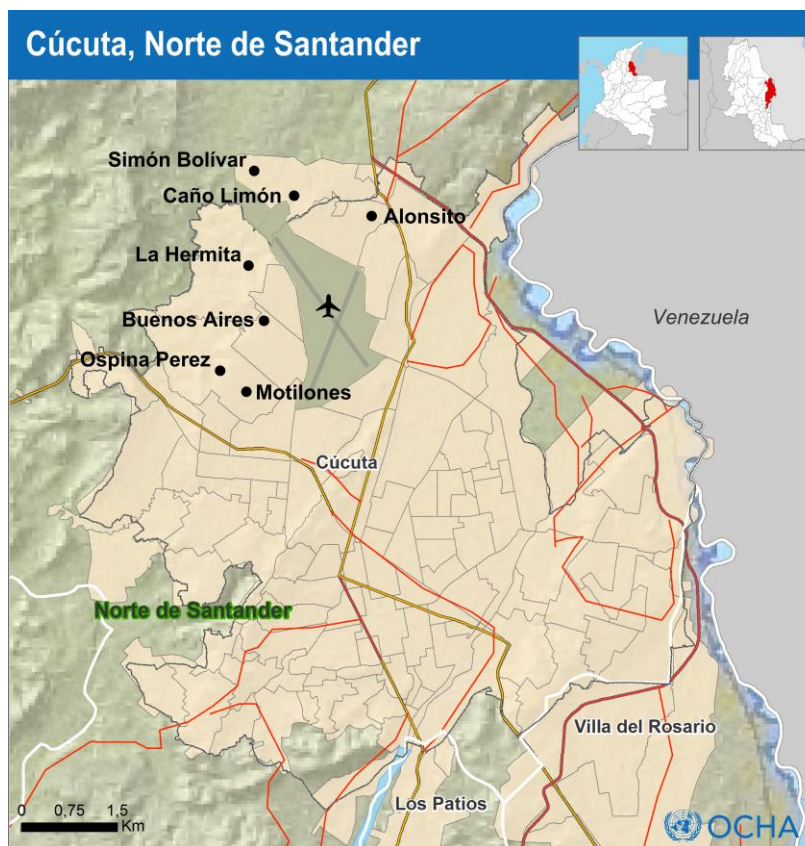


Ubicación de las zonas visitadas



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: 22/05/2017	Fecha de finalización: 26/05/2017
Comunidades visitadas:	Barrios comuna 6: Caño Limón, Simón Bolívar, Alonsito y Paz y Progreso. Barrios comuna 7: Camilo Daza, Renacer, Cinco de Mayo, Nuevo Renacer, La Maya, El Oasis, Crispín Duran parte alta y baja, La Conquista, Guadalupe, Videl Tejar, Villa Paz, Juan Bautista, José Bernal, La Hermita, Buenos Aires, Ospina Pérez, Motilones.
Organización líder:	OCHA
Organizaciones participantes:	ACNUR, TdH Italia, NRC, PMA, OCHA, Defensoría del Pueblo, Servicio Jesuita a Refugiados (SJR), Scalabrinianos.
No. de entrevistas realizadas:	Se realizaron 46 Grupos Focales mixtos (mujeres, adultos mayores, hombres y jóvenes) distribuidos por sectores humanitarios, con aplicación de 30 encuestas.

Datos generales

	Municipio de Cúcuta	Comunidad Visitada
Población:	650.011 DANE	382 familias (1.910 personas aprox.) Familias mixtas, deportadas, retornadas y población de nacionalidad venezolana
Población Cabecera	628.107	
Población Resto:	21.904	

Situación general

La frontera comprendida entre el departamento Norte de Santander (Colombia) y los Estados Táchira y Zulia (Venezuela), ha estado en una constante coyuntura desde el cierre fronterizo el 19 de agosto de 2015, que afectó a 22.226 personas, deportadas/expulsadas o retornadas que fueron incluidas en el registro oficial - Registro Único de Damnificados.

Durante el cierre y después de la apertura peatonal de la frontera el día 13 de agosto de 2016, se ha evidenciado un constante flujo migratorio, tanto por los puntos oficiales como por los pasos informales (cruces no formales - trochas).

El flujo constante de la población entre los dos países obedece a las necesidades humanitarias ligadas a la escasez de alimentos y medicina en Venezuela y a la búsqueda de oportunidades de empleos y acceso a servicios de salud y educación en Colombia según consultas con las personas /comunidades entrevistadas para este MIRA; al igual, que algunos casos precisos de solicitudes de protección internacional.

Los perfiles migratorios que se han identificado a la fecha son: Víctimas del conflicto sin declarar los hechos victimizantes retornados, deportados o expulsados; Víctimas del conflicto incluidos en el Registro Único de Víctimas (RUV) retornados, deportados o expulsados; Población colombiana retornada, deportada o expulsada; Población colombiana retornada, deportada o expulsada en el Registro Único de Damnificados (RUD); Población venezolana con necesidades humanitarias; Población venezolana con necesidad de protección internacional y Familias mixtas.

En la actualidad, persisten dificultades para acceder a bienes y servicios de primera necesidad (salud, alojamiento, empleo), debido a la falta de documentación personal que permita regularizar la situación de venezolanos y colombianos. Se evidencian cambios y avances normativos por parte del gobierno colombiano para superar dichas dificultades.

La ciudad ha experimentado un incremento de población venezolana en condición de irregularidad, siendo objeto de explotación laboral e imposibilidad de acceder a servicios regulares de salud. El desconocimiento y la falta de claridad en implementación de rutas de atención y orientación, dificulta el acceso a los derechos.

Los flujos migratorios mixtos, han buscado asentarse en todo el territorio departamental, entendiéndose el Catatumbo, Área Metropolitana de Cúcuta, así como la zona Sur del Departamento (Toledo, Herrán, Ragonvalia etc.).

Impulsores de la crisis

Coyuntura fronteriza: el flujo migratorio constante con necesidades humanitarias ligadas a la escasez de alimentos y medicina en Venezuela y a la búsqueda de oportunidades de empleos y acceso a servicios de salud y educación en Colombia; al igual, que algunos casos precisos de sujetos de protección internacional, ha conllevado a la población a asentarse en territorio colombiano.

Situación migratoria irregular: dicha situación ha conllevado a situaciones de vulnerabilidad, en los sectores de salud, alojamiento y empleo.

Vacíos en el conocimiento de la ley 1565 de 2012 (Retorno): ante un flujo constante de retornados, la falta de conocimiento de la normatividad vigente, dificulta el acceso a derechos.

