



114.677 BENEFICIARIOS RECIBIERON UNA O MÁS ASISTENCIAS POR PARTE DEL SECTOR,
DE LOS CUALES **104.693** HAN SIDO BENEFICIADOS BAJO EL PLAN RMRP 2021


20%
NIÑAS


32%
MUJERES

84.390 BENEFICIARIOS DE LA RESPUESTA POR LA EMERGENCIA SANITARIA DE COVID-19

-- BENEFICIARIOS DE LA RESPUESTA BAJO MODALIDAD DE TRANSFERENCIAS MONETARIAS

22 DEPARTAMENTOS
96 MUNICIPIOS ALCANZADOS

26 ORGANIZACIONES QUE REPORTARON
12 IMPLEMENTADORES


20%
NIÑOS


28%
HOMBRES

SITUACIÓN

- De acuerdo con el **Plan de Respuesta para Refugiados y Migrantes Venezolanos (RMRP) de 2021**, WASH tiene **2.82 M de personas en necesidad**, de las cuales el 17% son colombianos retornados, 17% son personas de las comunidades de acogida, 39% son población con vocación de permanencia, 4% población en tránsito y 22% población pendular. Desde el sector se pretende responder a las necesidades de 633 mil personas mediante las acciones de los socios de WASH
- El 1 de marzo del 2021 el Gobierno de Colombia emitió el **Estatuto Temporal de Protección (ETP) para regularizar a más de 1.8 M de refugiados y migrantes venezolanos en el país**. Con la firma e implementación del estatuto se busca otorgar una identificación a la población refugiada y migrante que les permita **acceder a bienes y servicios, como los servicios WASH, lo cual implica aumentar los esfuerzos para mejorar el acceso y la calidad de la asistencia en los territorios**, principalmente en las comunidades asentadas en las zonas periurbanas. Como retos para el sector WASH se identifica el posible aumento de población ingresando a Colombia en vista del ETPV, lo cual implica realizar acciones rápidas para garantizar el acceso a servicios básicos, que estén además acompañados de otras iniciativas intersectoriales, con fin de promover la integración y ofrecer las condiciones necesarias para población refugiada, migrante y de acogida.
- El 27 de marzo se llevó a cabo una **Evaluación Conjunta de Necesidades Inicial (ECNI) en Arauca**, entre las organizaciones del Equipo Local de Coordinación (ELC) y el GIFMM Local. Esto debido a la situación de desplazamiento de aproximadamente 4.501 personas con necesidades de protección internacional (1.127 familias), de las cuales se identificó que el **83% de las personas eran venezolanas y el 17% colombianas**. En materia de WASH, casi todos los informantes claves mencionaron el acceso a servicios y artículos de higiene como el problema más destacado, sobre todo porque no había suficientes infraestructuras, como duchas y lavamanos. En 42 de los 50 grupos de discusión, 85%, los participantes indicaron el **acceso a saneamiento y productos de higiene como prioridades principales para niñas y mujeres**. Igualmente, se priorizaron necesidades de kits de aseo (29 grupos). Por lo demás, resaltó que el acceso a agua potable era una limitante debido a la falta de acueducto y de baja calidad de la existente en ese momento. Además, el **acceso a productos higiénicos era limitado debido a la falta de recursos económicos** y, en algunos casos, a la distancia de los mercados. También se resaltó una falta de implementos de bioseguridad, como tapabocas, alcohol, gel y jabón.
- En vista de la **emergencia en Arauquita**, por la llegada de venezolanos con necesidades de protección internacional y colombianos al municipio de Arauquita (Arauca), desde el estado de Apure (Venezuela) tras enfrentamientos entre las fuerzas armadas venezolanas y grupos armados organizados, se llevó a cabo una respuesta conjunta bajo la estrategia del back to back entre GIFMM y OCHA, publicó un **primer informe sobre la situación**. Se identificó que la población necesitaba **atención a sus necesidades de WASH**, particularmente en el **acceso a los servicios de agua, saneamiento e higiene, así como la promoción en prácticas de higiene y cuidado del agua**.
- La organización ACAPS, dentro del **informe temático** acerca de las necesidades y vulnerabilidades de los refugiados y migrantes venezolanos que viajan a pie de enero del 2021, informa aspectos importantes en WASH.

Agua: Los caminantes **no tienen acceso confiable a agua potable**, ni para bañarse o lavar la ropa. Especialmente cuando viajan por zonas rurales, los caminantes pueden depender del agua de los ríos y arroyos, representando riesgos para la salud, ya que el agua puede estar contaminada y no ser apta para el consumo.

