

Recolección de información
con población.

GIFMM COLOMBIA: EVALUACIÓN CONJUNTA DE NECESIDADES

JUNIO 2021 • RONDA 5

© GIFMM



GIFMM
GRUPO INTERAGENCIAL SOBRE
FLUJOS MIGRATORIOS MIXTOS



Plataforma de Coordinación
Interagencial para Refugiados
y Migrantes de Venezuela

GIFMM COLOMBIA

EVALUACIÓN CONJUNTA DE NECESIDADES

JUNIO 2021

Este análisis se pone a disposición de todo el personal y los socios del GIFMM, así como del público en general, como instrumento de apoyo a la estrategia y la programación de la respuesta humanitaria en Colombia y otros fines conexos únicamente. Se pueden examinar, reproducir o traducir extractos de la información contenida en este instrumento para los fines mencionados, pero no para su venta ni para su uso parcial o total con fines comerciales.

Como usuario de este instrumento usted reconoce que toda información o material que comparta con el público a partir de este documento se trata como información no propietaria y no confidencial. Cuando use esta evaluación, favor referirse a ella como “GIFMM Colombia: Evaluación conjunta de necesidades, junio 2021”.

*Bogotá, D.C., Colombia
2021*

EQUIPO NACIONAL

DE LA PLATAFORMA R4V EN COLOMBIA

Análisis:

Camila Borrero
cborrero@iom.int

Leonie Tax
taxle@unhcr.org

Reporte:

Laura Zambrano
zambranl@unhcr.org

Lucía Gualdrón
gualdron@unhcr.org

Diseño:

Carolina Castelblanco
ccastelblan@iom.int

Laura Bermúdez
bermudla@unhcr.org

Con el apoyo de:

Carlos Acosta cacosta@iom.int, Jesús Cárdenas jecardenas@iom.int y Adelaida Acosta acostaad@unhcr.org

IM locales:

Antioquia

Sergio Daniel Bayona
Sandra Valencia

Arauca

Rafael Caballero
Daniela Tocarruncho

Bogotá, D.C.

Carlos Andres Hernández

Cesar - La Guajira

Maria Fernanda Gutiérrez
Sandra Otero

Nariño

Jeisy Narváez

Norte de Santander y Santander

Catalina Arenas
Claudia Toro

Valle del Cauca

Ivan Acevedo Velásquez
Brigitte Mueces

En colaboración con:



Grupo de análisis:



PARTICIPANTES DE LA EVALUACIÓN

Y AGRADECIMIENTOS **QUINTA RONDA - 2021**

El GIFMM agradece a las siguientes organizaciones por su apoyo en la recolección de los datos:

Acción Contra el Hambre | Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) | ADRA | Aldeas Infantiles SOS | Cruz Roja Colombiana | Consejo Danés para Refugiados (DRC) | Heartland Alliance | HIAS | Humanity & Inclusion | Comité Internacional de Rescate (IRC) | Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) | Fundación Panamericana para el Desarrollo (FUPAD) | Consejo Noruego para Refugiados (NRC) | Organización Internacional para las Migraciones (OIM) | Secretariado de Pastoral Social | Save the Children | Programa Mundial de Alimentos (WFP) | Malteser International | World Vision

Además el GIFMM extiende sus agradecimientos a las siguientes organizaciones, por su ayuda con el análisis de los resultados:

ACAPS | Acción Contra el Hambre | Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) | ADRA | Humanity & Inclusion | Foro de ONG Humanitarias en Colombia | iMMAP | Medical Teams | Organización Internacional para las Migraciones (OIM) | REACH | Sesame Workshop | Programa Mundial de Alimentos (WFP) | Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) | Programa Mundial de Alimentos (WFP)

Equipo Técnico de Análisis de Evaluación de Necesidades (ETAEN) :

Joanna Franco – ACAPS | Reynell Baldillo – ACAPS | Alex Howes - ACAPS | Michael Olmos - ACH | Diego Ballén – ACH | Jose Luis Muñoz – ADRA Colombia | Alex Ordoñez - GIFMM Nacional | Ingrid Hurtado – Foro de ONGS | Erika López – Humanity & Inclusion | Jenny Rivera – IM Integración GIFMM | Oscar Castro – iMMAP | Andrea Arenas – iMMAP | Iván Contreras – iMMAP | Cesar Lucas – Medical Teams | Carlos del Castillo – Sesame Workshop | Luis Fernando Viancha – iMMAP | Katerine Zapata – iMMAP | Lina Camperos – REACH | Alejandra Hincapie – PMA

Sobre todo, el GIFMM agradece especialmente a los hogares encuestados por su disposición, tiempo e insumos.

TABLA DE CONTENIDO

	Introducción	1
	Contexto	2
	Metodología	2
	Alcance y limitaciones.....	3
1	Caracterización de los entrevistados y hogares	4
2	Perspectivas de la población	6
3	Documentación y ETPV	10
4	Residencia y movimientos	13

TABLA DE CONTENIDO

5		Personas con necesidades específicas	17
6		Acceso a bienes y servicios básicos	24
7		Riesgos de protección	45
8		Mecanismos de afrontamiento	50
9		Respuesta	53
		Anexo 1	55

EVALUACIÓN CONJUNTA DE NECESIDADES

GIFMM COLOMBIA RONDA 5 • JUNIO 2021



R4V
Plataforma de Coordinación
Interagencial para Refugiados
y Migrantes de Venezuela



2.161

HOGARES ENCUESTADOS

(una encuesta por hogar) elegibles sobre
6.483 hogares contactados

20

Departamentos

Obtenidas de bases de datos
con información de
>266.000 hogares



METODOLOGÍA Y PARTICIPANTES

Llamada telefónica de **35** minutos
durante **14** días

> 19

Organizaciones

≈1.880

Encuestadores/as



De acuerdo con las respuestas proporcionadas por los hogares venezolanos, **las tres principales necesidades continúan siendo las siguientes**, similar a lo evidenciado en las pasadas rondas de la evaluación:



Alimentación
85%



Apoyo en vivienda
64%



Empleo o generación
de ingresos
46%

Introducción

Este informe hace referencia a la quinta ronda¹ de evaluación conjunta de necesidades del Grupo Interagencial sobre Flujos Migratorios Mixtos (GIFMM), realizada bajo el contexto del COVID-19 en Colombia durante junio de 2021, en el cual se dan a conocer los resultados y la metodología utilizada.

La quinta ronda buscó conocer: **i)** cuáles son los niveles de acceso y disponibilidad a bienes y servicios básicos de parte de los hogares y sus problemas para acceder a ellos, **ii)** cómo han evolucionado las condiciones de vida y **iii)** cuáles son las

prioridades de la población, con miras a establecer una línea base que informe la respuesta de cara al 2022.

El análisis que se recoge en este documento corresponde a la interpretación de los datos por parte de organizaciones miembros del GIFMM, así como de la experiencia y contribución de cada uno de los expertos de los sectores evaluados. Los gráficos presentados en el presente informe son de elaboración propia, con base en esta recolección de información.

¹Primera ronda del año 2021 con el objetivo de informar el capítulo Colombia del Plan de Respuesta para Refugiados y Migrantes 2022.

Contexto

Al 31 de enero de 2021, más de 1.74 millones de refugiados y migrantes venezolanos se encontraban en Colombia². Debido a las medidas de aislamiento preventivo implementadas el año pasado, la situación económica del país ha venido decayendo. De acuerdo con cifras del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), para el 2020 más de 3.55 millones de personas entraron en situación de pobreza en el país³. Bajo este escenario, es de interés del GIFMM continuar con un levantamiento de información que permita conocer las condiciones en las que se encuentran las personas refugiadas y migrantes que viven en Colombia y los cuales son objeto de nuestra respuesta.

Metodología

Las organizaciones participantes en la recolección de información contaron con bases de datos que incluían números telefónicos de personas refugiadas y migrantes provenientes de Venezuela. De esta manera, 188 encuestadores de dichas organizaciones realizaron 2.161 encuestas telefónicas entre el 1 y el 21 de junio de 2021.

La población objetivo corresponde a refugiados y migrantes venezolanos con vocación de permanencia en Colombia. Las encuestas fueron realizadas a los jefes/as de hogar, entendidas como las personas que por su edad, por ser el principal sostén económico de la familia, por tomar las decisiones en el hogar o por otras razones, son reconocidos/as por sus miembros como tales. Alternativamente, también respondieron la encuesta personas que pudieran brindar respuestas en nombre del hogar y dieran información sobre éste, siendo así esta la unidad de medida del presente análisis.

El tamaño muestral objetivo de la evaluación fue de 2.161 encuestas exitosas, lo que permitió obtener resultados que representan los hogares en las bases de datos, con un margen de error del 10% o inferior y un nivel de confianza de alrededor del 95% para los departamentos priorizados. A nivel nacional existe un margen de error del 3%, con un nivel de confianza del 99%. Como se ha hecho en rondas previas, ante la ausencia de un marco muestral universal se utilizó una combinación de las bases de datos de las organizaciones participantes, con información de

más de 266.000 hogares. Los números de encuestas por departamento fueron calculados y distribuidos de la siguiente manera:

- Se tomó como punto de partida la distribución por departamento de las bases de datos de las organizaciones.
- Una vez seleccionados los departamentos con base en esta representación, se ajustó el número de encuestas a los departamentos que son especialmente relevantes para informar la respuesta del GIFMM:

- | | | |
|-----------------|---------------|-----------------------|
| 1. Antioquia | 5. Bolívar | 9. Norte de Santander |
| 2. Arauca | 6. La Guajira | 10. Santander |
| 3. Atlántico | 7. Magdalena | 11. Valle de Cauca |
| 4. Bogotá, D.C. | 8. Nariño | |

Los resultados presentados en este informe fueron analizados a través de un proceso conjunto con un equipo de análisis compuesto por 16 organizaciones, en donde cada uno contribuyó al ejercicio de acuerdo con su experiencia sectorial. Asimismo, este proceso de análisis de los resultados contó con la retroalimentación de diferentes sectores y perspectivas geográficas a través de los GIFMM locales, que ayudaron a enriquecer los hallazgos aquí presentados.

Por medio de [este enlace](#) es posible acceder a la nota metodológica, el cuestionario y la base de datos de la quinta ronda. La base de datos anonimizada está disponible en [Humanitarian Data Exchange - HDX](#).

²Migración Colombia: Distribución de venezolanos en Colombia, enero 2021: <https://bit.ly/2XjiYJv>

³Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Comunicado pobreza monetaria, abril 2021: <https://bit.ly/37LE3yd>

Alcance y limitaciones

- Las bases de datos de las organizaciones participantes contienen información de alrededor de 266.000 hogares. Por esta razón, es posible que haya duplicación de hogares entre las bases de datos, que no pudieron ser eliminadas previo a la realización de las encuestas debido a la política de protección de datos de las organizaciones. Así mismo, se debe tener presente que hay un sesgo en la muestra dado que las personas de estas bases de datos son las que han tenido contacto con las organizaciones (como beneficiarios, participantes en anteriores encuestas -de elegibilidad-, servicios de asistencia o campañas de información), por lo que la información recolectada a través de la encuesta no es representativa de toda la población venezolana en el país. Adicionalmente, población en tránsito/caminante, comunidades de acogida y retornados colombianos no hacen parte de estas bases de datos y por lo tanto no están incluidas en la evaluación de necesidades, que se centra entonces en población proveniente de Venezuela con vocación de permanencia.
- Esta evaluación estuvo diseñada para proporcionar un análisis desde una perspectiva multisectorial; sin embargo, no contiene un análisis detallado de todos los sectores, sus preocupaciones y temáticas, por lo cual se espera que futuras evaluaciones sectoriales aborden preocupaciones específicas en cada materia.
- La unidad de medida es el hogar y, como tal, solo se puede recopilar información limitada relativa a las condiciones y experiencias de sus miembros, por lo tanto es probable que los datos resultantes oculten diferencias significativas dentro de los hogares.
- Una de las limitaciones de realizar encuestas telefónicas es la imposibilidad de hacer un ejercicio de observación que permita constatar las respuestas de los encuestados, y que es importante al momento de analizar este tipo de evaluaciones. Debido a que la encuesta tiene algunas preguntas sensibles referentes a temas de convivencia, entre otras, es posible que los temas considerados delicados para los encuestados no se informen lo suficiente o con completa veracidad.
- El análisis referente al tipo de zona en la que habita debe tomarse como indicativo. Al ser una encuesta telefónica, acudimos a la percepción del encuestador sobre el lugar en el que vive y lo que él considera como una ciudad, a las afueras de la ciudad, una zona rural o un pueblo.



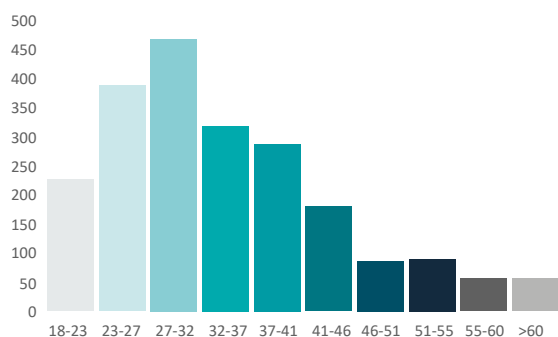
1 CARACTERIZACIÓN DE LOS ENTREVISTADOS Y HOGARES

Perfil del entrevistado/a

De las 2.161 personas encuestadas, el 82% eran mujeres y el 18% restante eran hombres. Solo dos personas que corresponden al 0,09% de la muestra se identificaron como transexuales. La edad promedio del encuestado es de 35 años, con edad promedio para las mujeres de 34 años y para los hombres de 37 años.

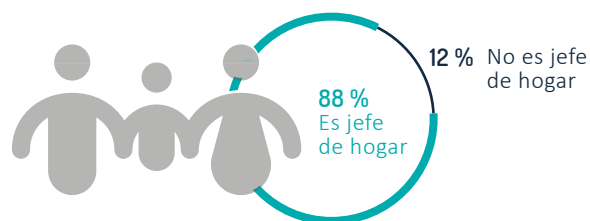
En el histograma (gráfica 1) se puede observar que el rango de edad de las personas encuestadas está distribuido entre los 18 y los 79 años, con una mayor concentración entre los 22 y los 40 años que corresponde al 75% de los encuestados.

Gráfica 1. Histograma de edad de las personas entrevistadas



El 88% de los entrevistados manifestó ser el jefe de hogar (ver gráfica 2). Adicionalmente, estos hogares cuentan en su mayoría con jefatura de hogar femenina (80%)⁴. En el 35% de los hogares, el entrevistado menciona que hay más de un jefe de hogar en su casa. De este 35%, el 88% son mujeres que consideran que esto pasa en sus hogares.

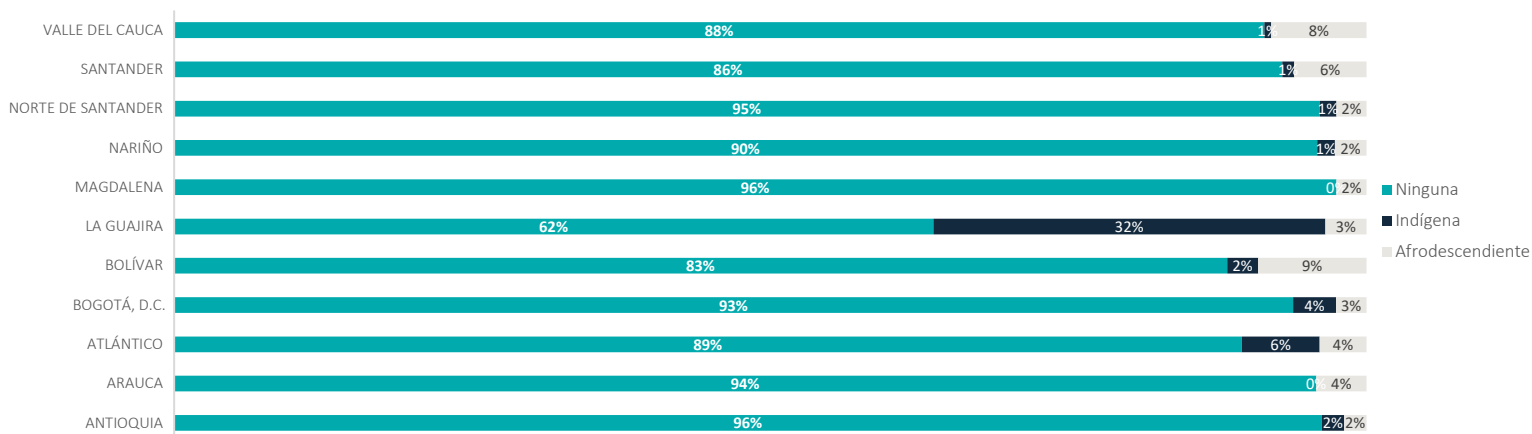
Gráfica 2. Rol en el hogar de las personas entrevistadas



⁴En esta evaluación, la definición de jefe de hogar corresponde a la persona que por su edad, por ser el principal sostén económico de la familia, por tomar las decisiones en el hogar o por otras razones, es reconocido/a por sus miembros como tal. Puede ser hombre o mujer, y este rol puede corresponder a más de una persona en el hogar. Existe la posibilidad de que haya un sesgo en estos resultados, primero por la cantidad de mujeres en la muestra y en segundo lugar debido a que las mujeres cabeza de hogar tienen prioridad en la respuesta.

Por otro lado, el 87% de los hogares encuestados no se autoreconoce como miembro de alguna comunidad étnica. Un 6% de los hogares se reconoce como indígena y un 4% con señala pertenecer a la comunidad afrodescendiente (incluyendo negros, raizales y palenqueros). Apenas tres hogares encuestados son de la comunidad ROM-gitanos. El departamento con mayor proporción de hogares con alguna pertenencia étnica es La Guajira con un 32% de los encuestados reconocidos como indígenas, seguido de Bolívar con un 9% de pertenencia afrodescendiente (ver gráfica 3).

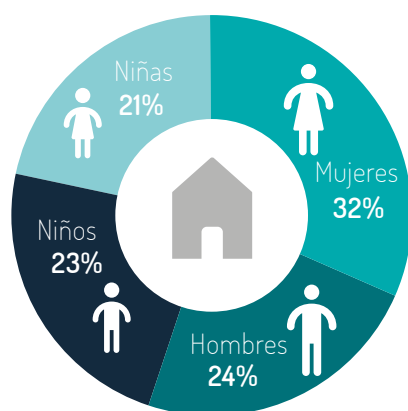
Gráfica 3. Pertenencia étnica de las personas entrevistadas por departamento⁵



Composición del hogar

En promedio, los hogares encuestados cuentan con 4,6 miembros y se componen de 32% mujeres, 24% hombres, 21% niñas y 23% niños (ver gráfica 4).