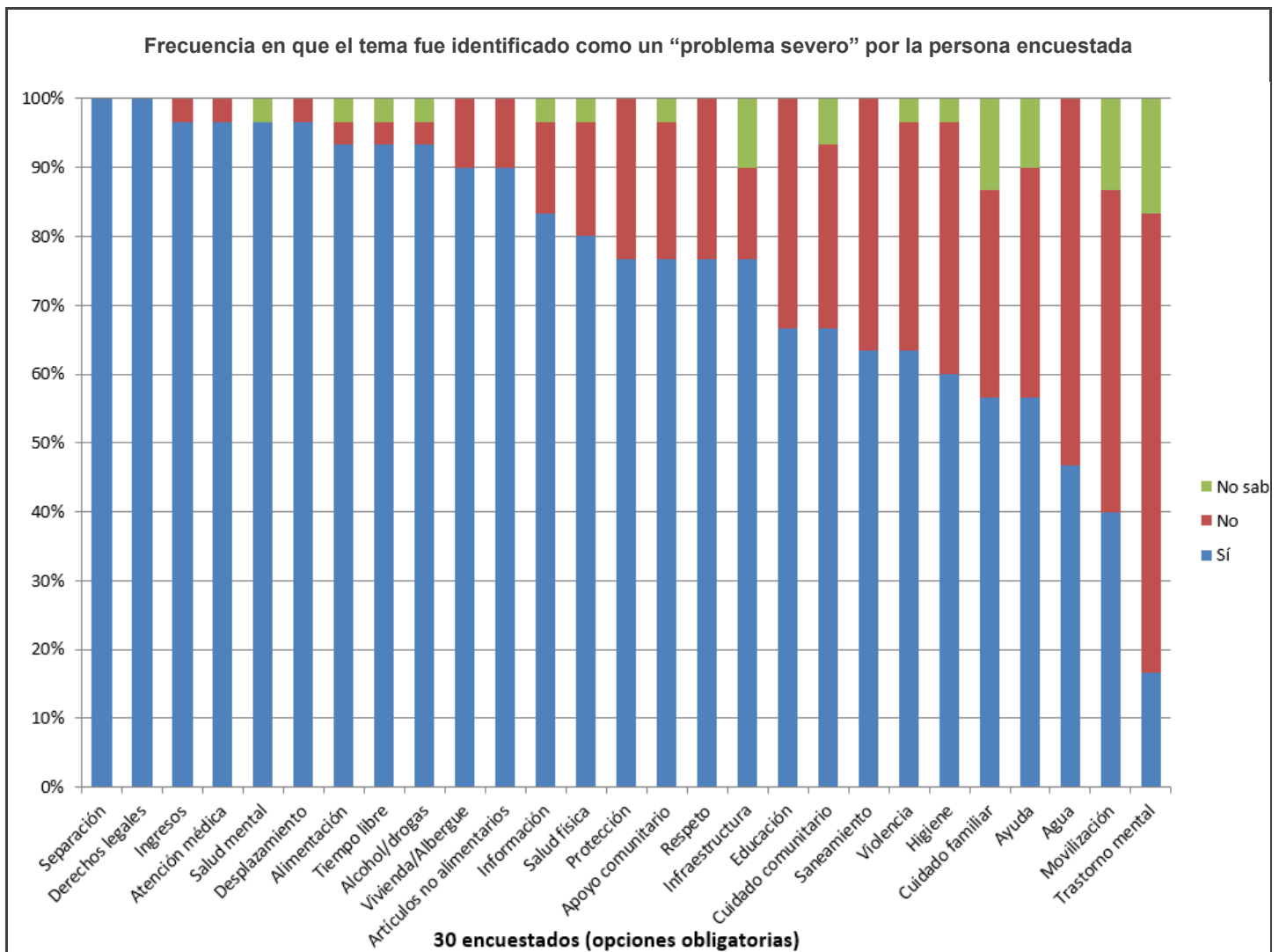
Dinámicas urbanas de delincuencia común y presencia de Grupos Armados Post Desmovilización (GAPD): se mantienen las necesidades humanitarias ligadas al sector de protección, debido a la dinámica del conflicto urbano, donde la presencia de GAPD restringe el acceso humanitario e inserta dinámicas propias del conflicto.

Zonas de amenazas y riesgos naturales: las condiciones de alojamiento y su ubicación en zonas de alto riesgo o zonas que requieren medidas de mitigación, representa un riesgo latente a la vida de sus habitantes.

Falta de documentación en regla (colombianos retornados): la falta de documentación ha evidenciado dificultades de acceso a bienes y derechos fundamentales.

Inexistencia de medios de vida: las familias migrantes adolecen de medios de vida que les permita la satisfacción de las necesidades básicas: alimentación, vivienda, vestuario, educación, menaje básico y acceso a servicios entre otros.

Falta de rutas/protocolos de atención: la ausencia de líneas guías al respecto de la asistencia a migrantes que no están en necesidad de protección internacional no ha permitido una respuesta apropiada y eficaz.

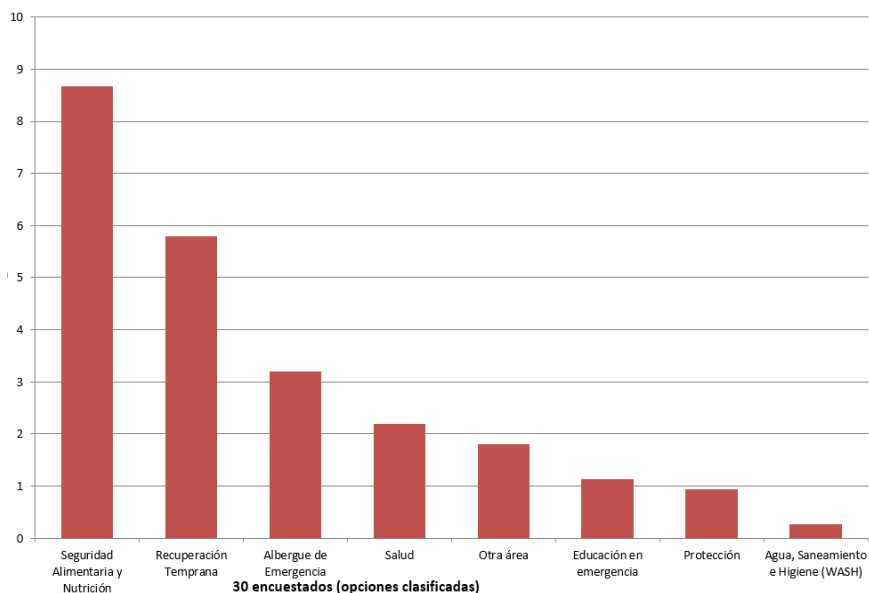


Prioridades Humanitarias

	Percepciones de la población		Recomendaciones del equipo evaluador
1	Seguridad Alimentaria y Nutrición	1	Protección
2	Recuperación Temprana	2	Seguridad Alimentaria y Nutrición
3	Albergues	3	Recuperación Temprana

Nota: las diferencias identificadas en la percepción de la población y el equipo evaluador, obedecen a que, en el Sector de Recuperación Temprana el equipo evaluador, insertó criterios de vivienda y medios de vida. Y para el sector de Protección, se identificó que es la puerta de entrada al acceso de derechos.

