgo Defensoría del Pueblo – SAT, N. 009-14

rurales de Cartagena del Chairá y Puerto Rico, donde reside la mayoría de la población. En Caquetá sólo existen dos estaciones de policía afuera de la cabecera municipal; una de las cuales se encuentra en el corregimiento de Río Negro en Puerto Rico (la otra en el municipio de Milán).

Frecuencia en que el tema fue identificado como un “problema severo” por la persona encuestada

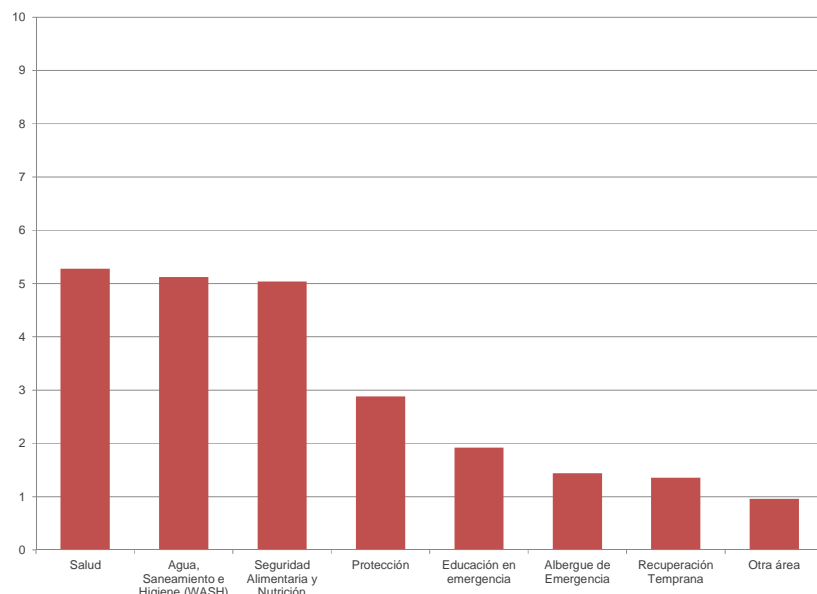


Base: 25 encuestas realizadas

Prioridades Humanitarias

Percepciones de la población	Recomendaciones del equipo evaluador
1 Salud	1 Protección
2 Agua, saneamiento e higiene	2 Salud
3 Seguridad alimentaria y nutrición	3 Seguridad alimentaria y nutrición

Identifique las áreas problemáticas prioritarias dentro de su comunidad entre todos los elementos que se identifican como "un problema severo"



Recomendaciones – Estrategias de intervención

A pesar de que los encuestados no identificaron el sector de "protección" como uno de los tres prioritarios, el equipo evaluador considera que la emergencia crónica que están viviendo los municipios es primariamente de protección. No obstante, dado que la situación de desprotección viene de años atrás, es posible que las poblaciones hayan adaptado su percepción del riesgo, normalizando su situación actual (véase la sección "Impulsores de la crisis").

Sector	Recomendaciones
1 Protección	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades en internados rurales y barrios receptores de población desplazada para la prevención del uso y reclutamiento de niños/as y adolescentes (entornos protectores, manejo saludable del tiempo libre, trabajo con las familias, etc.). • Actividades de sensibilización sobre riesgos de la contaminación por armas en las zonas rurales. • Incidencia de las organizaciones avaladas para interlocutar con actores armados, con el fin de mitigar el impacto de las restricciones a la movilidad y promover el respeto por los derechos de la población civil. • Incidencia ante autoridades nacionales y departamentales frente a los riesgos de las actividades cívico-militares y construcción de infraestructura para uso civil por parte de las Fuerzas Militares. • Fortalecimiento de alianzas entre organizaciones humanitarias y organizaciones locales o comunitarias para mejorar el acceso a las zonas rurales. • Actividades de fortalecimiento comunitario en zona rural, que tengan en consideración el control social que los actores armados están teniendo sobre las comunidades;
2 Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Iniciativas de acompañamiento psicosocial comunitario (capacitación en primeros auxilios psicosociales); promoción de hábitos saludables y buenas prácticas higiénicas para disminuir el impacto de enfermedades relacionadas con consumo de agua no segura, incluyendo dotación de insumos básicos para el manejo de agua. • Dotación de materiales e insumos para los puestos de salud en los que se cuente con personal médico asignado; • Incidencia para la implementación efectiva de programas de atención primaria en salud y de promoción y prevención, especialmente en zona rural.
3 Seguridad Alimentaria y Nutrición	<ul style="list-style-type: none"> • Entrega alimentaria de emergencia a la población recientemente desplazada que no ha recibido apoyo de la institucionalidad; • Fortalecimiento de iniciativas familiares productivas rurales y urbanas (huertas, cría de especies menores, pequeños negocios familiares), en colaboración con la institucionalidad.