Gráfica 4. Composición del hogar



En cuanto al tamaño del hogar, el 3% son hogares unipersonales, el 8% son hogares de dos personas, el 19% tiene 3 miembros, el 25% cuenta con cuatro miembros y el 20% tiene cinco miembros. Esta composición de hogares concentra el 76% de la muestra. El restante 14% son hogares que cuentan con seis o más miembros (ver gráfica 5).

Gráfica 5. Histograma de edad de miembros del hogar



El 25% de los hogares tienen al menos una mujer gestante y/o lactando y el 92% son hogares con niños y niñas.

Por último, en cuanto al perfil de los hogares encuestados se encuentra que un 74% se componen por refugiados y migrantes venezolanos y el 26% como hogares mixtos, es decir conformados por integrantes venezolanos y colombianos.

⁵Para tener en cuenta: Pequeños cambios entre departamentos pueden ser un reflejo de la metodología, en vez de la situación real.

Actividad de fortalecimiento comunitario por medio del apoyo educativo a niños, niñas y adolescentes de padres refugiados y migrantes de Venezuela que trabajan en reciclaje y no tienen con quién dejar a los niños. Valledupar - Cesar.

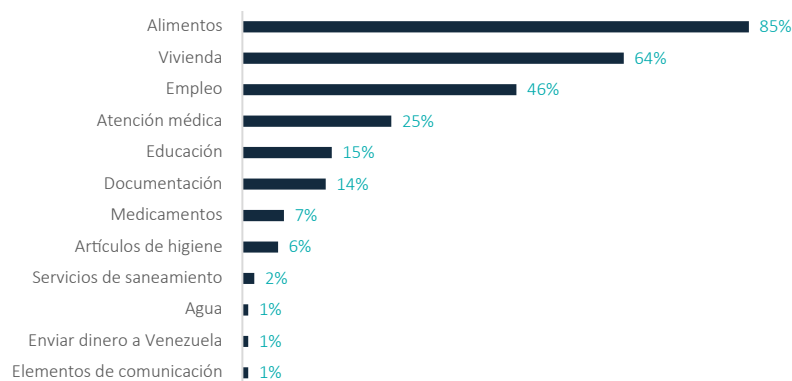
© GEFMM

2 PERSPECTIVAS DE LA POBLACIÓN

Necesidades priorizadas

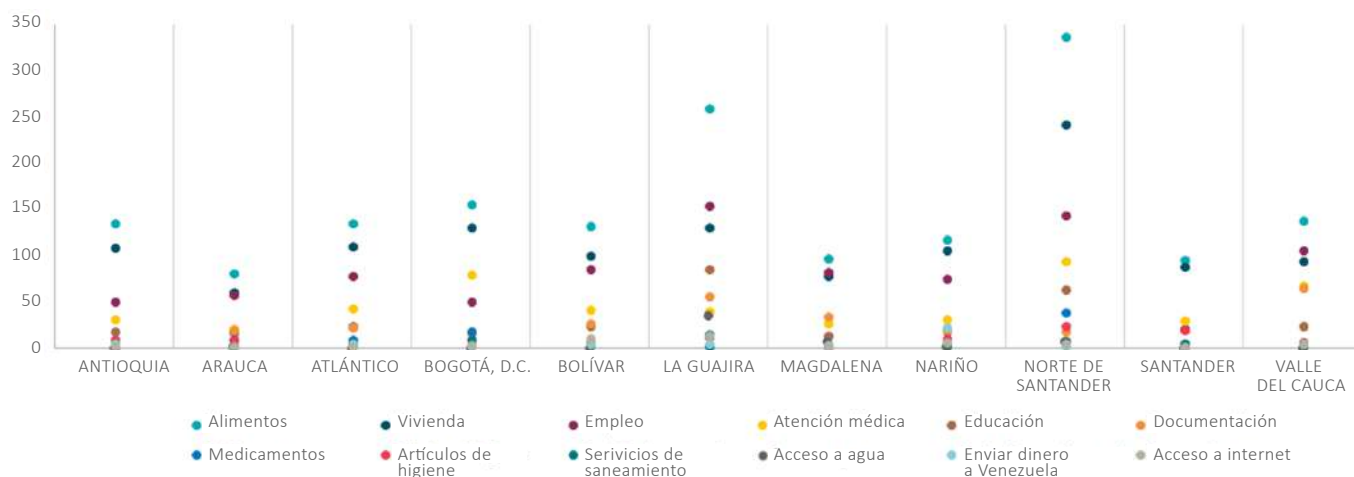
Los hogares continúan manifestando que sus tres necesidades principales son alimentos (con un 85%), apoyo en la vivienda (64%) y empleo (46%). Otras necesidades importantes que se evidencian en la evaluación corresponden a atención médica y educación para niños y niñas (ver gráfica 6). No se observan diferencias significativas de estas necesidades entre grupos de hombres y mujeres o en hogares con y sin niños y niñas.

Gráfica 6. Necesidades priorizadas por los hogares



En todos los departamentos con información suficiente los alimentos son la principal necesidad. La vivienda le sigue también en todos los departamentos con excepción de La Guajira, donde la necesidad de generación de ingresos es más frecuente que la necesidad de vivienda. En Santander y Bogotá se evidencia que la tercera necesidad más importante corresponde a atención médica (ver gráfica 7).

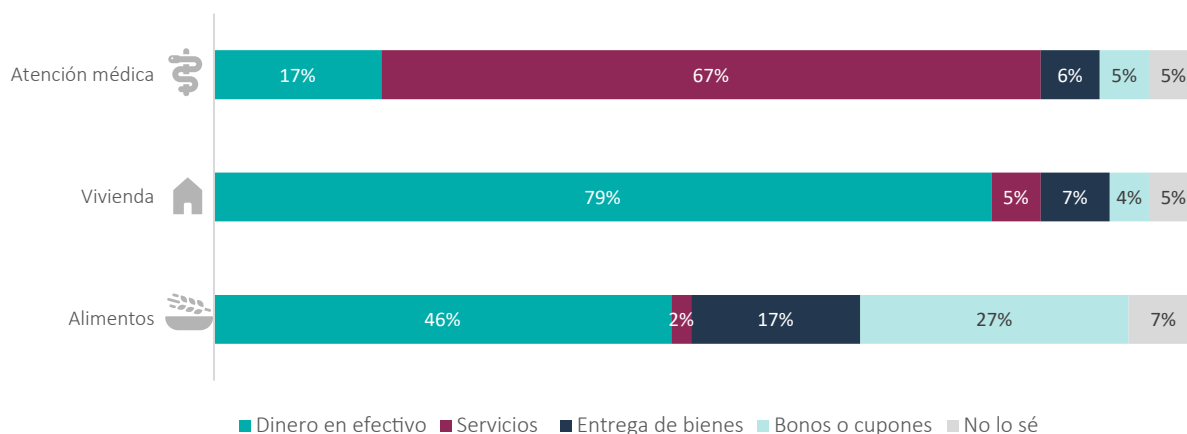
Gráfica 7. Necesidades priorizadas por los hogares por departamento



Preferencias sobre modalidades de asistencia

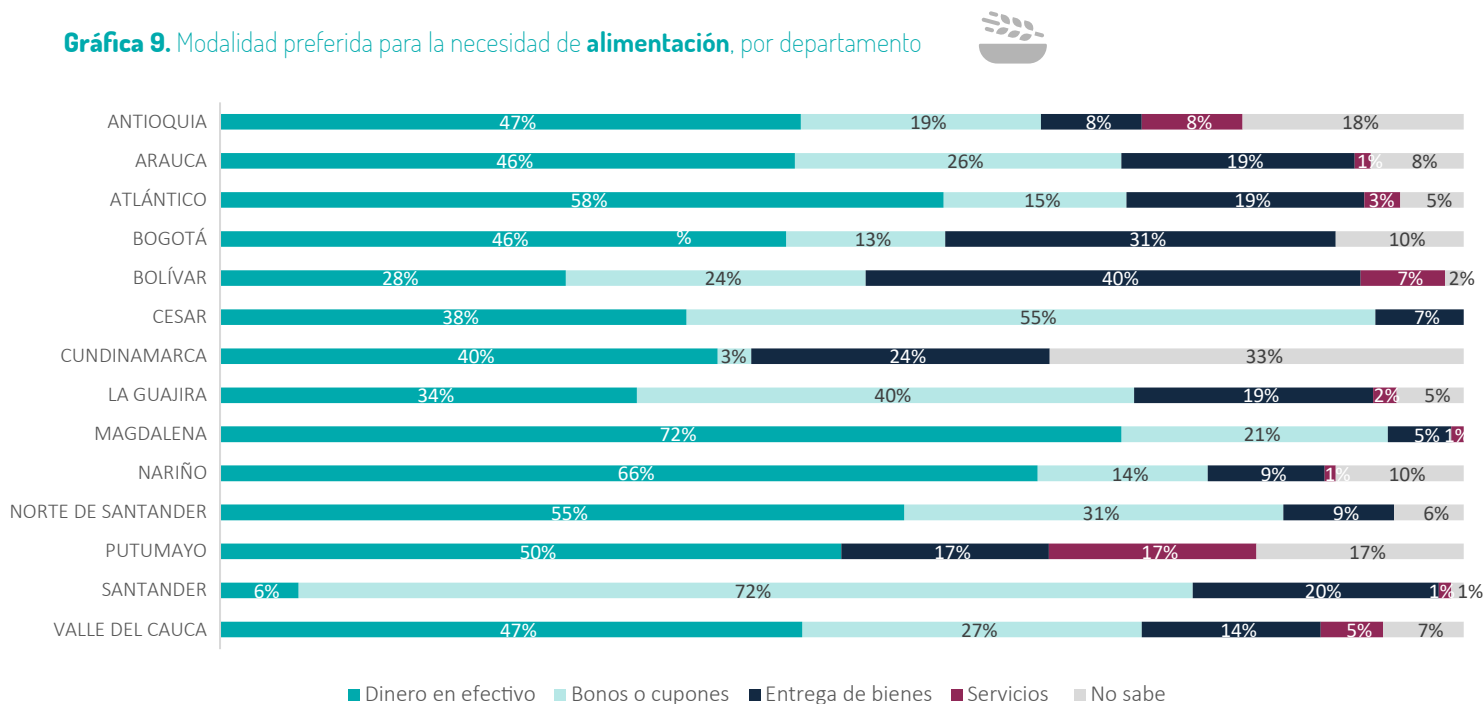
A continuación (ver gráfica 8), se presenta la modalidad de asistencia preferida para las tres necesidades prioritarias, alimentación (85%), vivienda (64%) y atención médica (25%). Se observa que el efectivo es la modalidad preferida tanto para vivienda (79%), como para alimentación (46%). Sin embargo, debido a la naturaleza de la necesidad, para la atención médica la modalidad preferida corresponde a servicios, y el efectivo le sigue como modalidad preferida (17%).

Gráfica 8. Modalidad preferida para las tres principales necesidades



Si se observa a nivel departamental la modalidad preferida para alimentos y para vivienda, el efectivo se mantiene en primer lugar para la mayoría de estos. Esto reafirma las conclusiones a nivel nacional de la preferencia generalizada por el efectivo para atención de estas dos necesidades (ver gráficas 9, 10 y 11). A su vez, este año se ha reducido la entrega de bonos o cupones en la mayoría de los departamentos⁶, lo que posiblemente tiene implicaciones sobre esta preferencia. Para la atención médica, la modalidad preferida es también servicios, en línea con el panorama nacional.

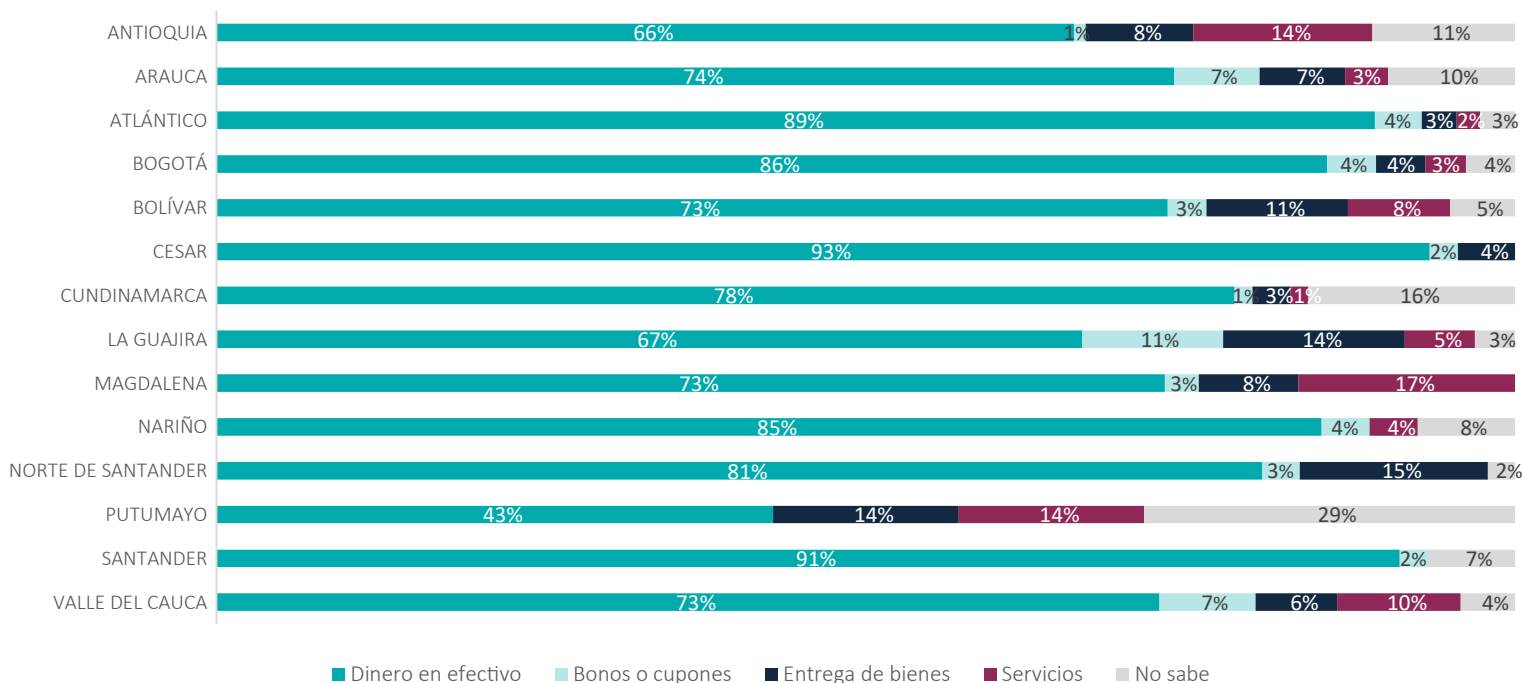
Gráfica 9. Modalidad preferida para la necesidad de **alimentación**, por departamento



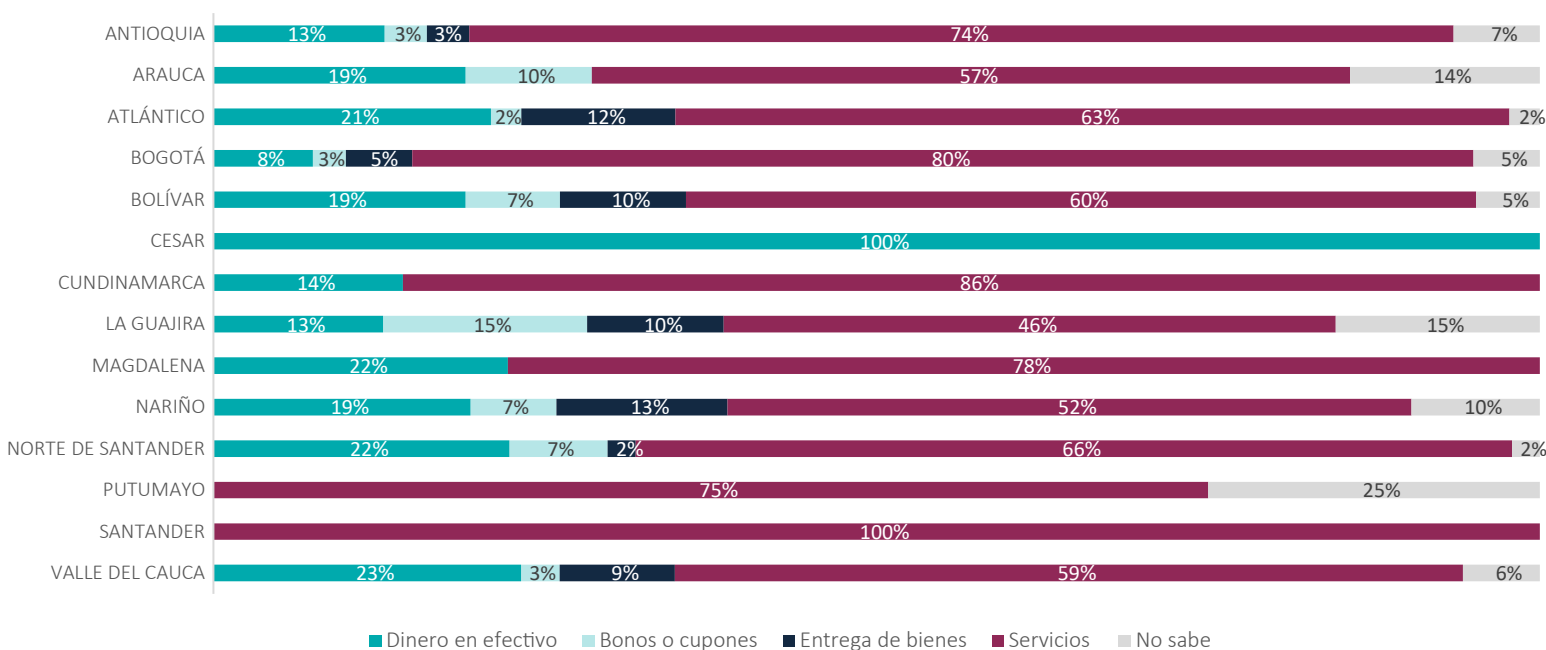
⁶Para más información sobre este punto, ver 5W del Grupo de Transferencias Monetarias, disponible en <https://bit.ly/3hQhRZ3>.