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



Recomendaciones – Estrategias de intervención

Sector	Recomendaciones
1 Protección	<ul style="list-style-type: none"> Medidas inmediatas, excepcionales y temporales de acceso a derechos para población migrante desprotegida con altos niveles de vulnerabilidad. Diseño y planeación de medidas de rutas de atención rápidas que permitan acceso inmediato a derechos como salud y mecanismos de protección con enfoque diferencial. Identificar líneas guías para la atención de la población venezolana sin NPI (Necesidades de Protección Internacional) pero con altos niveles de necesidades humanitarias insatisfechas. Construcción de rutas de atención según los perfiles migratorio en el marco de la Red Migrante y en articulación entre las instituciones del Estado competentes. Promover la orientación positiva frente al uso de tiempo libre y entornos protectores que aporten a la prevención de la vinculación de NNAJ en culturas de ilegalidad y nuevas estrategias del conflicto armado. Fortalecer a las JAC en temáticas como derecho internacional de los refugiados, registro, medidas complementarias al retorno y marcos normativos de protección. Formación en autocuidado y mecanismos de protección comunitaria frente a VBG y formación en acceso a rutas de prevención y atención en VBG. Atención sicosocial a mujeres y niñas víctimas de VBG y otras afectaciones emocionales producto de la crisis humanitaria.
2 Seguridad Alimentaria y Nutrición	<ul style="list-style-type: none"> Promover procesos de articulación e incidencia con los entes competentes para la generación de ingresos de acuerdo a la experticia y saberes de los hogares de manera que complementen la economía local, y que sean construidos participativamente como estrategia de mejoramiento de los indicadores de la Seguridad Alimentaria. Brindar apoyo alimentario, mientras que las personas mejoran sus habilidades de emprendimiento y reciben orientación para acceder a las rutas que garanticen sus derechos. Intervenir en los casos de niños con desnutrición y en riesgo de desnutrición detectados, a través de asistencia alimentaria. Promover el acceso de madres gestantes y lactantes a proyectos de atención en salud, nutrición y complementación alimentaria. Impartir educación nutricional con el objetivo de fortalecer los hábitos saludables en los hogares y fomentar el consumo de alimentos nutritivos accesibles. Impulsar servicios de alimentación comunitaria y prácticas de asociatividad.
3 Recuperación Temprana	<ul style="list-style-type: none"> Difusión de las condiciones de la población y los impactos generados por la falta de medios de subsistencia sostenibles con las entidades del orden nacional, departamental y municipal. Revisión e implementación de programas piloto de empleo público social tipo "dinero por trabajo" o "alimentos por trabajo". Lineamientos para la elaboración de rutas de actuación con el objeto de mitigar los impactos generados por la falta de medios de subsistencia.

Alcance de la crisis y perfil humanitario

Se focalizaron a 382 familias (1.910 personas aprox.) de las comunas 6 y 7. Las familias identificadas, se encuentran ubicadas en asentamientos humanos históricos de la ciudad de Cúcuta, como lo son:

Caño Limón, Simón Bolívar, Alonsito y Paz, Progreso, Camilo Daza, Renacer, Cinco de Mayo, Nuevo Renacer, La Maya, El Oasis, Crispín Duran parte alta y baja, La Conquista, Guadalupe, Videl Tejar, Villa Paz, Juan Bautista, José Bernal, La Hermita, Buenos Aires, Ospina Pérez y Motilones.

El ejercicio ha podido constatar que las familias (mixtas, deportadas, retornadas y población de nacionalidad venezolana) asentadas en estos territorios periurbanos, se encuentran expuestas a factores de riesgo en términos humanitarios, específicamente en Protección, Seguridad Alimentaria y Nutrición, así como carencias en escenarios de Recuperación Temprana.

Dada la permeabilidad de la frontera y la dinámica de los pasos fronterizos informales, existe un subregistro de personas por tránsito constante ida-regreso (población flotante) o por cruce transfronterizo 'gota-a-gota' que los expone a niveles de necesidades humanitarias insatisfechas, así como a riesgos de protección. Se prevé que esta permeabilidad conlleve a un flujo constante migratorio buscando asentarse en territorio nortesantandereano.

Las dificultades que encuentran los padres colombianos (familias mixtas) para nacionalizar a sus hijos y las que enfrentan los venezolanos en situación de irregularidad afectan especialmente a los niños, niñas y adolescentes (NNA), en el acceso a derechos.

Se evidencian acciones del Gobierno Nacional por flexibilizar la atención migratoria en los sectores de educación, salud y registro (documentación); no obstante, y especialmente en los dos últimos aspectos, el alcance de la crisis necesita medidas inmediatas, excepcionales y temporales de acceso a derechos para población desprotegida con altos niveles de vulnerabilidad, siendo necesario el diseño y planeación de medidas de rutas de atención rápidas que permitan acceso inmediato a derechos con enfoque diferencial.

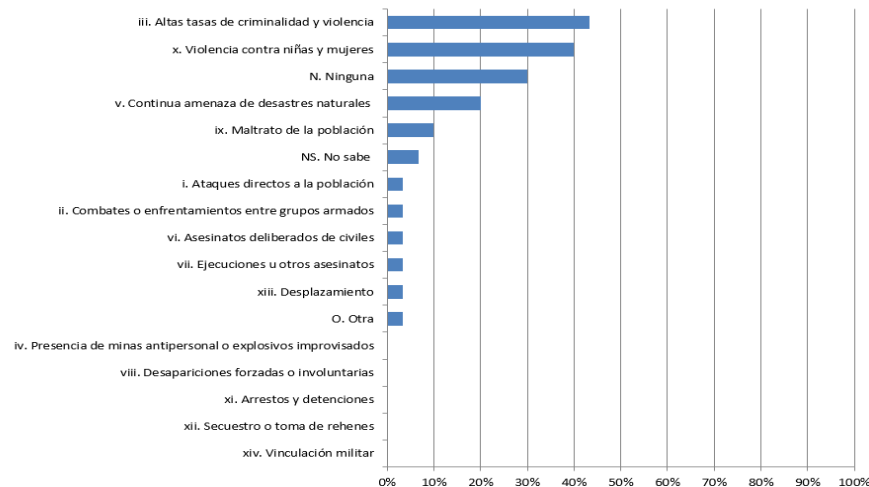
Acceso humanitario

Las vías de acceso a los asentamientos se hacen por una vía principal por donde circula el transporte público, sin embargo, las familias tienen que caminar tramos que oscilan entre 300 y 2.000 metros para llegar a sus lugares de residencia, las cuales se encuentran sin pavimentación y que en épocas de invierno son intransitables, viéndose particularmente afectados los grupos poblacionales del adulto mayor y personas en condición de discapacidad. La informalidad en la tenencia de la tierra en términos de entorno físico improvisado en las viviendas, dificulta el acceso a servicios públicos (p.ej. alcantarillado).