Alcance de la crisis y perfil humanitario

Lazona más afectada de Cartagena del Chairá y Puerto Rico (ambos municipios de categoría 6ª, como todos los de Caquetá con la excepción de Florencia) es el área rural, donde el control social y de acceso por parte de las FARC-EP es más fuerte, la institucionalidad no hace presencia (o su presencia es muy esporádica) y donde el acceso a bienes y servicios es más limitado por la falta de infraestructura, altos costos y el tiempo que toma llegar a los cascos urbanos. En Cartagena del Chairá, las zonas del Medio y Bajo Caguán son las más afectadas por el conflicto armado y presentan la situación humanitaria más crítica. En Puerto Rico, se destacan por estas mismas razones los corregimientos de Río Negro (llano), Santana Ramos y La Aguililla (piedemonte y zona andina), entre otras. En las cabeceras municipales la población más vulnerable reside en asentamientos precarios – la mayoría barrios de invasión –, como La Esperanza, Puerta del Sol, Colinas, Ciudadela, Limonar en Cartagena del Chairá y Oasis, La Paz y Las Damas en Puerto Rico, entre otros. Estos barrios continúan expandiéndose como consecuencia del desplazamiento forzado de familias de las zonas rurales. En Puerto Rico hay tres resguardos indígenas Nasa (Siberia, Nasa Kiwe, Zit-sek del Quecal), reunidos en la asociación ASOTEGUALA, mientras que en Cartagena del Chairá la población es mayoritariamente campesina.

Niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos mayores y mujeres son las personas más vulnerables. Según las proyecciones del DANE, la población rural de Cartagena del Chairá y Puerto Rico, es de alrededor de 21.000 (64%) y 19.000 personas (58%), respectivamente.

Las cabeceras de ambos municipios han sido tradicionalmente el primer punto de recepción de las víctimas del conflicto, generando una fuerte presión frente a las poblaciones receptoras, que en ocasiones se traduce en malestar y conflictos. Se estima que la población más vulnerable en la zona urbana (en su mayoría personas recientemente desplazadas de las comunidades rurales) es de alrededor de 3.000 personas.

En caso de un acuerdo de paz el alcance geográfico y perfil humanitario de la crisis podría variar, dependiendo de la receptividad y compromiso de los diferentes frentes y columnas de las FARC-EP con los acuerdos a los que se llegue; sin embargo, en este momento no es posible evaluar estos elementos.

Acceso humanitario

Los dos municipios presentan limitaciones al acceso humanitario tanto por la morfología del territorio como por restricciones impuestas por las FARC-EP. En el caso de Cartagena del Chairá hay acceso terrestre a la cabecera municipal y al corregimiento de Sardinata, mientras que las demás comunidades sólo son accesibles por vía fluvial (río Caguán). En Puerto Rico, existe acceso terrestre a la cabecera y a algunos corregimientos, con la excepción de Santana Ramos que dista varias horas de mula de la cabecera municipal. En general, la morfología y la extensión geográfica hacen que haya una fuerte desconexión entre la cabecera municipal y sus corregimientos, dificultando el acceso de las poblaciones rurales a servicios básicos. El acceso a las cabeceras municipales de Cartagena del Chairá y de Puerto Rico no presenta particulares dificultades (aunque se reportan incidentes contra petroleras o funcionarios públicos), mientras que el acceso a las zonas rurales (inspecciones, corregimientos y veredas) se dificulta por restricciones impuestas por las FARC-EP.

El acceso de los actores humanitarios (nacionales e internacionales) así como de las instituciones estatales (hospital, ICBF, UMATA entre otros) está supeditado a la invitación por parte de las comunidades, que supone un visto bueno del grupo armado no estatal. En ocasiones el grupo armado no estatal delega el control sobre quiénes entran a la misma comunidad, aplicando castigos en caso de que surjan problemas; esto lleva a que por temor de represalias, las Juntas de Acción Comunal (JAC) apliquen criterios muy restrictivos. En este momento algunas ONG no tienen acceso a comunidades rurales de Cartagena del Chairá y Puerto Rico. Aunque es difícil especificar las comunidades donde el acceso es restringido así como el número de personas que se ven afectadas, pues las limitaciones son dinámicas, en general se puede afirmar que el acceso humanitario a las zonas rurales de los dos municipios está parcialmente cerrado. Las organizaciones nacionales (Pastoral Social, Cruz Roja Colombiana) y las personerías tienen mayor capacidad de acceso, lo cual se debe en parte a que al ser organizaciones locales cuyo personal es conocido en la zona generan menor desconfianza en el grupo armado.

Además de las restricciones para acceder a las zonas rurales, el control social de las FARC-EP también implica limitaciones a la libre movilidad de la población. Así por ejemplo, muchas veces los habitantes de zonas rurales tienen que pedir permiso para salir de su vereda/corregimiento, sobre todo si son salidas recurrentes (ej. por razones médicas), lo cual afecta su posibilidad de acceso a servicios básicos. De igual forma, las FARC-EP prohíbe la participación de la población en sus zonas de influencia en programas estatales como Familias en Acción. La movilidad de la población también se ve restringida por el uso de minas antipersonal por parte de las FARC-EP, especialmente en horas de la noche. En general, las restricciones se agudizaron con la implementación del Plan de Guerra Espada de Honor II en octubre de 2013.

