



OIM Organización Internacional para las Migraciones

OIM MISIÓN EN COLOMBIA
Oficinas en Bogotá

Carrera 14 No. 93B - 46 Pisos 3, 4, 5 y 6 Edificio Chicó 94

PBX: (57+1) 6227774 Fax: (57+1) 6223479 A.A. 253200

E-mail: oimcolombia@oim.org.co

<http://www.iom.int> y <http://www.oim.org.co>

DIAGNÓSTICO: NECESIDADES Y CAPACIDADES LOCALES PARA BRINDAR ATENCIÓN DE EMERGENCIA

DIAGNÓSTICO:

NECESIDADES Y CAPACIDADES LOCALES
PARA BRINDAR ATENCIÓN DE EMERGENCIA
A LA POBLACIÓN COLOMBIANA EN BÚSQUEDA
DE PROTECCIÓN INTERNACIONAL EN PANAMÁ



OIM Organización Internacional para las Migraciones

**DIAGNÓSTICO:
NECESIDADES Y CAPACIDADES LOCALES PARA BRINDAR
ATENCIÓN DE EMERGENCIA A LA POBLACIÓN COLOMBIANA EN
BÚSQUEDA DE PROTECCIÓN INTERNACIONAL EN PANAMÁ**

**PROGRAMA DE ASISTENCIA DE EMERGENCIA A POBLACIÓN
DESPLAZADA POR EL CONFLICTO A LO LARGO DE LAS
FRONTERAS CON ECUADOR, PANAMÁ Y VENEZUELA**

CUADERNILLOS DE INVESTIGACIÓN OIM COLOMBIA

1. Diagnóstico sobre la población desplazada en seis departamentos de Colombia.
2. Remesas en Colombia: desarrollo y marco legal.
3. Promoción de una perspectiva de género en el trabajo con poblaciones afectadas por el desplazamiento interno forzado.
4. Salud sexual y reproductiva, infecciones de transmisión sexual y VIH/sida en jóvenes de 10 a 24 años, de una ciudad receptora de población desplazada, Montería, Colombia, 2003.
5. Metodología para la medición de la sostenibilidad de proyectos de atención a población desplazada en la etapa de reinserción social.
6. Lecciones aprendidas en proyectos exitosos. Una aproximación a modelos de asistencia integral de post- emergencia a las poblaciones desplazadas internas y comunidades receptoras en Colombia.
7. Panorama sobre la trata de personas en Colombia. Desafíos y respuestas: Colombia, Estados Unidos y República Dominicana.
8. Diagnóstico de necesidades y capacidades locales para brindar atención de emergencia a la población colombiana en búsqueda de protección internacional en Ecuador.

OTRAS SERIES CUADERNOS ALIANZA PAÍS

1. Estudio sobre migración internacional y remesas en Colombia I
2. Estudio sobre migración internacional y remesas en Colombia II
3. Estudio sobre migración internacional y remesas en Colombia III

**DIAGNÓSTICO:
NECESIDADES Y CAPACIDADES LOCALES PARA BRINDAR
ATENCIÓN DE EMERGENCIA A LA POBLACIÓN COLOMBIANA EN
BÚSQUEDA DE PROTECCIÓN INTERNACIONAL EN PANAMÁ**

**PROGRAMA DE ASISTENCIA DE EMERGENCIA A POBLACIÓN
DESPLAZADA POR EL CONFLICTO A LO LARGO DE LAS
FRONTERAS CON ECUADOR, PANAMÁ Y VENEZUELA**

Bogotá, Colombia, Mayo 2006



ISBN: 958-33-9287-1

© Reservados todos los derechos, 2006

Primera edición: Bogotá, Colombia, mayo de 2006.

Organización Internacional para las Migraciones, OIM
Misión en Colombia

La OIM está consagrada al principio de que la migración formada y ordenada, y en condiciones humanas, beneficia a los migrantes y a la sociedad. En su calidad de organismo intergubernamental, la OIM trabaja con sus asociados de la comunidad internacional para ayudar a encarar los desafíos que plantea la migración a nivel operativo; fomentar la comprensión de las cuestiones migratorias; alentar el desarrollo, social y económico a través de la migración; y velar por el respeto de la dignidad humana y el bienestar de los migrantes.

Esta publicación ha sido posible gracias al apoyo del Departamento de Estado de los Estados Unidos de América, Oficina de Población, Refugio y Migración (PRM).

Corrección de Estilo:

Taller de Edición

Taller_de_edición@yahoo.com

Diseño y diagramación:

Héctor Suárez Castro

Preprensa

By Print Digital Ltda.

Impresión y acabados:

Panamericana Formas e Impresos S.A.

Printed and made in Colombia

Impreso y hecho en Colombia

Agradecimientos

La Organización Internacional para las Migraciones – OIM - agradece a las instituciones y personas que hicieron posible esta publicación:

- Al gobierno de Panamá, especialmente a la Oficina Nacional para la atención de los Refugiados (ONPAR), por su colaboración durante el desarrollo del diagnóstico, así como su compromiso por mejorar la situación de la población colombiana en Panamá.
- Al Ministerio de Gobierno y Justicia, la Gobernación de Darién, los Alcaldes de Chepigana y Pinogana y los Representantes de los corregimientos de Jaqué, Boca de Cupe, Yape y Puerto Obaldía por su apoyo.
- A la Oficina de Población, Refugio y Migración (PRM) del Gobierno de Estados Unidos, por su apoyo para la ejecución de programas y proyectos dirigidos a la atención de emergencia de poblaciones colombianas en búsqueda de protección internacional y poblaciones receptoras.
- A la población colombiana afectada por la violencia y que debe salir de Colombia en búsqueda de protección internacional, por haber compartido con nosotros sus experiencias.
- A PRODAR, la Defensoría del Pueblo, y las entidades públicas (corregimientos, escuelas, centros de salud) de Jaqué, Boca de Cupe y Yape. Asimismo a la Caja Comunal de Crédito de Jaqué y Boca de Cupe, y a la Junta de Agua de Boca de Cupe.
- A las agencias de las Naciones Unidas, por el desarrollo de programas sociales en beneficio de las comunidades colombianas en búsqueda de protección internacional y comunidades receptoras: Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), Programa Mundial de Alimentos (PMA), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Organización Panamericana para la Salud (OPS), el Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas (UNFPA), la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA).
- A la Pastoral de Movilidad Humana del Vicariato del Darién, el Servicio Jesuita a Refugiados y Migrantes, la Mesa Nacional de Refugiados y la Fundación los Pueblos del Bosque por su apoyo logístico.
- Muy en especial a todo el equipo de la Oficina OIM Panamá por su apoyo en el desarrollo del presente diagnóstico.

Contenido

11	1	INTRODUCCIÓN
13	2	METODOLOGÍA
17	3	CONTEXTO DE LA MOVILIZACIÓN DE COLOMBIANOS EN BÚSQUEDA DE PROTECCIÓN INTERNACIONAL QUE CRUZAN LA FRONTERA CON PANAMÁ
17	3.1	Características de la zona fronteriza Panamá - Colombia
18	3.2	Lugares de origen y llegada de población colombiana a Panamá
19	3.3	Estimación de la población colombiana movilizada hacia Panamá
19	3.4	Política de Refugio del gobierno panameño
21	3.5	Movilidad interna de las familias colombianas
22	3.6	Características de las familias colombianas
25	4	ANÁLISIS DE CAPACIDADES LOCALES PARA ATENDER LAS NECESIDADES DE LA POBLACIÓN COLOMBIANA EN BÚSQUEDA DE PROTECCIÓN INTERNACIONAL EN PANAMÁ
25	3.1	Agua y saneamiento básico
27	4.2	Albergue temporal y vivienda
29	4.3	Salud
33	4.4	Nutrición y Seguridad Alimentaria
34	4.5	Educación
37	4.6	Capacitación Técnica y Vocacional
40	4.7	Relaciones con la comunidad
43	5	ORGANIZACIONES QUE DESARROLLAN ACCIONES EN LA ZONA DE FRONTERA PANAMÁ - COLOMBIA
43	5.1	SECTOR PÚBLICO
44	5.2	SOCIEDAD CIVIL
44	5.3	SISTEMA DE NACIONES UNIDAS
45	5.4	ACTIVIDADES EN DESARROLLO
48	6	CONCLUSIONES
48	6.1	ANÁLISIS DE NECESIDADES
50	6.2	LÍNEAS DE ACCIÓN SUGERIDAS
52	7	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Introducción

La migración de colombianos hacia las fronteras de los países vecinos, por causa de la violencia, se está haciendo cada vez más compleja y está creciendo en magnitud. Las instituciones y organizaciones, tanto de Gobierno como sociedad civil, en posición de brindar asistencia en las zonas fronterizas de Venezuela, Ecuador y Panamá requieren de acompañamiento y apoyo para cubrir las necesidades básicas y proveer una respuesta adecuada a la emergencia humanitaria que afecta a los colombianos en búsqueda de protección internacional.

Por esta razón, se inició el *Programa de Asistencia de Emergencia para Personas Desplazadas a raíz del Conflicto en las Fronteras de Colombia con Ecuador, Panamá y Venezuela*, que en adelante se denominará Programa de Fronteras, el cual inició actividades el 1^{er} de Octubre de 2005 y se extiende hasta el 30 de Septiembre de 2006. Este programa busca beneficiar a 5000 personas, tanto a la población colombiana en búsqueda de protección o asilo como a las comunidades receptora de los tres países. Este programa cuenta con el apoyo financiero de la Oficina de Población, Refugio y

Migración (PRM) del Gobierno de Estados Unidos, y esta siendo implementado por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) en consorcio con la Fundación Panamericana para el Desarrollo (FUPAD)* y en alianzas con entidades nacionales e internacionales, entre las cuales se encuentran los Ministerios de Relaciones Exteriores de Colombia, Panamá, Ecuador y Venezuela, el Sistema de Naciones Unidas y las organizaciones de la sociedad civil.

El Programa busca proveer atención de emergencia y soluciones eficaces y de corto plazo para los colombianos expulsados de sus hogares por causa de la violencia generada por el conflicto con los grupos armados ilegales y forzados a solicitar protección en Venezuela, Ecuador y Panamá. El Programa provee asistencia directa de emergencia y busca fortalecer las capacidades locales de la sociedad civil para responder a las necesidades humanas básicas tales como: agua y saneamiento, higiene, seguridad alimentaria, nutrición, albergues temporales, salud, educación, y para contribuir a la de generación de ingresos de dichas poblaciones. Aunque el enfoque primario del

* La Fundación Panamericana para el Desarrollo (FUPAD) fue creada en 1962 en Estados Unidos mediante un acuerdo único de cooperación entre la Organización de los Estados Americanos (OEA) y el sector privado. Es una organización independiente sin fines de lucro, cuyo objetivo es desarrollar un trabajo conjunto con los sectores público y privado para asistir a las personas menos favorecidas de América Latina y el Caribe. En el año 2000 llega FUPAD a Colombia con la misión de trabajar por los menos favorecidos en el país para crear empleo y desarrollar soluciones socio-económicas sostenibles que les generen ingresos necesarios para alcanzar una vida digna, generando condiciones favorables y capacidades de gestión a nivel integral dentro de la comunidad. FUPAD Colombia se encarga de fomentar la responsabilidad social y fortalecer la cooperación para el logro efectivo de las metas comunes a alcanzar en América Latina. De acuerdo a esta iniciativa se realizó la Alianza OIM - FUPAD para desarrollar el programa andino de fronteras Programa PRM, con el objetivo de mantener la visión de crear un hemisferio de oportunidades para todos, trabajando el tema de capacitación y generación de ingresos de la población colombiana en frontera en búsqueda de protección internacional.

Programa se centra sobre la asistencia directa, la estrategia de intervención permite el fortalecimiento de las capacidades de instituciones y organizaciones locales para proveer mejores y más ágiles respuestas frente a situaciones de emergencia.

El Programa cuenta con 3 componentes principales:

a) evaluación de necesidades e inventario de capacidades; b) expansión y mejora de la capacidad de asistencia existente; c) asistencia directa a refugiados y colombianos en búsqueda de protección internacional. La presente publicación es el resultado del primer componente, a través del cual se desarrolló un trabajo de campo que permitió conocer mejor la situación en las tres fronteras.

El objetivo de este diagnóstico es determinar las áreas de acción prioritarias para mejorar la capacidad local para la atención de emergencia de las familias colombianas en búsqueda de protección internacional, en municipios de la frontera de Panamá con Colombia.

Por la amplitud del tema, la extensión de las fronteras y la necesidad de contar con un diagnóstico en corto tiempo, la información suministrada en este documento es de carácter exploratorio. Sus resultados sirven como base para la identificación y formulación de los proyectos que deben desarrollarse en algunos de los municipios estudiados, e invita a profundizar en el estudio de este fenómeno.

2. Metodología

Para elaborar el diagnóstico en Panamá se tuvieron en cuenta la consulta de fuentes secundarias y herramientas de evaluación rápida para obtener las opiniones y comentarios de los beneficiarios potenciales y de otros actores interesados (Banco Mundial, 2004). En total se utilizaron 4 herramientas:

- i) Revisión bibliográfica de documentos relacionados con la problemática
- ii) Entrevista semi-estructurada a instituciones relacionadas con la problemática, a nivel central y local
- iii) Inventario de capacidades de los barrios donde se concentra población colombiana en búsqueda protección internacional (a través de observación directa y entrevistas a personas clave), y
- iv) Estudio de caso a través de encuestas realizadas a las familias colombianas en búsqueda de protección internacional.

El primer paso del equipo de diagnóstico fue la revisión bibliográfica de documentos relacionados con la problemática, con el fin de identificar investigaciones previas que pudieran aportar información sobre la situación de las familias colombianas, así como las acciones que se realizan en cada país para atenderlas. Una vez se tuvo esta información se identificó la necesidad de contar con información primaria, que permitiera obtener datos más actualizados, tanto en relación con las necesidades de la población objetivo del Programa, como con la capacidad local con que Panamá cuenta para atender estas necesidades. El proceso de levantamiento de información primaria no solo

sirvió para la recolección de información, sino también para establecer vínculos con las diferentes organizaciones públicas, privadas y de la sociedad civil.

En el caso de Panamá, se entrevistaron 8 organizaciones, a través de la técnica de entrevista semi-estructurada¹, para lo cual se diseñó un formulario destinado a conocer el nivel de conocimiento de la problemática por parte de las instituciones; la percepción que tienen sobre las necesidades prioritarias de la población objetivo, y las acciones que actualmente se están desarrollando. Todas las organizaciones entrevistadas tienen presencia actual en la provincia del Darién y todas tienen entre la población atendida población colombiana en búsqueda de protección internacional en Panamá.

Para la recolección de información primaria de los hogares colombianos en la frontera de Panamá se realizó un estudio de caso. La metodología se escogió principalmente por tratarse de una evaluación rápida y por la dificultad de definir una muestra cuidadosamente seleccionada de hogares (unidades de muestra) al no conocer la ubicación precisa de estos y no contar con información exacta de los universos que componen la población colombiana en cada una de las tres fronteras. Estas dos razones impiden conocer el error de precisión de la muestra, y en consecuencia, de cada una de las estadísticas que se utilizaron para el análisis.

El tamaño de la muestra se elaboró a partir de una estimación de la población movilizada por causa de la violencia de 1.500 colombianos, y utilizando un error de precisión cercano al 10%.

¹ Instrumento de la investigación cualitativa, útil para analizar un problema o una situación determinada, con el fin de indagar cómo una situación, gestión o proceso son percibidos e interpretados por los actores que participan.