Los NNA están expuestos también al riesgo de accidentes relacionados con el alto tráfico de la vía principal a los asentamientos, que siendo un entorno inseguro (alto tráfico de buses). Los niños y niñas escolarizados en su mayoría van solos de la casa a la escuela. Esto conlleva a que tengan peligro de robos, violencia y vinculación a dinámicas de violencia por parte de GAPD.

Hasta el momento no se han presentado limitaciones o restricciones de acceso. Sin embargo, en especial las niñas, adolescentes, jóvenes y mujeres señalaron al equipo evaluador temores por los desplazamientos nocturnos debido a la presencia de delincuencia común y GAPD (micro tráfico, consumidores etc.).

11b. [Protección] ¿Cuáles son los problemas principales que enfrentan las personas en su comunidad en términos de seguridad?



Escenario general del sector

Los perfiles migratorios identificados, con vacíos de protección fueron: Víctimas del conflicto sin declarar los hechos victimizantes retornados, deportados o expulsados; Víctimas del conflicto incluidos en el Registro Único de Víctimas (RUV) retornados, deportados o expulsados; Población colombiana vulnerable retornada, deportada o expulsada Población colombiana vulnerable retornada, deportada o expulsada Población colombiana retornada, deportada o expulsada en el Registro Único de Damnificados (RUD); Población venezolana con necesidades humanitarias; Población venezolana con necesidad de protección internacional y Familias Mixtas retornadas. En ese orden, se presentan vacíos en el conocimiento de la ley 1565 de 2012, además de dificultades para acceder a bienes y servicios de primera necesidad (salud, empleo) debido a la falta de documentación que permita regularizar la situación. El flujo constante ha incrementado la población venezolana en condición de irregularidad, siendo objeto de explotación laboral e imposibilidad de acceder a servicios regulares de salud.



Crédito: Franklin Díaz / Scalabriniano

Se logró identificar que en el seno de las familias después del evento de la crisis fronteriza, ha aumentado el estrés y las problemáticas entre los miembros, debido a que han tenido que empezar nuevamente su vida y dejar todo en el país vecino, llegando a las ámbitos de la ciudad de Cúcuta donde han tenido que enfrentarse a situaciones inestables, y se observa que la resolución de conflictos no es la mejor debido a tendencias xenofóbicas y estigmatización en algunos sectores de la población receptora.

Especial mención amerita los escenarios de enfoque de género. Si bien la afectación es a nivel general, son principalmente las mujeres y las niñas, las que se ven involucradas y expuestas a situaciones de peligro; se pudieron evidenciar tres grados afectaciones que recoge el sentir de las mujeres entrevistadas:

La separación parcial, o completa de núcleos familiares: los motivos por los cuales las mujeres migran o retornan, son diferentes; en la evaluación se identificó que la mayoría de las entrevistadas decidían venir a Colombia, para mantener la unidad familiar, ya que en algunos casos sus compañeros se vieron expuestos a procesos de deportación; otras decidieron migrar con sus núcleos en busca de mejores oportunidades, (esto en el caso de las familias netamente venezolanas); mientras las familias de nacionalidad mixta tomaron la decisión de volver al país de origen de la pareja y en algunos casos fueron recibidos por familias extensas.

Pero hay un alto nivel de mujeres que decidieron, migrar o retornar solas, para laborar, ahorrar dinero y enviarlo a sus familias; estas características han generado factores de

riesgo a la integridad de las mujeres, siendo la afectación de la salud mental una de las más relevantes, ya que se sienten afligidas, depresivas y estresadas por los cambios tan drásticos de las condiciones de vida y la de sus familias, así mismo se ven expuestas y obligadas a realizar trabajos que atentan contra su dignidad; primordialmente la explotación laboral.

Cambio de condiciones y de roles: la crisis ha afectado a hombres y mujeres por igual, pero es oportuno indicar que el cambio drástico de roles los sufren con mayor evidencia muchas niñas y mujeres, que están asumiendo el cuidado de las personas mayores, personas en condición de discapacidad, y niños pequeños, siendo las niñas a las que más se le asignan estas tareas, en algunos casos no propias de su edad, como el cuidado de los hermanos pequeños, cocinar, lavar y realizar todos los quehaceres del hogar; las mujeres adultas fusionan el rol de proveedoras y de protectoras, ya que en muchos caso salen a laborar de manera informal.

Vacíos de atención social y exposición a Violencia: la llegada a Colombia de retornados y/o deportados colombianos o migrantes mixtos venezolanos, ha generado traumatismos en sectores como salud y educación ya que la sobredemanda de estos servicios es muy alta, y la ciudad o territorios donde estas familias han decidido asentarse no cuentan con la

logística requerida, lo que ha generado grandes vacíos. En el tema de salud, los centros médicos estatales solo atienden a los venezolanos en condición de urgencia, y a los colombianos retornados siempre y cuando solo sean parte del sistema de seguridad social. Esta última condición es, en muchos casos, difícil de cumplir por los requisitos exigidos a la hora de regularizarse y por la nula atención de programas de promoción y prevención en madres gestantes y menores. La misma situación vive el sector de formación técnica, pues muchas de las mujeres entrevistadas han solicitado programas de capacitación laboral sin éxito, a esto le sumamos el desconocimiento de la normativa y la oferta estatal por parte de los grupos afectados.

En el tema de Violencia Basada en Género (VBG), el escenario es más complejo, ya que la exposición inicia desde el momento que las mujeres deciden o son obligadas a migrar. La condición de irregularidad hace propicio un ambiente de vulneración de derechos, las condiciones coyunturales y en las que se encuentran las mujeres y niñas las hace blanco fácil de situaciones de violencia sexual, psicológica, patrimonial y física.