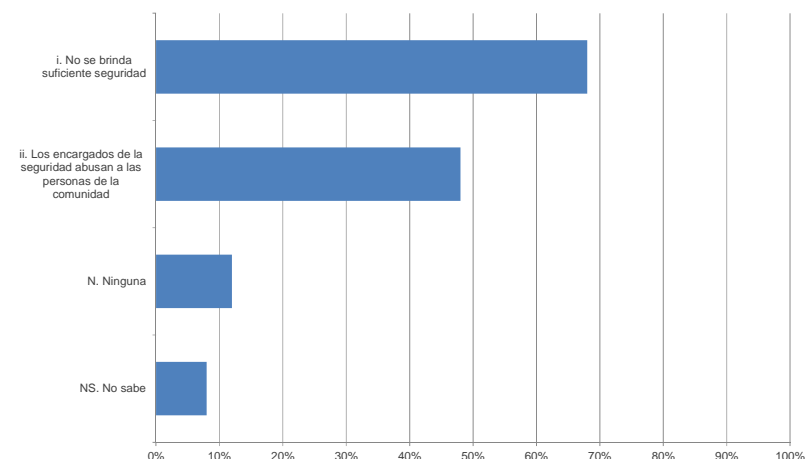
Un eventual acuerdo de paz con las FARC-EP podría traducirse en menores restricciones al acceso humanitario; no obstante, no es claro cómo reaccionarán los distintos frentes y columnas en tal escenario.

Escenario general del sector

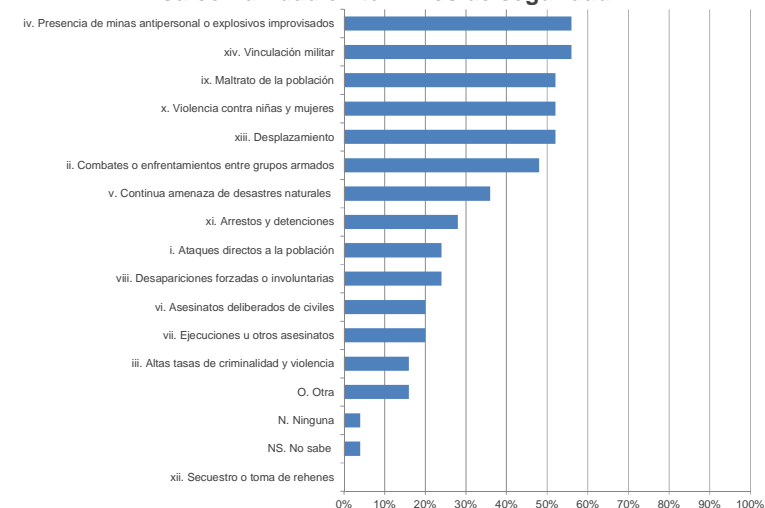
El control social por parte de las FARC-EP es evidente tanto en la zona urbana como en la zona rural. En la zona urbana de ambos municipios se reporta un incremento de la extorsión (“vacunas”) que afecta a todo tipo de actividades comerciales (desde las empresas petroleras y los ganaderos, hasta las tiendas y el comercio informal), como lo ha denunciado públicamente el Alcalde de Puerto Rico hace pocos meses. Asimismo, varios informes de riesgo y notas de seguimiento del SAT-Defensoría del Pueblo señalan las numerosas amenazas contra concejales y figuras públicas que en ocasiones se concretan en hechos de violencia, como el atentado contra el vehículo del alcalde de Cartagena de Chairá en abril 2014 donde murieron cuatro personas (3 policías), y otro policía resultó herido. Mientras que en la zona urbana el control social es menos visible, reflejándose en redes de informantes, extorsiones, amenazas o atentados, en la zona rural se da de manera abierta. En las zonas rurales de ambos municipios, las FARC-EP son prácticamente la única autoridad existente por lo que la entrada de la fuerza pública a veces genera desconfianza y temor. Se reportó que las FARC-EP imponen un “manual de convivencia” similar al de otras zonas del sur del país donde se regula detalladamente la vida de las poblaciones (movimientos, visitas, vida social, etc.) y se limita la interacción con las instituciones (se prohíbe, por ejemplo, la participación en programas estatales o cualquier tipo de interacción con la fuerza pública). Las veredas cuentan con mecanismos comunitarios de autoprotección pero los intentos de organizarse y liderar procesos de manera independiente chocan con el control social impuesto por la guerrilla, por lo que en ocasiones las redes de autoprotección no logran brindar suficiente atención, especialmente a las personas que están solas como los adultos mayores, viudas o personas con discapacidad. Aunque en el último año no se han presentado desplazamientos masivos sí persisten otras formas menos visibles de afectación como los desplazamientos individuales (1.585 personas desplazadas en Cartagena del Chairá y 1.250 en Puerto Rico en 2013 según cifras oficiales³) o las restricciones a la movilidad y al acceso humanitario. Las limitaciones a la movilidad son un factor que caracteriza a la totalidad de la zona rural, donde las autorizaciones para salir y entrar son obligatorias, afectando de esta manera el acceso de la población a servicios básicos, asistencia y protección. Se reportaron asimismo controles de la fuerza pública sobre la cantidad de bienes que ingresan a las zonas rurales (incluyendo comida, medicinas, ropa e insumos químicos) así como estigmatización de las Juntas de Acción Comunal. Las FARC-EP por su parte, han prohibido a las JAC de las zonas rurales que se asocien a los espacios establecidos para este fin.