Gráfica 10. Modalidad preferida para la necesidad de vivienda, por departamento



Gráfica 11. Modalidad preferida para la necesidad de atención médica, por departamento

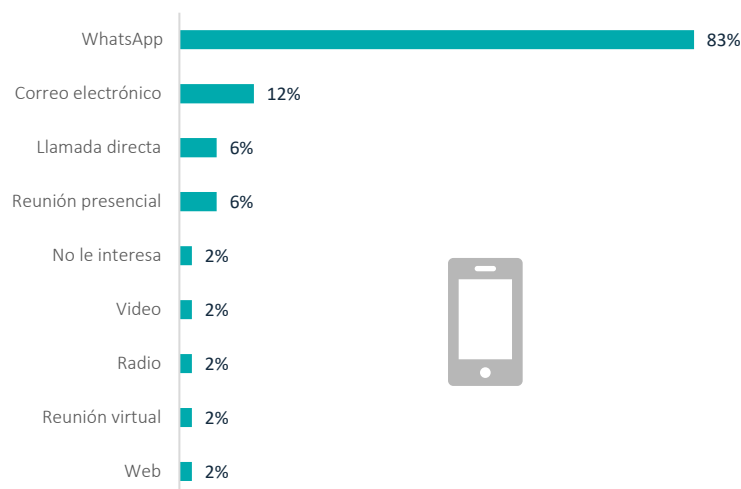


Preferencias de devolución de información

En la acción humanitaria, los procesos de devolución de información tienen una gran importancia para priorizar la dignidad de las comunidades como sujetos de derechos, dado que permiten que las personas se sientan partícipes y actores centrales en los procesos que eventualmente incidirán en la toma de decisiones en su beneficio, fortaleciendo a su vez los lazos de comunicación entre las organizaciones humanitarias y la población.

Al preguntarle a los hogares acerca de cómo les gustaría recibir información de los resultados de la evaluación, las personas encuestadas respondieron que la plataforma de mensajería instantánea WhatsApp es su medio preferido (ver gráfica 12).

Gráfica 12. Medio preferido para recibir la información



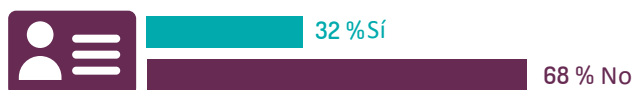
Adicionalmente, se les preguntó a los hogares si tenían alguna observación o comentario que quisieran resaltar sobre la encuesta. A través de un análisis cualitativo, las respuestas se enmarcaron en las siguientes categorías:

- **Retroalimentación positiva:** Fue la categoría más amplia. La mayoría de los hogares manifestaron su agradecimiento con la encuesta y el espacio para poder ser escuchados y saber que son tenidos en cuenta. También agradecieron las ayudas recibidas por las organizaciones hasta el momento.
- **Solicitud de ayuda:** Los hogares mencionaron solicitudes relacionadas con ayudas para conseguir empleo, recibir servicios de salud, educación para niños y niñas, y ayuda para el registro del Estatuto Temporal de Protección para Venezolanos (ETPV).
- **Solicitud de información:** En esta ocasión, las solicitudes se orientaron en recibir información sobre el ETPV, atención psicosocial y documentación.
- **Comentarios generales:** Principalmente enfocados en la extensión de la encuesta. Las personas expresaron que esperan que los resultados tengan un efecto sobre la atención de las necesidades referidas en la entrevista, y se conozca la situación de la población venezolana.

3 DOCUMENTACIÓN Y ETPV

Estatus regular

Gráfica 13. % personas encuestadas con estatus regular en Colombia



Mientras el proceso del Estatuto Temporal de Protección para Venezolanos (ETPV)⁷ se está desarrollando, otros mecanismos continuarán dando estatus regular a venezolanos en Colombia. El Gobierno de Colombia ha adelantado acciones para brindarles estatus regular: en particular, el Permiso Especial de Permanencia (PEP) permite a los venezolanos permanecer en Colombia hasta dos años, y acceder al mercado laboral y a servicios básicos como salud y educación⁸.

Como indica la gráfica 13, el PEP es el instrumento más común dentro de los hogares encuestados: el 15,2% de las personas encuestadas, que no tiene nacionalidad colombiana, tiene PEP. Sin embargo, al igual que durante las otras rondas en el GIFMM, **el 68% de las personas no tenía estatus regular en Colombia durante la recolección de los datos**, sin diferencias importantes entre mujeres y hombres (65,5% de las mujeres y 65,9% de los hombres).

El 82,8% de los niños, niñas y adolescentes no tiene estatus regular o nacionalidad colombiana, en comparación con el 65,6% de los adultos. Si bien los niños, niñas y adolescentes tienen el

derecho al acceso a educación y salud aun sin tener estatus regular, el no estar de manera regular afecta su acceso a otros servicios, bienes básicos y derechos mínimos.

Los resultados confirman el acceso mínimo al asilo – con solo el 2% de las personas teniendo acceso a un salvoconducto. Sin embargo, otras evaluaciones muestran que la gran mayoría de los venezolanos encuestados expresaron que estarían en riesgo si regresaran a su país de origen, incluyendo riesgos como la falta de alimentos, la falta de oportunidades de empleo, la imposibilidad de acceder a los servicios médicos y los riesgos de seguridad (incluida la violencia generalizada, la violencia selectiva o la persecución, que puede incluir la violencia basada en género)⁹.

Esta ronda confirma que **las personas sin estatus regular enfrentan más dificultades para acceder a bienes básicos.** Por ejemplo, es más probable que las personas sin estatus regular vivan en un hogar donde deben pedir donaciones en la calle para acceder a alimentos, (el 32,9% de las personas sin estatus regular viven en este tipo de hogar en comparación con el de 25,2% de otros hogares).

En el 41% de los hogares con deuda, ninguno de los miembros tiene estatus regular en Colombia, lo que imposibilita su bancarización, razón por la cual los hogares se ven obligados a acudir a prestamistas informales, en vez del sistema financiero, y pueden enfrentar altos intereses y riesgos de extorsión.

⁷El Estatuto Temporal de Protección para Venezolanos (ETPV) es una medida de regularización establecida por el Gobierno de Colombia a partir de febrero 2021. Es un mecanismo complementario al régimen de protección internacional de refugiados, con el objetivo de permitir el tránsito de los refugiados y migrantes venezolanos que se encuentran en el país de un régimen de protección temporal a un régimen migratorio ordinario, es decir, que los refugiados y migrantes venezolanos que se acojan a la medida tendrán un lapso de 10 años para adquirir una visa de residentes. Ver más en: <https://bit.ly/3BC7RuF>

⁸A partir del 1 de marzo de 2021, fecha de publicación del Decreto 216, en vista del proceso de regularización a través del Estatuto Temporal de Protección para Venezolanos (ver siguientes notas al pie), no se expedirá ningún PEP nuevo, y todos los PEPs cualquiera sea su fase de expedición, incluido el Permiso Especial de Permanencia para el Fomento de la Formalización (PEPFF), que se encuentren vigentes, quedarán prorrogados automáticamente hasta el 28 de febrero de 2023.

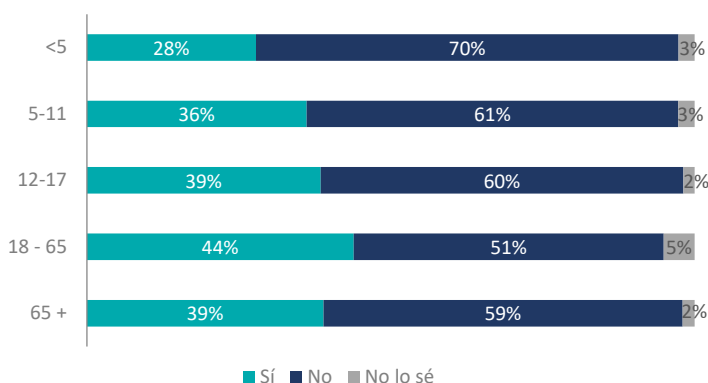
⁹ACNUR - High Frequency Survey, DRC - Monitoreo de Protección.

Acceso al Registro Único de Migrantes Venezolanos (RUMV)¹⁰

Los resultados de esta evaluación confirman los avances importantes en el proceso de la implementación del Estatuto Temporal de Protección (ETPV). La recolección de los datos se llevó a cabo durante las tres primeras semanas de junio y, para ese momento, 40% de las 8.428 personas con nacionalidad venezolana que participaron en la encuesta indicaron que habían terminado el proceso de pre-registro virtual.

Los niños y las niñas muestran una menor participación en el pre-registro (ver gráfica 14). Solo el 28% de los padres y madres de niños y niñas menores de 6 años han finalizado el proceso por sus dependientes, en comparación con el 44% de los adultos entre 18 y 65 años que han podido registrarse. Algunos hogares mencionan que sus hijas e hijos son demasiado jóvenes para acogerse a la medida, lo cual muestra que carecen de información sobre la posibilidad que tienen los niños y las niñas de inscribirse en el pre-registro, independientemente de su edad. No hay diferencias importantes según el género de los aplicantes: 40% de las mujeres y 39% de los hombres han finalizado el proceso.

Gráfica 14. % de personas que han finalizado el pre-registro virtual, por edad



El 49% de las personas con Permiso Especial de Permanencia (PEP), PEP para el Fomento de la Formalización (PEP-FF) o salvoconducto habían finalizado el proceso del pre-registro virtual, en comparación con el 37% que habían logrado inscribirse sin ninguno de estos documentos. 4 de cada 10 personas solicitantes de asilo/refugio habían completado el proceso del pre-registro virtual.

La mayor proporción de registros se habían dado en Antioquia, donde 62% de la población había terminado el pre-registro virtual. Los departamentos en los que se ha dado una menor proporción de inscripciones algunos fronterizos con Venezuela: Arauca (24%), Norte de Santander (26%) y La Guajira (26%). En línea con las expectativas, el alcance de la medida fue más bajo en zonas rurales que en cascos urbanos: 31% de personas de Venezuela en municipios pequeños y otras zonas rurales habían finalizado el pre-registro virtual, en comparación con 41% que se habían inscrito en las ciudades.

Según los hogares encuestados, las barreras más importantes que encontraron en su proceso de registro fueron problemas técnicos con la página web (35%)¹¹ y la falta de información sobre la medida (32%). Arauca, La Guajira y Norte de Santander, los departamentos donde la cobertura fue más baja de acuerdo a la evaluación, la falta de información sobre el proceso fue la barrera principal para acogerse a la medida. El 19% de los hogares que enfrentaron barreras para el registro no tuvieron acceso (suficiente) a Internet.

20 de los 1.605 hogares de refugiados y migrantes venezolanos indicaron que no tenían suficientes recursos para finalizar la inscripción. Aunque el proceso es gratuito, dichos hogares indicaron que debían pagar los trámites relacionados al acceso a documentos o el apoyo que recibirían, posiblemente a manos de tramitadores o intermediarios.

¹⁰El Registro Único de Migrantes Venezolanos (RUMV) es el procedimiento establecido por el gobierno colombiano para acceder a los beneficios del Estatuto Temporal de Migrantes Venezolanos (ETPV).

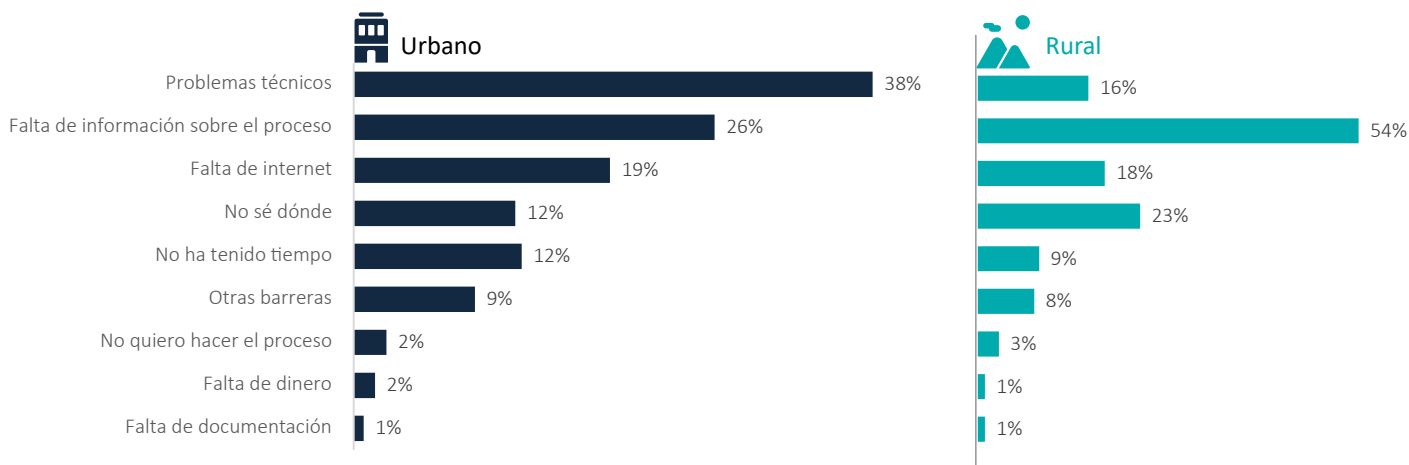
¹¹Información del monitoreo de brechas por organizaciones del GIFMM muestra que este tipo de problemas incluye la falta de obtención de cita para continuar con el proceso, o un porcentaje de quienes han logrado obtener cita señalan que el sistema erróneamente se las ha asignado en una ciudad diferente a la de su residencia.

Los resultados confirman el interés de las personas refugiadas y migrantes para acogerse a esta medida: solo el 3% no quiere hacer el pre-registro virtual para acceder al Estatuto.

En zonas rurales, la falta de información sobre el proceso es la barrera principal para acogerse a la medida, un factor mencionado por 54% de las personas de hogares en sitios rurales, en comparación con el 26% de los hogares que lo señalan

en ciudades. La falta de información sobre los lugares disponibles para hacer el proceso es la siguiente barrera indicada (el 23% de los hogares en zonas rurales, ver gráfica 15).

Gráfica 15. Principales barreras de acceso al pre-registro ETPV, por tipo de zona (% de los hogares con al menos un miembro que no ha finalizado el proceso)

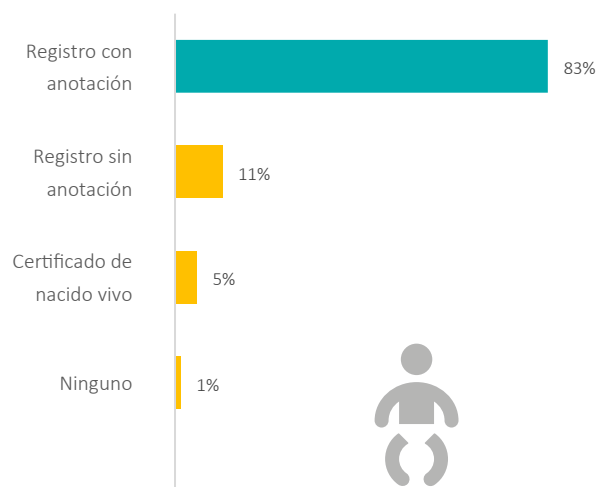


Registro de nacimiento

Actualmente Colombia cuenta con un marco normativo que otorga de forma temporal y excepcional la nacionalidad colombiana a niñas y niños, hijas e hijos de madres y padres venezolanos nacidos en Colombia, a partir del 1 de enero de 2015, a través del Registro Civil de Nacimiento, que es el documento de identificación de los niños y niñas de 0 a 7 años en Colombia¹².

En los hogares encuestados, 475 niños y niñas cumplen con estas condiciones. 394 de ellos (83%) tienen el Registro civil de nacimiento con la anotación que dice “válido para demostrar nacionalidad”. Eso quiere decir que los demás, el 17% de los niños y niñas, no tiene la documentación requerida. Dentro de las razones mencionadas por los encuestados se incluye la falta de información (55% de los niños y niñas sin registro civil), la falta de documentación (8%) y la falta de los recursos (8%, ver gráfica 16). Esto muestra una diferencia respecto a los resultados en noviembre de 2020, cuando el cierre temporal de las registradurías (del 17 de marzo al 31 de mayo), en el marco de las medidas del aislamiento preventivo obligatorio (26%), fue la razón principal para la falta de documentación.

Gráfica 16. Hijas e hijos de madres y padres venezolanos nacidos en Colombia, a partir del 1 de enero de 2015, por tipo de documentación

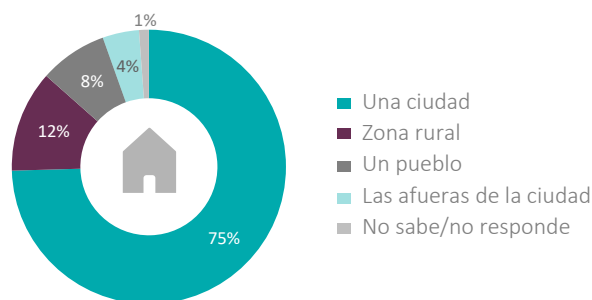


¹²Resolución 8470 de 2019 y Ley 1997 de 2019.

4 RESIDENCIA Y MOVIMIENTOS

La mayoría de la población encuestada se ubica en ciudades principales: el 61% se encuentra en Bogotá, Cúcuta, Cartagena, Medellín, Cali, Riohacha, Maicao (la única ciudad no capital entre las mencionadas), Barranquilla, Bucaramanga y Santa Marta. El 75% de las personas entrevistadas reportan que viven en una ciudad, el 4% en una zona periurbana (a las afueras de una ciudad), el 8% reporta que vive en un pueblo (centro poblado o cabecera municipal de un municipio pequeño) y el 12% reporta que vive en un área rural (ver gráfica 17).