Tabla 1. Organizaciones Entrevistadas

Oficina Nacional para la atención de los Refugiados de Panamá (ONPAR). Pro-Darién. Vicariato del Darién. Servicios Jesuita a Refugiados y Migrantes. Fundación Los Pueblos del Bosque. Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo (PNUD). Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR).	Estatal Estatal sociedad civil sociedad civil sociedad civil Internacional Internacional Internacional
Total	8

A partir de esto, se realizaron 100 encuestas a hogares en zonas identificadas como "lugares receptores de población en búsqueda de protección internacional en la frontera colombo-panameña" con base a la información recogida a través de las fuentes secundarias y entrevistas preliminares con instituciones que trabajan en la problemática. Estos lugares fueron los poblados de Jaqué, Yape, Boca de Cupe y Paya.

Se tuvo en cuenta que fueran lugares con concentración de población colombiana en zona de frontera. Aunque fue difícil encontrar población colombiana con menos de tres meses en el país, se estimó que el conocimiento de las condiciones actuales los hogares entrevistados permite tener una idea de la situación en la que se podrían encontrar las familias recién llegadas. El análisis de la situación de estas familias, conjuntamente con la información obtenida de las entrevistas institucionales y las visitas de campo, brinda orientación acerca de las áreas prioritarias de trabajo, para que las familias puedan acceder a servicios de atención humanitaria durante una emergencia.

Durante el trabajo de campo y gracias a las diferentes organizaciones públicas y privadas que trabajan en la problemática, se determinó la ubicación de los hogares colombianos a lo largo de la zona de frontera de Panamá con Colombia. Durante este trabajo, se utilizó también un formulario que permitió recolectar información sobre la existencia de servicios en los municipios donde se concentra la población colombiana en

búsqueda de protección internacional. Esto con el fin de analizar las deficiencias o fortalezas en la capacidad instalada para la prestación de servicios básicos como agua, educación y salud, entre otros.

Para el levantamiento del inventario de las capacidades de barrios para atender a la población en búsqueda de protección internacional en Jaqué, se realizaron entrevistas con el encargado de la Pastoral de Movilidad Humana del Vicariato de Darién, el administrador de la Oficina de Correos y Telégrafo y Tesorero de la Caja Comunal de Crédito, el coordinador de la Fundación Pueblos del Bosque, la corregidora, el director médico del Centro de Salud y la asistente del director de la Escuela en Jaqué. En Boca de Cupe se entrevistó al corregidor, un maestro y una maestra, una enfermera, el médico, el encargado de estadísticas en el centro de salud, el Mayor de la Policía, el presidente del Comité de Agua y el presidente de la Caja Comunitaria. En Yape se hizo la entrevista con un maestro y el corregidor. Y en Paya y Púculo con los Sailas (caciques indígenas) y los encargados de salud. Estas entrevistas fueron realizadas directamente por el equipo de OIM de Colombia

Esta misma metodología fue aplicada para los diagnósticos que realizó el programa en Venezuela y Ecuador. El instrumento fue diseñado por el equipo de diagnóstico y se validó con organizaciones de Gobierno de los tres países, así como con agencias del Sistema de Naciones

Unidas. Se realizaron los ajustes que resultaron de esta validación y se conformó un equipo para el levantamiento de la información en cada uno de los corregimientos seleccionados.

Estructura del documento

El documento se encuentra dividido en 4 capítulos. En el primero se presenta el contexto del país frente a la movilización de colombianos que cruzan la frontera por causa de la violencia; el segundo aborda cada uno de los componentes a desarrollar por el Programa de Fronteras,

presentando información sobre la capacidad de los servicios para atender a la población objetivo y los resultados del estudio de caso. En el tercer capítulo se hace referencia a algunas de las organizaciones que trabajan con la población objeto del Programa. Por último, se presentan las principales prioridades descubiertas para la atención y unas líneas de acción sugeridas. Es de aclarar que, si bien se encuentran necesidades en varios campos, las que se mencionan en las líneas de acción sugeridas son aquellas que se pueden desarrollar según el objetivo y componentes del Programa de Fronteras.

3. Contexto de la movilización de colombianos en búsqueda de protección internacional que cruzan la frontera con Panamá

Gráfica 1.

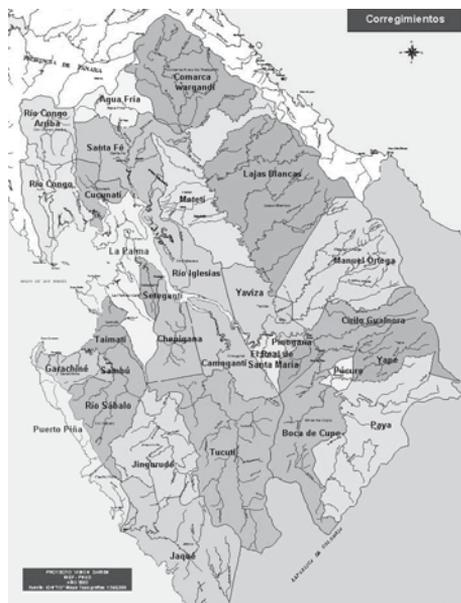


Mapa de Panamá indicando las localidades donde se realizó el diagnóstico²

3.1 Características de la zona fronteriza Panamá - Colombia

La frontera entre Panamá y Colombia lleva una larga historia de movimientos (forzados y no) de pueblos indígenas y comunidades que residen cerca de la frontera y que la cruzan indistintamente. Con la intensificación de la violencia en Colombia en los últimos cinco años, se ha venido incrementando el desplazamiento hacia la frontera panameña. En su mayoría han sido movimientos de personas buscando protección internacional.

Las provincias de Darién y la comarca de Kuna Yala, ubicadas en la frontera con la República de Colombia, tienen una extensión de 11.896 km² y 2.340 km² respectivamente³. Se caracterizan por una división clara de sus grupos étnico-sociales



Mapa de los corregimientos de Darién⁴

² Consultado en http://209.15.138.224/inmopanama/m_politico.htm. Febrero 2006.

³ Panamá en Cifras 2000-2004, Dirección de Estadística y Censo, 2005.

⁴ Consultado en la Página del Ministerio de Economía y Finanzas de Panamá. <http://www.mef.gob.pa/programadarien/Vision%20Darien/vision%20darien.htm> Febrero 2006.

(indígenas, afro-daríenitas y colonos o latinos) y concentran los mayores focos de pobreza y los más bajos índices de infraestructura educacional, social y sanitaria de Panamá. La zona fronteriza representa un corredor estratégico para los grupos armados ilegales de Colombia por su cercanía a los océanos atlántico y pacífico, por la dificultad de control fronterizo, ya que es un área de difícil acceso, y por la escasa presencia Estatal de ambos países.

Según el Censo de Panamá del la Dirección de Estadísticas, a julio del 2004, la provincia de Darién presenta, una población de 43.828 habitantes alcanzando el 1,4% de la población total de Panamá (3.172.360). La densidad poblacional es de 3,7 habitantes por km², lo muestra que la zona es poco poblada. La provincia está dividida en 2 distritos: Chepigana y Pinogana. Este último cuenta con menos de la mitad de la población de Chepigana, lo cual se traduce en una densidad poblacional de 1,7 hab/km². Sus poblaciones principales son: El Real de Santa María, Yaviza, Sambú, Santa Fe, Metetí, Jaqué, Unión Chocó, Paya y Tucutí. La capital provincial es La Palma.

La comarca de Kuna Yala posee 36.487 habitantes para una densidad de 15,6 habitantes por km². Está ubicada a lo largo del océano atlántico y presenta entre 20 y 30 km de frontera con Colombia en las mismas condiciones selváticas que Darién. Su capital es El Porvenir.

3.2 Lugares de origen y llegada de población colombiana a Panamá

En Colombia la población en búsqueda de protección internacional por causa de la violencia que se dirige hacia Panamá se moviliza hacia zona de frontera desde ciudades como Juradó en el departamento de Chocó, o Sapzurro en el municipio de Acandí de donde prosiguen por vía marítima a la zona del

Pacífico hasta Jaqué, por senderos a través de la selva y montañas de la zona de frontera hasta Alto Tuirá (Darién central), siendo la trocha de Palo de Letra la más usada. También por el mar Caribe hasta Puerto Obaldía.

Una vez en territorio panameño se ubican temporalmente en pueblos como Jaqué, Boca de Cupe, Yape, Yaviza y El Real, donde son recibidos por algún conocido ó familiar, o en el caso de los indígenas, son recibidos por grupos de su misma etnia. La principal razón para la búsqueda de protección internacional es la violencia. Otra razón es la motivación económica y se distingue de la primera por la tendencia a proseguir hacia otras zonas (principalmente Colón y la Ciudad de Panamá). Se observa que existe una alta concentración de colombianos en la zona del Darién, que presenta características similares a las que encontramos en los lugares de donde salió la mayoría de la población colombiana en busca de protección⁵.

El ingreso a Panamá para el caso de los colombianos que llegan a Jaqué usualmente se da directamente en lancha desde Colombia, sin escalas previas en otros poblados. En el caso de las comunidades de Darién central, a lo largo del río Tuirá, la tendencia es opuesta: llegan por tierra o río y han procedido su camino a través de diversos poblados. Usualmente cuando han obtenido el estatus de protección temporal, están obligados a permanecer en el lugar donde fueron censados, ya que el estatus no les permite migrar dentro de Panamá⁶.

Boca de Cupe y Jaqué son los corregimientos con mayor concentración de protegidos y refugiados en Darién. Ambos están ubicados en zonas distintas de Darién: Jaqué representa el mayor asentamiento poblacional después de Juradó en Colombia a lo largo de la costa pacífica. Estos dos poblados han tenido intercambio de grupos poblacionales a lo largo de la historia. Los originarios de Boca de Cupé se encuentran

⁵ Del estudio de la Fundación del Servicio Exterior para la Paz y la Democracia (FUNPADEM 2003), el 57,5% provienen del Chocó y el 18,5% de Antioquia.

⁶ Idem.

en el Darién Central, a lo largo del río principal del Darién, por donde entran las trochas principales provenientes de Colombia y por donde históricamente han venido cruzando los indígenas (FUNPADEM, 2003). En general, los problemas de los colombianos en búsqueda de protección internacional en el Darién son más significativos que los de Kuna Yala, en donde existe una mayor cobertura de servicios públicos. El número de protegidos y refugiados es mayor en Darién que en Kuna Yala.

3.3 Estimación de la población Colombiana movilizada hacia Panamá

En Panamá los Colombianos representan un total del 0.74% de la población⁷ (Censo 2000). Sin embargo, estas cifras cambian dramáticamente si se mira la Provincia del Darién. Según la Fundación para la Paz y la Democracia (FUNPADEM) y basándose en los datos del Censo de 2000, en Darién la población colombiana representa el 5.7% de la población total de la provincia (2.303 colombianos de un total de 40.284 habitantes); En Kuna Yala ésta representa el 1.3% (426 colombianos de 32.446 habitantes) y a nivel de poblados como Jaque, Boca de Cupe, Yape y Puerto Obaldía, la población colombiana representa entre 25 y 50% de la población total residente (FUNPADEM, 2003).

Debido a las dificultades geográficas para llevar un estricto control migratorio en Panamá, las cifras de de población en búsqueda de protección son escasas e incompletas. Según el diagnóstico realizado por FUNPADEM de 2003, se estima que más de 12.000 colombianos cruzaron la frontera hacia Panamá. Una cifra que representa el 6.4% de las casi 190.000 personas que han salido de Colombia hacia Panamá, Venezuela o Ecuador en búsqueda de protección. Esta cifra coincide con las cifras publicadas por la Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento (CODHES, 2004) que indica que, de 1995 a 2003, 11.865

colombianos buscaron protección en territorio panameño. Según esta misma fuente, en 2003 1.692 colombianos buscaron protección en Panamá. Según Oficina Nacional Para la Atención a Refugiados de Panamá (ONPAR) a diciembre 2005 existían 900 solicitudes de asilo y refugio. Por lo pronto a dichas personas les otorgaron el estatus de protección temporal. Además parece existir una tendencia en esta población a preferir permanecer en el anonimato sin hacer solicitud de refugio, tal vez por un desconocimiento de los derechos de refugiados, por temor a ser devueltos a su país, por el miedo a ser estigmatizados, o por el hecho de entender su situación de refugio como algo temporal. Se calcula que la cifra de refugiados colombianos no supera los 250.

En la zona de frontera se observa que las personas con estatuto de protección temporal, y aquellos colombianos que están en búsqueda de protección internacional, han aumentado la demanda de servicios de agua, saneamiento básico, salud y educación entre otros, los cuales analizaremos en mayor detalle en la próxima sección a través de las necesidades que presenta la población protegida y en búsqueda de protección internacional, en relación con las capacidades de las comunidades receptoras.

3.4 Las políticas de refugio del gobierno Panameño

El gobierno de Panamá ratificó su adhesión a la Convención sobre Asilo Político de Montevideo de 1933 en el año de 1938 (OEA, 2005). Después, el gobierno panameño estableció el 10 de febrero de 1998, el Decreto Ejecutivo 23 por el cual se desarrolla la Ley No. 5 del 26 de octubre de 1977 que aprueba la Convención de 1951 y el Protocolo de 1967 sobre el Estatuto de Refugiados. En este Decreto se define, en su artículo 5.1, que se considerará como refugiada *"toda persona que, debido a fundados temores de persecución individualizada por las autoridades de su país de origen o de residencia*

⁷ | 21.069 colombianos.

habitual, por motivos de raza, género, religión, nacionalidad, pertenencia a determinado grupo social u opiniones políticas, se encuentre fuera del país de su nacionalidad y no pueda, o no quiera acogerse a la protección de tal país".

Esto permite a las personas solicitantes de refugio permanecer de manera temporal en territorio panameño hasta por seis meses, o hasta que la Comisión Nacional de Protección para Refugiados de Panamá decida su situación.

Asimismo, el artículo 80 establece que *"en casos de afluencia en gran escala de personas que ingresan ilegal o irregularmente al país en busca de protección, ésta será concedida temporalmente y con fundamento en un Estatuto Humanitario Temporal de Protección"*. Por su parte el artículo 82 se refiere a que *"en casos de afluencia en gran escala de personas bajo la categoría especificada en este Estatuto se aplicarán provisionalmente los principios de no devolución, no rechazo en la frontera y no sanción por ingreso ilegal o irregular, sin que al momento de su admisión ello comprometa al Estado panameño a proporcionarle asentamiento en su territorio"*⁸.

Los gobiernos de Panamá y Colombia han firmado un Acuerdo de Cooperación Bilateral para el manejo adecuado y planeado de las situaciones de emergencia y garantía de la protección de los derechos humanos. Dicho acuerdo produce la Directiva y Manual de Procedimiento Operativo de la Comisión Binacional Fronteriza (COMBIFRON) entre Colombia y Panamá, firmados en Bogotá, el 11 de abril de 2003.

Finalmente, entre los avances de las relaciones entre Panamá y Colombia en relación con las personas en búsqueda de protección internacional se destacan:

- Convenio sobre reconocimiento de títulos de bachilleres celebrado mediante canje de notas, vigente desde 1937⁹
- Convenio de Seguridad Social entre la Caja de Seguro Social de Panamá y el Instituto Colombiano de Seguro Social, puesto en vigencia en 1970¹⁰.
- Acuerdo sobre Asistencia Legal y Cooperación Judicial Mutua, aprobado en Colombia, mediante la Ley 450 del 4 de agosto de 1.998, aprobado en Panamá, mediante la Ley 42 de julio 14 de 1995¹¹
- Los cancilleres de los dos países suscribieron un Memorando de Entendimiento en diciembre del 2002, con objeto mejorar la calidad de vida de los habitantes de la región fronteriza colombo-panameña de manera compatible con la sostenibilidad de los recursos naturales.
- En la tercera reunión de autoridades ministeriales de Colombia y Panamá para el Tratamiento del Fenómeno del Desplazamiento en Zonas de Frontera, en marzo de 2004, se hizo referencia al estudio de casos individuales de personas bajo protección temporal para la determinación de su situación migratoria, dentro de un marco migratorio lo más flexible posible.
- La quinta reunión de la Mesa Inter-Institucional Fronteras (febrero 2006), conformó cuatro sub-mesas de trabajo para trabajar los siguientes temas: avances en los acuerdos del Gobierno de Colombia con los países vecinos, mecanismos de protección, sistemas de información y una agenda migratoria.
- La novena reunión de la Comisión de Vecindad Colombo-Panameña, que se encarga de discutir y coordinar las relaciones entre ambos país, en relación con sus fronteras y los

⁸ Defensorías del Pueblo- Panamá y Colombia, Informe Conjunto sobre la Devolución de la Republica de Panamá de 109 Personas de Nacionalidad Colombiana, mayo 2003.