A pesar de que el subregistro no permite dimensionar el problema, el reclutamiento forzado de niños, niñas y adolescentes es una realidad que afecta las poblaciones rurales de ambos municipios, donde el grupo armado no estatal ofrece dinero y otros beneficios para atraer y reclutar a los menores de edad. Así por ejemplo, en La Aguquilla (Puerto Rico) se conocen cinco casos de niños que fueron reclutados en 2013, abandonando sus estudios y sus familias. Se reporta asimismo el uso de niños y niñas como informantes por parte de todos los actores armados. En zonas controladas por las FARC-EP, el acercamiento de soldados a niños, niñas y adolescentes trae como consecuencia amenazas, violencia o el desplazamiento de los menores de edad y sus familias. De

¿Cuáles son las principales inquietudes relacionadas con la seguridad en la comunidad?



¿Cuáles son los principales problemas que enfrentan las personas en su comunidad en términos de seguridad?



³ Datos de la Red Nacional de Información con fecha de corte al 1 de noviembre de 2014.

igual forma, el trabajo infantil es un tema de preocupación pues los niños dejan la escuela para trabajar a temprana edad y puede contribuir a los ingresos familiares.

A pesar de su reciente limitación de acceso a la zona rural, en el último año MSF-E reporta un incremento sustancial (más del 100%) en los casos detectados de violencia basada en género a nivel departamental. En la zona rural de ambos municipios (especialmente en el área de cordillera de Puerto Rico) se reporta una amplia contaminación por MAP/MUSE. En general, los incidentes son limitados porque los habitantes conocen cuáles son las zonas “limpias” y en qué horarios pueden moverse. Aún así, en un contexto de conflicto activo, no se pueden definir con seguridad zonas libres de MAP/MUSE. Entre febrero- marzo de 2013 se desactivaron más de 20 artefactos en los alrededores de las mesas electorales, ubicadas en la escuela del corregimiento de La Paz (Puerto Rico), de igual forma, se registró un herido en marzo 2014 en la vereda El Convenio (Cartagena del Chairá).

Capacidades nacionales y respuesta

Las Personerías municipales tienen acceso a todo el municipio (zona rural y urbana) al igual que la Defensoría del Pueblo (analista SAT y defensor comunitario que cubre los municipios de Cartagena del Chairá y San Vicente del Caguán). La Iglesia Católica, a través de la Pastoral Social, acompaña a las comunidades rurales a través de su presencia activa en las zonas rurales de ambos municipios, además de su actividad en los cascos urbanos. En Puerto Rico existe un ancianato con capacidad para 20 adultos mayores.

ONG u organizaciones de base como RedCaquetáPaz (fruto de una alianza entre la Iglesia Católica, el sector privado y las asociaciones de campesinos, entre otros) son muy activas y reconocidas por el trabajo desarrollado en el terreno y con comunidades. Corpomanigua está trabajando junto con la ONG británica HelpAge International en un programa de atención integral (incluyendo componentes de Seguridad Alimentaria y Nutrición, Agua y Saneamiento Básico y Educación en Emergencias) con la población recientemente desplazada en el casco urbano de Cartagena del Chairá y en el internado de Villaluz (Cartagena del Chairá). RedCaquetáPaz (socio estratégico de ACNUR) creó y fortaleció redes municipales de desarrollo y paz para capacitar y empoderar a las comunidades en procesos de liderazgo y de participación en sus propios territorios. Sus actividades se desarrollan en cuatro ejes: gobernabilidad, niñez y juventud (en este eje están organizando ferias de talento para adolescentes y jóvenes con ACNUR), medioambiente e inclusión Socio-económica.

Capacidades internacionales y respuesta

En las cabeceras municipales está activo el CICR pero no hace presencia en los corregimientos y veredas de la zona rural. ACNUR está presente con iniciativas de fortalecimiento comunitario con un énfasis en adolescentes y jóvenes de la zona rural y urbana, en estrecha colaboración con ONG (Corpomanigua, Pastoral Social, RedCaquetáPaz) e instituciones locales como las Personerías municipales o el SAT-Defensoría del Pueblo. Las alianzas con socios locales les permiten acceder a las zonas rurales más alejadas, apoyándose en el reconocimiento y confianza que estas organizaciones generan por su trabajo de varios años en la zona. En Cartagena del Chairá, la organización International Relief & Development (IRD) además de brindar asistencia directa (en articulación con la alcaldía, la UARIV y el ICBF), orienta a las víctimas del conflicto armado para que accedan a la oferta institucional del Estado (Familias en Acción, régimen subsidiado de salud, etc).

Brechas identificadas

Presencia limitada de actores que trabajen en temas de DDHH/DIH y que apoyen el restablecimiento de derechos de la población de la zona rural. No se están desarrollando actividades de educación en riesgo de MAP/MUSE/contaminación por armas en la zona rural a pesar de municipios afectados por esta problemática. Se destaca la importancia de actividades en torno a las escuelas/internados y que involucren a los hogares familiares para mitigar el riesgo de reclutamiento forzado de menores de edad en la zona rural.

Intervenciones claves

- Incidencia ante las autoridades nacionales y departamentales frente a los riesgos de las actividades cívico militares y construcción de infraestructura para uso civil por parte de las Fuerzas Militares;



Crédito: Nelson Hoyos (CORPOMANIGUA), Cartagena del Chairá, junio 2014

- Actividades de fortalecimiento comunitario en la zona rural, que tengan en consideración el control social que los actores armados están teniendo sobre las comunidades;
- Actividades en internados rurales y barrios receptores de población desplazada para la prevención del uso y reclutamiento de niños/as y adolescentes (entornos protectores, manejo saludable del tiempo libre, trabajo con las familias, etc.);
- Actividades en sensibilización sobre los riesgos de la contaminación por armas en las zonas rurales;
- Incidencia de las organizaciones avaladas para interlocutar con actores armados, con el fin de mitigar el impacto de las restricciones a la movilidad y promover el respeto por los derechos de la población civil.
- Fortalecimiento de alianzas entre organizaciones humanitarias y organizaciones locales o comunitarias para mejorar el acceso a las zonas rurales.