Gráfica 17. Zona en la que vive actualmente



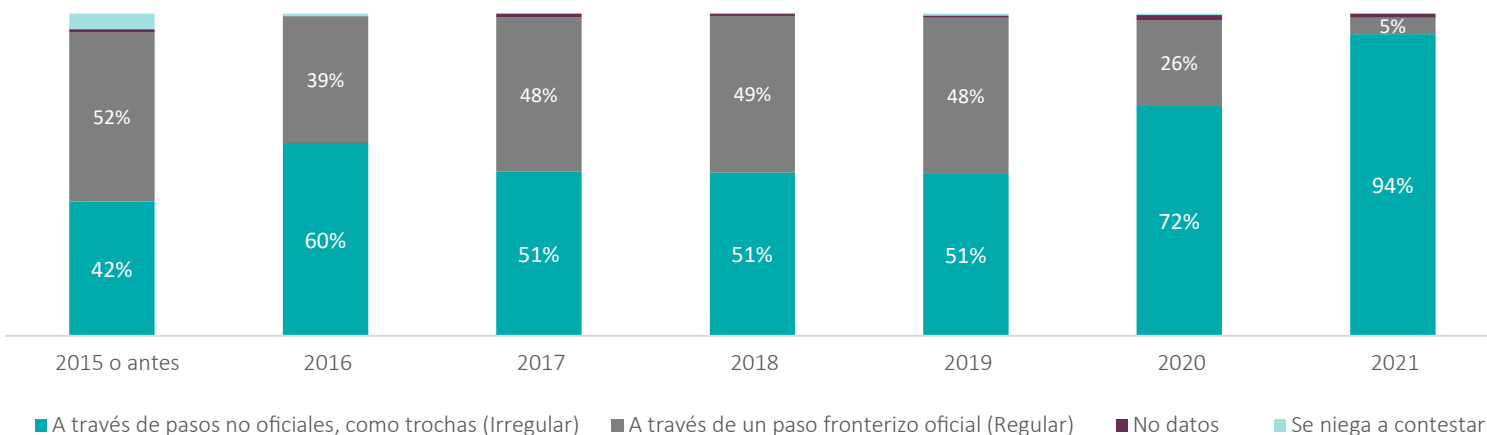
Entre los hogares en los que la persona con jefatura de hogar tiene una discapacidad, el 11% vive en un pueblo y el 9% en una zona rural. No hay diferencias significativas entre hogares con jefe

de hogar o con jefa de hogar. No obstante, entre los hogares en los que la persona jefa de hogar tiene menor nivel educativo el 35% vive en la zona rural (ningún grado de instrucción 50%, primaria incompleta 32% y primaria completa 24%). El 45% de los hogares que hacen parte de un pueblo indígena, vive en una zona rural, y la misma proporción en una ciudad.

Respecto a la forma de ingreso, en general de los hogares entrevistados, el 44% reporta que ingresó al país a través de un paso fronterizo oficial, y el 54% reporta que ingresó por medio de un paso no oficial o irregular. Como medida para contener el contagio de COVID-19 en Colombia, las fronteras estuvieron cerradas desde el 16 de marzo de 2020 hasta el 2 de junio¹³, con algunos periodos cortos de movilidad excepcional de flujos, especialmente de salida. El aumento de restricciones a la movilidad, a través de los pasos regulares y ordenados en las fronteras, ha significado un aumento de la proporción de personas que ingresan al país por pasos irregulares. Esto supone mayores riesgos para las personas refugiadas y migrantes, especialmente para las mujeres, niñas y niños.

¹³ Aunque de acuerdo con el [Decreto 580 de 2021](#) la expectativa de apertura efectiva sería hasta el 1 de septiembre de 2021. Esto es relevante porque afecta las expectativas de las personas que estando en Venezuela tienen la intención de migrar hacia o a través de Colombia.

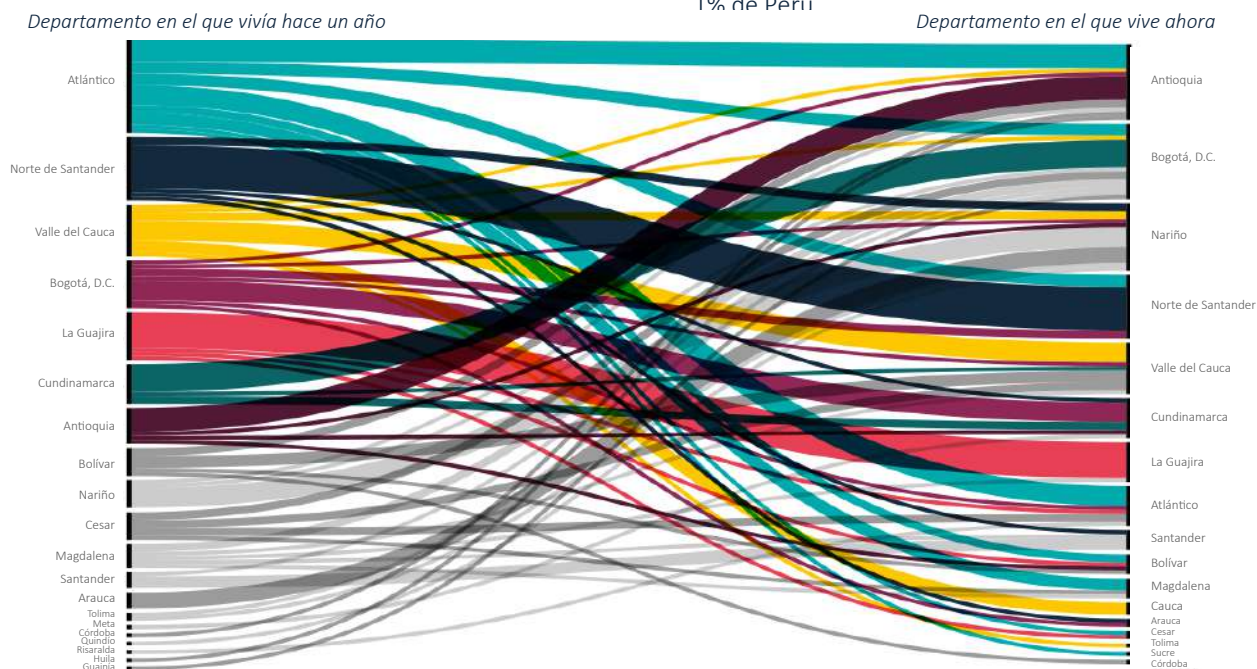
Gráfica 18. Cambios en la proporción de entrada por pasos regulares o irregulares según el año de entrada al país



Como muestra la gráfica anterior, de los hogares encuestados que ingresaron en 2020, el 72% lo hicieron por pasos irregulares, 21 puntos porcentuales por encima de quienes ingresaron entre 2017 y 2019. Esta tendencia se acentuó en 2021, en los primeros seis meses del año el 94% de las personas entrevistadas ingresaron por pasos irregulares. Entre los hogares entrevistados con una mujer como jefa de hogar, el 56% llegó a través de pasos irregulares, frente al 50% de los hogares con jefe de hogar hombre. Si bien el 86% de la población encuestada reportó ingresar por Norte de Santander (45%) y La Guajira (41%), quienes entraron por Norte de Santander lo hicieron principalmente (61%) por pasos oficiales, mientras que quienes entraron por La Guajira, fue en su mayoría (69%) por pasos irregulares.

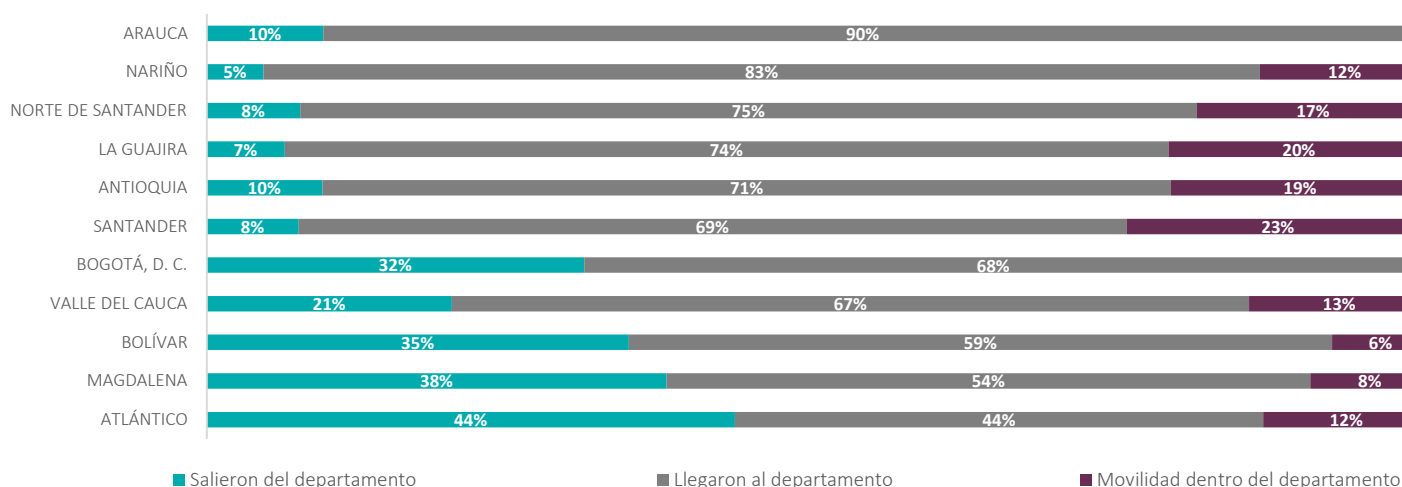
Respecto a los movimientos al interior del pas en el último año, el 14% de las personas encuestadas reporta que viva en otro pas (7%) o municipio (6%) hace un año, lo que implica que el 86% de la población encuestada no se mudó en el último año. Los movimientos internos más significativos han tenido como lugar de origen Atlántico, Norte de Santander, Valle del Cauca, Bogotá, La Guajira, Cundinamarca y Antioquia; el 69% de las personas salieron de municipios de estos departamentos. En el caso de Norte de Santander, La Guajira y Antioquia, el 27% de la población salió de municipios en estos departamentos, pero la mayoría (70%) se movió dentro del mismo departamento como muestra la gráfica 19. Los lugares de destino más frecuentes en estos movimientos son Antioquia, Bogotá, Norte de Santander, Nariño y Valle del Cauca (60%). De la población que vivía en otro país, el 94% proviene de Venezuela, el 4% de Ecuador y el 1% de Perú

Gráfica 19. Movimientos de migración interna



El resultado de estos flujos según los departamentos de residencia actual de las personas encuestadas, indica que el 10% salió de Arauca, y el 90% llegó al departamento, principalmente desde otros países. En el caso de Nariño, el 5% salió del departamento, el 12% se movió al interior del departamento y el 83% llegó al departamento, también con un flujo de entrada mayoritario desde otros países, especialmente Ecuador y Perú. Similar situación presenta La Guajira, en donde el 7% de la población encuestada salió de ese departamento, el 74% llegó al departamento en el último año y el 20% se movió dentro del departamento (ver gráfica 20). Esta dinámica ocurre también en Antioquia y Santander, aunque los flujos de ingreso son principalmente nacionales. La proporción de personas que salieron de estos departamentos, en relación con quienes entraron o se movieron dentro de éste, es mayor en Atlántico, Magdalena, Bolívar, Bogotá y Valle del Cauca. Si en Bogotá no hay flujos identificados dentro de la ciudad, en tanto se indagó por cambio de municipio, la mayoría de las personas que salieron de Bogotá lo hicieron hacia municipios de Cundinamarca.

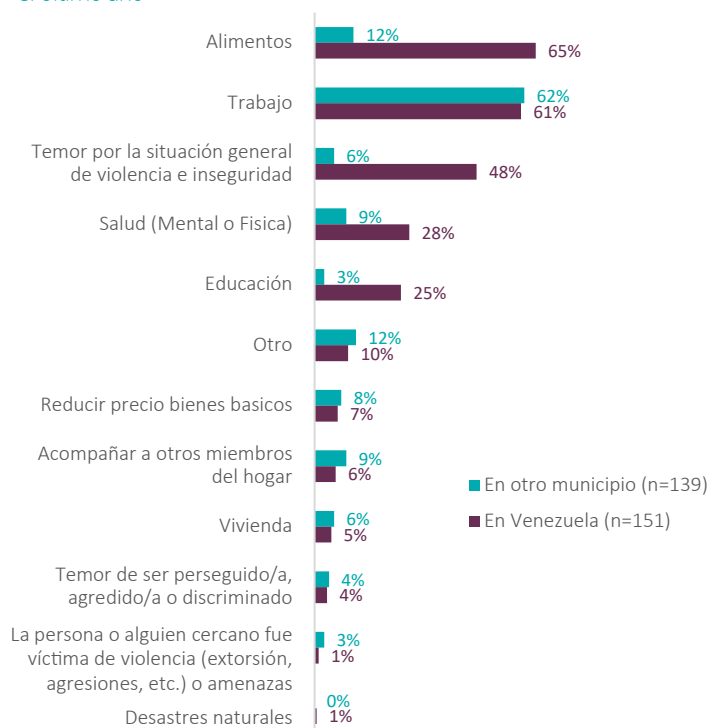
Gráfica 20. Resultados de los flujos internos y provenientes de otros países en los departamentos de residencia actual



Los motivos para moverse de un lugar a otro son diferentes entre quienes vivían en Venezuela hace un año, y quienes estaban en otro municipio dentro de Colombia: En el primer caso, el motivo principal es tener acceso a alimentos (65%), para el 61% es por trabajo, el 48% temía por la situación general de violencia e inseguridad, el 28% por salud física o mental y el 25% por educación, entre otras razones. En el caso de la población encuestada que se movió dentro de Colombia, la principal motivación fue trabajo (62%), seguida por alimentos (12%) acompañar a otros miembros del hogar (9%, ver gráfica 21).

Si bien la búsqueda de trabajo es una razón para salir de su lugar de vivienda tanto para quienes viven dentro de Colombia como para quienes residían en Venezuela en similar proporción, el acceso a derechos como salud, educación y alimentos son las razones principales para salir de Venezuela hacia Colombia, mientras en Colombia, estas no son razones para desplazarse en la misma proporción.

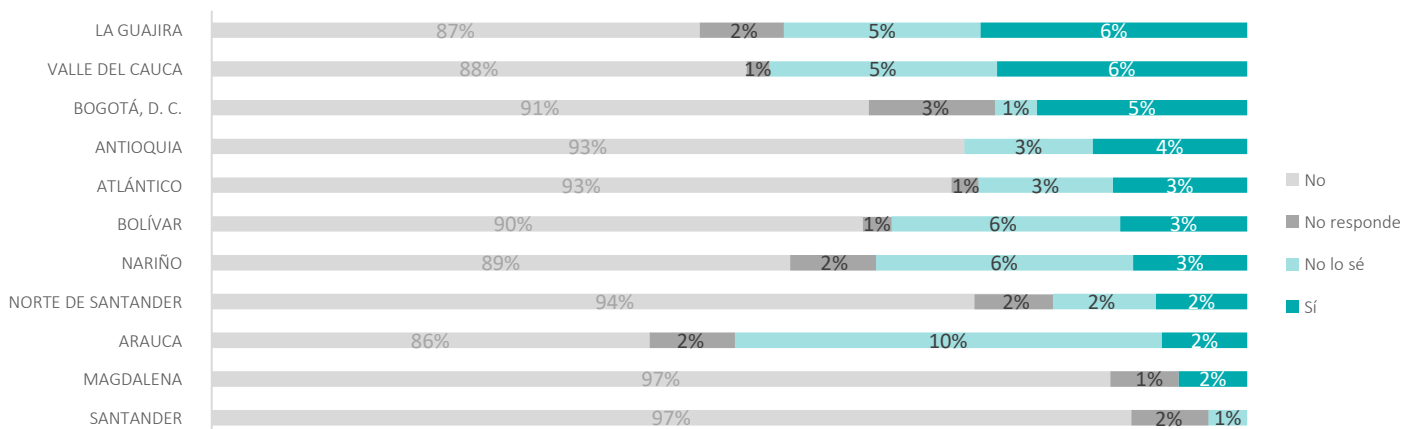
Gráfica 21. Razones para cambiar el lugar de vivienda en el último año



Retorno a Venezuela

Entre los hogares encuestados, en el 91% ninguno de sus miembros tiene intenciones de retornar a su país. En el 4% de los hogares al menos una persona tiene intenciones de retornar y otro 4% no lo sabe. Los departamentos en los que hay mayor proporción de hogares cuyos miembros tienen alguna intención de retorno son La Guajira (6%), Valle del Cauca (6%) y Bogotá (5%, ver gráfica 22).

Gráfica 22. Intención de retorno de los miembros del hogar según departamento de residencia



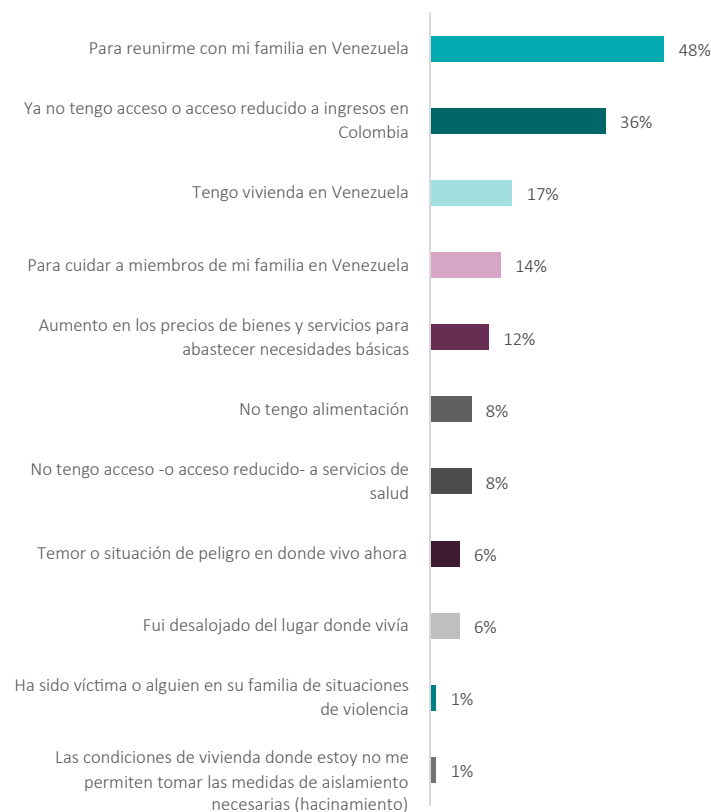
Las relaciones y vínculos familiares son la principal motivación para retornar. El 47% de los hogares reportó que la reunificación familiar es el principal motivo para la intención de retorno y el 14% reporta como motivo el cuidado de su familia en Venezuela.