⁹ Embajada de Colombia en Panamá, www.embajadacolombia.org.pa/ consultado el 2 de marzo de 2006.

¹⁰ Ídem.

¹¹ Ídem.

distintos aspectos relacionados con la misma, tuvo lugar en febrero de 2006, y entre los temas tratados estuvo la elaboración de un proyecto para estimar el volumen de migrantes irregulares colombianos en Panamá.

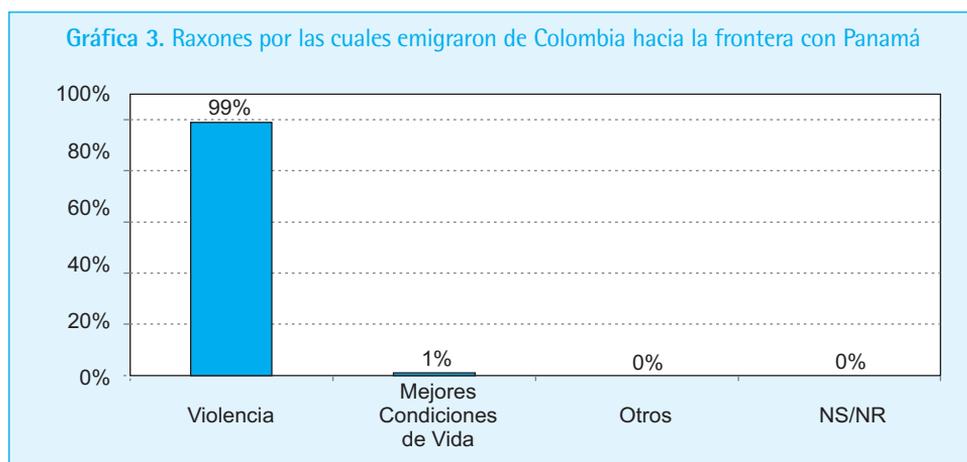
3.5 Movilidad interna de las familias colombianas

En el estudio de caso se observó que los hogares entrevistados llevan en promedio 6 años a 3 meses de haber cruzado la frontera¹², y en algunos casos llevan hasta 8 años en el Darién. A pesar del tiempo transcurrido, las condiciones en las que viven y los servicios a los que tienen acceso son muy limitados; las condiciones del estatus de protección temporal ofrecen limitaciones a los movimientos, y las condiciones de vida que se observan en el Darién son críticas, como se verá más adelante.

Con base en las encuestas realizadas a hogares colombianos y a las encuestas institucionales, se determinó que las causas del éxodo se explican en 99% de los casos debido a la violencia. Estos hogares tuvieron que huir a Panamá, principalmente, por la violencia en Colombia, y

por las amenazas contra su vida (gráfica 3). A pesar de que la mayor parte de los movimientos de personas desde Colombia hacia Panamá en búsqueda de protección internacional han sido gota a gota, se pueden identificar algunos momentos de éxodos masivos en 1997, 1999, 2000 y 2003, muchos de ellos ocurridos a raíz de masacres cometidas en pueblos colombianos cercanos a la frontera con Panamá (Gráfica 3).

La movilidad interna es una característica de la población que lleva más tiempo en el país, con una frecuencia de 3 años y 4 meses aproximadamente. Sólo 9% de los hogares no ha cambiado de residencia durante el tiempo que lleva viviendo en Panamá, lo que se relaciona con el tiempo de residencia que llevan en ese país y también con las condiciones de vida en medio de la selva. Las veces que se mudaron, ya estando en Panamá, fue porque adquirieron vivienda propia (38%), o porque buscaban mejor calidad de vida (31%). También se resalta que el 11% de los hogares que se habían mudado, estaban buscando terrenos para ocuparlos temporalmente y establecer allí sus viviendas; mientras que el 11% lo hizo porque se sentía perseguido, por inseguridad, o simplemente por evitar cualquier tipo de retaliación en contra de ellos.



Fuente: Encuesta OIM. Cálculos propios.
* Provincia del Darién. Panamá.

¹² Según la encuesta de hogares, el 97% de los encuestados en Panamá lleva más de 36 meses.

Finalmente, del 24% de los hogares, alguna persona solicitó asilo en Panamá. De ellos el 41% no lo obtuvieron, el 41% recibieron el estatus de protección temporal, y el 18% de los casos, la solicitud aún se encontraba en proceso en el momento de la entrevista (noviembre 2005).

Se concluye que si bien en un principio la movilización de población estudiada se origina por la violencia en Colombia, una vez se asienta, esta población busca reubicarse en nuevos lugares donde tengan mejores condiciones de vida.

3.6 Características de las familias colombianas

A partir de las entrevistas institucionales realizadas a entidades de Gobierno, sociedad civil y Naciones Unidas¹³ y el trabajo de campo, se

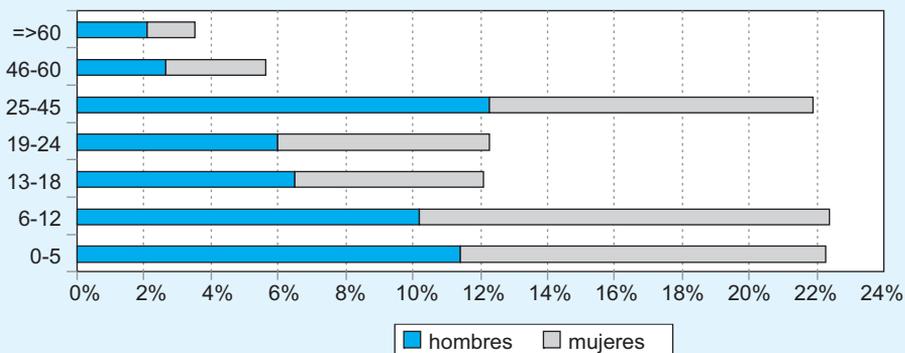
estableció que la población de Yape es de 178 personas¹⁴, compuestas por 41 familias, de las cuales 10 son colombianas. Esta comunidad es mayormente mestiza y afro descendiente.

La población de Boca de Cupe es de 828 personas¹⁵, de las cuales 201 son colombianas. La población está compuesta por afro descendientes, indígenas de las etnias Emberas y Kunas, y mestizos (Latinos). La población colombiana de Paya está conformada por 32 familias, para un total de 253 personas¹⁶; y la de Púculo es de 44 familias (345 personas). Éstas son comunidades que pertenecen a la etnia indígena Kuna.

La población de Jaqué es de aproximadamente 1500 personas¹⁷, de las cuales 320 son colombianas. Está conformada por afro darenitas y afro colombianos, mestizos e indígenas Emberas y Wounan.

Estudio de caso: Hogares con muchos hijos, y que terminan el ciclo de vida familiar

Gráfica 4. Caracterización por edad y género de los hogares encuestados



La mitad de los miembros de los hogares encuestados fueron mujeres. El 57% de los miembros de los hogares están por debajo de los 19 años, y tan solo el 9% está por encima de los 45 años.

La tipología clásica familiar sobresale en las relaciones de parentesco de la población colombiana estudiada; los hogares nucleares biparentales representan 54%, la mayoría de ellos con hijos

¹³ Referidas en la tabla 1.

¹⁴ 158 personas según del censo de 2000.

¹⁵ La cifra exacta varía, según estadísticas del Ministerio de Salud de Panamá en 2003 había 1013.

¹⁶ Según la misma fuente había 663 en 2003.

¹⁷ Según la misma fuente había 2507 en 2003.

(94%). Los hogares extensos también son importantes (35%), y en ellos predomina la presencia de nietos del jefe de hogar. La pareja conyugal aparece en 82% de los hogares, en tanto que los vínculos con primer grado de consanguinidad se tienen en el 93% de los casos: son hogares eminentemente familiares. En contraposición, los hogares de tipo monoparental y sin núcleo familiar representan 18%. Dentro de la población colombiana encuestada en la frontera con Panamá no existen hogares-persona, siempre se encuentra presente un grupo familiar. Se observan hogares mixtos compuestos por colombianos y panameños en todas las comunidades, lo cual demuestra cierto grado de convivencia binacional¹⁸.

En cuanto al ciclo de vida familiar se encuentra un patrón bien definido. Son familias adultas que se encuentran finalizando el ciclo etapa de consolidación y salida (46%), cuando los hijos ya han crecido y empiezan a salir del hogar.

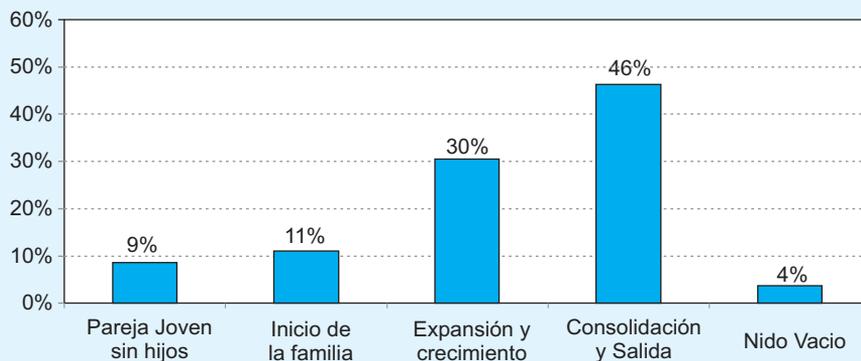
Tabla 2. Tipología de los hogares encuestados en Panamá*

Tipología	(%)
Nuclear Biparental	54,0
Sin hijos	3,0
Con hijos	51,0
Nuclear Monoparental	11,0
Extenso	35,0
Sin hijos	2,0
Con hijos	26,0
Monoparental	5,0
Sin núcleo	2,0
Unipersonal	0,0

Fuente: Encuesta OIM. Cálculos propios

* Provincia del Darien

Gráfica 5. Etapas del ciclo de vida familiar de los hogares encuestados en Panamá*



Fuente: Encuesta OIM. Cálculos propios.

* Provincia del Darien. Panamá.

¹⁸ Encuestas a hogares y visitas a terreno, Diagnóstico OIM 2005.

Buena parte de las familias (30%) están en la "etapa de expansión y crecimiento", cuando los hijos menores son mayores de 5 años y los hijos mayores entran a la adolescencia. Las familias en la etapa de nido vacío, cuando los hijos ya han salido del hogar, representan solo 4% (gráfica 3)¹⁹.

Posiblemente, una generación de adolescentes y de adultos jóvenes próximos a salir del hogar modifique éste patrón en pocos años.

A pesar de que la mayoría de los hogares se encuentran en la etapa de consolidación y salida, también se observa que algunos hogares se encuentran transitando entre la etapa de crecimiento y la de consolidación. Esto se evidencia con las edades de los hijos, pues el hijo mayor tiene alrededor de 13 años, mientras que los menores tienen alrededor de 6. Lo anterior indica que la mayoría de los hogares se encuentran en la etapa en que sus hijos comienzan la adolescencia y pronto buscarán volverse económicamente independientes.

La presencia de hijos en el hogar es muy numerosa, casi 4 hijos en hogares de 6 personas. Con tantos niños y jóvenes que comienzan la adolescencia, son urgentes los programas de asistencia en salud reproductiva y de educación sexual. En esta misma línea, también son importantes programas de asistencia permanente en educación pues, en el mejor de los casos, se debe procurar que los jóvenes culminen el ciclo educativo de secundaria y el de formación técnica y, asimismo, evitar que abandonen la educación y que prolonguen los periodos de inasistencia escolar. En el caso de Jaqué, Boca de Cupe, Yape, Paya y Púculo, la educación sólo llega en el mejor de los casos hasta 9 grado (ciclo básico). Los jóvenes que quieren seguir estudiando deben migrar hacia La Palma, Metetí o Ciudad de Panamá para proseguir con sus estudios.

En los hogares, los jefes y sus cónyuges tienen alrededor de 40 y 34 años respectivamente. Los hogares son numerosos, pues el tamaño promedio es de 6 personas.

Tabla 3. Edades de las personas de los hogares entrevistadas en Panamá* según parentesco y género (m)

Parentesco	Hombre	Mujer	Media
Jefe	40	39	40
Cónyuge	30	34	34
Hijos	11	9	10
Yerno, nuera	16	28	20
Nietos	6	2	5
Padres del jefe	59	66	63
Suegros del jefe	71	61	64
Cuñados del Jefe	22	13	16
Otros parientes	50	10	28
Media	5	16	12

Fuente: Encuesta OIM. Cálculos propios

* Provincia del Darien

m: promedio simple

En conclusión, vemos que el perfil de la población migrante es bastante joven. Generalmente se trata de parejas con numerosos hijos, algunos de los cuales han nacido en territorio panameño.

4.

Análisis de capacidades locales para atender las necesidades de la población colombiana en búsqueda de protección internacional en Panamá

A continuación se presenta el análisis de cada una de las áreas que van a ser atendidas por el programa de Fronteras de OIM, teniendo en cuenta información de fuentes secundarias, visita a terreno, encuestas a instituciones relacionadas con la problemática e información de familias colombianas en búsqueda de protección internacional.

4.1 Agua y saneamiento básico

A partir de las visitas de campo se estableció que Boca de Cupe cuenta con un sistema de tratamiento de agua mediante el cual se extrae el agua sale del río, esta es filtrada y purificada con cloro. Aproximadamente el 70% de la población tiene acceso directo a la red de tubería, mientras que el 30% restante consume agua de los vecinos, agua de río y/o agua de lluvia. Un porcentaje alto de los que no tienen agua son colombianos que han construido sus casas en las afueras de esta ciudad.

El acceso directo a la tubería tiene un costo de 3 USD por mes por casa, y hay agua entre las 6 y las 9 de la mañana los días lunes, miércoles y sábado. La planta tiene capacidad de proveer agua 12 horas al día, pero faltan recursos para el combustible (diesel) para el bombeo del agua. En este momento se está estudiando un sistema de turbinas, más económico en combustible y el cual aumenta las probabilidades de auto sostenibilidad del sistema. El sistema actual de agua es manejado por la Junta de Aguas, bajo el Ministerio de Salud panameño.

En Yape existen las instalaciones de la planta de tratamiento del agua parte de la tubería y algunos paneles solares para el funcionamiento

del sistema. Sin embargo, la población no ha podido acordar un sistema de manejo del agua, ni para el cobro de los costos de combustible, ni para el bombeo del agua. Por lo tanto, el sistema está sin estrenar y la población sin agua. En invierno las mujeres recolectan agua de lluvia, lo cual les provee una fuente relativamente limpia de agua. Sin embargo, en verano están forzados a buscar agua en el río para el consumo de toda la familia. Generalmente, hierven el agua para los bebés, pero de todas formas se ve que la falta de acceso al agua limpia tiene un impacto negativo sobre el estado de salud de la población, sobre todo en los niños.

En Jaqué funciona el sistema de agua y un porcentaje alto de la población tiene acceso a ella sin costo alguno. En un principio se cobraba por el suministro de agua pero, tras las quejas por la mala calidad del agua, se dejó de cobrar. Existe el tratamiento del agua por clorinización pero no existe la tecnología para una dosificación exacta, lo que conlleva a una calidad comprometida del agua que se verifica en la tasa de enfermedades mencionada más abajo. Actualmente el agua no escasea durante el año y es consumida en su mayoría tal y como llega del acueducto. Esto acarrea enfermedades diarreicas y parasitosis bastante comunes, sobre todo en los niños. ACNUR ha apoyado en la extensión de la tubería y la canalización del agua a través de un proyecto comunitario. En la construcción de viviendas para población en búsqueda de protección internacional (aproximadamente 40) que se está realizando a través de un proyecto de ACNUR y la Fundación Pueblos del Bosque, no se han contemplado ni la conexión al acueducto, ni letrinas por escasez de recursos²⁰.