A esto le sumamos el desconocimiento de las rutas de regularización y la naturalización de situaciones complejas, que en muchos casos son agudizadas por las condiciones de hábitat: vecinos y familiares que ven a niñas y mujeres desprotegidas, que genera confusión y abuso de roles; mujeres expuestas a trabajos en horario nocturno sin condiciones de seguridad (trabajo en cantinas y billares), situaciones cotidianas de violencia intrafamiliar, conflictos comunitarios donde las mujeres son las protagonistas y en algunos casos confrontaciones por xenofobia y discriminación.

Capacidades nacionales y respuesta

- La población manifestó haber sido beneficiaria de ayudas de instalación, albergue y ubicación inicial entre agosto y noviembre de 2015 por parte de la UNGRD.
- Colombia Nos Une ha brindado orientación y atención humanitaria a través de la ley 1565 de 2012.
- El Hospital Universitario Erasmo Meoz ha brindado atención de urgencia a las familias migrantes.
- La Registraduría Nacional del Estado Civil ha flexibilizado sus requisitos de apostillaje, con el ánimo de poder facilitar los escenarios de registro.
- Defensoría del Pueblo ha mantenido un constante monitoreo de la zona, orientando legalmente y atendiendo casos de protección.

Capacidades internacionales y respuesta

- ACNUR ha intervenido en el sector de Scalabriniano desde el área de soluciones con los proyectos de Integración Local y Resolución de Conflictos.
- NRC ha brindado capacitaciones en algunas comunidades a líderes de JAC identificadas en la crisis frente a VBG.
- Comunidad Scalabrini, ha asistido con mercados a algunas familias y ha capacitado a jóvenes en actividades lúdico recreativas. Ha prestado asistencia a mujeres para capacitarse en manejo de máquina de coser, como alternativa de empleo.
- El Servicio Jesuista a Refugiados (SJR) ha realizado acompañamiento a casos puntuales con necesidades humanitarias en el sector: 20 apoyos en salud, 164 kits escolares, bonos alimentarios, asistencia y enrutamiento jurídica para el acceso a derechos a familias ubicadas en el sector de igual manera adelanta procesos de atención psicosocial a población transfronteriza para que adquieran herramientas que les permita iniciar procesos de afrontamiento de los impactos emocionales iniciales, esto en medida de las posibles afectaciones psicológicas y sociales que se pueden generar a partir de sucesos de violencia en el marco de la migración. Estas respuestas, incluyen personas en situación de refugio.
- SJR ha brindado acompañamiento a casos de familias mixtas que retornan con necesidades de traslado a otras partes del país, esto debido a que la ley 1565 contempla que el apoyo en transporte por única vez dirigido a ciudadanos colombianos dejando de lado a las familias compuestas por madres e hijos de nacionalidad venezolana. Igualmente ha establecido mecanismos para apoyos a familias en coordinación con la oficina del SJR en Venezuela.
- Durante la primera crisis migratoria, Terre des Hommes Italia en colaboración con la Universidad Simón Bolívar, implementó actividades de primera acogida y asistencia psicosocial, basada en refuerzo de la resiliencia y con enfoque de género para niños y niñas en lugares de llegada de los desplazados y migrantes en Cúcuta.

Brechas identificadas

- Se evidencia situaciones de hacinamiento por parte de los miembros de la familia, esto afecta la discriminación positiva y el enfoque diferencial, lo cual interfiere con los roles dentro del núcleo y facilita la vulneración relacionada en violencias basadas en género.

- Hay un contexto general de espera para las condiciones de estabilización frente a la situación prolongada que presentan los núcleos retornados y deportados desde la crisis por cierre fronterizo en 2015, agravado por la llegada gota a gota de familias venezolanas o mixtas por la situación humanitaria y económica que atraviesa el vecino país.
- Las víctimas colombianas retornadas señalan desatención por parte de la institucionalidad responsable de la respuesta en el marco de la ley 1448 de 2011 y desconocimiento frente a las medidas complementarias que abarca la ley 1565 de 2012.
- Ausencia de escenarios de recreación e inversión del tiempo libre con orientación positiva.
- Bajo acceso a rutas de protección en VBG. Nulo conocimiento de rutas de atención en VBG.
- Nula intervención en afectaciones de orden psicosocial (crisis, estrés postraumático, ansiedad, miedos inseguridad, depresión).
- Baja operabilidad de la ley 1565 que permita dar respuesta a la población colombiana que retorna.
- Condiciones de hacinamiento crítico favorecen la presencia de factores de riesgo para los grupos más vulnerables dentro de las comunidades como los son la niñez y particularmente niñas y mujeres, registrándose índices de violencia intrafamiliar, violencia basada en género y abuso sexual.

Intervenciones claves

- Asesorar, acompañar e informar en la temática de acceso a registro, retorno, educación y salud de NNAJ de núcleos familiares mixtos.
- Promover acceso a la justicia y prevención de las violencias basadas en género.
- Promover la orientación positiva frente al uso de tiempo libre y entornos protectores que aporten a la prevención de la vinculación de NNAJ en culturas de ilegalidad y nuevas estrategias del conflicto armado.
- Fortalecer a las JAC en temáticas como derecho internacional de los refugiados, registro, medidas complementarias al retorno y marcos normativos de protección.
- Formación en autocuidado y mecanismos de protección comunitaria frente a VBG.
- Formación en acceso a rutas de prevención y atención en VBG.
- Atención psicosocial a mujeres y niñas víctimas de VBG y otras afectaciones emocionales producto de la crisis humanitaria.
- Formación a NNA y mujeres en temáticas de “habilidades para la supervivencia” desde el enfoque del fortalecimiento de la resiliencia y con un enfoque diferencial de género en particular a las afectaciones de mujeres y hombres jóvenes y adolescentes.



Escenario general del sector

Para la totalidad de la población estudiada, la situación con el vecino país de Venezuela ha traído consigo modificaciones en los estilos de vida y en la dieta de los hogares, como consecuencia del limitado acceso de alimentos en términos de cantidad, calidad y diversificación, además de que esta situación problemática está generando un riesgo de desnutrición a la población, especialmente a niños, niñas y adultos mayores. Los factores determinantes por los cuales se ve afectada la seguridad alimentaria en los hogares son:

Bajos ingresos y pérdida total de los medios de vida que tenían establecidos en Venezuela, perdiendo su capacidad adquisitiva y haciendo que las familias se obliguen a pedir regalados los alimentos en los establecimientos de comercio de la ciudad o alimentos ya preparados en restaurantes o en los barrios de otros estratos diferentes a donde residen a personas desconocidas. Las familias realizan pequeñas actividades que no generan un mayor ingreso y este lo gastan arriendos o servicios.