El acceso reducido o inexistente a ingresos en Colombia es la segunda razón más frecuente para retornar - el 36% la reportó-, seguida por motivos vinculados a la reducción de la capacidad adquisitiva: el 12% de los hogares señaló el aumento en los precios de bienes y servicios para abastecer necesidades básicas, el 8% mencionó que no tiene alimentación y 8% no tiene acceso o tiene acceso reducido a servicios de salud (ver gráfica 23).

La tercera causa más frecuente está asociada a la vivienda. El 17% dice tener vivienda en Venezuela, el 6% reporta que ha sido desalojado donde vivía. El 1% manifiesta que vive en hacinamiento, lo que impide tomar las medidas de aislamiento necesarias en contexto del COVID-19. Para el 7% de los hogares, existen motivaciones asociadas a factores de protección: el 6% siente temor o hay una situación de peligro en el lugar en el que vive ahora y el 1% ha sido víctima o alguien de su familia ha sido víctima de situaciones de violencia.

En La Guajira y Valle del Cauca, los departamentos con mayor proporción de intención de retorno, la principal razón para querer retornar es la reunificación familiar; en Bogotá la principal razón es la ausencia o reducción de los ingresos.

Gráfica 23. Motivaciones para tener intención de retorno (n=83)

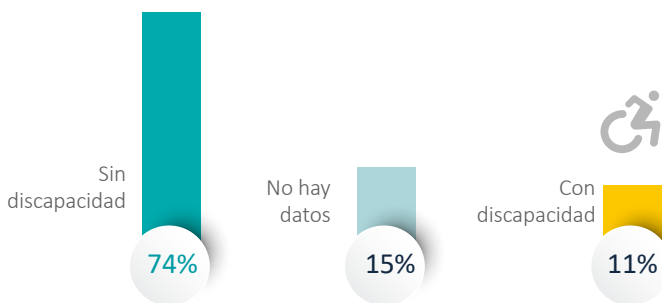


5 PERSONAS CON NECESIDADES ESPECÍFICAS

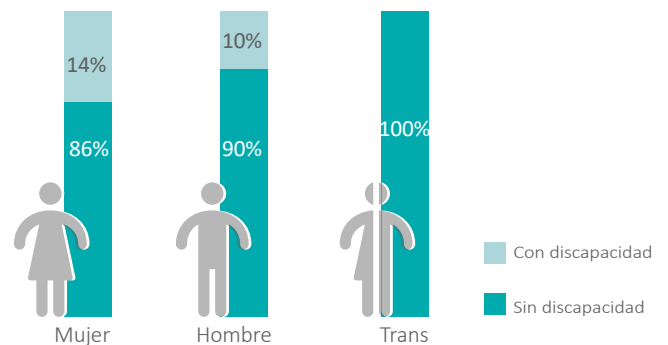
Jefe de hogar con discapacidad

Usando las preguntas del Grupo Washington¹⁴ para recolectar información sobre discapacidad de los y las jefes del hogar, se encontró que el 74% de las personas encuestadas no presenta ningún tipo de discapacidad, el 15% no sabe o no quiso responder y el 11% sí tiene algún tipo de discapacidad¹⁵ (ver gráfica 24). De las mujeres encuestadas, el 14% tiene discapacidad, del total de hombres, el 10% tiene discapacidad y de las personas transexuales encuestadas ninguna tiene discapacidad (ver gráfica 25).

Gráfica 24. Jefe/a de hogar desagregado según discapacidad

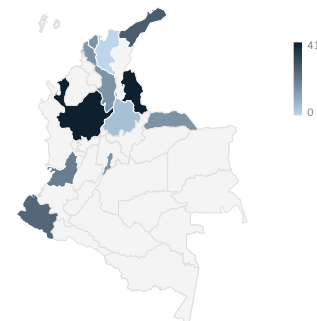


Gráfica 25. Discapacidad de jefe/a de hogar por sexo



En el mapa 1 se puede observar los jefes/as de hogar desagregados por discapacidad y por el departamento donde estaba el hogar al momento de responder la encuesta. Aunque no hubo un número igual de datos recolectados en cada departamento, en la mayoría de ellos hay al menos una persona con discapacidad.

Mapa 1. Número de jefes/as de hogares con discapacidad por departamento



¹⁴Ver más sobre la metodología y el cuestionario del Washington Group - Short Set (SS-WG): <https://bit.ly/3iqiVmp>

¹⁵Cabe precisar que las opciones de respuesta a esta pregunta son: “No, ninguna dificultad”; “Sí, alguna dificultad”; “Sí, bastante dificultad”; “No puedo realizar esta actividad”. Si la persona contestó “Sí, bastante dificultad” o “No puedo hacerlo” a una de las seis preguntas, podemos considerar que la persona presenta una discapacidad. 17

Atención integral a la primera infancia

La primera infancia es un período fundamental, irremplazable e impostergable del curso de vida del desarrollo humano. En este momento se crean las bases para el desarrollo de capacidades, habilidades y potencialidades que permiten a las niñas y los niños asumirse como seres sociales, singulares, culturales y diversos, con capacidades para aprender, para relacionarse consigo mismo y con su entorno, y para participar activamente en la sociedad.

El desarrollo físico, emocional y cognitivo de niñas y niños está determinado en gran medida por las experiencias que viven en sus primeros años, las cuales están determinadas por la calidad de los entornos en los que transcurre su vida, incluyendo su hogar, los espacios públicos y los entornos educativos y de la

salud. Cuando los niños y niñas están expuestos a condiciones adversas, como las situaciones de emergencia humanitaria, generan un estrés tóxico que tiene efectos negativos sobre su salud, crecimiento, y de manera significativa en su desarrollo cognitivo y su salud mental ^{16 17}.

La Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre¹⁸ propone, desde el enfoque de atención integral, una serie de atenciones y pautas diferenciales dirigidas a las familias desde la etapa preconcepcional, a las mujeres en período de gestación y de lactancia y a todos los niños y niñas desde su nacimiento hasta los 5 años 11 meses de vida. Desde esta perspectiva se enmarca el análisis a continuación.

Figura 1. Etapas del curso de vida de la primera infancia



Fuente: Elaboración propia a partir de la Ruta Integral de Atenciones de los Fundamentos Políticos, Técnicos y de Gestión de la Política de Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre.

¹⁶Center on the Developing Child at Harvard University, 2007. *The Science of Early Childhood Development*. Tomado de *The Science of Early Childhood Development* (harvard.edu)

¹⁷WHO, UNICEF, The World Bank Group, 2019. *Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential*. Tomado de *Nurturing Care Framework for Early Childhood Development - HOME* (nurturing-care.org)

¹⁸Presidencia de la República de Colombia, 2014. *Fundamentos Políticos, Técnicos y de Gestión de la Política de Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre*.

www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/Fundamentos-politicos-tecnicos-gestion-de-cero-a-siempre.pdf

a | Preconcepción

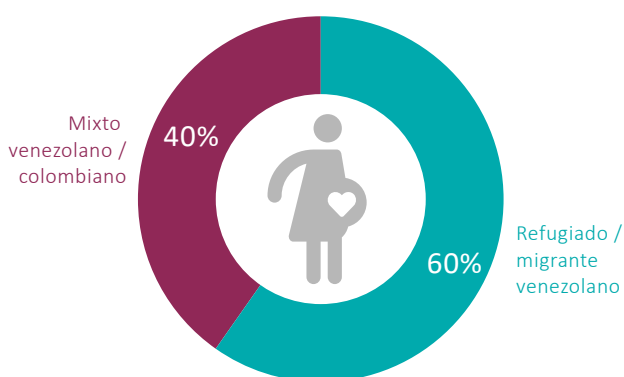
La etapa de preconcepción es un momento fundamental en el componente de atención primaria en salud, especialmente para adolescentes y mujeres en edad reproductiva, así como de sus parejas, debido a que conlleva al reconocimiento y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. Es decir a decidir acerca de tener hijos o no, detectar el riesgo reproductivo, prevenir enfermedades de transmisión sexual, así como promover estilos de vida saludable para la procreación, por estas razones, las atenciones en anticoncepción y servicios ginecológicos son esenciales durante la edad reproductiva de la mujer^{19 20 21}.

En la primera ronda de evaluación de necesidades 2021, el 24% de las personas entrevistadas manifestó que algún miembro del hogar presentó una necesidad en salud sexual y reproductiva (SSR) durante los 30 días anteriores a la encuesta. De estos hogares, el 51% no logró acceder al servicio. A nivel departamental, en Atlántico, Nariño y Santander se observan las mayores barreras; entretanto, los servicios con mayores brechas de acceso fueron los de ginecología, anticoncepción y prevención/tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS) y/o VIH (ver más en la sección de Salud Sexual y Reproductiva).

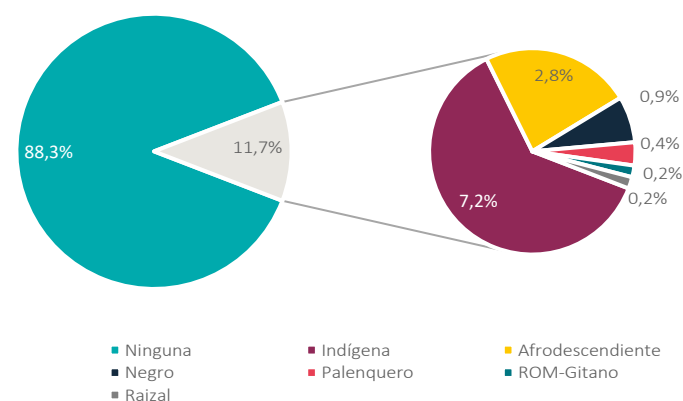
b | Atención a mujeres gestantes y prácticas de lactancia

Cerca de 470 hogares, que representan el 22% del total encuestados, reportaron que en su grupo de hogar tienen al menos una mujer en gestación o en periodo de lactancia. De ellos, siete de cada diez son de jefatura femenina y seis de cada diez son hogares conformados por personas venezolanas exclusivamente (ver gráfica 26). Nueve de cada diez hogares con mujeres gestantes y lactantes no pertenecen a una etnia; cerca del 7% de estos hogares pertenecen a la etnia Wayuü, principalmente en La Guajira, entre otras comunidades indígenas²² y cerca del 5% se autoreconocen como afrodescendientes, negros, palenqueros, ROM o raizales (ver gráfica 27).

Gráfica 26. Perfil de hogares con mujeres gestantes y en periodo de lactancia



Gráfica 27. Pertenencia étnica de hogares con mujeres gestantes y en periodo de lactancia



¹⁹WHO, 2013: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/preconception_care_policy_brief.pdf

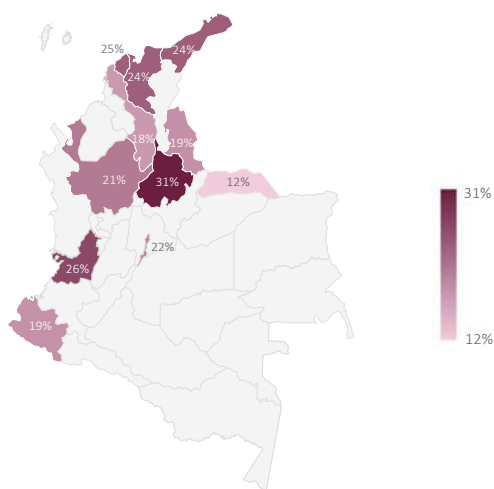
²⁰Stephenson et al 2018: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29673873/>

²¹Hill, 2020: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-020-02973-1>

²²Se reportaron algunos hogares de esta etnia también en Atlántico, Cesar, Norte de Santander, Antioquia y Bogotá, así mismo, un 0,2% con hogares con mujeres gestantes y lactantes de la Etnia Sikuane Mahibo en Bogotá.

Los hogares con mujeres gestantes y lactantes tienen un tamaño promedio de 5,3 personas a nivel nacional y están mayormente distribuidos en La Guajira, Norte de Santander, Valle del Cauca, Bogotá, Bolívar y Antioquia (ver mapa 2). La edad promedio de las madres gestantes y lactantes está en 26,4 años. En cuanto a ingresos, el 64% de los hogares con madres gestantes y lactantes se encuentran en el rango de menos de COP 450.000 al mes y el 30% entre este valor y COP 900.000 al mes, lo que incide en barreras para el acceso a servicios y bienes básicos. Así mismo, de acuerdo con los datos reportados, 63% de estos hogares solo consumen dos comidas o menos al día, situación que implica bajos aportes de energía y nutrientes para cubrir las necesidades aumentadas tanto en el periodo de gestación y de lactancia. (ver gráfica 28).

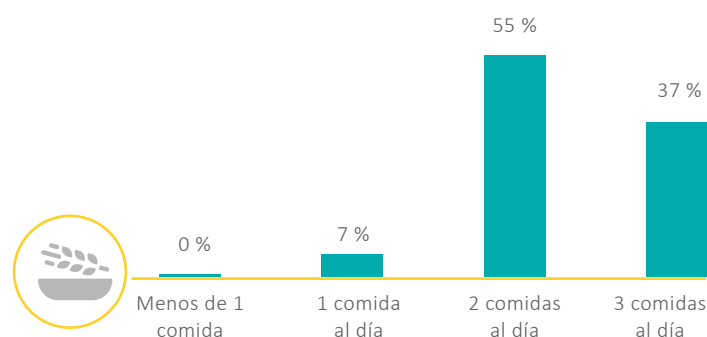
Mapa 2. Distribución geográfica de los hogares con mujeres gestantes y lactantes (departamentos representativos)



Siete de cada diez de los hogares con mujeres gestantes y/o lactantes usaron sus ahorros en los últimos treinta días para cubrir necesidades básicas y alimentación, y redujeron sus gastos relacionados con la salud y educación. Cuatro de cada diez hogares vendieron sus bienes indispensables para cubrir las necesidades de alimentos, tres de cada diez pidieron donación en la calle para comprar comida. Respecto a ayuda o asistencia recibida, 47% de los hogares con mujeres en esta condición recibieron ayuda, principalmente en alimentación (61%), vivienda (28%), atención médica (18%) y artículos para higiene (14%). El 21% de los hogares requirió atención para mujeres gestantes, de estos el 43% mencionó que no accedió al servicio.

La lactancia materna provee a niños y niñas las condiciones más saludables para el inicio de la vida, dado que la leche materna brinda todos los elementos nutritivos para los primeros seis meses de vida y satisface las necesidades nutricionales hasta los

Gráfica 28. Número de comidas consumidas al día por los hogares con mujeres gestantes y lactantes



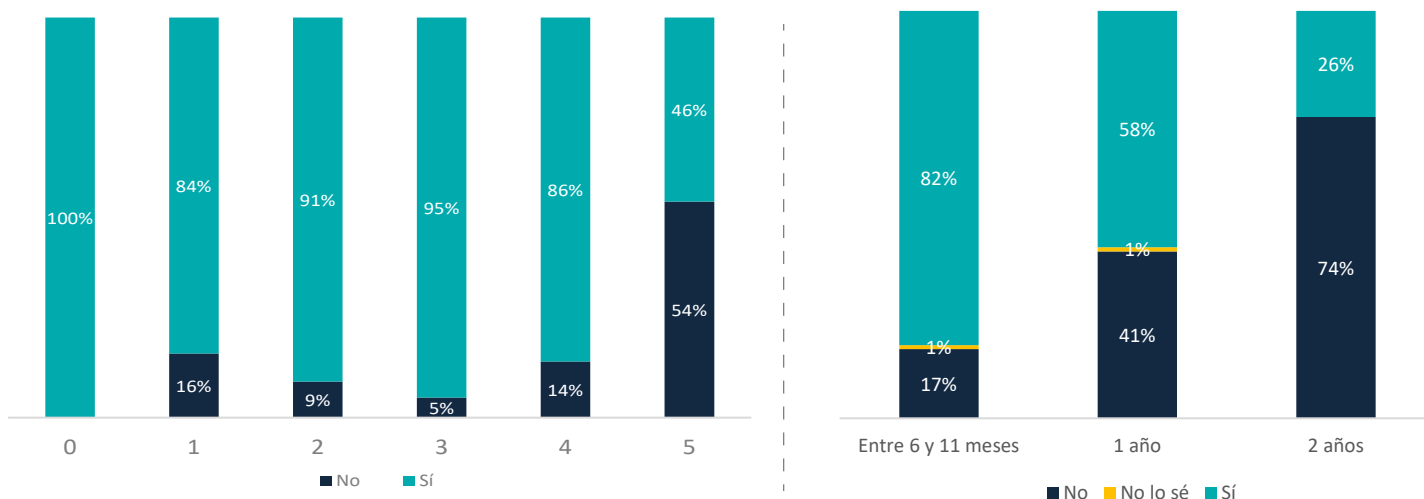
dos años, si se acompaña de una adecuada alimentación complementaria²³. De acuerdo con el Ministerio de Salud existen evidencias claras sobre el desarrollo cognitivo, la reducción de la morbilidad y mortalidad durante la primera infancia por la práctica de la lactancia materna, además se considera un factor protector para evitar la desnutrición y la obesidad, tanto en la infancia como en la adultez²⁴. Con base en esto, la Organización Mundial de la Salud, UNICEF y la Academia Americana de Pediatría, entre otros organismos y líderes académicos, recomiendan el inicio temprano de la lactancia durante la primera hora de vida, la práctica exclusiva durante los primeros seis meses de edad y su continuación con alimentación complementaria por dos años o más²⁵. Dicho esto, se observa que el 84% de los niños y niñas refugiados, migrantes y retornados provenientes de Venezuela menores de seis meses son lactados de manera exclusiva.