²⁰ | Observaciones visitas a terreno, OIM 2005.

Las comunidades de Jaqué y Yape presentan una situación especialmente crítica en el suministro de agua para el consumo humano. Una parte importante de la población de Jaqué está sujeta a la deficiente calidad del agua, en tanto que la de Yape no tiene servicio.

Con respecto a los sistemas de saneamiento básico, ninguno de los poblados visitados cuenta con redes de alcantarillado. La mayoría de las casas tienen letrinas propias, salvo algunos casos de vivienda construida en las afueras de los poblados. Los hogares que no tienen letrinas en sus casas, la comparten con vecinos o eliminan sus excretas en el río o en los alrededores. Además, no existe ningún tipo de recolección de basuras, salvo en el caso de Boca de Cupe, y en ocasiones, se forman botaderos de desechos muy cerca de las viviendas, lo que constituye un factor de alto riesgo para la salud humana, especialmente por la potencial aparición de brotes de cólera o de tifoidea. De hecho, en Boca de Cupe y Jaqué se han registrado en el pasado brotes de cólera²¹.

La costumbre cultural de los Kuna de eliminar residuos sólidos incluyendo excretas en las aguas corrientes, ríos y quebradas, al parecer todavía es utilizada en Paya, y constituye un factor de riesgo a la salud pública. En Púcuro informaron que ya se ha erradicado la costumbre de utilizar el río para las necesidades fisiológicas, sin embargo sobre el río se encontraban restos de comida y basuras no biodegradables, lo que da idea de un uso inadecuado de las fuentes de agua para consumo.

Para la recolección de basura, en Boca de Cupe el Comité de Agua ha organizado a través de una iniciativa de ACNUR ejecutada por el Vicariato, un comité de recolección de basura. La basura se recolecta diariamente por un equipo de dos personas, un caballo y un carro de madera. La basura se deposita en el botadero a, aproximadamente 100 metros del poblado. No se realiza ningún tipo de reciclaje ni clasificación de la basura por material. Esto se está planeando, pero se necesitan talleres de sensibilización a la

población y una mejor organización del trabajo. En Jaqué, Yape, Paya y Púcuro no se hace la recolección de la basura. Cada quien lleva su basura al botadero, y en el caso de Jaqué, la queman en cada casa o la botan a la calle.

La ausencia de sistemas de tratamiento de basuras agregada a los sistemas deficientes de suministro de agua potable, cuyas fuentes pueden ser fácilmente contaminadas con las basuras y eliminación de desechos orgánicos determinan que la situación de las poblaciones afectadas sea especialmente preocupante.

En Yape y Boca de Cupe, el 100% de las viviendas cuentan con luz durante las 24 horas del día, mientras que en Jaqué, solamente el 50% tienen acceso a electricidad. En Yape, la electricidad proviene de Santa Fé. Boca de Cupe tienen dos plantas pequeñas de energía manejadas por una empresa privada, dichas plantas trabajan 12 horas cada una. La empresa asegura la provisión de combustible y hasta ahora no ha fallado. Cada casa tiene medidor de consumo y una casa promedio (sin nevera, ni microondas, ni electrodomésticos de alto consumo), paga aproximadamente 1,25 USD por mes por el consumo. En Paya y Púcuro hay luz desde las 2 de la tarde hasta las 9 de la noche todos los días. En Paya, la energía eléctrica proviene de la planta de la policía, mientras en Púcuro la planta es comunitaria. En Jaqué, la luz proviene de una planta alimentada por diesel, que es traído en barco, y presenta un servicio continuo con muy pocas interrupciones. Los hogares pagan entre 1 y 5 USD al mes. Yape y Boca de Cupe cuentan con 2 y 4 postes de luz públicos que funcionan toda la noche a base de paneles solares. En Jaqué existe una red de alumbrado público y 2 teléfonos públicos conectados vía satélite, que alguna vez contaron con paneles solares pero que, actualmente se encuentran dañados y no hay quien los repare.

La organización de los poblados, en lo que concierne al agua y el saneamiento es mínima. Los comités de agua existen en muy pocos

²¹ | Entrevista con Fundación Pueblos del Bosque y Director médico de Jaqué.

poblados, como legado de proyectos de desarrollo ligados al agua, y necesitan ser reforzados. Básicamente lo que se necesita en materia de agua potable es tratamiento del agua

actualmente disponible, reparación a los instrumentos de recolección que existen, y construcción de más tanques receptores en localidades donde no existen²².

Estudio de caso: Sistemas de saneamiento básico muy deficientes

A partir de las entrevistas realizadas a los hogares, no es posible decir con total certeza que las viviendas donde habita la población colombiana estén dotadas adecuadamente para el buen desarrollo de la vida humana, pues en el ambiente que viven estas poblaciones, prácticamente en medio de la selva, es apenas lógico que escaseen algunos servicios básicos en sus viviendas. Por ejemplo, aunque 70% de los hogares tienen acueducto prácticamente ninguno cuenta con sistema de alcantarillado y solo el 29% dispone de algún mecanismo convencional para la recolección de basuras. El uso de energía eléctrica sólo está disponible en el 74% de los hogares y prácticamente ninguno cuenta con teléfono y servicio de gas por tubería.

El principal mecanismo de eliminación de excretas es la letrina o bajamar (53%); no obstante, el 32% de los hogares no tiene ningún servicio sanitario. Esta situación representa un alto riesgo para la salud humana, pues se incrementa la probabilidad de contaminación con residuos orgánicos, de vertederos y fuentes de agua para el consumo humano.

Lo anterior evidencia que el 28% de los hogares utilizan para beber el agua que proviene de un río, quebrada, nacimiento o el agua de lluvia represada, pero esto no quiere decir que no se cumpla para el resto de los hogares (73%), que consumen el agua que proviene de algún acueducto comunal o veredal.

A partir de las fuentes revisadas se concluye que las principales necesidades de la población en búsqueda de protección internacional son la conexión al sistema de acueducto para los hogares que no la tienen, mejorar los sistemas de agua potable para darle continuidad al servicio, y desarrollar sistemas de alcantarillado y eliminación de excretas para disminuir los factores de riesgo de enfermedades.

El inventario de capacidades confirma que los corregimientos Jaqué y Yape presentan una situación especialmente crítica en el suministro de agua para el consumo humano.

4.2 Albergue temporal y vivienda

En la provincia de Darién no existen albergues temporales. La población en búsqueda de protección internacional generalmente llega primero a zonas alejadas de los centros urbanos y han sido atendidos por los mismo indígenas de esos poblados. Luego, al llegar a localidades como Jaqué, Yaviza o Boca de Cupe, han sido acogidos por la población misma, por familiares o por conocidos Colombianos (FUNPADEM, 2003).

En zona de poblados, la tendencia de los recién llegados es a ubicarse en zonas periféricas de

éstos, donde ya existen asentamientos de población colombiana. Esto significa que dicha población frecuentemente se establece fuera del alcance de cobertura de los servicios públicos (agua, luz y recolección de basura), y posteriormente buscan ubicarse en zonas donde tengan acceso a estos. En Jaqué, actualmente la población que se asienta se encuentra mezclada con la población receptora, sin embargo, a la hora de buscar una vivienda se ven obligados a asentarse en las afueras de Jaqué, donde no existe conexión a la red de acueducto ni de luz eléctrica²³.

²² Observaciones recogidas del diagnóstico, OIM 2002.

²³ Observaciones de terreno, OIM 2005.

Se ha observado una tendencia a cambiar de vivienda con el paso del tiempo dentro de un mismo asentamiento poblacional. Esto no sólo responde a las condiciones de agua y saneamiento básico mencionadas, sino también a la necesidad de espacio, pues como se anotó las familias son en muchos casos numerosas, por necesidad de independencia, y finalmente en búsqueda de mejores condiciones de vida. Se observan algunos casos de refugiados o protegidos colombianos que han logrado adquirir vivienda propia, ya sea a través de reservas económicas que poseían, y/o mediante proyectos que buscan apoyar la construcción de viviendas propias, como las construcciones apoyadas por el ACNUR. La forma

de alojamiento más común es el arriendo, y en algunos casos como el de Jaqué, el canon de arrendamiento usualmente incluye el servicio de luz eléctrica²⁴. El arrendamiento en Jaqué fue cubierto por ACNUR hasta diciembre de 2005, y subsecuentemente se pasó a un proyecto de apoyo de construcción de vivienda propia. Los lotes fueron donados por las autoridades municipales.

La tendencia observada en la vivienda es una condición de hacinamiento, en chozas de madera con techo de zinc o palma con uno o dos cuartos. En otros casos, las familias se dividen para ocupar varias viviendas, ya sea donde conocidos, en arriendo o con familia.

Estudio de caso: Condiciones de hacinamiento crítico

La tercera parte de las personas entrevistadas manifestó que la vivienda representó una de sus principales necesidades al momento de su llegada, incluso antes que la alimentación, la salud, el trabajo o la seguridad. El 23% manifestó que la necesidad de la vivienda sigue estando dentro de sus tres principales necesidades en el presente. Se determinó que casi la mitad de las familias del estudio de caso habitan en una casa (46%), en tanto que el 32% se refugia en un rancho, choza o vivienda de desechos y el 20% de las familias tienen una sola habitación como vivienda. La estructura de sus viviendas es característica de la población indígena de la zona. Los materiales más frecuentemente utilizados en las paredes exteriores son la madera burda, guadua, caña y esterilla, los techos generalmente son tejas de zinc o de cemento sin cielo raso, aunque también predominan los techos de paja, palma o similares. Por último, en cuanto al material de los pisos, el predominante es de algún tipo de madera.

En conjunto, es posible decir que las condiciones de la infraestructura básica de las viviendas cumplen parcialmente con el propósito de proteger a las familias colombianas, aunque no cuentan con servicios sanitarios adecuados.

Por otro lado, una buena proporción parte de éstas familias habitan, en viviendas propias (39%), le siguen aquellas que viven en arriendo (29%) y los que utilizan una vivienda prestada, bien sea por un familiar o algún conocido (24%). El 41% de las familias dicen haber poseído alguna propiedad en Colombia, la mayoría de las veces en zona rural (92%).

En cuanto a la calidad de las viviendas, en términos de la disponibilidad habitacional, se observa que el 45% de estos hogares, más de tres personas comparten una sola habitación; por ésta razón, se considera que están en condiciones de hacinamiento crítico. Esta situación contrasta con el elevado número de niños en edad de pubertad y de adolescencia temprana, pues constituye una población vulnerable al abuso sexual de menores, usualmente relacionado con la escasez habitacional, y agravado por la exposición de las personal a enfermedades de transmisión sexual – ETS.

²⁴ | Observaciones de terreno, OIM 2005.

En el estudio de caso, la necesidad más frecuente identificada por las personas encuestadas en búsqueda de protección internacional a su llegada a Panamá fue la vivienda. Ésta sigue siendo una de las principales necesidades al momento de la encuesta. Así mismo, se observó que la necesidad de vivienda no se expresa exclusivamente como refugio, sino también como calidad del mismo, esto es, de los materiales que lo constituyen, y de los sistemas de agua y de saneamiento básico con los que cuenta.

En vista de que la necesidad primaria es la de vivienda, tanto en el momento de llegada al territorio panameño como en la actualidad, se destaca la necesidad de adecuar infraestructura existente para la recepción de la población colombiana en búsqueda de protección en caso de movimientos transfronterizos importantes. Los primeros puntos de acogida en Panamá son Boca de Cupe y Jaqué, por lo tanto, es importante adecuar, o en su defecto crear, algún tipo de estructura que cuente con agua, luz y servicio sanitario para albergar temporalmente a refugiados y evitar así problemas de salud, y problemas ocasionados por la falta de techo. Estos albergues temporales pueden ser usados para otros fines comunitarios cuando no sean requeridos para albergar temporal.

4.3 Salud

En la zona existen hospitales y centros de salud, algunos mejor dotados que otros. En términos generales, los equipos e instalaciones no se utilizan suficientemente ya que el personal de salud es insuficiente²⁵. La comunicación en la zona del Darién es muy limitada y debe en la mayoría de los casos, realizarse por vía fluvial. Algunos puestos de salud en el distrito de Pinogana no cuentan con personal capacitado para atender las necesidades de salud, o en caso contrario, carecen de equipamiento para atención básica, por lo cual, recurren a trasladar al paciente al hospital más cercano, a veces horas en lancha si las condiciones lo permiten, si no por evacuación por helicóptero de la policía (OIM, 2002).

A través de las visitas de campo se constató que en Yape no hay centros de salud. La población usa el centro de salud en Unión Chocó, a 10-15 minutos en piragua²⁶. Boca de Cupe cuenta con un centro de salud con atención durante las 24 horas, el cual es atendido por un médico, tres enfermeras, dos asistentes de enfermería y una persona que lleva el control estadístico y de medicamentos. El centro de salud cuenta con una área de recepción, una sala de urgencias con una camilla y pocos instrumentos, una sala de partos en estado regular y cuatro camas para hospitalización.

Jaqué cuenta con un centro de salud que, de la misma forma, provee atención gratuita o a muy bajo costo las 24 horas del día y procura medicamentos para la población local y la población colombiana en búsqueda de protección de forma gratuita. El centro cuenta con dos médicos, tres enfermeras y tres auxiliares de enfermería²⁷. Además, cuenta con facilidades para cirugías menores y posee una dotación de máquina de rayos X; aunque todavía no ha sido instalada ni adecuada para poder usarla. El centro cuenta también con infraestructura de laboratorio, aunque carece de personal capacitado para utilizarlo.

En Paya y Púculo hay puestos de salud. En Púculo hay un promotor de salud y diez parteras, mientras que en Paya existe un promotor de salud y cuatro parteras. En ambos lugares se hace uso frecuente del conocimiento de medicina tradicional, aunque la falta de comunicación con el resguardo de Arquía, donde existen curanderos tradicionales que a la vez ejercen como maestros o formadores de los médicos tradicionales de Paya y Púculo, ha hecho que la eficacia de esta alternativa se haya debilitado aceleradamente en los últimos tres años.

La atención vale entre 50 centavos y 2 USD dependiendo del motivo de la consulta, aunque

²⁵ Entrevistas institucionales desarrolladas por OIM Colombia en trabajo de campo, 2005.

²⁶ Entrevistas institucionales desarrolladas por OIM Colombia en trabajo de campo, 2005.

²⁷ Los doctores y las enfermeras cumplen turnos de 20 días y descansan 10, los auxiliares trabajan 5 días a la semana.

en el caso de no contar con recursos, la atención es gratuita tanto para locales como para colombianos en búsqueda de protección. Bajo los programas del gobierno central de maternidad, niñez y juventud, las consultas y los medicamentos son gratis.

En el centro de salud de Boca de Cupe se identificaron varias falencias que afectan la calidad del servicio que se le da a la población. Se identificó insuficiencia de colchones (los colchones en el centro llevan más de 15 años), sábanas, ropa para pacientes, cunas y ropa para recién nacidos. No existe división entre hombres y mujeres. Cuando los centros no cuentan con laboratorios, los pacientes que necesitan dicho servicio deben dirigirse a Yaviza, Metetí o La Palma²⁸. Cuando requieren atención más especializada, la ONPAR con recursos de la ACNUR los traslada a Ciudad de Panamá para su atención.