Saneamiento: El **acceso a las instalaciones sanitarias durante el viaje es limitado**. Si bien los alojamientos para refugiados y migrantes, o los Espacios de Apoyo en las paradas clave a lo largo de las rutas principales pueden ofrecer algún acceso intermitente, los caminantes, por lo demás, suelen tener que recurrir a la defecación al aire libre.

CIFRAS CLAVES

2.82 M POBLACIÓN REFUGIADA Y MIGRANTE CON NECESIDADES EN WASH DE ACUERDO CON RMRP 2021

633 K POBLACIÓN META PARA WASH COMO PARTE DEL RMRP 2021

\$17.9M USD REQUERIMIENTOS FINANCIEROS PARA WASH COMO PARTE DEL RMRP 2021

\$297K USD* FINANCIAMIENTO DIRECTO A ACTIVIDADES WASH.

Higiene: Los caminantes **carecen de acceso a productos de higiene personal** como jabón y desinfectantes para las manos, **así como a instalaciones para lavarse las manos**, que son fundamentales para la prevención de la COVID-19.

- El impacto en La Guajira frente a las necesidades humanitarias está dado por ser uno de los departamentos que a nivel nacional se ha caracterizado por los vacíos estructurales, particularmente por el deficiente acceso y calidad en servicios básicos, por lo cual la población se enfrenta a recurrentes situaciones de emergencia. Bajo estas consideraciones, se realizó **la evaluación de mercados de REACH** desarrollada en siete municipios del departamento, que integró encuestas a 202 consumidores/hogares, 142 comerciantes y 8 prestadores de servicios. Los hogares encuestados corresponden a un total de 1.004 personas, cada hogar en promedio tiene 5 personas, predominando población entre los 18 y 59 años, y la información recolectada corresponde en un 54% urbanos, 38 % rurales y 8% a hogares ubicados en asentamientos.

Consumidores/Hogares: corresponde a hogares venezolanos y colombianos ubicados en áreas urbanas. **Menos del 50% de los hogares indicó tener un lavamanos dentro de su hogar**, cifra que resulta preocupante considerando que las encuestas aplicadas fueron urbanas, donde se esperaría esta dotación no tuviera una brecha tan significativa, sumado a esto solo un **poco más del 30% indicó tener servicio de alcantarillado**, a esta situación se suma además que un alto porcentaje de los hogares encuestados reportó tener prácticas de defecación a campo abierto principalmente en el municipio de Uribe 40%.

En relación con el acceso al agua, **más del 80% indicó que la almacena en tanques**, sin embargo, se identifican medios de afrontamiento como: uso de neveras acostadas, poncheras y albercas. La población encuestada indicó que en promedio la calidad del agua en buena en los siete municipios, sin embargo, en términos de la continuidad del servicio, un gran porcentaje de los hogares encuestados en el municipio de San Juan del Cesar indicó que regularmente tienen servicio de dos a tres veces por semana, en Riohacha algunos hogares indicaron tener servicio semanalmente, y en Dibulla el 37% de los hogares encuestados indicó tener servicio cada 15 días. Una amplia mayoría de los hogares no usa ningún método de potabilización del agua y en cuanto a las medidas de saneamiento, no hay un tratamiento de aguas residuales.

Un hallazgo adicional reveló que **los encuestados tuvieron problemas para acceder a mercado por falta de recursos financieros y por el aumento en los precios de los productos**, particularmente de insumos como el alcohol y los tapabocas desechables. Uno de los impactos más fuertes dentro de la coyuntura por la emergencia sanitaria a causa del COVID-19 fue la disminución de los ingresos. En términos de prácticas de higiene, se identificó que iniciando la pandemia el 88% realizaron actividades de desinfección haciendo uso mayoritariamente de alcohol, jabón de manos, cloro y jabón de ropa.

Comerciantes: Esta población indicó que no tuvieron problemas de escasez previo a la recolección de datos es decir antes de 13 de noviembre a 4 de diciembre, no obstante, reportaron que los productos más escasos fueron el alcohol, tapabocas, y gel antibacteriano, lo cual deja ver que aunque los ingresos de los consumidores disminuyeron, la dificultad en el acceso fue también debido a la escasez de productos para el autocuidado. Una de las dificultades reportadas está relacionada con el reabastecimiento, ligado a los tiempos de transporte de proveedores.