²³Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), agosto 2019. Lactancia materna, clave para el desarrollo <https://uni.cf/3rLUELv>

²⁴Ministerio de Salud y Protección Social, junio 2021. Lactancia materna: la mejor opción para mujeres, niños y el país <https://bit.ly/3y7wsVU>

²⁵Organización Mundial de la Salud (OMS), junio 2021. Alimentación del lactante y del niño pequeño <https://bit.ly/3oTs8bc>

Gráficas 29 y 30. Práctica de lactancia materna exclusiva (menores de seis meses) y complementaria (entre seis meses y dos años)



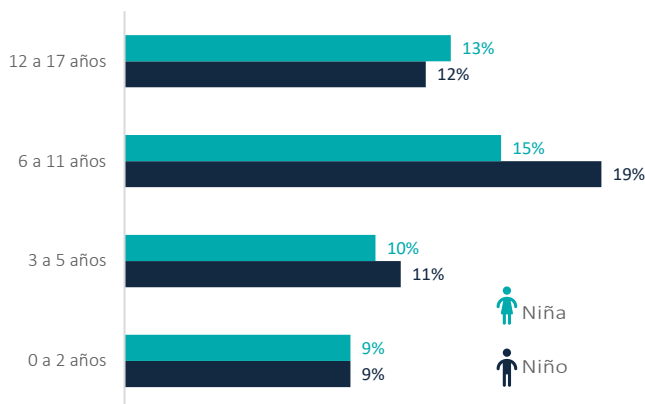
Al desagregar la práctica de lactancia exclusiva por grupos de edad en meses, en los grupos siguientes al primero, el porcentaje de niños y niñas que reciben leche materna de forma exclusiva varía entre un 84% a un 95%. Sin embargo, llama la atención que en el grupo de 5 meses, solo el 46% reportaron lactancia materna exclusiva. A partir del sexto mes hasta el primer año se observa que un 82% de niños y niñas mantienen la lactancia materna. En el grupo de un año de edad, solo el 58% de los hogares refirió esta práctica en los niños y niñas. Por último, en el grupo de dos años de edad, se refirió la lactancia materna en el 24% de los niños y niñas de los hogares encuestados. En todos los casos, pero especialmente en situaciones de emergencias, la práctica de la lactancia materna, tanto exclusiva en niños y niñas menores de 6 meses y complementaria hasta los dos años de edad, se debe fortalecer y apoyar debido a las ventajas que esta tiene para la salud de las madres y el desarrollo integral de los niños y niñas.

c | Atención integral de niños y niñas desde el nacimiento hasta los 5 años

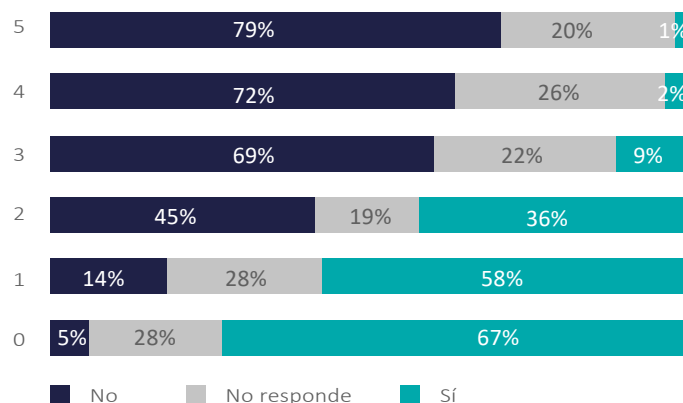
Del total de los niños, niñas y adolescentes reportados en la evaluación (4.320), el 40% son niños y niñas entre los 0 y los 5 años, es decir, en su etapa de primera infancia. El 34% están entre los 6 y los 11 años y 26% entre los 12 y los 17 años. Del total de los niños y niñas de primera infancia incluidos (1.711), el 47% están entre los 0 y los 2 años y el 53% entre los 3 y los 5 años (ver gráfica 31).

De los 2.161 hogares entrevistados, el 56% tiene al menos un niño o niña en la primera infancia. Estos niños y niñas pertenecen a hogares en donde la mitad de los jefes de hogar son jóvenes entre 18 y 29 años, el 32% tiene bachillerato completo y el 10% tiene alguna discapacidad. El 34% de los hogares de estos niños están en riesgo de ser desalojados y el 50% consume en promedio dos comidas al día.

Gráfica 31. Proporción de niños y niñas por grupo de edad



Gráfica 32. Niños y niñas entre 0 y 5 años según lugar de nacimiento reportado



Derecho a una identidad

El derecho a la identidad permite que niñas y niños tengan un nombre y una nacionalidad desde su nacimiento. Adicionalmente, es la puerta de entrada para la garantía de otros derechos como la salud, la educación y la protección. Como lo indica la gráfica 32, el 53% de los niños y niñas en primera infancia nacieron en Venezuela, 23,6% en Colombia, y para un 23,4% no se reportó su lugar de nacimiento. El 24% de estos niños y niñas cuentan con un registro civil de nacimiento y el mismo porcentaje ha finalizado el pre-registro virtual del Estatuto Temporal de Protección (ETPV).

Vacunación

En la evaluación se preguntó por la última fecha en la cual el niño o la niña recibió la vacuna de acuerdo con el esquema de vacunación. Para fines de este análisis, el equipo técnico ha planteado, que todos los niños y niñas entre 0 y 5 años hayan recibido al menos una vacuna al año, siguiendo las directrices de seguimiento de la política de primera infancia.

De acuerdo con este umbral, y tal como lo indica la tabla 1, es posible afirmar que se reportó información sobre el esquema de

vacunación de 1.546 niños y niñas de 0 a 5 años, que equivale al 91% del total de niños en primera infancia incluidos en la encuesta. De este grupo, 1.323 (86% en turquesa) se vacunaron entre 2020 y 2021, lo cual significa que se encuentran dentro de un rango de oportunidad según el indicador de seguimiento del Ministerio de Salud. El 14% restante (en rojo) se encuentran por fuera de este rango, lo que los deja expuestos a mayores riesgos de contagio por enfermedades infecciosas que pueden derivar en enfermedades graves e incluso la muerte.

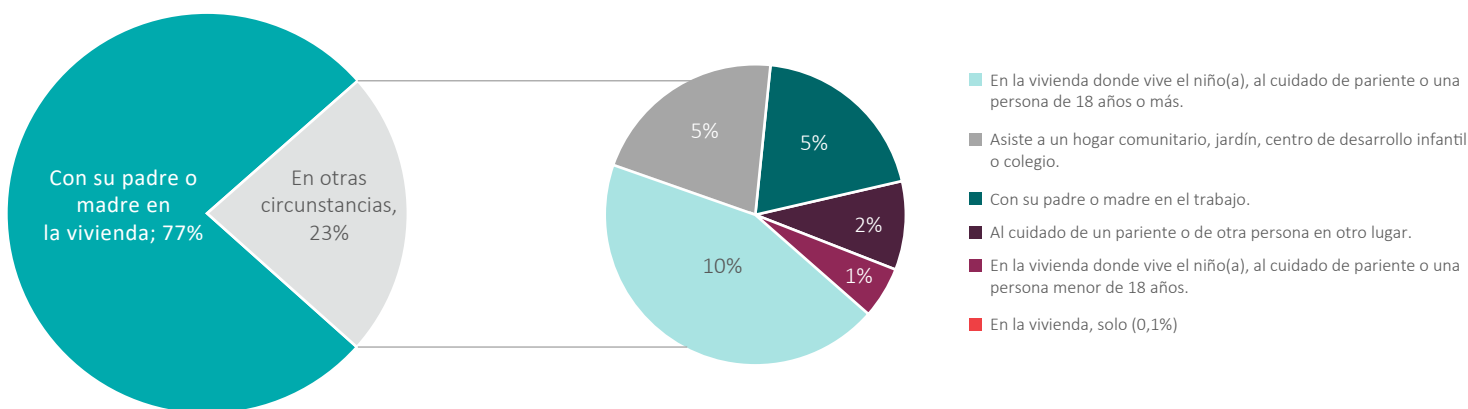
Tabla 1. Número de niños y niñas que recibieron por última vez la vacuna según año y edad simple

Edad niños/as	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
0						6	203	209
1				1	1	56	220	278
2				2	16	103	152	273
3		1	1	12	57	97	99	267
4			11	22	35	90	90	248
5	1	6	10	18	29	91	116	271
Total	1	7	22	55	138	443	880	1.546

Cuidado y acceso a educación inicial

Como consecuencia de los confinamientos derivados de la emergencia sanitaria, desde marzo de 2020 tanto el Instituto Colombiano del Bienestar Familiar (ICBF), como las entidades territoriales suspendieron el acceso presencial a sus servicios de educación inicial en todas sus modalidades. Pese a esta restricción, 83 (5%) de los 1.704 niños y niñas de 0 a 5 años incluidos en la encuesta reportaron estar asistiendo a un hogar comunitario, jardín, centro de desarrollo infantil o colegio (ver gráfica 33). Si bien el acceso presencial a las modalidades de educación inicial fue restringido, el ICBF desarrolló una estrategia virtual de apoyo a las familias para acompañar la formación de sus hijos, dado que al momento de la encuesta se habían reactivado muy pocos servicios presenciales a nivel nacional, lo que podría indicar acceso presencial a servicios no regulados por el ICBF o las entidades territoriales.

Gráfica 33. Lugar en donde permanecen los niños y las niñas de 0 a 5 años la mayor parte del tiempo durante la semana



El cierre de los servicios de educación inicial ha tenido como consecuencia que los niños y niñas de la primera infancia se queden en sus casas. Como indica la gráfica 26, el 87% de estas niñas y niños se encuentran la mayor parte del tiempo de la semana en sus hogares, ya sea al cuidado de su padre o madre (77%) o por una persona mayor de 18 años o más (10%). La evaluación también indicó que el 2% de las niñas y niños están cuidados por un pariente u otra persona en otro lugar distinto a su vivienda. Cabe destacar los casos de Arauca, Cauca y Putumayo, en donde más del 10% de los niños y niñas de estos departamentos están cuidados por un tercero, lo que sugiere que su padre o madre se encuentra fuera del hogar trabajando o en otras actividades que les impiden asumir el cuidado diario de sus niñas y niños.

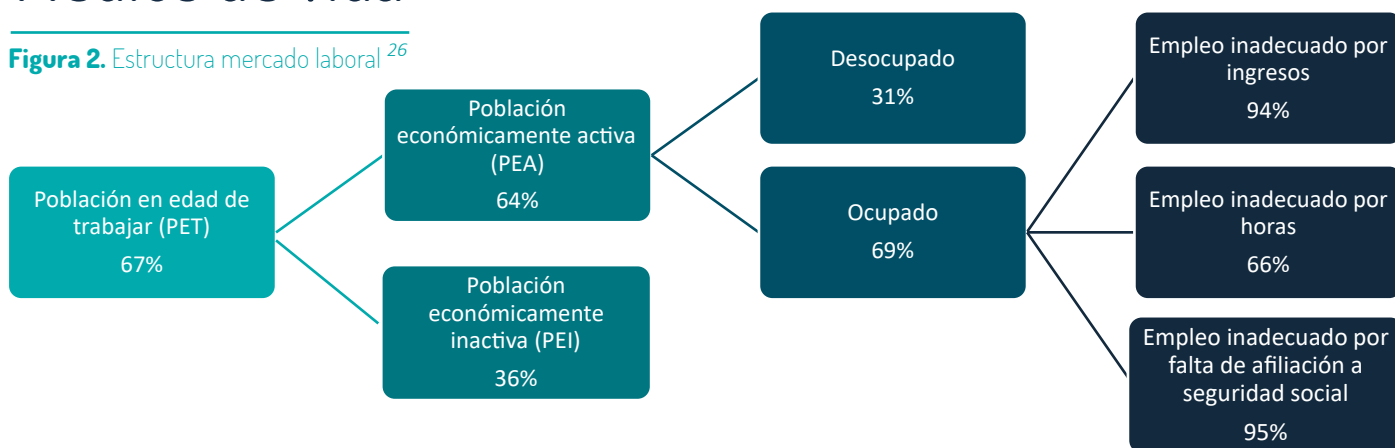
Finalmente, la encuesta permitió observar tres datos adicionales que llaman la atención:

- 1 5% de las niñas y niños están cuidados por su papá o mamá en sus lugares de trabajo, siendo Nariño (12%), Magdalena (7%) y Norte de Santander (6%) los departamentos que tienen mayor porcentaje de respuestas en esta modalidad de cuidado. Si bien no se cuenta con mayor información sobre el lugar de trabajo, es importante cuestionarse si el mismo está relacionado con trabajo en calle u otros trabajos peligrosos que podrían poner en riesgo la seguridad de los niños y niñas.
- 2 1% están al cuidado de un pariente o persona menor de 18 años.
- 3 Un niño o niña de 2 años (2% del total) se queda solo en su casa durante el día en Arauca. Resulta esencial activar las rutas necesarias para identificar estos casos y generar acciones urgentes con la familia, para garantizar un cuidado diario seguro.

6 ACCESO A BIENES Y SERVICIOS BÁSICOS

Medios de vida

Figura 2. Estructura mercado laboral ²⁶



El 67% de los integrantes de los hogares encuestados son mayores de 12 años y, por tanto, hacen parte de la población en edad para trabajar (PET). El 64% de la PET corresponde a población económicamente activa (PEA), de estas personas, y de estas el 69% están ocupadas, es decir están actualmente trabajando, mientras que el 31% están en búsqueda de trabajo, es decir, desocupadas. Aunque siete de cada diez encuestados que buscan oportunidades laborales ya tienen trabajo, las condiciones bajo las cuales la realizan no son óptimas. El 95% no cotiza a seguridad social, el 94% gana menos del salario mínimo (COP 908.526 o 260 USD aprox.) y el 66% trabaja más o menos horas de las que establece la norma para la jornada laboral en Colombia. Los hogares encuestados se enfrentan también a barreras de acceso a productos financieros, donde menos del 10% tienen acceso a algún producto y solo el 6% poseen cuenta de ahorros.

La tasa de ocupación es del 44%, es decir, 4 de cada 10 personas en edad para trabajar lo están haciendo. Finalmente, la tasa de dependencia es del 48% lo cual indica que por cada 100 personas en edad de trabajar, hay 48 que no lo hacen.

A nivel departamental, Arauca y Nariño destacan al tener la mayor proporción de PET (76% y 71% respectivamente). Nariño y Atlántico tienen mayor PEA, 77% cada uno. En contraste, La Guajira, Santander y Norte de Santander cuentan con menor proporción de PEA (57%, 58% y 59%, respectivamente). En cuanto a tasas de ocupación, las más altas las tienen Santander y Bogotá (88% y 76%, respectivamente); por el contrario, las más bajas están en Nariño y Valle del Cauca, con 61% y 62% respectivamente.

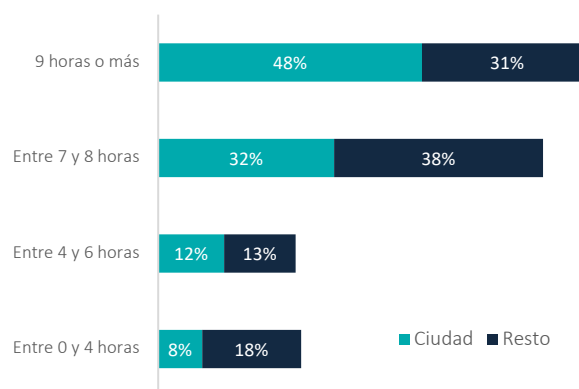
²⁶ Una persona que tiene un empleo inadecuado por ingresos recibe menos del salario mínimo. El empleo inadecuado por horas es aquel donde se trabaja menos o más de 48 horas semanales, o su equivalente de 8 horas por 6 días de la semana. En el caso del empleo inadecuado por afiliación a seguridad social, se toma como proxy si la persona que trabaja no se encuentra cotizando a pensión. las definiciones fueron tomadas del **24** Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) <https://bit.ly/3Awhn0J>.

La persona encuestada promedio trabaja más de la jornada laboral diaria, pero gana menos del salario mínimo legal, y dichos ingresos le alcanzan para sostener a su hogar a lo sumo una semana. En cuanto a ingresos, seis de cada diez hogares obtuvieron ingresos de menos de COP 450.000, tres de cada diez devengaron entre COP 450.001 y COP 900.000; y aproximadamente uno de cada diez hogares obtuvo ingresos iguales o superiores a un salario mínimo (COP 908.526 o USD 260 aprox.). Con respecto a la tendencia de estos ingresos durante los últimos 30 días, el 76% de los hogares manifestaron una disminución, el 20% respondieron que estos se mantuvieron iguales y para el 4% estos aumentaron.

En cuanto a jornadas laborales a nivel nacional, quienes trabajan lo hacen por jornadas más largas de 9 o más horas (45%) o entre 7 y 8 horas (32%). Al desagregar por área de residencia, una mayor proporción de personas encuestadas que viven en ciudades tienen jornadas mayores a la normal, frente a aquellas que no viven en ciudades. La proporción de personas encuestadas que viven en ciudades y trabajan 9 o más horas está 17 puntos porcentuales por encima de aquellas que trabajan igual número de horas, pero viven en zonas rurales. En cambio, la

proporción de personas encuestadas en zonas rurales que trabajan entre 0 y 4 horas es 10 puntos porcentuales es mayor que la de aquellos que viven en las ciudades (ver gráfica 34).

Gráfica 34. Promedio de horas trabajadas por área en donde vive ²⁷



Con respecto a la sostenibilidad de los gastos, siete de cada diez hogares pueden sostenerse a lo sumo una semana con sus ingresos actuales, dos de cada diez un mes o más y uno de cada 10 no sabe (ver tabla 2). Al desagregar por área de residencia, hay una menor sostenibilidad de los gastos en los hogares que no viven en las ciudades.

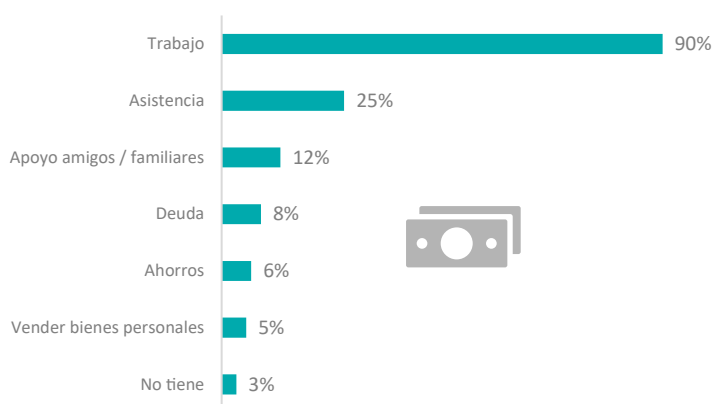
Tabla 2. Tiempo en el que el hogar puede sostener sus gastos con los ingresos actuales – por área donde vive

Zona	Hasta un día	Hasta una semana (máx. 1 semana)	Hasta un mes (máx. 1 mes)	Un mes o más	No lo sabe	Se niega a contestar
Ciudad	29%	41%	19%	2%	8%	0%
Resto	38%	40%	14%	1%	7%	0%
Total	31%	41%	18%	2%	8%	0%

²⁷“Resto” corresponde a la agregación de los encuestados que manifestaron vivir en: las afueras, en pueblos o en zonas rurales.