Las enfermedades más comunes reportadas por diferentes encuestas realizadas²⁹ son del orden respiratorio y están asociadas a la falta de agua corriente y potable como diarreas, piodermitis, parasitosis, etc., y enfermedades de la piel. La cobertura en salud sexual y reproductiva, aunque carente de métodos de planificación familiar, parecen ser adecuadas gracias a los programas del gobierno de maternidad y niñez (FUNPADEM, 2003).

Según lo observado en las visitas a campo y las entrevistas con los médicos en Darién, el estado de salud general de la población colombiana en búsqueda de protección es bueno, aunque no es tan bueno en la población indígena, mayormente Emberas. Por el estudio de caso³⁰, se sabe que las instituciones locales no tienen una adecuada capacidad de respuesta para los problemas de salud. A través de las encuestas realizadas en terreno y en Ciudad de Panamá con instituciones relacionadas con el tema de salud, se observa

que, en general, la salud reproductiva de las mujeres es buena y a pesar de que la mayoría de la población fue vacunada alguna vez desde su llegada a Panamá, la actualización de inmunizaciones no ha ocurrido y la nutrición infantil podría mejorar notablemente.

La atención, en efecto, es interrumpida excepto en los poblados donde existe un centro de salud. En los centros de salud la atención es de 24 horas. En los poblados donde no hay centros de salud, las personas se deben desplazar hasta el centro de salud más cercano, o esperar una gira de los médicos a dicho poblado.

ONPAR, con financiamiento de ACNUR, cubre los gastos de salud de los protegidos y refugiados, pero de todas formas la salud está subsidiada para todos en Darién y Kuna Yala, es decir que se paga una consulta simbólica de 50 centavos para cubrir costos netamente operativos, y no pagan por los medicamentos. En las áreas cubiertas por el estudio de caso no se identificaron casos de malaria, ni dengue. Sin embargo, son frecuentes los casos de tuberculosis (controlado), parasitismo, diarrea, infecciones respiratorias, enfermedades en la piel y gripe. Los ciclos de cada enfermedad dependen de la época del año.

Para casos de enfermedades o accidentes que no son manejables por el centro de salud existe la opción de evacuación por helicóptero de la policía o por el Servicio Aéreo Nacional. En promedio esto ocurre una vez al mes.

Los centros médicos de Boca de Cupe y Jaqué cubren las zonas aledañas mediante visitas que realizan cada 2 o 3 meses. En el caso de Jaqué cubren una población de 2.500 a 3.000 personas donde se incluye Jaqué, Puerto Piña, y comunidades indígenas de los ríos. Estas visitas médicas han ido disminuyendo. Actualmente están detenidas debido a que la lancha del centro médico se hundió y no han podido reemplazarla³¹.

²⁸ Para cualquier movimiento de los refugiados/protegidos es necesario una referencia médica y permiso de ONPAR. Además del costo de la movilización por el río (aproximadamente 20-30 USD por pasajero).

²⁹ Norwegian refugee council & PCS, 2005; FUNPADEM, 2003; IOM, 2005.

³⁰ Visita de terreno, OIM 2005.

³¹ Ídem.

La mayor necesidad identificada relacionada con el servicio de salud es la carencia de medicamentos esenciales, insuficientes para brindar la asistencia más básica a la población. La salud oral de la población en general es regular. No hay odontólogo en Boca de Cupe y Yape; el que está en El Real se desplaza muy poco por la zona. Para tratamientos odontológicos la población de la zona debe desplazarse a El Real³², lo cual tiene un costo de entre 10 y 20 USD por persona en transporte. En Paya y Púculo se reportan problemas de salud oral, principalmente la caída de dientes que podrían tener una explicación inicial en la escasez de calcio en la dieta.

Con relación a la salud sexual y reproductiva, se observa por un lado que la maternidad es gratuita e incluye un esquema de control de los primeros cinco años de la vida del niño. La atención incluye todas las vacunas. Así mismo, la mayoría de las mujeres se presentan para su citología cada dos años. Los jóvenes inician relaciones sexuales entre los 14 y 15 años. La mayoría de las mujeres tienen su primer hijo al cumplir los 15 años, hay un porcentaje alto de madres solteras y son frecuentes los casos de familias con 4 hijos. Se presentan brotes frecuentes de Enfermedades de Transmisión Sexual - ETS, principalmente clamidia y gonorrea, en gran parte de la población. En las comunidades mezcladas se presentan bastantes casos de prostitución clandestina. Según el

personal consultado del centro de salud, hay varios casos de VIH/SIDA en Boca de Cupe y de Virus de Papiloma Humano, causante del cáncer de cuello uterino. En el año 2005 se presentó la muerte de una persona por SIDA. Se observó que el centro de salud de Boca de Cupe no cuenta con condones, a pesar de pedirlos todos los meses al Ministerio de Salud. El centro sí cuenta con otros tipos de prevención del embarazo, como el dispositivo intrauterino y el anticonceptivo hormonal.

Asimismo, los casos de violencia intrafamiliar son bastante frecuentes, muchas veces relacionados con el tema de la promiscuidad. Los casos de maltrato a mujeres y niños parecen ser bastante frecuentes. Actualmente, UNICEF se encuentra realizando programas para apoyar a los niños, niñas y jóvenes en sus experiencias con la violencia, la muerte de seres queridos y el temor constante de persecución. La estrategia se lleva a cabo a través de la educación de grupos de jóvenes, en el manejo de traumas y recuperación de salud mental mediante actividades lúdicas y participación en grupos, para que éstos repliquen la capacitación recibida, aumentando así la cobertura y logrando una participación y empoderamiento de la comunidad misma en su proceso de recuperación y sanación³³. En 2004 y 2005 la organización no gubernamental FUNDAMUJER, con financiamiento de ACNUR, implementó talleres en las comunidades fronterizas tratando la temática de género y violencia doméstica.

Estudio de caso: Los servicios de salud carecen de calidad

Es normal encontrar que el 6% de los hogares encuestados haya una mujer embarazada, no obstante, llama la atención que el 81% de los casos, al menos uno de los miembros, haya nacido en el municipio receptor³⁴. Al mismo tiempo, en el 96% de los hogares donde ha habido, o hay una mujer embarazada, se ha recibido asistencia médica prenatal; y en el 95% de los casos, estas mujeres recibieron atención en una institución de salud en el momento del parto.

En esta misma línea, se observa que casi todos los hogares han recibido servicios de salud (98%), la mayor parte de las veces por embarazo o parto; pero, también han sido importantes las consultas por diarrea (63%), enfermedades respiratorias (47%) y exámenes especiales (41%).

³² Ubicado a 2 horas y media por río en piragua con un motor de 25 caballos de fuerza.

³³ Entrevista institucional con UNICEF, diagnóstico OIM 2005.

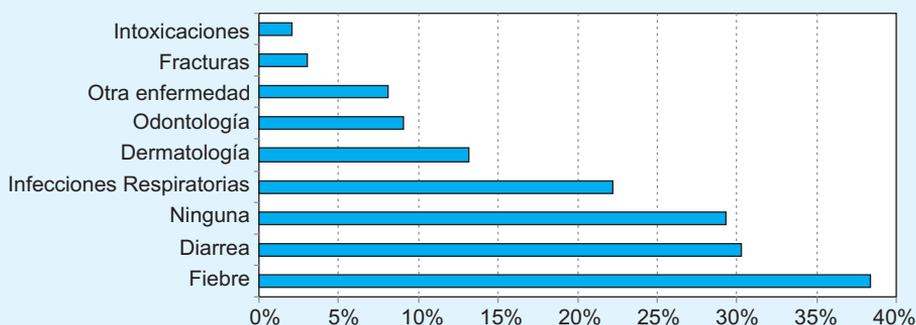
³⁴ Esto pone en evidencia que gran parte de los hijos en estos hogares son Panameños, y por lo tanto deben gozar de todos los derechos que les concede dicha condición.

Asimismo, durante los últimos tres meses, las afecciones más frecuentes de esta población estuvieron relacionadas con episodios de fiebre y diarrea (38 y 30% respectivamente, ver gráfica 2); el 83% de estos casos fueron atendidos por algún profesional de la salud y en el 2% de los casos no hubo ningún tipo de atención³⁵. El medicamento formulado, en el 19% de los casos tuvo que ser comprado, en el 41% de los casos les fue regalado, o entregado por el médico, en el 2% de los casos no lo pudieron conseguir y en el 10% no lo necesitaron.

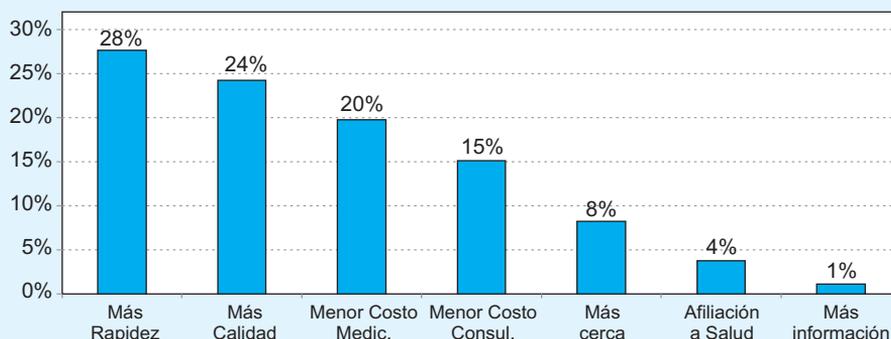
Los programas de vacunación están cercanos a ser universales, el 90% de los niños menores de 12 años cuenta con carné de vacunación, y casi toda la población infantil tiene todas las vacunas para su edad (98%). No sucede lo mismo con los programas de prevención del VIH/SIDA, pues el 20% de la población no conoce la enfermedad y una proporción similar no sabe cómo se transmite, ni cómo protegerse.

Por otro lado, el 90% de las mujeres conoce algún método de planificación familiar y la mitad de ellas lo utiliza, en tanto que el 84% de las mujeres en edad reproductiva, se ha hecho alguna vez el examen de citología vaginal.

Gráfica 6. Principales problemas de salud de los hogares entrevistados en los últimos tres meses



Gráfica 7. Principales necesidades en salud de los hogares entrevistados en Panamá*



Fuente: Encuesta OIM. Cálculos propios
* Provincia del Darien, Panamá

³⁵ La mayoría de las veces en que no hubo atención médica, fue porque el caso era leve y no justificaba su atención profesional (55%).

Con respecto a los índices de violencia intrafamiliar, el 63% de los hogares percibe algún caso de violencia contra la mujer, y una proporción similar cree que existe en la comunidad casos de maltrato infantil.

Finalmente, las principales necesidades de esta población, en cuanto a atención en salud, son las siguientes: i) rapidez en la asignación de citas, ii) mejor calidad de los servicios de salud, y iii) menor costo de los medicamentos (ver gráfica 7).

La atención en comunidades donde existen centros de salud es, en general aceptable, a pesar de las falencias en suministros y en personal de salud para la atención a la población. Las necesidades en materia de salud no son las mismas entre las poblaciones visitadas. En los lugares donde hay centros de salud algunos presentan principalmente insuficiencia de insumos para la atención médica, otros presentan insuficiencia de personal. Este tema necesita reforzarse con acciones coordinadas de varias entidades que aseguren una mayor cobertura y compromiso a largo plazo.

La cobertura del servicio de atención médica en zonas donde no existen centros médicos es limitada, y puede ser notablemente mejorada. Así mismo, se identifica la necesidad de programas de asistencia en salud reproductiva y de educación sexual. De hecho, la atención psicosocial puede ser un componente de cualquier proyecto dirigido a atender las necesidades de la población en búsqueda de protección internacional.

Finalmente, y como se vio anteriormente, las condiciones de acceso a agua y saneamiento básico son limitadas incluso para las poblaciones que viven donde existen centros de salud. Estas limitaciones son factores de riesgo para la salud de la población colombiana y la población receptora. El mejoramiento de estos servicios puede definitivamente disminuir la vulnerabilidad de estas poblaciones, y especialmente de los niños, a una serie de enfermedades.

4.4 Nutrición y Seguridad Alimentaria

Las poblaciones en el Darién se alimentan generalmente de plátano, arroz y ñame complementado con carne de cerdo, carne de caza y pescado. La población colombiana adicionalmente come mucho frijol y maíz.

El gobierno panameño ofrece, a través del sistema educativo, un desayuno fortalecido en vitaminas a todos los niños que asisten a la escuela. Adicionalmente, muchas escuelas se han organizado para comprar y preparar el almuerzo para los niños³⁶. Por ejemplo, el internado de Jaqué, administrado por la iglesia católica recibe complementos nutricionales del Vicariato de Darién (VIDA).

El suministro de raciones alimentarias por parte de ACNUR logró complementar la dieta de los colombianos refugiados, protegidos y en

búsqueda de protección durante un periodo, como también lo hizo el desarrollo de alternativas para mejorar la seguridad alimentaria mediante proyectos de huertas agroecológicas. Sin embargo, desde que se suspendió la entrega de alimentos y las huertas cayeron en desuso, el grado de malnutrición ha aumentado. Según las entrevistas realizadas, en Jaqué se ha notado una disminución de peso en los niños desde la suspensión de la entrega de alimentos por parte de ACNUR. Hasta el momento no se ha logrado crear la conciencia y la costumbre de consumir vegetales y legumbres a pesar de que la tierra es propicia para su cultivo y, que mucha gente posee conocimientos agrícolas³⁷.

Las restricciones de movilidad impuestas a la población protegida tiene como consecuencia que los colombianos no pueden cultivar en tierras alejadas de los poblados donde residen.

³⁶ | Inventario de capacidades de barrios y encuestas institucionales, OIM 2005.

³⁷ | Estudio de caso, OIM 2005.

Estudio de caso: La dieta de la población

El 32% de las personas entrevistadas expresó que la alimentación fue una de las tres principales necesidades al momento de su llegada. Seguidamente, el 9% señaló la necesidad de alimentación como una de las tres principales necesidades en el presente. Así mismo, las entrevistas revelaron que en el 33% de los hogares, alguno de los niños presentó baja de peso durante los últimos tres meses; probablemente sea esto consecuencia de la dieta poco balanceada en proteínas, vitaminas y minerales, que consume normalmente esta población. Así mismo se observó un déficit vitamínico en la dieta básica de las poblaciones. Los productos que componen dicha dieta, son generalmente alguna proteína, carnes y pescados, arroz y plátano (Tabla 4). Prácticamente no se observa consumo de verduras, frutas y lácteos, que complementen la dieta alimenticia de estos hogares, a pesar de que ha habido proyectos de huertas caseras y comunales, como en el caso de Jaqué³⁸.

Tabla 4. Dieta básica de los hogares encuestados*

Productos	%
Carne, pollo, pescado	85
Arroz	85
Platano verde	81
Papas, yuca, mellocos	24
Maiz	13
Huevos	8
Frijol	7

Fuente: Encuesta OIM. Cálculos propios

* Provincia del Darién

Lo anterior está directamente asociado a los problemas de acceso a verduras y disponibilidad de alimentos que tiene esta población, los cuales a su vez están asociados con los hábitos alimenticios. Ante tal situación, el 75% de los hogares recibieron algún complemento nutricional, vitamínico o reconstituyente; generalmente suministrado por el servicio de salud (85%) y en el 10% de los casos por alguna organización humanitaria.

A partir del estudio de caso se observó que, junto con la vivienda, la alimentación es la principal necesidad de la población cuando entra al país. A esto se agrega la alarmante reseña de que en la tercera parte de los hogares entrevistados, alguno de los niños haya presentado disminución de peso en los últimos tres meses. Estas informaciones, plantean el reto de mejorar las condiciones de nutrición, ya sea a través del fortalecimiento de la redes de comercialización e intercambio de productos agrícolas en Darién, redes que se hallan limitadas debido a los problemas logísticos de transporte en la zona, o a través de otros proyectos de seguridad alimentaria que atiendan de manera más directa las necesidades de las poblaciones en búsqueda de protección internacional.