Todas las actividades tienen que tener en consideración el control social que el grupo armado está ejerciendo en la zona y el principio de la “acción sin daño” para las comunidades.

Salud

Prioridad 2

Escenario general del sector

En términos de salud, hay diferencias sustanciales –comunes a ambos municipios- entre las zonas urbanas y las zonas rurales. En la zona urbana opera un hospital de nivel 1 que ofrece los servicios básicos a la población de la cabecera municipal y de las veredas/corregimientos que pueden movilizarse. Algunos servicios médicos no están disponibles a nivel municipal (ej. cirugías, parto complicados entre otros) por lo que es necesario desplazarse a la capital departamental. Se reportó que los adultos mayores no tienen acceso a medicamentos adecuados por lo que la población con frecuencia realiza colectas para suministrárselos. En ninguno de los dos municipios hay servicio de psicología clínica (en todo el departamento sólo hay 5 psicólogos y todos se encuentran en Florencia). En 2014 se han reportando 4 casos de suicidios y 6 casos de intento en la zona rural, en donde existen severos problemas de acceso a los servicios de salud básica y mental. Entre las consecuencias del acceso limitado a los servicios de salud en la zona rural se destacan la disminución de la cobertura en vacunación, la ausencia de controles pre- y post natal así como el impacto significativo de enfermedades relacionadas con agua contaminada y no apta para el consumo (diarreas y problemas de piel). Ninguno de los puestos de salud de la zona rural está oficialmente habilitado por la Secretaría de Salud (lo que justifica la falta de apoyo por parte de las IPS). Asimismo, se presenta una gran dificultad para asegurar personal de salud en la zona rural, por las condiciones de vida y la estigmatización de esas comunidades. Mientras que en Puerto Rico las principales dificultades en la organización de brigadas extramurales se relacionan con las distancias y los costos, en Cartagena de Chairá se presentan regularmente casos donde el hospital no ha podido hacer presencia por razones de seguridad, especialmente en el bajo Caguán donde la única oferta de servicios de salud depende del puesto en Remolinos del Caguán (que está escasamente dotado y sin personal médico varias semanas al año). En este corregimiento, en 2014 se reportan dos muertes por ausencia de oxígeno y suero antiofídico, y la no disponibilidad en el momento de la lancha-ambulancia. En ambos municipios se han presentado varios casos de infracción a la misión médica, siendo el más evidente la destrucción del puesto de salud del corregimiento de Río Negro (Puerto Rico) en abril de 2012. Este puesto no ha sido reconstruido aún, opera en condiciones precarias en una casa alquilada y no tiene médico desde hace varios meses.

Capacidades nacionales y respuesta

Los equipos extramurales de los hospitales no tienen capacidad para cubrir la totalidad de la zona rural. En el caso de Puerto Rico las dificultades están más relacionadas con los costos y distancias para llegar a las veredas más alejadas. En Cartagena del Chairá, por su parte, los equipos extramurales no salen a las comunidades del Bajo Caguán por razones de seguridad, lo que implica que una buena parte del municipio no tenga cobertura. El hospital de Puerto Rico cuenta con 14 enfermeros/as para 11 puestos lo cual es insuficiente para cubrir las zonas rurales por las distancias y dificultades logísticas. Cuatro de los puestos no tienen auxiliar actualmente (falta de recursos para contratación, falta de dotación y/o razones de seguridad). Se reportó que los puestos no están debidamente señalizados lo cual genera riesgos dados los combates y acciones militares en la zona. En Cartagena del Chairá hay nueve promotores de salud para cubrir 193 veredas. El ingreso de personal médico a la zona rural debe ser autorizado localmente y confirmado por la JAC. En ambos casos se reporta una gran dificultad para tener personal médico permanente en los corregimientos de la zona rural por las condiciones de seguridad y la estigmatización “guerrillera” de las comunidades. La presencia de Cruz Roja Colombiana (CRC) no es regular y depende de las condiciones de seguridad existentes. El hospital de Cartagena de Chairá se apoyaba en la CRC para incrementar su cobertura en la zona rural en el Bajo Caguán pero actualmente esas clínicas móviles están suspendidas.

Capacidades internacionales y respuesta

La capacidad internacional de respuesta en términos de salud es extremadamente limitada considerando que las únicas organizaciones que brindan atención en salud tienen acceso limitado a la zona rural (con la excepción del corregimiento de Sardinata donde MSF-E está construyendo un puesto de salud). Debido a la imposibilidad de desarrollar actividades en las comunidades rurales de ambos municipios, MSF-E interrumpirá sus actividades en Caquetá en diciembre 2014.