Cambios obligados en los patrones de consumo: los bajos ingresos han provocado que los hogares acudan a estrategias de supervivencia, entre ellos la reducción del número de comidas al día. En promedio las familias están comiendo solo dos raciones al día, disminuyendo también las porciones, y privilegiando el consumo a algunos miembros del hogar (especialmente a las madres). En ocasiones, algún miembro del hogar debe buscar alimento en otra parte ya sea donde la familia, amigos o conocidos. La situación de crisis además obliga a las personas a comer alimentos de menor variedad y calidad nutricional: las personas entrevistadas refieren que la alimentación está basada principalmente en el consumo de cereales, tubérculos y plátanos, no tienen acceso a proteína (carne, pollo, pescado) y solamente consumen huevo por conseguirlo más económico. Consumen verduras y frutas solo cuando algún negocio les regala. La mayoría de los hogares no cuentan con medios de refrigeración. La alimentación en menores de 6 meses de edad es inadecuada: cuando no es posible brindar la leche materna, les proporcionan agua de panela o bebidas azucaradas artificiales. Se presentan casos de prolongación de la lactancia materna exclusiva mayor a seis meses puesto que no han iniciado alimentación complementaria, generando desnutrición en este tipo de población. Las mujeres gestantes y lactantes no cuentan con una alimentación adecuada y suplementos vitamínicos necesarios.

Los hogares no solo adquieren alimentos inadecuados nutricionalmente, sino que también están incurriendo en el riesgo de padecer enfermedades transmitidas por alimentos -ETA- por la ingestión de alimentos poco seguros e inocuos, puesto que al pedirlos regalados en muchas ocasiones les entregan alimentos que no cumplen con las condiciones y medidas necesarias en su almacenamiento, distribución y preparación poniendo en riesgo la salud.

Malos hábitos de vida saludable y condiciones de saneamiento ambiental inadecuados: la mayoría de las familias no tienen acceso a agua segura, solo tienen acceso dos veces por semana. El almacenamiento lo hacen en recipientes no aptos y sin tapa, además la consumen sin hervir por el incremento en los costos del combustible y en lugares no apropiados para la disposición de excretas y manejo inadecuado de basuras. No hay de control de vectores, haciendo que se propaguen los roedores, insectos y microbios y por ende se contaminen los alimentos, generando eventos recurrentes de diarrea, vómitos y brotes y afectando directamente la correcta utilización biológica a nivel individual de los alimentos. A esto se suma el difícil acceso a los servicios de salud para el control y prevención de enfermedades por el problema de documentación, especialmente para las personas que entran al territorio como irregulares.



Crédito: Franklin Díaz / Scalabriniano

Acceso limitado a programas de alimentación gubernamentales o privados: falta de acceso al programa de alimentación escolar tanto en los establecimientos educativos, como en los hogares FAMI del ICBF para los niños de nacionalidad venezolana, o los que tienen doble registro por falta de documentación que piden como requisito para acceder a este servicio, además de que en los barrios no existe el servicio de comedores comunitarios.

Capacidades nacionales y respuesta

- En los barrios analizados existe el apoyo a restaurantes escolares por parte del Ministerio de Educación Nacional- MEN, sin embargo, para el 2017 se redujo el apoyo en un 50%, además de que este programa por sus requisitos no recibe a niños y niñas que no tengan la documentación requerida entre ellos a niños con nacionalidad venezolana.
- Para brindar apoyo a la primera infancia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF tiene el programa de Hogares Comunitarios FAMI (Familia, Mujer e Infancia), este servicio también es limitado para las familias que llegan por la crisis de Venezuela por los vacíos en la documentación, que es requisito indispensable para el acceso a este servicio.

Capacidades internacionales y respuesta

- El PMA brindo alimentación por tres meses a aproximadamente 9.000 personas en el 2016 por intermedio de Socios implementadores (COSPAS, Cruz Roja Colombiana y NRC)
- El Servicio Jesuita a Refugiados (SJR) ha brindado apoyos alimentarios a familias venezolanas llegadas al sector con problemas de desnutrición, en complementariedad con apoyos médicos.

Brechas identificadas

- Las familias identificadas de las comunas 6 y 7, se encuentran en inseguridad alimentaria, puesto que la crisis con el vecino país ocasionó la pérdida total de los medios de vida, no contando con los ingresos necesarios para adquirir los alimentos y estar dispuesto a lo que los establecimientos de comercio o desconocidos les donen.
- No cuentan con acceso a alimentos diversificados para el consumo en las familias y han tenido que disminuir el número de comidas y las porciones, la dieta se basa prácticamente en el consumo de cereales, plátanos y tubérculos, con muy bajo consumo de verduras, frutas, cárnicos y lácteos.
- Los niños, niñas menores de cinco años, madres gestantes y lactantes tienen el mayor vacío en la alimentación adecuada, al no recibir alimentación complementaria o suplementación.
- La falta de documentación o documentación irregular impide el acceso a servicios entre ellos a programas del Estado que es estricto en sus requisitos para la inclusión.
- Se ha recibido apoyo alimentario en los barrios, sin embargo, no ha sido la suficiente porque la crisis se ha prolongado y diariamente ingresan a la ciudad nuevas familias que requieren el acceso a este servicio.

Intervenciones claves

- Promover procesos de articulación e incidencia con los entes competentes para la generación de ingresos de acuerdo a la experticia y saberes de los hogares de manera que complementen la economía local, y que sean construidos participativamente como estrategia de mejoramiento de los indicadores de la Seguridad Alimentaria.
- Brindar apoyo alimentario, mientras que las personas mejoran sus habilidades de emprendimiento y reciben orientación para acceder a las rutas que garanticen sus derechos.
- Intervenir en los casos de niños con desnutrición y en riesgo de desnutrición detectados, a través de asistencia alimentaria.
- Promover el acceso de madres gestantes y lactantes a proyectos de atención en salud, nutrición y complementación alimentaria.
- Impartir educación nutricional con el objetivo de fortalecer los hábitos saludables en los hogares y fomentar el consumo de alimentos nutritivos accesibles.
- Impulsar servicios de alimentación comunitaria y prácticas de asociatividad.

Recuperación Temprana

Sector Priorizado 3

Escenario general del sector

Las familias residentes en los asentamientos ubicados en las comunas 6 y 7 no cuentan con empleos o actividades económicas formales que les permita contar con ingresos de forma periódica y regular. Una parte de ellos se dedican a trabajos informales de venta en los semáforos, la venta ambulante de café y trabajos esporádicos sin garantías salariales ni prestaciones.