4.5 Educación

El acceso a la educación por parte de la población colombiana protegida y en búsqueda de

protección se dificulta por varias razones: la infraestructura escolar es de por sí limitada en la región de frontera con algunas zonas donde solo se proporciona educación primaria, y la falta

³⁸ Encuestas a hogares y encuesta institucional con el Vicariato de Darién, OIM 2005.

de documentos probatorios del nivel escolar alcanzado dificulta (pero no impiden) el acceso a la educación, entre otros. Esto llama la atención cuando se observa que el 56% de la población del estudio de caso son menores de 18 años.

La provincia del Darién representa el 1.4% de la población total del país, y posee el 2.4% del total de docentes en la república, el 2.1% de las matrículas reportadas para primaria, y el 1.2% de las matrículas de premedia³⁹ y media⁴⁰ y tasas de 24 y 15 alumnos por docente en el área de primaria y premedia / media respectivamente.

El mayor problema relacionado con la educación es la cobertura y el equipamiento⁴¹. Aunque en cifras, el número de maestros, matrículas y tasa alumnos-maestros están bien en comparación con las del resto del país⁴², hay que tener en cuenta que Darién es la provincia más extensa de Panamá, y que la comunicación al interior de ésta es muy restringida. Por lo tanto, el acceso a la escuela, en especial a la secundaria se dificulta para los niños, niñas y adolescentes que habitan las zonas rurales y especialmente en las comarcas indígenas

Yape cuenta con una escuela de niveles de 1er a 6to grado. Hay tres profesores y se maneja un sistema con un solo docente en aulas multigrados⁴³. La infraestructura de la escuela está en estado bastante regular. Las paredes presentan fisuras y evidencian deterioro. La disponibilidad de pupitres no satisface la demanda y los que hay, están en muy mal estado. Para el caso de Yape, los libros no habían llegado al momento de las entrevistas y, por lo tanto, los

alumnos sólo cuentan con cuaderno y lápiz como materiales de trabajo. En este último se confirmó que se han organizado madres comunitarias para el cuidado y educación de los niños en edad preescolar.

En Boca de Cupe hay una escuela de 1º a 9º grado. La escuela cuenta con 26 profesores especializados y se enseñan todas las materias por grado. La infraestructura de la escuela se encuentra deteriorada. Fue construida con poco cemento y como consecuencia se están presentando rajaduras y otros daños. En relación al material didáctico, la escuela tiene libros para los alumnos de 1º a 6º grado, sin embargo, para los alumnos de 7º a 9º el material es insuficiente. Hay muy poco material adicional como lupas, calculadoras, kits de geometría, geografía etc., y por lo tanto, hay materias que no se pueden dar. La escuela cuenta con una computadora y una impresora, un televisor y un DVD, donado por UNICEF.

Tanto Paya como Púculo cuentan con escuelas hasta octavo grado: Paya posee tres profesores, ninguno de ellos de la etnia Kuna. Púculo cuenta con 5 profesores de los cuales uno es Kuna. La educación se imparte en lengua española y en general los menores dominan ambas lenguas.

En Jaqué la escuela cubre el ciclo de primaria y secundaria básico (hasta 9º grado). Hay 300 alumnos en primaria incluyendo párvulo, y 120 en el ciclo básico de secundaria para un total de 440. El promedio es de 30 alumnos por salón para los grados bajos, y 25 por salón para los grados altos. Hay 24 docentes en total. La escuela tiene 2

³⁹ La educación premedia es la etapa final de la Educación Básica General. Se desarrolla en estudiantes cuyas edades oscilan entre los doce (12) y quince (15) años.

⁴⁰ La educación media es la que sigue a la Educación Básica General y antecede a la educación superior. Tiene como objetivo continuar la formación cultural del estudiante y ofrecerle una sólida formación en opciones específicas, a efecto de prepararlo para el trabajo productivo, que le facilite su ingreso al campo laboral y proseguir estudios superiores. Tiene una duración de tres años y es de carácter gratuita y diversificada.

⁴¹ Inventario de capacidades de barrios, OIM 2005.

⁴² Kuna Yala presenta tasas de 22 y 13 alumnos por docente y Ciudad de Panamá 27 y 16 en primaria y premedia y media respectivamente. En matrículas Kuna yala posee 0.5% y 0.5% y Ciudad de Panamá 42% y 49.4% en las áreas de primaria y premedia y media respectivamente. Kuna Yala representa 1.1% de la población total y C. de Panamá 49.8% pero poseen respectivamente 0.6% y 37.9% de los docentes. Fuente: Panamá en Cifras 2000-2004; Dirección de Estadística y Censo, 2005.

⁴³ Información de visitas de campo, OIM 2005.

horarios: matutino 7.30 am. 12.30 pm para primaria y en la tarde de 12.30 pm. a 6 pm. para los grados 7º, 8º y 9º. La escuela presenta deficiencias de dotación escolar libros, útiles y la fotocopiadora se encuentra dañada al igual que todas las otras fotocopiadoras de Jaqué. Para 2006 una iniciativa privada busca cubrir el décimo grado en las aulas del Centro de Fe y Alegría⁴⁴.

En Kuna Yala, la escuela de Puerto Obaldía cubre en 2006 hasta 8º grado y recibe estudiantes de comunidades indígenas aledañas, estudiantes panameños de comunidades vecinas y

estudiantes colombianos protegidos y en búsqueda de protección temporal. Estos estudiantes son acogidos en hogares particulares ya que la escuela no cuenta con un internado. Esto plantea problemas de toda índole con la consecuencia que las matrículas están bajando y el Estado podría, a futuro, reducir el número de docentes, y por ende, los cursos ofrecidos si no se mantiene una matrícula alta.

ACNUR está apoyando en el 2006 a la población con becas para educación secundaria y con becas universitarias.

Estudio de caso: Elevadas tasas de analfabetismo y de inasistencia escolar

Aproximadamente uno de cada cuatro jefes colombianos entrevistados, en la frontera con Panamá, no ha ido a la escuela, el 42% tiene sólo primaria y el 35% algún grado de secundaria. Ninguno de ellos tiene algún grado de formación técnica o superior.

Un patrón similar se presenta con los cónyuges: el 56% solo tiene primaria, el 23% secundaria y el 20% no ha recibido educación básica. (Tabla 5). Esta historia parece repetirse en los hijos, la mayoría de ellos con primaria o preescolar (52%), el 19% se encuentra en secundaria y el 28% no ha accedido al sistema⁴⁵. Los nietos en estos hogares presentan una tendencia similar.

Es evidente el bajo nivel educativo de toda la población, sin embargo, causa una mayor preocupación el hecho de que la historia de los padres empiece a verse reflejada en las generaciones siguientes. Este círculo vicioso impide que la población pueda salir de la pobreza y, más aún, prolonga y refuerza los estados de pobreza crónica y estructural.

Tabla 5. Nivel educativo de los miembros de los hogares encuestados según parentesco con el jefe del hogar (%)*

Nivel	Jefe	Cónyuge	Hijos	Otros parientes
Prescolar	1,0	1,2	8,3	6,5
Primaria 1-3	23,0	36,6	30,6	22,6
Primaria 4-5	18,0	18,3	13,5	9,7
Básica secundaria 6-9	28,0	17,1	15,3	6,5
Secundaria 10-11	7,0	6,1	4,0	3,2
Universitaria	-	-	0,6	-
Ninguno	23,0	19,5	27,5	46,8
No informa	-	1,2	0,3	4,8

Fuente: Encuesta OIM. Cálculos propios.

* Provincia del Darien.

⁴⁴ Entrevista con maestros en Jaqué durante la visita a campo, OIM 2005.

⁴⁵ Vale anotar que el 22% de la población es menor a 5 años.

Este fenómeno se constata al analizar las tasas brutas de asistencia escolar. Por ejemplo, uno de cada cuatro niños entre 4 y 11 años no asiste a la educación, el 12% de los jóvenes entre 12 y 18 años tampoco, y el 68% de los adultos jóvenes (entre 19 y 24 años) tampoco recibe algún tipo de formación (Tabla 6).

La principal razón de no asistencia a la educación de los menores de 18 años, es porque tiene que trabajar; asimismo, muchas veces tienen que prestar algún servicio, como cuidar a un menor en el hogar (Tabla 7).

Tabla 6. Asistencias escolar por grupos de edades en los hogares colombianos* (%)

Nivel	entre 4 y 11	entre 12 y 18	entre 19 y 24
Preescolar	15%	1%	-
Escuela	60%	64%	16%
Colegio	1%	21%	13%
Técnico	-	2%	-
Universidad	-	-	3%
No asiste	24%	12%	68%

Fuente: Encuesta OIM. Cálculos propios.

* Provincia del Darien

Tabla 7. Principales causas de la inasistencia escolar en menores de 18 años (%)

Tiene que trabajar	40
Tiene que cuidar a un menor	20
Por enfermedad	10
Ya terminaron	5
No les gusta	5
Otros	20

Fuente: Encuesta OIM. Cálculos propios.

La tasa de analfabetismo de esta población es muy elevada, pues en el 40% de los hogares convive al menos una persona mayor de 12 años que no sabe leer ni escribir.

El acceso a la educación no es un problema fundamental de los colombianos protegidos y en búsqueda de protección en Panamá, ya que este derecho no le es negado a nadie, ni siquiera a los adultos, a quienes como en el caso de Jaqué, se les ofrecen cursos nocturnos de alfabetización gratuitos o a muy bajo costo. El problema es cuando las escuelas locales no cubren todos los niveles escolares y a los jóvenes les toca migrar hacia otros centros educativos en Metetí, La Palma o Ciudad de Panamá. En el caso de los protegidos y refugiados, les toca aplicar a becas y atender escuelas con internado previa solicitud de un permiso especial a ONPAR para residir en otro poblado. Finalmente se identificaron algunas deficiencias a nivel de infraestructura y de dotaciones.

4.6 Capacitación Técnica y Vocacional

Los diferentes diagnósticos y estudios sobre población en búsqueda de protección muestran

en general una tendencia hacia la rápida integración laboral por parte de los jefes de familia, así sea en empleos irregulares y en condiciones menos favorables que los de la

población local. El colombiano trabaja para asegurar la propia supervivencia y la de su familia. Las condiciones de los empleos a los que logran acceder los colombianos no sólo son usualmente menos remunerados que los empleos a los que acceden las personas de las comunidades receptoras, sino que también operan bajo condiciones que los habitantes locales no aceptarían (FUNPADEM 2003).

En el caso del Darién, esto se constató, agravado por el hecho de que los empleos tienden a escasear incluso para la población receptora. La mayoría de la población vive de la agricultura, el corte de madera, la pesca y la caza de subsistencia, complementado con venta de ñame, plátano y arroz. La venta de estos productos se dificulta para la población en búsqueda de protección, ya que debido a sus restricciones de movilidad, dependen de algún intermediario. En Jaqué, Boca de Cupe y Puerto Obaldía existen cajas comunales de crédito especializadas en micropréstamos para producción y comercialización⁴⁶, financiadas y apoyadas por ACNUR. Cuentan en promedio con 50 a 60 miembros entre población protegida, refugiada y población local. Estas cajas necesitan apoyo en capacitación administrativa, capacitación para comercialización y un apoyo técnico en particular a iniciativas agrícolas.

Para esta población, en su mayoría campesinos colombianos, se les dificulta poder trabajar en la agricultura porque a menudo los campos o zonas cultivables quedan alejados de los poblados en donde residen, lo cual significaría pernoctar fuera de casa, algo que el estatus de protección temporal no permite. La obtención de permisos especiales para estos casos es sumamente demorado. Aún así, según datos de las encuestas de FUNPADEM, el 78% de los jefes de familia protegidos en Panamá ejercen algún oficio. Este suele ser de tipo jornalero agrícola, servicios domésticos o pesca. Los ingresos reportados por dicho estudio para la población en búsqueda de protección internacional en el

Darién son de menos de US\$ 50 al mes, mientras que la mediana de ingreso en la zona es de US\$ 288.5 al mes⁴⁷.

El Programa de la Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el organismo de la iglesia católica CARITAS Panamá se encuentran actualmente desarrollando componentes de generación de ingresos en sus proyectos. También están actualmente en desarrollo iniciativas como la Caja Comunal "Unión de Productores Colombo-Panameño 24 de mayo", constituida en mayo del 2003. La Caja tiene en este momento 41 miembros activos y 10 miembros inactivos. Los 51 miembros constituyen la Asamblea General y el presidente de la Caja es un colombiano, capacitado desde joven edad en trabajos comunitarios. La matrícula de membresía es de 6 USD, pero por el momento no se recibe más miembros por lo que no hay mas fondos. En este momento la caja maneja un fondo de 12.203,98 USD distribuido entre 26 proyectos de los cuales 18 son individuales y 8 colectivos. Los proyectos son principalmente agrícolas, de venta de servicios y pecuarios. Los fondos se recuperan en un máximo de 12 meses incluyendo la tasa de interés de 1% mensual.

Se identificaron asociaciones locales como APACOJA (Organización de Agricultores), OPEWAJ (organización de agricultores indígenas Emberas y Wounan de las tierras colectivas de Jaqué), cooperativas múltiples, grupos de mujeres panaderas y recicladores de papel, y cooperativas de ahorro y crédito (la de Jaqué se encuentra actualmente paralizada). En todas estas organizaciones participan colombianos protegidos ó en búsqueda de protección internacional⁴⁸.

Asimismo, se sabe que el Estado tiene en curso la ejecución de proyectos destinados a mejorar las vías de acceso a diferentes poblados así como la creación de servicios públicos que favorecen la calidad de los productos (agua, electricidad, refrigeración, entre otros). Esto permitirá sacar los productos al mercado.

⁴⁶ Observaciones de terreno, OIM 2005.

⁴⁷ Dirección de estadística y Censo.

⁴⁸ Observaciones en visita de campo, OIM 2005.

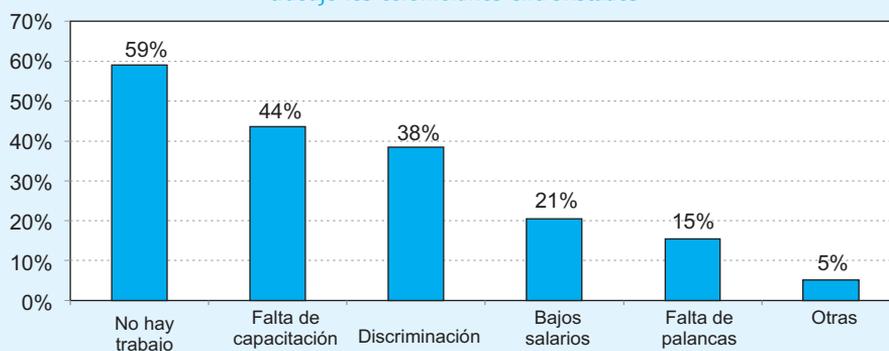
Estudio de caso: Situación de emergencia laboral: una de cada dos personas en edad de trabajar no tiene empleo

Gran parte de los oficios de la población ocupada en edad de trabajar se desarrolla en una finca o terreno rural (31%) y en actividades informales (40%). Los datos sugieren que las actividades agrícolas y el corte de madera predominan para quienes están en el Darién central, y las actividades comerciales son corrientes en la zona de frontera. De todas maneras y como se mencionó, la logística para el transporte de mercancía es limitada para todos los habitantes de la zona.

La mayoría de desocupados siente que no existen los suficientes puestos de trabajo (59%), y que, a su vez, no tienen la suficiente capacitación para concursar por los pocos empleos disponibles (44%). La situación se agrava aún más, pues el 38% de los desocupados, siente que son víctimas de la discriminación a la hora de buscar empleo (gráfica 8). Es importante recordar que la mayoría de los que no están empleados ejercen la agricultura de subsistencia con opción de vender el excedente no consumido.