- **Prestadores de servicios:** Prestaron sus servicios sin restricciones en las áreas urbanas, situación contraria en las zonas rurales, ya que solo 2 de los 8 prestadores encuestados indicaron operar particularmente en cuestión de aseo.

RESPUESTA¹

Para el primer trimestre del año desde las acciones en WASH se logró beneficiar a **114.677** personas por medio de **26** socios principales y de **12** socios implementadores. Las personas atendidas se encuentran principalmente en La Guajira, Norte de Santander, Arauca y Bogotá, D.C.

Con la **provisión de suministros y servicios de higiene incluyendo las necesidades de higiene menstrual**, se atendió a un total de **60.702** personas refugiadas y migrantes, sobre todo en febrero y marzo, en **22** departamentos. Sin embargo, el **91%** de las asistencias se concentraron en Norte de Santander, Arauca, La Guajira, Atlántico, Antioquia, Valle del Cauca, Nariño y Bogotá, D.C. Se implementaron estrategias de promoción de prácticas claves de higiene, aseo y desinfección, incluyendo la adecuada gestión de residuos sólidos y acciones de prevención ante el COVID-19, acompañadas de la entrega de elementos críticos y/o kits para la higiene, aseo y desinfección, equipos de protección personal y elementos para la filtración y almacenamiento seguro de agua.

Respecto al **acceso seguro a agua suficiente y potable**, **46.178** personas fueron atendidas en **8** departamentos; de estos La Guajira, Norte de Santander y Nariño concentraron el **94%** de la población refugiada y migrante atendida. Las actividades se enfocaron en la construcción, rehabilitación y/o mejoramiento de sistemas para el acceso a los servicios de agua.

¹ Observaciones: La sumatoria de beneficiarios de esta sección no es indicativa de las cifras finales del GIFMM. Los beneficiarios totales para Colombia responden a una metodología de cálculo diferencial/sectorial, teniendo en cuenta factores de temporalidad, presencia de socios en el mismo territorio y posible duplicidad de actividades y/o población atendida bajo un mismo sector, pero diferentes actividades.

En cuanto al **acceso de instalaciones sanitarias mejoradas**, se llegó a **7.797** beneficiarios durante el primer trimestre. Las personas refugiadas y migrantes se beneficiaron con la construcción, rehabilitación y/o mejoramiento de sistemas para el acceso a los servicios de saneamiento, como letrinas, baterías sanitarias, pozos sépticos, alcantarillados y otros sistemas de gestión y tratamiento de aguas residuales. Se destaca particularmente las actividades realizadas en Paraguachón (La Guajira) con las unidades sanitarias y puntos de hidratación, que siguen prestando sus servicios de forma digna, segura y gratuita. Durante los servicios ofrecidos se ha dado orientación sobre las prácticas claves de higiene, con el propósito de influir en el cambio de comportamiento y promoción de la higiene como medida de protección frente al contagio del COVID-19. De manera más particular, el acceso a instalaciones sanitarias mejoradas se resalta que las baterías sanitarias y punto de hidratación en La Guajira han prestado sus servicios de forma digna segura y gratuita por 20 meses ininterrumpidos desde su apertura en 2019, lo que ha implicado una reducción en las prácticas de defecación al aire libre. En cuestiones operacionales, aunque sigue siendo un reto, se han fortalecido los procesos de capacitación para la promoción y la higiene, y estas actividades se han desarrollado en articulación con la institucionalidad local.

Asimismo, se llevaron a cabo actividades en temas de WASH en el Espacio de apoyo en la Y de Arauca, donde se realizó aseo, limpieza y desinfección de las infraestructuras sanitarias y se complementa con talleres de buenas prácticas de higiene para la población.



Boletín Unidades Sanitarias y puntos de hidratación de La Guajira Paraguachón - UNICEF

BRECHAS DE LA RESPUESTA

Si bien se destaca la entrega de kits de higiene dentro de las asistencias brindadas a la población refugiada y migrante, para suplir sus necesidades inmediatas, **no se observó que estas acciones hayan sido acompañadas de actividades de promoción de prácticas de higiene**. La promoción y el cambio de prácticas de higiene son la finalidad de la estrategia en la respuesta en este servicio, y los kits son un medio para lograr esta finalidad. Por lo tanto, esta acción se debe fortalecer para la prevención de enfermedades y mortalidades.

El sector debe avanzar en **una respuesta que combinen las entregas según se requiera, es decir con la entrega directa o mediante transferencias monetarias**, con el fin de no perjudicar los mercados locales, fortalecer medios de vidas y garantizar una respuesta más digna y acorde con las prioridades y preferencias de la población.