Brechas identificadas

Las principales brechas en términos de salud están relacionadas con la cobertura de la población rural donde las clínicas móviles tienen una presencia limitada (en el 2014 en Cartagena de Chairá se organizaron solamente tres clínicas móviles a la zona rural) y la oferta de servicios es extremadamente limitada. Se destaca la ausencia de actividades y de personal que pueda asegurar un apoyo psicológico, especialmente en zonas donde las consecuencias del conflicto son visibles a diario. La salida de MSF-E aumentará la brecha en la atención en salud mental. Existen puestos de salud en zona rural que no tienen dotación suficiente para atender a personas cuya única alternativa sería movilizarse a la cabecera municipal a 5-7 horas de distancia en lancha. Se destaca también la alta incidencia de enfermedades de piel y gastro-intestinales en adultos y menores relacionadas con el consumo y contacto con agua contaminada.

Intervenciones claves

- Iniciativas de acompañamiento psicosocial comunitario (capacitación en primeros auxilios psicosociales); promoción de hábitos saludables y buenas prácticas higiénicas para disminuir el impacto de enfermedades relacionadas con consumo de agua no segura, incluyendo dotación de insumos básicos para el manejo de agua;
- Dotación de materiales e insumos para los puestos de salud en los que se cuente con personal médico asignado;
- Incidencia para la implementación efectiva de programas de atención primaria en salud y de promoción y prevención, especialmente en zona rural.

Seguridad alimentaria y nutrición

Prioridad 3

Escenario general del sector

El régimen alimentario de la población es desbalanceado debido a una limitada producción agrícola local restringida a plátano y yuca; se reportaron casos de malnutrición asociados a problemas de diabetes o hipertensión en adultos jóvenes. Uno de los principales medios de ingresos de la población son los cultivos de uso ilícito lo cual, junto con otros monocultivos (cacao y caucho) y la ganadería, desincentiva la producción de alimentos. No hay vías adecuadas para la entrada y salida de productos agrícolas lo que genera incrementos en los costos de los alimentos, la gran mayoría de los cuales deben ser traídos de otros municipios/departamentos (más del 85% de los productos alimentarios que se consumen en Caquetá son traídos de otros departamentos). Durante paros armados o cuando las vías/trochas son intransitables por fuertes lluvias y deslizamientos, se restringe temporalmente el acceso físico a los alimentos, afectando especialmente a las zonas rurales más alejadas. De igual forma, el invierno afecta negativamente las actividades de subsistencia de la población así como sus fuentes de ingresos al tiempo que genera incrementos en los precios de los alimentos (ej. se cobra hasta 9.000 pesos por una canasta de 30 huevos en Cartagena del Chairá durante el invierno). Se reportó que las fumigaciones de cultivos de uso ilícito han afectado también cultivos de pancoger, afectando de esta manera los medios de vida de las comunidades. La población desplazada asentada en los cascos urbanos lucha por reconstruir sus medios de vida y obtener ingresos suficientes para poder cubrir sus necesidades de alimentación.

Capacidades nacionales y respuesta

Las capacidades institucionales de respuesta a nivel local son muy limitadas; así por ejemplo, a pesar de registrar más de 1200 desplazados en 2013 el rubro asignado para atención a víctimas por la alcaldía de Puerto Rico para ese año fue de tan sólo 15 millones de pesos (lo cual equivaldría a tan sólo 12.500 pesos por beneficiario). Por esta razón, tanto Cartagena del Chairá como Puerto Rico han sido priorizados para recibir apoyo de la UARIV en el esquema de subsidiaridad orientado a brindar ayuda humanitaria inmediata a víctimas recientes del conflicto (ayuda en dinero y/o en especie para cubrir necesidades en alimentación y alojamiento). En el caso de Puerto Rico, de los 126 millones de pesos asignados en este esquema para 2014 se han utilizado 6.1 millones; mientras que Cartagena del Chairá se acogió al mecanismo en especie. En este sentido, se reportó que la población recientemente desplazada ha recibido ayuda alimentaria y enseres de cocina de la UARIV en el casco urbano (a través de IRD).

Capacidades internacionales y respuesta

Se reportó asistencia alimentaria y no alimentaria (kits de aseo, kits de albergue y tabletas purificadoras de agua) por parte de IRD para la población recientemente desplazada de Cartagena del Chairá. La asistencia entregada por IRD hace parte de un esquema complementario en el que participan la alcaldía (con bienes perecederos por un valor cercano a 5 millones de pesos en el último año), la UARIV (con la ayuda en especie) e ICBF (con Bienestarina para complementar las raciones alimentarias). En el último año, en el marco de este esquema IRD ha realizado 21 entregas de asistencia a 113 familias (390 personas, de los cuales la mitad fueron menores de edad). IRD realiza misiones cortas al casco urbano de Cartagena del Chairá para la entrega de la asistencia (2 entregas de mercados por hogar para 30 días cada una).

En Cartagena del Chairá Corpomanigua implementa el proyecto Semillas Doradas (fondos ECHO a través de HelpAge International) con un componente de seguridad y soberanía alimentaria a través del cual se entrega ayuda alimentaria (para 90 días, 2100 kilocalorías persona/día) y se apoya a familias desplazadas en el último año con huertas agrícolas (semillas, herramientas y capacitación) con miras a recuperar sus medios de vida y asegurar su alimentación. En 2014 han asistido a 500 personas con ayuda alimentaria de las cuales 350 han recibido apoyo para huertas agrícolas. En promedio Corpomanigua acompaña a las familias beneficiarias por un período entre 10 y 12 meses (acompañamiento técnico, orientación para el ejercicio de los derechos y atención psicosocial).