Se evidencia que el trabajo remunerado permanece como la fuente de ingreso más común entre los encuestados. La asistencia humanitaria (de gobiernos u ONGs) y el apoyo de amigos se mantienen como la segunda y tercera fuente de ingresos con el 25% y 12% de los hogares respectivamente. Deuda y ahorros son bajos, donde 8% de los hogares tienen ingresos por deudas y 6% mediante ahorros (ver gráfica 35).

Gráfica 35. Fuentes de ingresos de los hogares



La principal fuente de ingreso de los hogares continúa siendo el trabajo, de acuerdo con el 90% de los hogares encuestados. La asistencia y el apoyo de familiares y amigos constituyen un complemento para los hogares para sortear sus gastos diarios. En

las evaluaciones de necesidades pasadas, que han recogido información de diferentes hogares de refugiados y migrantes venezolanos, se ha visto un aumento en la proporción de hogares que tienen trabajo como principal fuente de ingreso. Un 68% tenía trabajo en julio de 2020 y un 80% en noviembre de 2020. Por su parte, la percepción de recibir asistencia humanitaria y de apoyo de amigos y familiares ha sido positiva entre los distintos hogares de las muestras pasadas. Vale la pena resaltar que estos resultados son indicativos y que no constituyen una evolución de los mismos hogares entre meses.

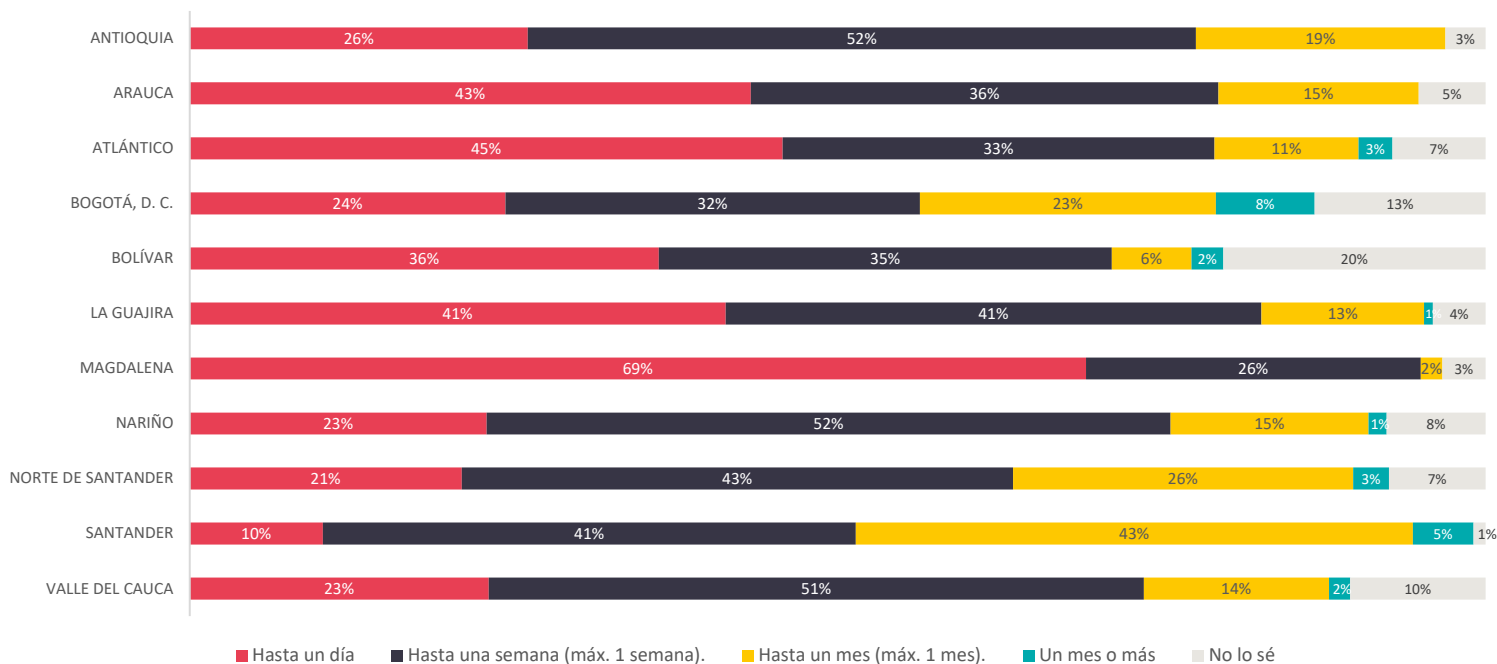
Al desagregar por departamento, Santander cuenta con el mayor número de hogares con al menos una persona trabajando (96%), mientras que en Valle del Cauca (11%), Arauca (10%) y Magdalena (10%) los hogares dependen con mayor frecuencia de la deuda o préstamos. Se destaca el hecho de que en Antioquia (27%), Bogotá (27%) y Norte de Santander (26%) los encuestados hayan atribuido más del 25% de sus ingresos a asistencia. En cambio, Valle del Cauca (12%) es donde mayor incidencia tiene el ahorro. El apoyo de amigos es más relevante en Bolívar (12%), La Guajira (10%) y Norte de Santander (12%), y la venta de bienes personales en Arauca (9%) y Atlántico (10%, ver gráfica 36).

Gráfica 36. Distribución de fuentes de ingreso de los hogares por departamentos

Departamento	Deuda	Ahorros	Trabajo	Asistencia	Apoyo de amigos	Vender bienes personales	No tengo	Otro
ANTIOQUIA	1%	0%	66%	28%	4%	0%	1%	0%
ARAUCA	10%	1%	60%	6%	8%	9%	5%	0%
ATLÁNTICO	7%	3%	61%	10%	8%	10%	1%	0%
BOGOTÁ, D. C.	2%	2%	61%	27%	5%	1%	1%	1%
BOLÍVAR	5%	6%	69%	2%	12%	4%	2%	0%
LA GUAJIRA	5%	9%	57%	11%	10%	3%	4%	0%
MAGDALENA	10%	0%	63%	17%	8%	2%	1%	0%
NARIÑO	7%	4%	60%	14%	8%	4%	3%	0%
NORTE DE SANTANDER	4%	1%	51%	26%	12%	4%	1%	0%
SANTANDER	0%	1%	96%	1%	1%	0%	1%	0%
VALLE DEL CAUCA	11%	12%	56%	7%	7%	3%	3%	1%

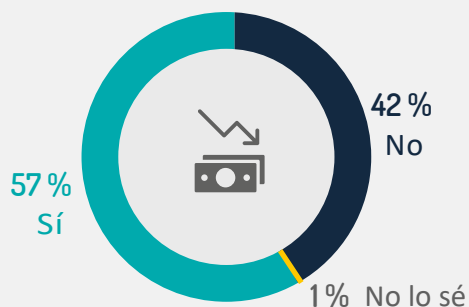
La Guajira, los departamentos de la región Caribe (Atlántico, Bolívar y Magdalena) y Arauca presentan un porcentaje más alto de hogares cuyos ingresos sostienen al hogar solo por un día, en contraste con Santander, Norte de Santander, Bogotá y Antioquia, que parecen tener un mejor comportamiento frente a los ingresos. El caso de Santander podría explicarse por la alta proporción del trabajo en los ingresos. En cambio, la dinámica de Norte de Santander, Bogotá y Antioquia podría deberse a la alta proporción de la asistencia dentro de los ingresos (ver gráfica 37).

Gráfica 37. Tiempo en el que el hogar puede sostener sus gastos con los ingresos actuales - por departamento



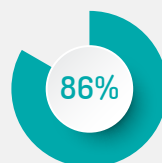
Deudas

Gráfica 38. Proporción de hogares que reportaron tener deudas pendientes en el momento de la recolección de los datos:

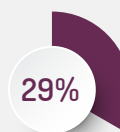


Gráfica 39. Principales razones por las que los hogares reportaron tener deudas pendientes en el momento de la recolección de datos:

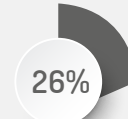
Pago de alquiler de un apartamento/casa/habitación



Comida

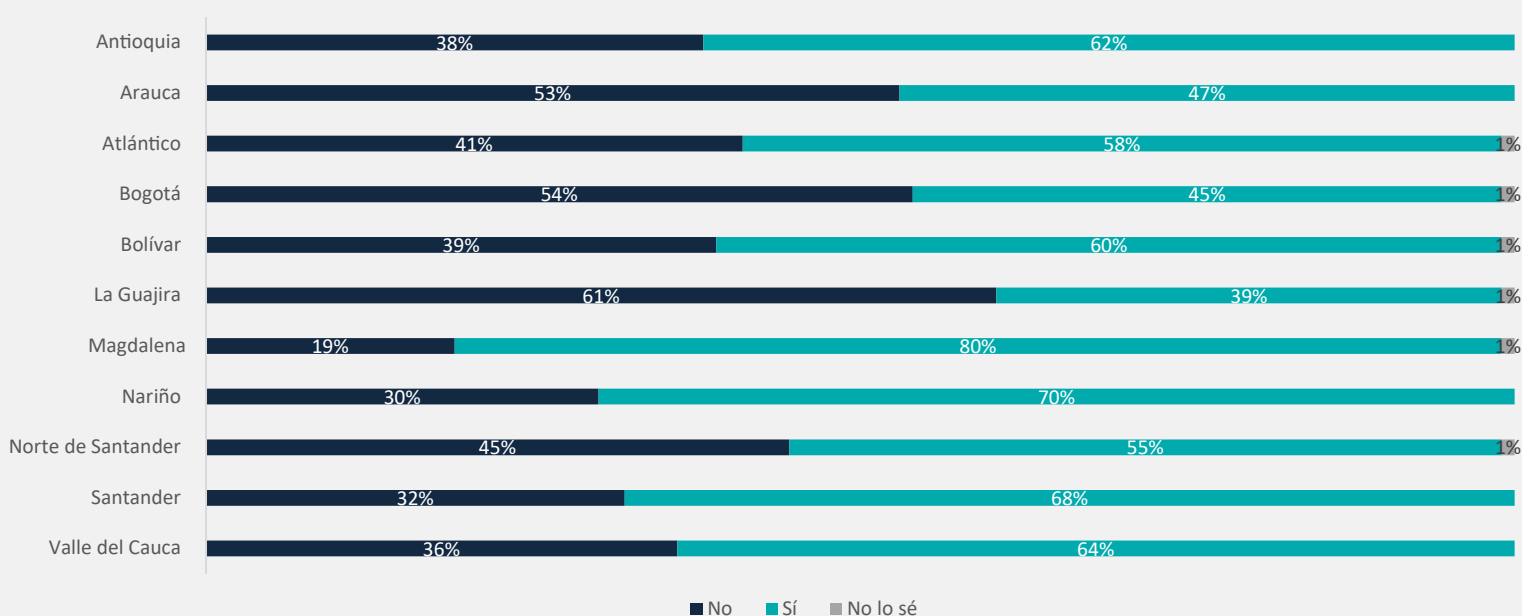


Gastos básicos del hogar (renta, utilidades)



Se observa que un poco más de la mitad de los hogares reportaron tener deudas pendientes en el momento de la recolección de los datos. La razón mencionada por la mayoría de los hogares para haber adquirido esas deudas fue el pago de alquiler de un apartamento/casa/habitación (86%), seguido de comida (29%) y gastos básicos del hogar (26%)²⁸. Teniendo en cuenta que el riesgo de desalojo reportado se adjudicó principalmente a la incapacidad del pago de la renta, si se comparan los hogares que reportaron estar en riesgo de desalojo con los que reportaron no estarlo, es mayor la proporción de los hogares que informaron tener deudas pendientes que quienes no tienen. Ahora bien, Cundinamarca (39%), Nariño (34%), Santander (34%) y Magdalena (34%) fueron los departamentos donde el riesgo de desalojo fue reportado en mayor proporción, a su vez, en estos la tenencia de deudas fue más común (77%, 70%, 68% y 80% respectivamente, ver gráfica 40).

Gráfica 40. Proporción de hogares que reportaron tener deudas pendientes en el momento de la recolección de datos, por departamento



Seguridad alimentaria

De acuerdo con la Evaluación de Seguridad Alimentaria en Emergencias para Población Migrante de Venezuela y Hogares de Acogida en Departamentos Fronterizos - ESAE 2020²⁹, realizada por el Programa Mundial de Alimentos (WFP), el 88% de los hogares refugiados y migrantes encuestados llegaron a Colombia para poder tener acceso a alimentos, lo cual refleja una situación de vulnerabilidad en el pas de origen. A través de los resultados de la presente evaluación se busca comprender cuál es la situación de los hogares de población refugiada y migrante con vocación de permanencia en el país. Con tal fin, se presenta

en esta sección un análisis de dos indicadores: El Índice de Seguridad Alimentaria y el número de comidas consumidas al día.

El índice de seguridad alimentaria (ISA) es una medida compuesta que refleja la situación de los hogares, a partir de la frecuencia y diversidad en el consumo de alimentos y su capacidad de afrontamiento de dificultades en el acceso a estos³⁰. Los resultados muestran que el 54% de los hogares de refugiados y migrantes con vocación de permanencia se encuentran en una situación de inseguridad alimentaria.

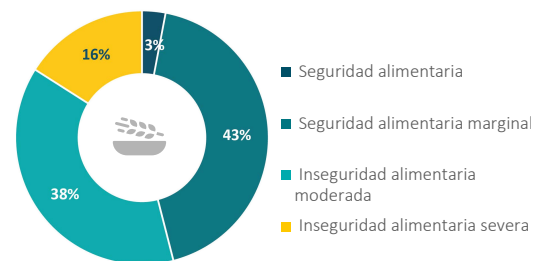
²⁸ Hacen referencia a pago de servicios o compra de elementos básicos para el hogar, excluyendo alimentos.

²⁹ Programa Mundial de Alimentos - WFP (Febrero 2020). Evaluación de seguridad alimentaria en emergencias (ESAE) para población migrante de Venezuela y hogares de acogida en departamentos fronterizos. <https://bit.ly/3dOnTof>

³⁰ La capacidad de afrontamiento está relacionada con la vulnerabilidad económica de los hogares y el uso de estrategias negativas de supervivencia para hacer frente a la falta de alimentos o dinero para comprarlos.

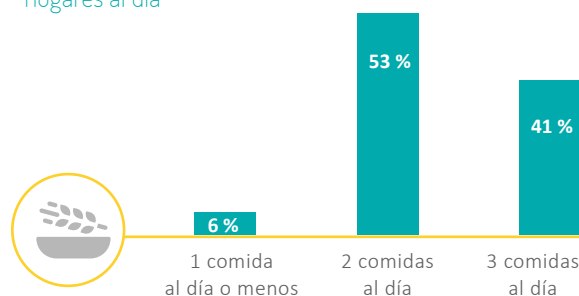
De estos, el 16% presenta inseguridad alimentaria severa, es decir, tiene brechas extremas en el consumo de alimentos o padece un extremo agotamiento de los medios de vida que conducen a brechas en el consumo. Otro 38% de estos hogares presentan una inseguridad alimentaria moderada, en donde tienen brechas significativas en el consumo de alimentos o son marginalmente capaces de satisfacer sus necesidades mínimas de alimentos solo empleando estrategias de afrontamiento irreversibles³¹ (ver gráfica 41).

Gráfica 41. Índice de seguridad alimentaria



En cuanto al número de comidas consumidas, el 59% de los hogares con vocación de permanencia consume dos comidas al día o menos, lo que indica que están restringiendo el consumo mínimo de comidas recomendado al día de tres comidas (ver gráfica 42).

Gráfica 42. Número de comidas consumidas por los hogares al día



Si bien estos dos indicadores dan un panorama general de la situación de los hogares analizados, los resultados varían de acuerdo con algunas características del hogar, o de la persona que ejerce la jefatura³². Cabe notar que los resultados no presentan diferencias estadísticamente significativas entre hogares con jefes que se identifican como hombre, mujer o trans; en cambio, hay algunos hallazgos a destacar según la pertenencia étnica y situación de discapacidad de quien dirige el hogar.

El porcentaje de hogares con inseguridad alimentaria severa o moderada no presenta diferencias estadísticamente significativas de acuerdo con la pertenencia étnica de quien dirige el hogar. Sin embargo, los hogares en donde el jefe no se reconoce como parte de un grupo étnico tienen un mayor porcentaje en situación de seguridad alimentaria (47%), comparados con hogares de jefes indígenas (42%) o con hogares que se reconocen como parte de otro grupo étnico (42%)³³, quienes presentan la peor situación (ver gráfica 43). Esto se debe en gran medida a que, entre los primeros, hay menor uso de estrategias negativas de supervivencia para acceder a alimentos³⁴.

En contraste, al analizar el número de comidas diarias, los hogares con jefe indígena presentan la peor situación, en tanto 8 de cada 10 consumen dos comidas al día o menos. Por su parte, el 69% de hogares con jefe perteneciente a otro grupo étnico y el 57% de hogares en donde el jefe no se reconoce dentro de ningún grupo étnico, consumen dos comidas al día o menos (ver gráfica 44).

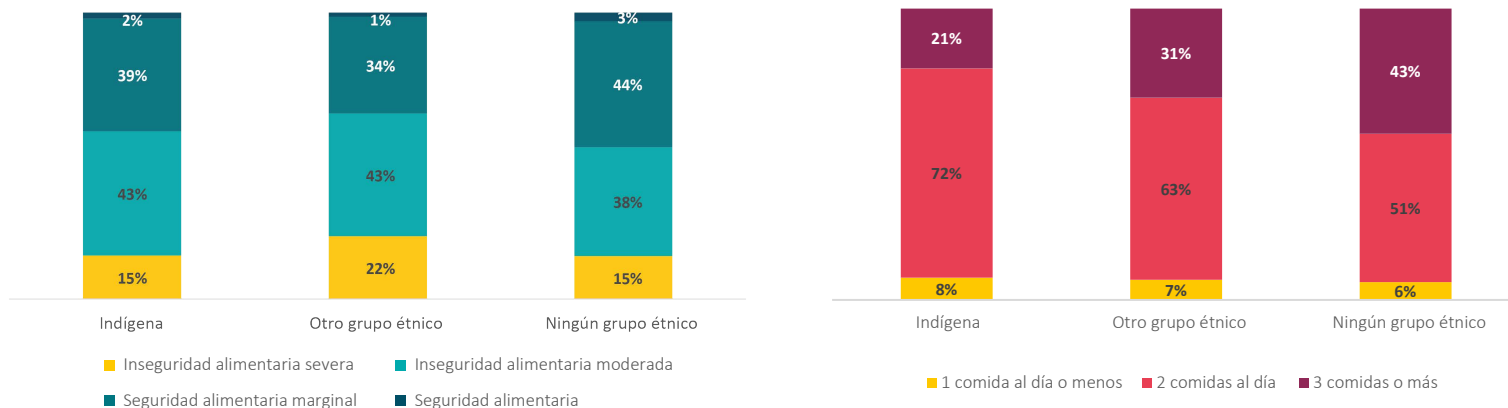
³¹La situación de seguridad alimentaria marginal alude a que el hogar tiene un consumo de alimentos mínimamente adecuado sin emplear estrategias de afrontamiento irreversibles, pero es incapaz de afrontar algunos de los gastos no alimentarios esenciales. Por su parte, la seguridad alimentaria representa una situación donde el hogar es capaz de suplir las necesidades alimentarias y no alimentarias esenciales sin emplear estrategias de afrontamiento negativas.