La formación académica y las competencias laborales son también disímiles dentro de la población. Se encuentran personas sin mayor calificación y formación académica, particularmente de los ciudadanos venezolanos. Si bien se identifican algunos con formación profesional, las barreras de homologación y/o convalidación de títulos genera que no puedan ejercer, sumado a la falta de recursos que les permita adelantar los trámites exigidos por el Gobierno para ejercer en los campos de su formación.

De igual forma, la imposibilidad de contar con los documentos establecidos dentro de la ley migratoria colombiana para la regularización de los ciudadanos extranjeros por los costos y requisitos que estos conllevan, ha acarreado que las personas sean objeto de explotación laboral y posiblemente en formas de trata. Estas familias adolecen de medios de vida que les permita la satisfacción de las necesidades básicas: alimentación, vivienda, vestuario, educación, menaje básico en sus casas, acceso a servicios entre otros.

Desde esta perspectiva, estas familias no cuentan con medios de subsistencia sostenibles, lo cual redundará de manera importante en la forma de afrontamiento de la situación de retorno o llegada a Colombia, dado que estas condiciones precarias tienen impacto significativo en la adaptabilidad a los nuevos contextos, así como también en las estructuras y dinámicas familiares.

Las familias participantes manifestaron que la falta de medios de subsistencia sostenibles ha sido factor propiciador en la desintegración familiar. El cambio de roles dentro la dinámica de los grupos familiares, la percepción de pérdida de valor particularmente hacia los hombres por la imposibilidad de cumplir con el rol de proveedor de la familia que culturalmente se le ha asignado, y la alta probabilidad de vinculación de la población más joven a actividades delictivas asociadas con el micro tráfico de los grupos delincuenciales de la zona como forma de búsqueda de recursos, son los factores que más se destacan.



Crédito: Franklin Díaz / Scalabriniano

Capacidades nacionales y respuesta

- DPS apoyó con trabajos temporales una vez se presentó la emergencia del 2015.
- Metrovivienda Cúcuta y la Secretaría de Planeación Municipal adelantó un proceso de regularización y legalización de asentamientos humanos entre estos el de Crispín Durán de la comuna 7, en donde se beneficiaron 600 familias y 24 predios para el programa de reubicación.
- En algunos sectores como Camilo Daza, la administración municipal está introduciendo tubería para gas y aguas residuales.

Capacidades internacionales y respuesta

- OIM en convenio con el Ministerio de Relaciones Exteriores para el fortalecimiento de zonas de acogida en tres municipios de la frontera.

- No se identificaron al momento acciones de respuesta por parte del ELC a las necesidades humanitarias de alojamiento.

Brechas identificadas

- Falta de medios de subsistencia sostenibles en la zona identificada.
- Escasa presencia institucional en la zona.
- Falta de políticas públicas municipales para la atención de población migrante y retornada.
- Impacto físico, social y emocional de los habitantes de los asentamientos por la falta de medios de subsistencia sostenibles.
- Baja cobertura en acceso y calidad a los servicios públicos.

Intervenciones claves

- Difusión de las condiciones de la población y los impactos generados en esta por la falta de medios de subsistencia sostenibles con las entidades del orden nacional, departamental y municipal.
- Cabildeo para generar una política migratoria operativa, con recursos y más flexible.
- Revisión e implementación de Programas piloto de empleo público social tipo “dinero por trabajo” o “alimentos por trabajo” realizados como forma de estabilización de la población.
- Lineamientos para la elaboración de rutas de actuación con el objeto de mitigar los impactos generados por la falta de medios de subsistencia.
- Planes que permitan ofrecer respuestas duraderas con sectores de la economía para la vinculación laboral.
- Coordinación con entidades como: DPS, Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza Extrema (ANSPE), Gremios productivos.
- Legalización de predios y reubicación de población que habita en zonas de alto riesgo.
- Inmersión de las familias de los asentamientos en los programas o subsidios nacionales de vivienda.
- Iniciar procesos de ampliación (cobertura) de servicios públicos en zonas identificadas.
- Dotación mínima de cocina que les permita preparar los alimentos.
- Vigilancia del impacto de las situaciones de hacinamiento.

Otros Hallazgos

Salud: para muchos venezolanos es difícil obtener atención médica esencial, convirtiéndose en una de las causales para buscar llegar a Colombia; dentro de los casos acompañados se resalta la presencia de casos con desnutrición, enfermedades de transmisión sexual, catastróficas y otras afectaciones vitales. Igualmente, es significativo los casos de mujeres gestantes y lactantes en búsqueda de asistencia médica en términos de controles pre-natales y procedimientos para el nacimiento; en términos de acceso al servicio de salud se encuentran con la atención para el servicio de urgencias y revisión post urgencia. Se evidencia la ausencia de procedimientos y rutas para la atención en salud mental de extranjeros, con enfermedades prevalentes, así como las posibles afectaciones psicológicas y sociales que se pueden generar a partir de sucesos de violencia en el marco de la migración. Se encuentran personas con trastornos depresivos, afectación post-trauma y secuelas de violencia sexual. Riesgos en la salud de las comunidades por la falta de acceso a los servicios de acueducto y alcantarillado e impacto en la salud mental de los habitantes de las comunas por las precarias condiciones de la vivienda.

La respuesta institucional en Colombia no ha garantizado medidas claras en esta línea que permita a la población acceder al servicio médico de manera oportuna, sumado a esta realidad estas familias se han ubicado en su gran mayoría en sectores con necesidades de manejo de residuos y alcantarillado para el manejo de aguas residuales de igual manera no se cuenta con agua potable, lo que ha generado aumentado de enfermedades diarreicas, respiratorias y afectaciones en la piel, de manera especial afectando a niños y adultos mayores en las comunidades con impacto negativo de muy largo plazo. Se destaca el riesgo de re victimización por falta de capacidad institucional de atender a este tipo de problemática. El Servicio Jesuita a Refugiados (SJR) ha brindado apoyo a casos con necesidades humanitarias en el sector: 80 apoyos en salud, consiste en citas médicas especializadas, exámenes prioritarios y medicamentos según prescripción médica especialmente para mujeres gestantes y menores lactantes. 120 apoyos alimentarios/ dietarios para familias priorizadas y en tratamiento médico asistencial.

Es relevante implementar: jornadas con programas de prevención sanitaria por parte del ente territorial para el manejo de enfermedades epidemias brotes entre otros: (jornadas de salud públicas), implementar programas para la atención de la Salud mental los nacionales venezolanos que han sufrido el flagelo de la migración transfronteriza para que adquieran herramientas que les permita iniciar procesos de afrontamiento de los impactos emocionales iniciales, implementar acciones que permitan clarificar una ruta flexible de ingreso a salud a madres gestantes y lactantes en lo correspondiente a controles prenatales y acceso a medicina básica, para el desarrollo del ciclo gestacional, y control de enfermedades crónicas y/o de transmisión sexual.