La mayoría de hogares coinciden en que la mayor necesidad en relación al trabajo es un incremento de las remuneraciones, situación que aporta mayor evidencia sobre la baja calidad del empleo que desempeñan.

Gráfica 8. Principales razones por las cuales no han encontrado trabajo los colombianos entrevistados*



Fuente: Encuesta OIM. Cálculos propios.

* Provincia del Darién

Tabla 8. Cursos de capacitación más solicitados por los colombianos entrevistados*(%)

Modistería, corte y costura	39
Carpintería y ebanistería	10
Técnico en agricultura	9
Mecánica	8
Enfermería	6
Técnico en pesca	6
Sistemas y Computación	6
Otros	15

Fuente: Encuesta OIM. Cálculos propios.

* Provincia del Darién.

Finalmente, la intención de recibir capacitación técnica laboral, por parte de la población en edad de trabajar, se percibe en el 91% de los hogares. Concretamente, el 42% de esta población se siente animada en recibir capacitación para el trabajo, y dispone para ello una hora y media diaria de dedicación. En la Tabla 8 presenta los cursos más solicitados por esta población.

Como se observó, existen diferentes iniciativas destinadas a mejorar la capacidad de generación de ingresos de las comunidades receptoras. La dificultad es la integración de la población colombiana a los beneficios de estas iniciativas. Las personas sin empleo sienten que no existen suficientes puestos de trabajo, y que no tienen la suficiente capacitación para concursar por los pocos empleos disponibles. Esto nos lleva a la conclusión de que la capacitación para el trabajo es un medio para contribuir a mejorar las capacidades de ingresos de las poblaciones, las cuales a su vez demuestran en buena parte interés por capacitarse.

Otras alternativas para mejorar la capacidad de generación de ingresos y por esta vía, las condiciones de las poblaciones objeto del estudio, son el desarrollo de proyectos, como los arriba mencionados. Los proyectos del Gobierno panameño destinados a mejorar las vías de acceso, sirven de base para desarrollar actividades destinadas a organizar a productores y generar cadenas productivas que mejoren la comercialización de los productos. Una variable determinante para la formulación de estrategias de generación de ingresos para estas poblaciones es la sostenibilidad que puedan tener los proyectos apoyados. Es importante analizar las alternativas de apoyo, sin caer en la trampa del asistencialismo.

4.7 Relaciones con la comunidad

El corregimiento de Yape no tiene ningún tipo de organización civil, y en el de Boca de Cupe se encuentra solo una: defensa civil. Jaqué tampoco cuenta con una organización civil establecida aparte de organizaciones locales e independientes mencionadas más arriba. La administración pública en estas zonas se ve reflejada en tres puestos de policía, dos corregidores y una junta de administración local.

Parece ser que el sentido de comunidad no está muy desarrollado en Boca de Cupe, Jaqué y Yape. Sin embargo, en Boca de Cupe se ha organizado para la junta directiva de agua, la recolección de basura y la Caja Comunal (iniciativa de ACNUR/

VICARIATO en Jaqué y Boca de Cupe) y las tres iniciativas funcionan muy bien. Las monjas de la iglesia católica tienen organizado un grupo de mujeres en Boca de Cupe y Jaqué, a las cuales las están capacitando en temas relacionados con convivencia y oficios del hogar.

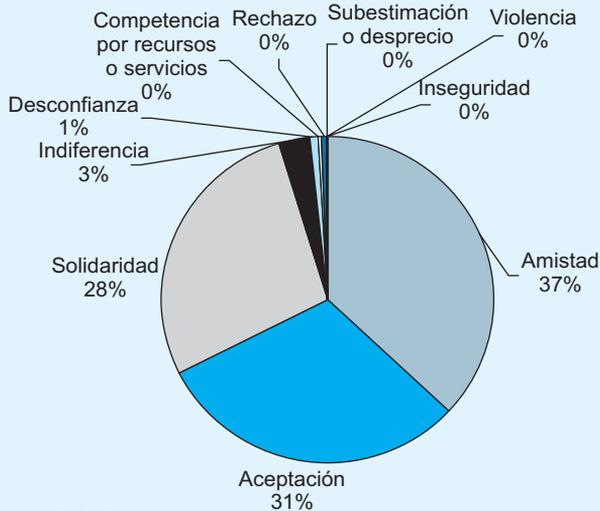
Las actividades de recreación y la infraestructura para el desarrollo de estas actividades son escasas. Varios poblados cuentan con parques para los niños, aunque éstos se encuentran en mal estado. Asimismo, varios poblados cuentan con canchas de fútbol y de baloncesto (las cuales también se encuentran usualmente deterioradas), y hacen generalmente parte de escuelas ó del cuartel de la policía, lo cual limita su uso.

Estudio de caso: Algunos casos de robo y atracos, probablemente son el resultado de los altos índices de desocupación

Aparentemente, muy pocos casos de drogadicción y de pandillas juveniles se observan en los sitios donde vive la población colombiana. No obstante, la población estudiada manifestó que durante el tiempo que han vivido en el sitio donde fueron encuestados, se presentaron algunos casos de prostitución (11%), así como robos y atracos por los caminos entre veredas (la encuesta dice en las calles) (21%). Desde que llegaron a Panamá, en 1 de cada 10 hogares algún miembro del hogar sufrió alguna agresión o accidente. En el 33% de los casos, estos hechos fueron denunciados.

Por otro lado, las encuestas revelan buenas relaciones interpersonales entre los vecinos de la comunidad, en las cuales predomina esencialmente la amistad, la aceptación y la solidaridad (gráfica 5). En el 77% de los casos, algún miembro del hogar participa, bien sea en un grupo religioso (42%) o deportivo (11%); pero, también en alguna organización social que incorpora poblaciones en búsqueda de protección o asilo (27%).

Gráfica 9. Características del tipo de relaciones entre vecinos en el sitio donde viven los hogares colombianos*



Fuente: Encuesta OIM. Cálculos propios.
* Provincia del Darien.

5. Organizaciones que desarrollan acciones en la Zona de Frontera Panamá - Colombia

Estudio de caso: Asistencia Humanitaria

Ocho de cada diez hogares colombianos entrevistados, que viven en Panamá, cerca de la frontera con Colombia, han recibido alguna ayuda humanitaria. La ayuda proveniente fundamentalmente de la Cruz Roja (76%), de la Iglesia (59%) o algún Organismo Internacional (50%). Básicamente, la asistencia humanitaria se ha concentrado en la provisión de medicamentos y de atención en salud (73%), en alimentación (67%), en algunos proyectos de vivienda (53%) y en servicios de educación (41%)⁴⁹.

A continuación se presentan algunas instituciones que se encuentran trabajando con la población colombiana en búsqueda de protección internacional.

Es de aclarar que esta sección no es exhaustiva, y presenta solo algunas de las organizaciones que desarrollan actividades, cerca de la frontera de Panamá con Colombia. La información que se presenta a continuación ha sido tomada de las entrevistas institucionales y paginas de Internet de cada entidad.

5.1 Sector público

ONPAR

El Organismo Nacional para la Atención de los Refugiados (ONPAR), fue creado como una dependencia del Ministerio de Gobierno y Justicia de Panamá. Su objetivo es brindar protección y asistencia a la población Refugiada residente en el territorio nacional a través de atención legal, psico-social, socio económica, salud, educación para su integración a la sociedad panameña.

CONADES

El Consejo Nacional de Desarrollo Sostenible (CONADES) es el enlace oficial con el Banco

Interamericano de Desarrollo (BID). Este tramita desembolsos, les hace seguimiento y supervisión de acuerdo con las normas y procedimientos del reglamento operativo y al contrato préstamo, y prepara los informes requeridos por el Gobierno y por el BID.

El Gobierno Nacional y el BID pusieron en marcha el Programa de Desarrollo Sostenible de Darién (PDSO), actualmente ejecutado por el Ministerio de la Presidencia, a través del Consejo Nacional de Desarrollo Sostenible (CONADES). El Programa ha sido extendido hasta el 2007 con el fin de que se ejecuten todos los diversos proyectos, estudios y actividades con miras a proveer un mejor futuro a los darienitas, tomando en cuenta por supuesto a todos los sectores, pues el diagnóstico demuestra que incorporar a la comunidad en la participación de acciones tendientes al desarrollo de sus pueblos, conlleva a un mejor entendimiento y más aportación ciudadana.

El Programa está conformado por los siguientes componentes básicos:

Ordenamiento territorial, manejo y protección de los recursos naturales, fortalecimiento institucional, y un componente de sistemas de transportes ampliando y pavimentando la carretera panamericana hacia Yaviza. También

⁴⁹ Encuesta OIM, cálculos propios.

existen los componentes de servicios básicos de electrificación, atención médica, construcción, letrinas, saneamiento ambiental, abastecimiento de agua potable a lo largo e la carretera, acueducto, desechos sólidos para las poblaciones de El Real, Yaviza, Yape y Boca de Cúpe

Ministerio de Salud de Panamá

El Ministerio de Salud de Panamá divide su cobertura a través de regiones, éstas y las áreas médico-sanitarias, gozan de facultades descentralizadas que permiten la agilización de los programas dentro de las instituciones de salud de las comunidades, en base a un sistema satélite de organización, en el cual, las instituciones de mejor jerarquía funcionan alrededor de las instituciones más complejas o centros médicos urbanos, sedes de las áreas

Ministerio de Economía y Finanzas de Panamá

El Ministerio busca en la zona del Darién mejorar los servicios básicos mediante la construcción de un sistema de agua potable entre Arimae - Yaviza (carretera panamericana), la construcción del acueducto de Púcuro-Paya, otorgar becas para la formación de recursos humanos darienitas en el sector de la salud, mejorar el saneamiento ambiental mediante un sistema de disposición de excretas en las comunidades de Camogantí, Tucutí, Pinogana y Boca de Cupe, construir aulas para niños y niñas discapacitados(as) en Yaviza; integración eléctrica de Camogantí, Tucutí, Sambú, Los Lagos, Torti y Platanilla y manejar desechos sólidos en Jaqué, La Palma, El real, Yaviza, Metetí.

5.2 Sociedad Civil

SINAPROC

El Sistema Nacional de Protección Civil (SINAPROC) es la organización de protección civil encargada de la planificación, investigación, dirección, supervisión y organización de las políticas y acciones tendientes a prevenir los riesgos materiales y psicosociales, y a estimar los

niveles de riesgo ante desastres naturales y antropogénicos. Actualmente desarrolla los programas de protección civil escolar, asistencia técnica, autoprotección, planes familiares y vecinales, y planes para emergencias institucionales.

Caritas Panamá

Caritas Panamá a través de la Diócesis ejecuta el programa de atención a indocumentados, proporcionándoles ayuda para completar sus trámites legales, les provee también asistencia social y apoyo en el retorno a quienes lo solicitan. Brinda apoyo a proyectos comunitarios en situaciones de emergencia, y también apoya iniciativas a pequeños productores.

Fundación Dobbo Yala

La fundación se dedica a apoyar comunidades indígenas. Actualmente se encuentra desarrollando la segunda fase de un proyecto de desarrollo sostenible: capacitación legal, educación ambiental y alternativas económicas, con el fin de que las comunidades ganen experiencia en materia de resolución de conflictos, cabildeo, negociación y defensa de los derechos de los pueblos indígenas para la legalización de tierras colectivas.

CIPDH

El Centro de Investigación y Promoción de los Derechos Humanos (CIPDH) lleva 4 años trabajando el tema de refugiados en la recepción, detección, acompañamiento, protección y defensa jurídica en casos de ser investigados por situaciones de índole migratoria, administrativa o policial. Mantienen relación directa con los Congresos Regionales Indígenas Embera y Wounan de tierras colectivas de la región de Jaqué y de Tuira en calidad de asesores jurídicos.

5.3 Sistema de Naciones Unidas

ACNUR

El Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) trabaja cubriendo el tema de refugiados y otras personas en necesidad

de protección temporal en las fronteras colombianas con Panamá, Venezuela, Ecuador. Busca un acercamiento común en los 3 países con la población refugiada que sale de Colombia. En Panamá tiene presencia desde el 2003. Sus líneas de acción son: mejorar los mecanismos de protección de refugiados y solicitantes de asilo; mejorar al marco legal nacional para refugiados, fortalecimiento institucional de ONGs y entidades con capacidad legal para la protección y la asistencia legal a población en búsqueda de protección internacional, asistencia humanitaria, educación, salud y regularización.

Han desarrollado proyectos de generación de ingresos como cultivos varios, producción de panela, cajas de crédito comunales, pesca, cría de cerdos en diferentes ubicaciones en Darién. Actualmente están desarrollando un proyecto de apoyo a construcción de vivienda para refugiados y protegidos en Jaqué.

OPS-OMS

En el Darién, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) buscan básicamente preparar a las comunidades para situaciones de emergencia y asistir a poblaciones en búsqueda de protección internacional.

El Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Caso de Desastres (PED) busca coordinar con otras entidades vinculadas a la gestión del riesgo y la administración de sistemas de emergencia y desastres como son el SINAPROC, la Cruz Roja panameña, la Universidad Tecnológica, Universidad de Panamá y la Alcaldía de Panamá. Desarrolla también el programa para la mitigación y reducción de la vulnerabilidad en instalaciones de salud, sistemas de agua potable y saneamiento en hospitales y centros de salud. Entrega planes comunitarios de respuesta en salud para situaciones de emergencia y desastres de las comunidades de Yaviza, El Real y Jaqué.

El programa de población en búsqueda de protección internacional en el Darién busca en su tercera fase instalar agua potable, atención

en salud para la población desplazada en Colombia y países fronterizos. En el caso de Panamá, estarían cubiertos los pueblos de Yaviza, El Real, Jaqué, Mercadeo, Unión Chocó, Yape, Puente, Cape Tuirá, Boca de Cúpe, El Basa, Ipetí Chocó, Púcuero.

UNICEF

Las acciones que desarrolla el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en la región del Darién son en las líneas temáticas de: apoyo psicosocial a población en búsqueda de protección internacional; coordinación y seguimiento de esfuerzos de protección de niños, niñas adolescentes y mujeres; apoyo de emergencia en desastres naturales para el reestablecimiento de servicios.

PNUD

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) desarrolla varios programas en el Darién: el Programa de Desarrollo Sostenible del Darién que entre sus componentes, mayoritariamente ambientales, busca mejorar la provisión de servicios básicos y mejorar las condiciones de vida de poblaciones de los ríos y comunidades indígenas; y el Programa de Asistencia Preparatoria Darién 2015, el cual promueve esfuerzos de desarrollo de capacidades organizativas, participación, gestión de recursos a través de Comités de Gestión Local (CEGEL).

5.4 Actividades en desarrollo

Según las actividades orientadas hacia las poblaciones en búsqueda de protección internacional y sus comunidades receptoras que desarrollan los organismos, fundaciones y entidades mencionadas anteriormente se observaron las siguientes líneas de acción con sus respectivas fortalezas y carencias:

Protección de la población en búsqueda de protección internacional

Este es el componente central de los programas, proyectos y actividades de emergencia y asistencia a refugiados y protegidos.

En el Darién la coordinación entre agencias de Naciones Unidas (UNICEF y ACNUR) con el Gobierno Panameño (ONPAR) y la iglesia católica, indica el compromiso de la comunidad internacional y la comunidad panameña para con la población en búsqueda de protección internacional.

Apoyo para emergencias y desastres naturales

Los organismos humanitarios, de protección civil y de ayuda internacional como CARITAS Panamá, SINAPROC, Regional de Salud de Darién y Kuna Yala, OPS-OMS, UNICEF, OCHA y PNUD se hallan desarrollando planes de contingencia y de preparación-fortalecimiento de la gestión local para casos de emergencias y desastres naturales.

Fortalecimiento Institucional-Capacidad y Organización Local

Esta área junto con la de servicios públicos son las que más actores, recursos y logística movilizan en la zona del Darién por parte de UNICEF, PNUD, ACNUR, CONADES y el Ministerio de Economía y Finanzas.