Por otra parte, un vacío muy grande en la respuesta está asociado a **no saber específicamente dónde están las mayores necesidades, en qué territorio, comunidad, municipio, etc.** Además, otro de los vacíos es la baja movilización de recursos y los limitados recursos disponibles. Por último, las acciones se están enfocando en soluciones temporales y como sector se identifica la necesidad de proyectar e implementar acciones enfocadas en soluciones duraderas.

AVANCES DE LA COORDINACIÓN

- Las **necesidades humanitarias en WASH de los refugiados, migrantes, retornados y comunidades de acogida se agravaron debido a la temporada de lluvias en las regiones Caribe y Andina**, que tuvieron una fuerte incidencia en los meses de noviembre y diciembre de 2020 y de enero del 2021, lo cual afectó principalmente a la población que residen en los asentamientos informales en La Guajira, Norte de Santander y Arauca. Al respecto, las mesas territoriales de estos departamentos junto con sus socios lideraron una respuesta que se extendió hasta enero de 2021, mediante la **entrega de elementos de higiene, almacenamiento y tratamiento de agua, y de dispositivos** como motobombas para la gestión de las aguas estancadas.
- Las mencionadas comunidades se han visto afectadas por los dos picos del COVID-19 (enero y finales de marzo), lo cual **sigue afectando sus medios de vidas al incrementar las barreras para el acceso a elementos de higiene**, y la falta de servicios WASH aumenta la exposición al contagio. Por lo tanto, el sector ha continuado y reforzado la respuesta WASH con la entrega de mensajes de promoción de la higiene y el suministro de artículos y servicios, para un adecuado lavado de manos con agua y jabón.

- Desde la Mesa de WASH en Norte de Santander se ha acompañado el **traslado de los servicios WASH del Centro de Atención Sanitaria**, que estaba en el Puente Internacional Las Tienditas (denominado CAST) a su nueva ubicación en el municipio de Los Patios (ahora llamado Centro de Atención Sanitaria Los Patios – CASLP). Por otra parte, desde la Mesa de WASH en Arauca y desde el sector nacional **se coordinó la respuesta a las personas venezolanas con necesidades de protección internacional y colombianas que llegaron a Arauquita** a finales de marzo.
- **El sector sigue presentando una brecha en respuesta en saneamiento**, por lo que no se ha podido dar una atención con calidad enfocada en estrategias para la eliminación de la contaminación fecal, la cual produce un aumento en la morbilidad. Además, el sector evidencia la dificultad para implementar estrategias de salida, en los puntos de prestación de servicios WASH, es decir que pasen a ser administrados por las autoridades locales una vez que ya se han puesto en funcionamiento, como son el caso de Paraguachón en La Guajira, la “Y” de la antioqueña en Arauca, y en el CAST (futuro CASLP), Puerto Santander, El Escobal y Centro Nacional de Atención Fronteriza (CENAF) en Norte de Santander.



MIEMBROS DEL SECTOR^(*)

Acción Contra el Hambre* | ACNUR* (Acción Contra el Hambre, Comfenalco, Corporación Scalabrini, CORPRODINCO, DRC, FAMICOVE, NRC, Opción Legal, Pastoral Social, SNCRC) | ACTED* | Aldeas Infantiles* | Ayuda en Acción* | Bethany* | Capellanía OFICA* (ONG OCIP) | Caritas Alemania* (Pastoral Social, SJR Col) | Caritas Suiza* (FAMIG) | CISP* | Compassion International* | Fundación Baylor* (International Medical Corps) | Heartland Alliance* | Hias* | NRC* (Acción Contra el Hambre) | OIM* | OXFAM* (APOYAR) | Pastoral Social* | PLAN* | Samaritan's Purse* | Save the Children* | SJR Col* | SNCRC* | UNICEF* (Acción Contra el Hambre, Halü) | World Vision* | Federación Luterana Mundial | OPS/OMS | ZOA | Tearfund | Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana | Malteser International | IRC | TTdH | Alianza por la solidaridad | ADRA | CESVI | Med Global | Premiere Urgence International | SOLIDARITÉS International

Con ^(*) aquellos socios con actividades este trimestre, entre paréntesis () sus socios implementadores, si es el caso.

Para más información, por favor contactar: Valentín Estrada wash@colombiassh.org | Katerine Zapata - kreazo@immap.org