Educación: niños, niñas y adolescentes venezolanos sin legalizar su ingreso a Colombia por falta de recursos de sus padres, se encuentran sin acceso a la escuela. Algunos niños han sido recibidos en la escuela, pero el plazo para adquirir la documentación legal se les vence en junio. La fuerte afectación económica de las familias, el cierre de la frontera, no permite que las familias puedan realizar los trámites necesarios para solucionar las inconsistencias que presentan en sus documentos. Algunas familias manifestaron la necesidad del apoyo para Kits escolares, materiales y uniformes. Niños, niñas adolescentes y jóvenes venezolanos en extra edad que no han podido terminar la primaria o bachillerato por problemas de documentación (falta de registro, doble registro, certificados académicos). Se alerta que hay familias venezolanas y familias mixtas que llegaron de Venezuela a Colombia en la coyuntura de frontera, pero que dejaron a sus hijos estudiando en Venezuela y debido a la agudización de la situación, van a traer a sus hijos luego de terminar el calendario académico (mes de julio) en Venezuela para buscar oportunidades de escolarización en Colombia.

Poca oferta educativa técnica, tecnológica y/o profesional para jóvenes o adultos. En la comunidad hay adultos mayores de 29 años que no han terminado estudios de primaria o secundaria. NRC ha apoyado técnicamente a las Secretarías de Educación, Alcaldía Municipal de Cúcuta, Ministerio Público en los procesos de escolarización y protección de niños, niñas, adolescentes y jóvenes víctimas del conflicto armado y/o afectados por la crisis de frontera.

Es relevante los niveles de incidencia con las Secretarías de Educación e instituciones educativas y líderes comunitarios para desarrollo del Censo de población desescolarizada y gestión institucional para el acceso y la permanencia de NNAJ en las escuelas o colegios como entornos protectores. Incidencia institucional para el acompañamiento a casos especiales de niños venezolanos con problemas de documentación y a casos de especial protección de NNAJ. Formación a NNA en temáticas de “habilidades para la vida”, “habilidades para la supervivencia”, a través de la Estrategia NRC de “Encuentros de Motivación Escolar”, desde el enfoque socio afectivo, del enfoque del fortalecimiento de la resiliencia y con un enfoque diferencial de género en particular a las afectaciones de mujeres y hombres jóvenes y adolescentes por la crisis de frontera y el conflicto armado. Formación a directivos docentes, a docentes y agentes educativos comunitarios, autoridades locales y organizaciones de la sociedad civil, en temas de Estrategias pedagógicas para el acceso de NNA al sistema educativo en entornos protectores.

Vivienda/Albergue: las familias visitadas dentro de los asentamientos humanos ubicadas en las comunas 6 y 7, coinciden en casi su totalidad con la falta de condiciones dignas para mantener una calidad de vida familiar y comunitaria, reflejados principalmente en las condiciones de la vivienda; donde principalmente se encuentran ubicadas en zonas de alto riesgo de desastre de origen natural o zonas que requieren medidas de mitigación. El 90% de las viviendas presenta un déficit cuantitativo: hogares con precariedad extrema en estructura (madera burda u otros materiales vegetales, zinc, cartón, latas o sin paredes, con pisos en tierra, sin acueducto, sin alcantarillado). Se evidenciaron situaciones de hacinamiento en las viviendas: hogares secundarios que habitan en la misma vivienda con otros hogares y presencia de más de 10 personas en 1 o 2 habitaciones. Las viviendas en un 90% cuentan con cocinas precarias y un porcentaje alto no cuenta con nevera para la refrigeración. El clima de la zona ocasiona la contaminación de alimentos por no estar refrigerados y se convierten en foco de transmisión de enfermedades alimentarias.

Las áreas promedio por ocupación familiar se encuentran entre los 12 y 20 metros cuadrados, sin claras distinciones entre las zonas de la cocina y dormitorios. Usualmente las familias utilizan telas y tablas como medio de separación de espacios. Las condiciones de hacinamiento son evidentes, el número de personas que ocupan las viviendas están entre cuatro y ocho personas, espacios que son copados sin separación clara de niños y niñas, y de las personas adultas. Se identificó que las ocupaciones de las viviendas son efectuadas por dos y hasta cuatro familias, situación que responde a que las personas que retornan o que llegan a Colombia, acuden al apoyo de las redes de amigos y/o familiares. Los valores de los cánones de arrendamiento oscilan entre los \$80.000 y \$150.000 pesos en viviendas de material improvisado.

Estas viviendas adolecen de dotaciones de camas y enceres, teniendo que dormir con colchonetas en el piso como dormitorios improvisados. Los espacios destinados para la cocina se hacen dentro de los mismos cuartos sin separaciones específicas, sin condiciones de ventilación y protección. En varias oportunidades las viviendas han sido destruidas y/o desalojadas al estar invadiendo predios privados.

Es relevante, la legalización de predios y reubicación de población que habita en zonas de alto riesgo, inmersión de las familias de los asentamientos en los programas o subsidios nacionales de vivienda, iniciar procesos de ampliación (cobertura) de servicios públicos, desarrollo de estrategia de vivienda saludable, vigilancia del impacto de las situaciones de

hacinamiento, dotación de kits de albergue para las familias (colchonetas, frazadas, sábanas, toldillos), desarrollo de estrategia de Vivienda Saludable, mejoramientos espacios de cocina y manipulación de alimentos y la construcción de sitios adecuados para la disposición de residuos sólidos y líquidos, incluyendo instalación de baterías sanitarias.

Información de contacto

Nombre: Diego García Durán
 Organización: OCHA
 E-mail: garciad@un.org
 Dirección: Av. 4E # 6 – 61, Cúcuta.
 Teléfono: 5778669

Contenidos

Ubicación de las zonas visitadas	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
Protección	6
Escenario general del sector	6
Capacidades nacionales y respuesta.....	7
Capacidades internacionales y respuesta.....	7
Brechas identificadas.....	7
Intervenciones claves	8
Seguridad Alimentaria y Nutrición.....	9
Escenario general del sector	9
Capacidades nacionales y respuesta.....	10
Capacidades internacionales y respuesta.....	10
Brechas identificadas.....	10
Intervenciones claves	10
Recuperación Temprana	11
Escenario general del sector	11
Capacidades nacionales y respuesta.....	11
Capacidades internacionales y respuesta.....	11
Brechas identificadas.....	12
Intervenciones claves	12
Otros Hallazgos.....	12
Información de contacto	14