Es importante lograr integrar de manera más activa a la población colombiana con las comunidades receptoras para que estas reconozcan el aporte de que son capaces y lograr un sentido de pertenencia e integración, que es tan importante para las poblaciones que al desplazarse sufren un desarraigo profundo. Esto permite su asimilación a la población que es una de las metas de ONPAR para los solicitantes de asilo y refugiados.

Tabla 9. Organizaciones e instituciones que trabajan en el Darién⁵⁰

Organización	Sectores
ACNUR	Protección, generación de ingresos, fortalecimiento institucional, marco legal
Carritas diócesis	Atención a indocumentados, proyectos comunitarios, pequeños proyectos productivos
CIPDH	Asesoramiento jurídico
CONADES	Desarrollo sostenible
Consejo Noruego para los Refugiados	Atención y protección de derechos humanos de los refugiados
Fundación Casa Taller	Tratamiento de desechos sólidos, reciclaje de papel, protección de vida silvestre, creación de escuelitas comunitarias
Ministerio de Educación	Educación
Ministerio de Desarrollo (antiguo Ministerio Social de la Familia)	Protección de la familia
Ministerio de Presidencia	Desarrollo
Ministerio de salud	Salud
OMS-OPS	Salud, preparación desastres naturales

⁵⁰ Las organizaciones mencionadas que no fueron entrevistadas directamente fueron referenciadas por las otras organizaciones. Esta información fue confirmada contra las fuentes secundarias.

Organización	Sectores
ONPAR	Protección, salud, educación, atención legal, marco legal
PNUD	Desarrollo sostenible, medioambiente, fortalecimiento a organizaciones locales
Policía Nacional	Protección de la población general
PRODARIEN (Financiado por BID)	Ordenamiento territorial, fortalecimiento institucional, transporte e infraestructura, agua y saneamiento, servicios básicos de electrificación, salud y manejo de recursos naturales
Pueblos del Bosque	Atención general a población en búsqueda de protección. educación, generación de ingresos y comercialización
Región de Salud de Darién y Kuna Yala	Cubrir las necesidades de salud en dichas áreas
Servicio Jesuita a Refugiados y Migrantes	Atención general a población en búsqueda de protección
SINAPROC	Organización encargada de la protección civil y la preparación para desastres naturales
UNFPA	Salud sexual y reproductiva
UNICEF	Atención psicosocial; protección a niños, niñas y jóvenes, educación, fortalecimiento institucional, agua y saneamiento
VICARIATO	Asistencia humanitaria, atención psicosocial, generación de ingresos, proyectos de apoyo comunitario y de integración.

Mecanismos de coordinación

A nivel central existen dos mecanismos de coordinación en el tema de refugiados, solicitantes de asilo y población en búsqueda de protección. Esos son el Comité de Elegibilidad y la Mesa Nacional de Migrantes y Refugiados. Esta última está conformada

por⁵¹: Centro de asistencia legal popular (CEALP); Centro de Investigación y Promoción de los Derechos Humanos (CIPDH); Comisión de Justicia y Paz; Fe y Alegría; Pastoral Social Caritas – Panamá; Servicio Jesuita a Refugiados y Migrantes – (SJRM); Vicariato Apostólico del Darién (VIDA); Instituto de Estudios Nacionales (IDEN).

⁵¹ | Servicio Jesuita a refugiados <http://www.jesref.org>

6. Conclusiones

Las entrevistas institucionales reflejan una gran cantidad de organizaciones nacionales, internacionales y de la sociedad civil que trabajan en el Darién. Parece haber una división de trabajo bien organizado, evitando duplicación de esfuerzos. A grandes rasgos y desde la perspectiva de cada organización coinciden las percepciones sobre las necesidades de las comunidades, a pesar de que las encuestas confirman una falta total de acuerdo sobre los números de población en búsqueda de protección en Panamá. En ninguna de las entrevistas coinciden ni los números de población, ni los números de habitantes en las comunidades receptoras, ni los porcentajes de población en búsqueda de protección por comunidad ni los porcentajes de género⁵².

6.1 Análisis de necesidades

La población colombiana en zona de frontera presenta mayores necesidades que aquellos ubicados en zonas más desarrolladas de Panamá, ya que la red de servicios es menos desarrollada. Darién es la provincia más grande de Panamá y al mismo tiempo, la que presenta mayores índices de pobreza y los más bajos índices de infraestructura, educación salud y saneamiento.

A pesar de los esfuerzos de las organizaciones públicas, ONGs y organismos internacionales, la calidad de vida de la población entrevistada sigue siendo casi igual de preocupante que cuando llegaron (más de 97% de la población entrevistada lleva más de 36 meses en territorio panameño). Estas familias viven en condiciones de hacinamiento crítico, sufren de enfermedades prevenibles ocasionadas por los problemas de saneamiento básico, más del 30% de las

viviendas no tienen ningún sistema sanitario, y casi la totalidad de los hogares encuestados no cuentan con servicio de alcantarillado.

El auto-sostenimiento se dificulta por las limitaciones a la generación de ingresos debidas a las restricciones de movimiento impuestas por el estatus de protección temporal, por la escasez de fuentes de trabajo en la zona y por la ausencia de mercados y carreteras que faciliten la comercialización de productos de la zona. También se observa una situación de emergencia en salud, pues los hogares colombianos prácticamente están aislados de los servicios adecuados y necesarios para la atención primaria en salud, pero también de una atención oportuna para el tratamiento y prestación de los servicios especializados.

Hay poca presencia de instituciones privadas y públicas, lo cual significa que no hay una base organizativa estatal para promover y ejecutar actividades productivas. A raíz de esto la base organizativa social se ha fortalecido en algunas localidades como se puede observar en las comarcas indígenas. La falta de recursos agrava la situación y no permite mantener la infraestructura existente. Esto ha generado una urgencia a la cual tanto las entidades gubernamentales locales, como los organismos internacionales están tratando de dar respuesta mediante actividades y proyectos que responden a los problemas identificados.

En relación al marco legal, el Estatuto Humanitario de Protección Temporal genera limitantes como son la restricción de movimiento y la imposibilidad de organizarse. Como consecuencia se resalta que las restricciones de

⁵² | Las cifras utilizadas por la OIM coinciden con las de ACNUR (fuente VICARIATO).

movimientos que afectan principalmente la capacidad de generación de ingresos de estas poblaciones.

Con relación a la capacidad local, se observan deficiencias en la prestación de algunos servicios, situación que se ve agravada por la débil infraestructura de transporte; Prácticamente los únicos medios de comunicación son los caminos veredales y los ríos. El Gobierno panameño, a través del proyecto del BID (PRODARIEN) está adelantando proyectos orientados a mejorar la infraestructura vial de estas regiones, como se mencionó en la sección anterior. Es importante que junto a estas obras de infraestructura se cree una red de acueductos, alcantarillado, eléctrica

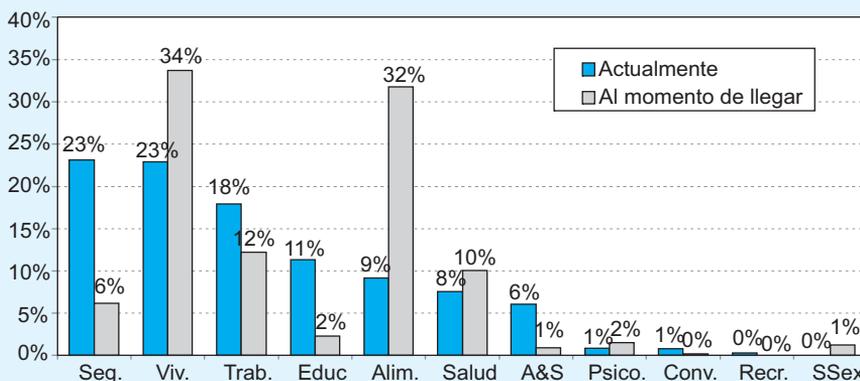
y recolección y tratamiento de desechos y residuos sólidos.

Según las entidades entrevistadas, las principales áreas que necesitan intervención urgente son: planes de contingencia; integración comunitaria sostenible, registros y documentación, construcción de refugios o adecuación de infraestructura existente para refugios provisorios, infraestructura escolar, agua y saneamiento, atención especial a población indígena, prevención VIH-SIDA, educación, generación de ingresos, cambio en estatus de la población protegida, coordinación entre programas, capacitación técnica en mercadeo, comercialización y otras áreas que puedan generar ingresos.

Estudio de caso: Necesidades percibidas por la población colombiana en búsqueda de protección en Panamá al momento de su llegada vs. sus necesidades actuales

Según lo expresado por parte de la población encuestada, las dos principales necesidades percibidas por los hogares al momento de su llegada son la vivienda (34%) y la alimentación (32%). Le siguen con distancia trabajo (12%) y salud (10%). En contraste con lo anterior, se resalta la diferencia entre las necesidades de éstos hogares al momento de llegada a los municipios receptores y las necesidades actuales. En el momento de la entrevista, los hogares expresaron que sus principales necesidades son seguridad (23%) y vivienda (23%), seguidas de trabajo (18%) y educación (11%).

Gráfica 10. Principales necesidades de los hogares colombianos encuestados*



Fuente: Encuesta OIM. Cálculos propios.

* Provincia del Darien

El ejercicio del derecho a la seguridad contempla la certeza de no tener que ser forzados a regresar a tierras de las cuales huyeron cuando aún persisten las condiciones que los hicieron huir. Hasta el momento esto no ha ocurrido, pero muchos llevan mucho tiempo y su situación legal no se ha normalizado aun. Tal vez sea el Estatuto de Protección del que gozan el que les

genere inquietudes por el carácter de temporalidad del mismo. Estos hogares buscan una seguridad general que no obtuvieron en su país de origen. Como se observa anteriormente muchos hogares han cambiado de vivienda repetidas veces y muchos no cuentan con vivienda propia, ni servicios básicos que les proporcionen una noción de seguridad y estabilidad, a pesar de que el 97% de los casos llevan más de 36 meses en territorio panameño.

La necesidad de vivienda puede ser vista a través de dos caras: la primera es la inminente necesidad de refugio al momento de la llegada. La segunda, disponer de una vivienda que se ajuste a las necesidades del hogar, esto es, que tenga espacio suficiente para las familias numerosas, baño o letrina, agua y luz, y en la cual tengan la certeza que pueden residir sin temor por el tiempo que sea necesario.

6.2 Líneas de acción sugeridas

La población colombiana en la frontera con Panamá presenta varias necesidades. Las instituciones entrevistadas coinciden en que lo primordial es trabajar en áreas de servicios básicos para mejorar las condiciones de vida tanto de la población en búsqueda de protección internacional como de la población local, a pesar de que para la población encuestada el saneamiento básico no está dentro de sus necesidades principales.

Las acciones sugeridas son las siguientes:

- Es importante el desarrollo de planes de contingencia para desplazamientos transfronterizos masivos que contemplen una coordinación entre las diversas entidades con presencia en la zona y que cuentan con experiencia en diversos campos relacionados con la prevención contra contingencias. Los planes deben cubrir la adecuación de albergues temporales, almacenamiento de alimentos y medicamentos, redes de distribución de alimentos que permitan, entre otras cosas, mitigar las consecuencias de un desplazamiento masivo en los pequeños poblados de Darién y Kuna Yala. Estos planes de contingencia pueden cubrir tanto el movimiento de personas en búsqueda de protección, como la preparación ante desastres naturales.
- En materia de agua, las principales necesidades de la población son la conexión al sistema de acueducto para los hogares que no la tienen, mejorar los sistemas de agua potable para darle continuidad al servicio y desarrollar sistemas de alcantarillado y eliminación de excretas para disminuir los factores de riesgo de enfermedades.
- En vivienda las necesidades se expresan exclusivamente como refugio, es decir, algún tipo de albergue que permita a los colombianos en búsqueda de protección internacional permanecer temporalmente y contar con acceso a servicios básicos de agua, luz y sanitarios. Este tipo de refugio es una medida de contingencia que respondería a las necesidades que tuvieron los grupos importantes de refugiados que cruzaron la frontera. Las localidades recomendadas para la creación o adecuación de dichos albergues son las comunidades a las que primero llegan los refugiados: Boca de Cupe y Jaqué
- La documentación de la población colombiana en búsqueda de protección internacional es una necesidad sentida dentro de las comunidades analizadas. En coordinación con otras agencias y organizaciones es posible desarrollar actividades que permitan llevar a cabo procesos de documentación bajo la normatividad del Gobierno panameño.
- En capacitación técnica y vocacional es necesario crear una mayor oferta de cursos en áreas que a mediano plazo mejoren las opciones laborales. Para mejorar los ingresos de las poblaciones estudiadas sería recomendable integrar a los proyectos

- ejecutados por el Estado para mejorar las vías de acceso, proyectos que permitirán sacar los productos al mercado, así como la creación de servicios públicos que favorecen la calidad de los productos (agua, electricidad, refrigeración, entre otros). Estos trabajos del Gobierno complementados con la organización de productores y la generación de cadenas productivas para la comercialización de los productos podrían ser una estrategia para el fortalecimiento de la capacidad de generación de ingresos de la población en búsqueda de protección internacional y de las comunidades receptoras.
- En alimentación es necesario mejorar las condiciones de nutrición, ya sea a través del fortalecimiento de las redes de comercialización e intercambio de productos agrícolas en Darién que se hallan limitadas debido a los problemas logísticos de transporte en la zona.
 - En educación es recomendable mejorar la cobertura, incluir los grados faltantes en las escuelas existentes y mejorar la infraestructura de algunos centros. El material didáctico y los útiles en general escasean, por lo tanto, se requiere mejorar la dotación de algunos casos.
 - En materia de salud es necesario lograr un estándar de atención en toda la región de frontera debido a que actualmente se observan diferencias entre los diferentes centros de salud, como por ejemplo la insuficiencia de insumos para la atención médica, y la falta de personal para la atención. Hay una carencia de programas de asistencia en salud reproductiva y de educación sexual. El tema de salud necesita reforzarse con acciones coordinadas de varias entidades que aseguren una mayor cobertura y compromiso a largo plazo de ser necesario.

7. Referencias bibliográficas

- ACNUR,
2006 Country Operations Plan
- Comisión para los Derechos Humanos y el Desplazamiento (CODHES)
2004 CODHES "Informe, Boletín Informativo" #49.
- Contraloría General de la República
2003 "Panamá en Cifras"
- Defensorías del Pueblo- Panamá y Colombia
2003 "Informe Conjunto sobre la Devolución de la Republica de Panamá de 109 Personas de Nacionalidad Colombiana", Mayo 2003
- Dirección de Estadística y Censo
2000 "Censo de Panamá"
- Dirección de Estadística y Censo.
2004 "Encuesta a Hogares"
- Dirección de Estadística y Censo
2004-2005, "Panamá en Cifras"
- El Tiempo
2003 "En Los Confines de Colombia", Agosto 2003
- Fundación para la Paz y la Democracia (FUNPADEM)
2003 "Dimensión y Problemática que afecta a los Desplazados hacia Ecuador, Venezuela y Panamá: El Rostro Ignorado de los Desplazados mas allá de las Fronteras – Diagnostico", Agosto 2003
- IOM
2002 "Field-based needs assessment in the Province of Darién", Abril 2002
- Norwegian Refugee Council & Project Counselling Services
2005 "Informe Regional de Colombia, Fronteras", Septiembre 2005
- OPS-OMS
2003 "Desastres, Preparativos y Mitigación en las Américas", Boletín # 90, Enero 2003
- OEA A-37
2005 "Convención sobre asilo político" en www.oas.org/juridico/spanish/firmas/a-37.html
- PNUD
2004 "Informe de Desarrollo Humano Panamá"
- UNHCR
2003 "Statistical Yearbook"
- UNICEF
En www.unicef.org/panama