El PMA está implementando un programa piloto de compras locales, con el apoyo de RedUnidos. Consiste en una entrega de un paquete alimentario (con productos locales) a 706 beneficiarios en el municipio de Cartagena del Chairá y 900 en Puerto Rico.

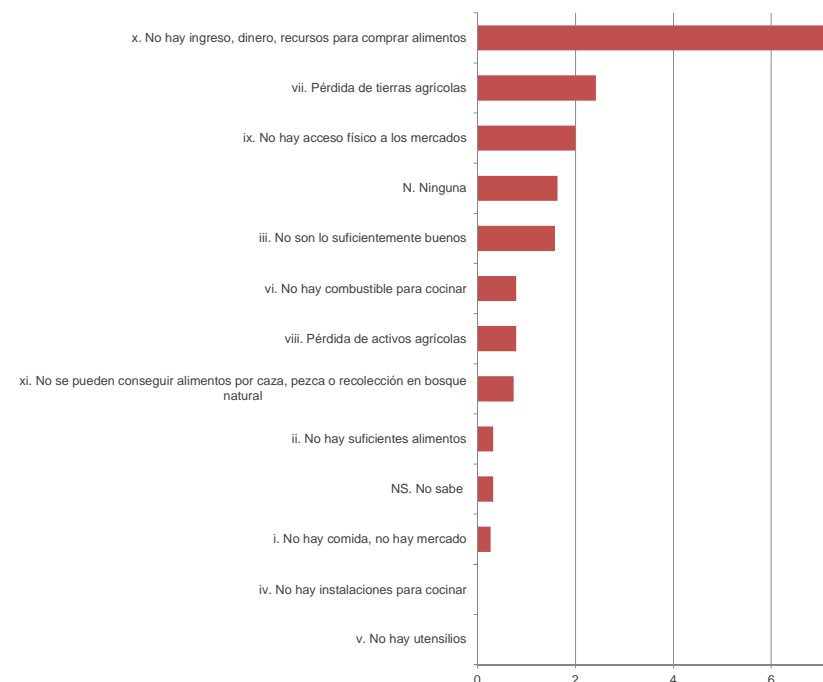
Brechas identificadas

La asistencia alimentaria tanto de las entidades estatales como de las organizaciones nacionales e internacionales se limita al casco urbano de los dos municipios, dejando a la población de la zona rural descubierta.

Intervenciones claves

- Entrega alimentaria de emergencia a la población recientemente desplazada que no ha recibido apoyo de la institucionalidad;
- Fortalecimiento de iniciativas familiares productivas rurales y urbanas (huertas, cría de especies menores, pequeños negocios familiares), en colaboración con la institucionalidad.

¿Cuáles son las principales inquietudes de su comunidad en relación a la alimentación?



Otros Hallazgos

Agua, saneamiento e higiene (WASH): En las cabeceras municipales el agua distribuida a través de los acueductos no es potable, según las pruebas realizadas en el último año. La zona rural no cuenta con acueducto o alcantarillado. Las principales fuentes de agua son los ríos y otras fuentes de agua superficiales. En la zona rural de ambos municipios se reporta contaminación de las fuentes hídricas por el ganado, por las fumigaciones o por desechos que se vierten al río. No hay tanques de recolección de agua lluvia y no hay filtros domésticos. En algunos hogares tienen la práctica de hervir agua pero no representan la mayoría. La mayoría de las familias en la zona rural no tiene letrinas. Véase la sección

“salud” para las enfermedades relacionadas con agua contaminada o no segura. Aunque las brigadas extramurales realizan charlas sobre hábitos saludables en zona rural estas son esporádicas y los beneficiarios limitados.

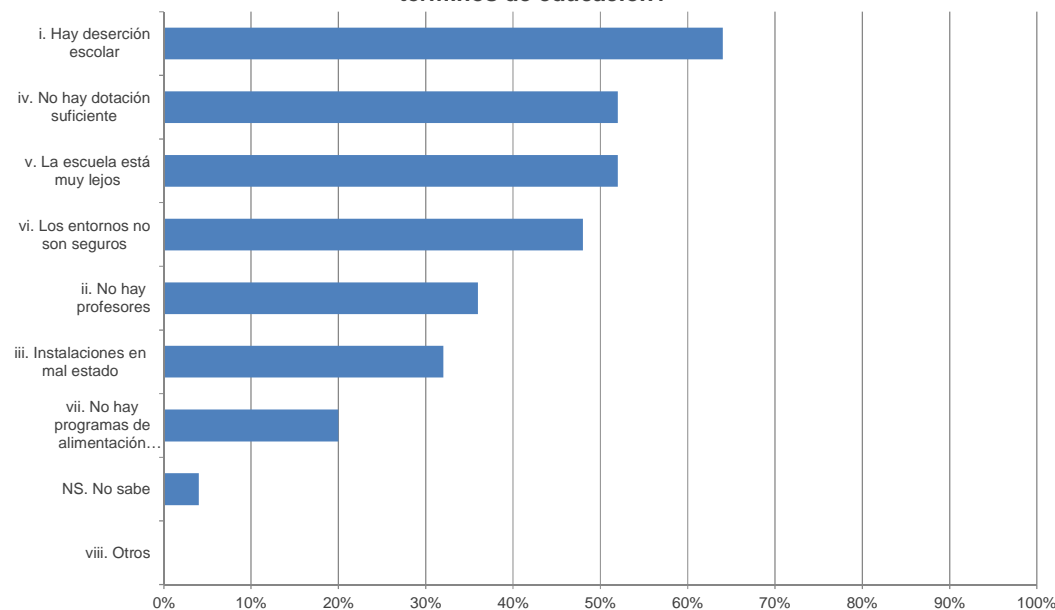
Educación en Emergencias: con base en la información de los rectores entrevistados, se estima que alrededor del 80% de los estudiantes no siguen en el sistema escolar después del grado quinto. Se reporta un alta deserción escolar, tanto por trabajo infantil como por reclutamiento por parte del grupo armado no estatal. Los niños con discapacidades (lejanía física y ausencia de medios de transporte) y las niñas (entornos no seguros) enfrentan más dificultades para atender clases. En todo el departamento de Caquetá sólo existen dos internados reconocidos oficialmente, ninguno de los cuales está en los municipios de Puerto Rico y Cartagena del Chairá. Esto implica que toda la responsabilidad en el manejo de los albergues/internados existentes (inadecuados en términos de cupo y dotación) recae en los docentes, quienes tienen que vigilarlos, hacer el mercado, adelantar dinero para las compras y asegurarse que haya una buena gestión. En La Aguililla (Puerto Rico) el internado funciona a pesar de las dificultades y alberga 60 niños y 50 niñas, mientras que en Río Negro (Puerto Rico) el internado se cerró a finales de 2013 por las mismas razones. Se estima que el 60% de los niños que atienden clases en el colegio de la cabecera del corregimiento son de la zona rural. El cierre de los albergues/internados afecta el acceso a la educación de los niños de la zona rural de manera significativa y podría llevar a un mayor incremento en la deserción escolar (en Río Negro había 240 estudiantes en 2013 y 150 en 2014). Corpomanigua está trabajando en el

internado de Villaluz (Cartagena del Chairá). Otro problema reportado son las demoras en los nombramientos de los profesores a las escuelas, sobre todo las escuelas rurales: se calcula que entre febrero y abril de 2014 (3 meses) el 89% de las instituciones educativas de Cartagena del Chairá no tenía docentes debido a la falta de adaptación (ampliación) de la planta por parte de la Secretaría de Educación departamental y por los atrasos en el nombramiento de profesores de contratación externa (por oferente). De igual forma, se reportó falta de cupos escolares en el casco urbano de Cartagena del Chairá, lo que lleva a que niños y niñas de familias recientemente desplazadas deban recorrer largas distancias para poder acceder a la escuela.

Recuperación Temprana: En Cartagena del Chairá no hay empresas que ofrezcan empleos y menos a las personas mayores. La ganadería extensiva también se ve afectada porque las fincas son mono productivas y los potreros ya están compactados pero no se cuenta con la maquinaria adecuada para mejorar la producción y por ende generar mayores oportunidades de trabajo. Aunque el trabajo en ganadería es más rentable, no requiere mucha mano de obra. Los ingresos obtenidos por el jornal son muy bajos y el trabajo es estacional (cosecha).

Albergues/CCCM: las condiciones de las viviendas en los barrios – prevalentemente de invasión - donde se ubica la población recientemente desplazada en Puerto Rico y en Cartagena del Chairá son muy precarias. En este último municipio, 84 familias desplazadas que se ubican en un barrio de invasión viven una situación de incertidumbre ante el riesgo de desalojo dado que ocuparon un lote que está siendo reclamado por una persona que dice ser la propietaria. Esta situación inseguridad jurídica ha evitado que esta población acceda a acceso a servicios básico (ej. agua a través de conexión al acueducto). Los programas de vivienda no llegan a las zonas rurales. Se reportan casos de personas mayores sin hogar en Cartagena del Chairá.

¿Cuáles son los principales problemas que enfrentan las personas en su comunidad en términos de educación?





Crédito: Nelson Hoyos (CORPOMANIGUA), Cartagena del Chairá, junio 2014



Crédito: Nelson Hoyos (CORPOMANIGUA), Cartagena del Chairá, junio 2014

Información de contacto

Nombre: Matteo Benatti
 Organización: OCHA
 E-mail: benatti@un.org
 Dirección: Carrera 13 # 93 -12, of. 402
 Bogotá Colombia
 Teléfono: 091-6221100

Contenidos

Ubicación de la zona visitada	1
Datos de la misión	1
Datos generales	1
Situación general	2
Impulsores de la crisis	2
Prioridades Humanitarias	4
Recomendaciones – Estrategias de intervención	4
Alcance de la crisis y perfil humanitario	5
Acceso humanitario	5
	12

Protección	6
Escenario general del sector	6
Capacidades nacionales y respuesta	7
Capacidades internacionales y respuesta	7
Brechas identificadas	7
Intervenciones claves	7
Salud	8
Escenario general del sector	8
Capacidades nacionales y respuesta	8
Capacidades internacionales y respuesta	9
Brechas identificadas	9
Intervenciones claves	9
Seguridad alimentaria y nutrición	9
Escenario general del sector	9
Capacidades nacionales y respuesta	9
Capacidades internacionales y respuesta	10
Brechas identificadas	10
Intervenciones claves	10
Otros Hallazgos.....	10
Información de contacto	12