³²Las diferencias entre las proporciones de los distintos grupos de hogares fueron evaluadas [a partir del estadístico z](#).

³³En esta categoría están incluidos los hogares en donde el (la) jefe se reconoce como afrodescendiente, negro (a), palenquero (a), raizal o ROM-Gitano (a).

³⁴Es importante tener en cuenta que los hogares con jefes indígenas o pertenecientes a otros grupos étnicos representan el 12.2% del total de hogares analizados (6.1% en cada caso).

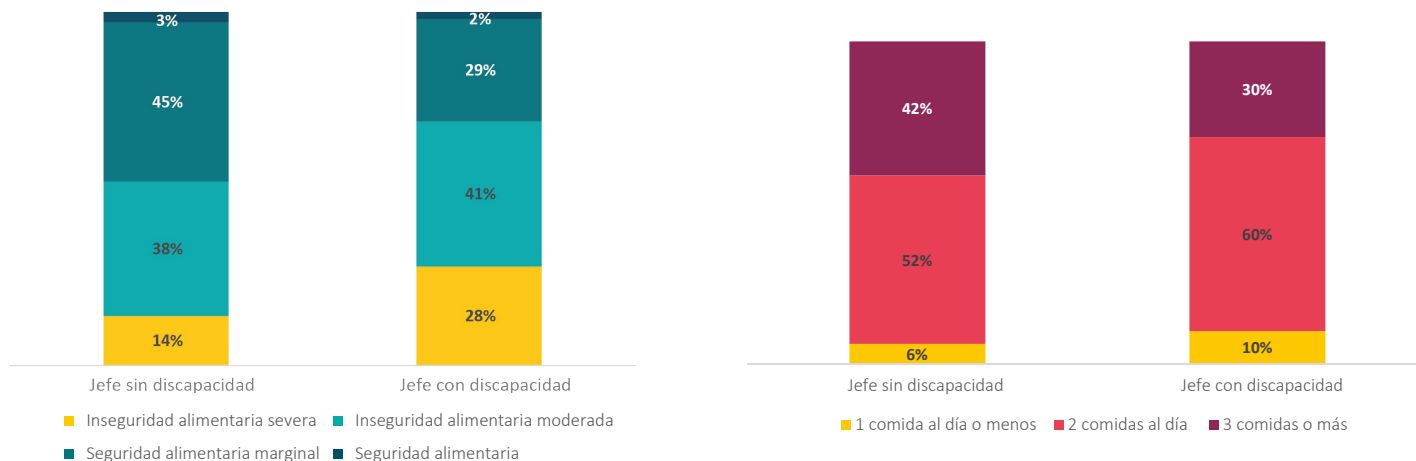
Gráficas 43 y 44. Índice de seguridad alimentaria y número de comidas consumidas por los hogares al día, según pertenencia étnica del jefe de hogar



En lo que corresponde a discapacidad, el porcentaje de hogares con inseguridad alimentaria severa es mayor cuando el hogar es dirigido por una persona con discapacidad (ver gráfica 45). Esta diferencia estadísticamente significativa, está explicada tanto por un mayor porcentaje de hogares con consumo de alimentos pobre, como por una menor capacidad (o mayor propensión a acudir a mecanismos negativos) de afrontamiento, es decir, una mayor vulnerabilidad económica y un mayor uso de estrategias de emergencia.

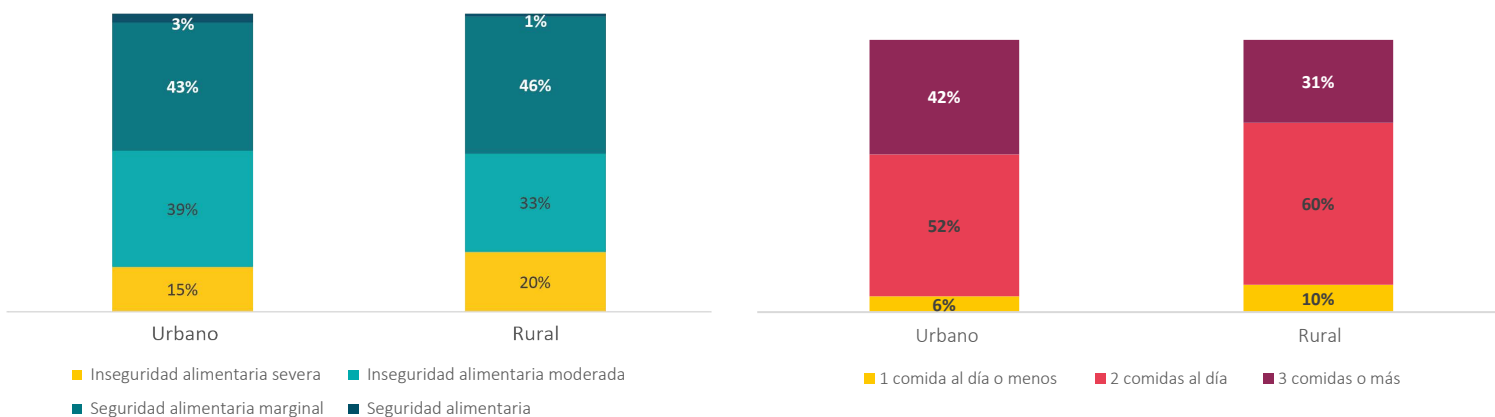
De la misma forma, los hogares de jefes con discapacidad presentan una peor situación en términos de número de comidas consumidas al día, que los de jefes sin discapacidad: el 70% de los primeros y el 58% de los segundos, consumen dos comidas al día o menos (ver gráfica 46). Si bien los hogares encabezados por una persona con discapacidad representan un porcentaje relativamente bajo de los hogares analizados (11,4%), este resultado constata que dichos hogares constituyen un grupo particularmente vulnerable.

Gráficas 45 y 46. Índice de seguridad alimentaria y número de comidas consumidas por los hogares al día, según discapacidad del jefe de hogar



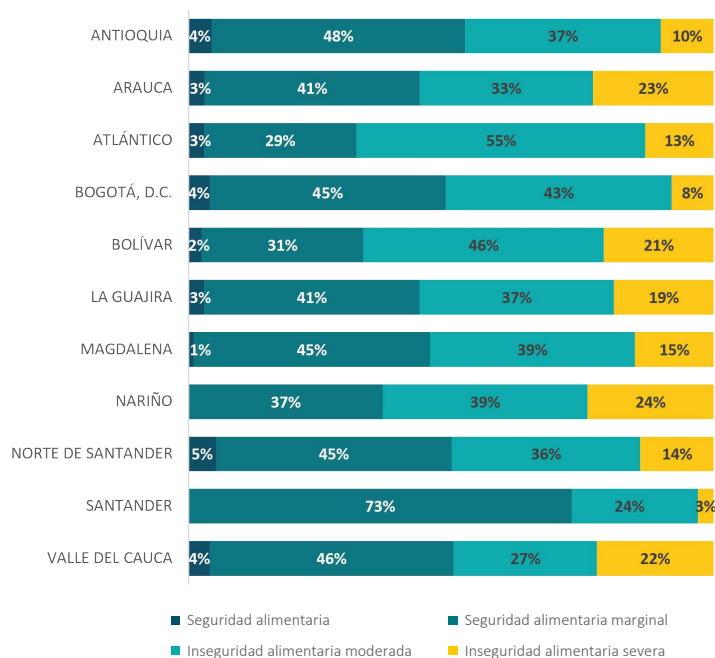
Además de las características de quien ejerce la jefatura, la situación de seguridad alimentaria de los hogares refugiados y migrantes con vocación de permanencia varía de acuerdo con su ubicación geográfica dentro de Colombia³⁵. Respecto a quienes residen en zonas rurales presentan un mayor porcentaje de hogares con inseguridad alimentaria severa (20%) que quienes se asientan en zonas urbanas, es decir en una ciudad, a las afueras de una ciudad o en un pueblo (15%, ver gráfica 47). Esta diferencia está relacionada sobre todo con la frecuencia y diversidad en consumo de alimentos y con vulnerabilidad económica, pues los hogares que residen en zonas rurales hacen un menor uso de estrategias de afrontamiento irreversibles (emergencia). En cuanto a consumo de comidas, los hogares en zonas rurales también presentan mayor vulnerabilidad, en tanto tienen una mayor proporción de hogares que consumen dos comidas al día o menos, comparados con los hogares de zonas urbanas (70% vs. 58%, ver gráfica 48).

Gráficas 47 y 48. Índice de seguridad alimentaria y número de comidas consumidas por los hogares al día, según zona de residencia



Al analizar el Índice de seguridad alimentaria para los 11 departamentos en los que la encuesta es representativa, se observa que los que tienen mayor prevalencia de inseguridad alimentaria severa son Nariño (24%), Arauca (23%), Valle del Cauca (22%) y Bolívar (21%), mientras que Antioquia, Bogotá D.C. y Santander, son los que presentan menores porcentajes de hogares en esta situación crítica. En lo que corresponde a la inseguridad alimentaria moderada, Valle del Cauca y Santander se destacan como los departamentos con menores porcentajes (24% y 27% respectivamente), mientras que en Atlántico, más de la mitad de los hogares (55%) son aquejados por este tipo de inseguridad alimentaria. Los ocho departamentos restantes no tienen entre sí diferencias estadísticamente significativas (ver gráfica 49). No obstante, si tenemos en cuenta las dos categorías, se constata que en Atlántico, Bolívar y Nariño, los hogares de personas refugiadas y migrantes con vocación de permanencia sufren en mayor medida de inseguridad alimentaria, con porcentajes superiores al 60%, seguidos de Arauca y La Guajira con más de la mitad de los hogares.

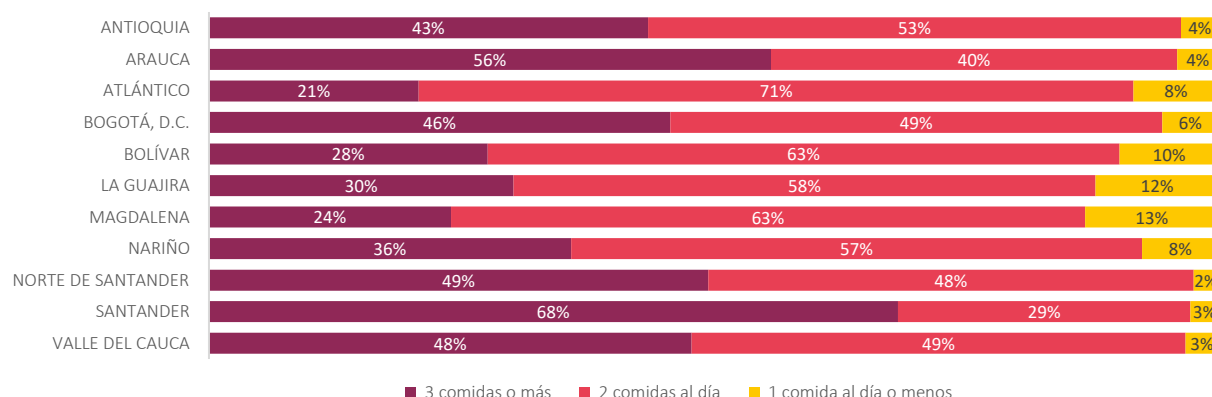
Gráfica 49. Índice de seguridad alimentaria según departamento



³⁵ Las diferencias entre las proporciones de los distintos grupos de hogares fueron evaluadas *a partir del estadístico z*.

En lo que se refiere al número de comidas diarias, los departamentos de la costa Caribe y La Guajira son los que presentan la peor situación (ver gráfica 50). El porcentaje de hogares que consume tres comidas o más es menor en Atlántico (21%), Magdalena (24%), Bolívar (28%) y La Guajira (30%) y significativamente mayor en Santander (68%). Los demás departamentos presentan pocas diferencias significativas.

Gráfica 50. Número de comidas consumidas por los hogares al día según departamento



Salud y vacunas

Existe una baja cobertura en los servicios de salud para la población refugiada y migrante: de los 2.161 hogares encuestados, el 60% manifestaron que ningún miembro de su hogar se encuentra afiliado. Esta baja cobertura se relaciona con las dificultades de acceso a la regularización para estas personas, teniendo en cuenta que en Colombia, para la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud son requeridos varios documentos que una alta proporción de la población refugiada y migrante no posee.

El porcentaje de hogares con al menos un miembro que se encuentra afiliado al sistema de salud es de 23%; de estos, el 89% pertenecen al régimen subsidiado y el 11% al contributivo. A modo de referencia, de acuerdo con el reporte de mayo emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia, el 48% de la población está afiliada al régimen subsidiado y 48% al régimen contributivo, con un 4% en el régimen especial (aquel designado para el Magisterio y las fuerzas militares)³⁶.

A nivel departamental, Santander presenta el menor porcentaje de personas afiliadas al sistema de salud (3%), seguido de Arauca (5%) y Nariño (6%). El mayor número de personas afiliadas están La Guajira, Antioquia y Norte de Santander con 19%, 15% y 14% respectivamente.

Respecto a la vacunación contra el COVID-19, el 94% de los encuestados expresaron que ningún miembro de su hogar ha

recibido la vacuna al momento de la recolección de los datos, el 6% restante dijo que en su hogar había al menos una persona que había tenido la posibilidad de acceder a la vacuna. De los 120 hogares que expresaron que tenían una persona vacunada, el 57%, son hogares con nacionalidad colombiana, un 18% de los hogares tienen al menos una persona con PEP y el restante 26% son hogares con estatus irregular.

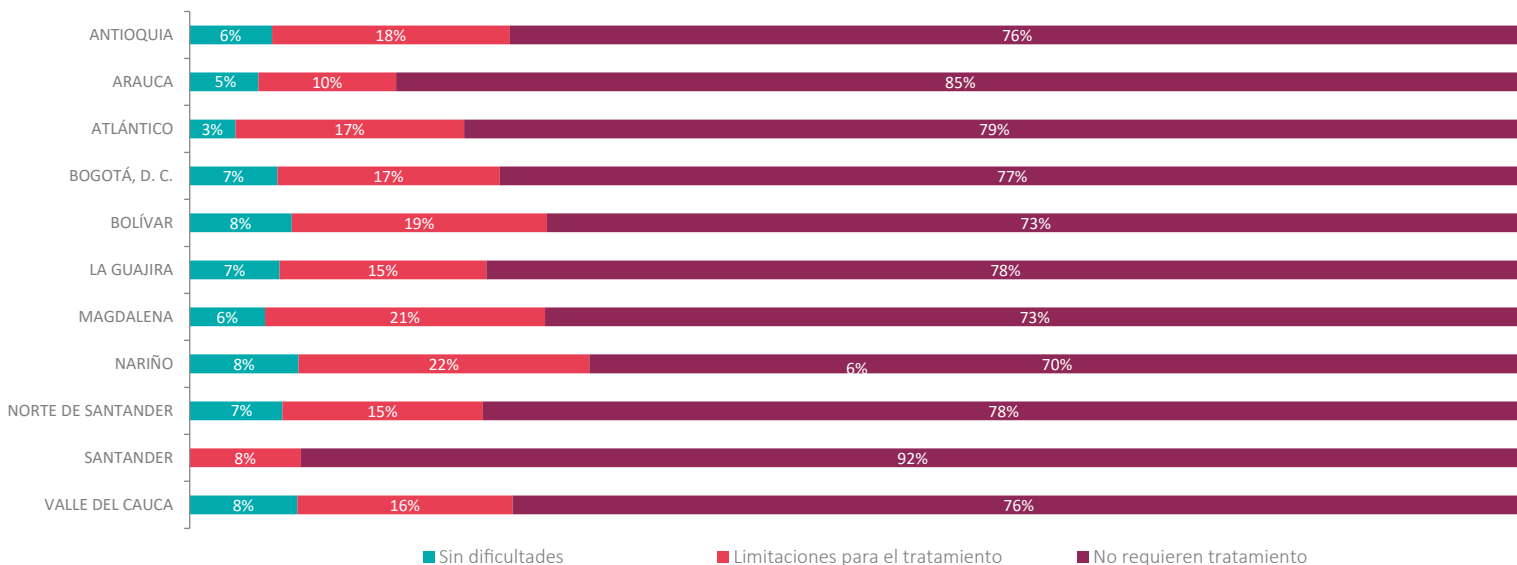
En cuanto al diagnóstico de enfermedades crónicas en la población refugiada y migrante, el 26% de los hogares encuestados manifiestan que al menos un miembro ha sido diagnosticado con alguna enfermedad crónica como hipertensión, diabetes, enfermedad renal, cáncer o infección por VIH. De estos, el 39% afirma que no han podido acceder a un tratamiento médico y, el 24% indica que sí, pero no con la frecuencia requerida. Entre las principales limitaciones de acceso se encuentran la no afiliación al sistema de salud (65%), el alto costo de los servicios y medicamentos (43%) y la falta de documentación.

La hipertensión es la enfermedad que más se ha diagnosticado dentro de los hogares que mencionaron haber requerido tratamiento médico (19%), le sigue la diabetes (6%) y las enfermedades renales (3%).

³⁶ Ministerio de Salud y Protección Social. Cifras de aseguramiento en salud con corte mayo 2021: <https://bit.ly/3x6kfQf>

Al realizar este análisis a nivel departamental se resalta que entre el 8% y el 30% de los hogares cuentan con al menos un miembro que ha necesitado acceder a tratamiento médico al ser diagnosticado con una enfermedad crónica. Los territorios con mayores dificultades para acceder a un tratamiento médico son Nariño y Magdalena, con un 22% y 21% respectivamente (ver gráfica 51).

Gráfica 51. Acceso a tratamiento médico por departamento



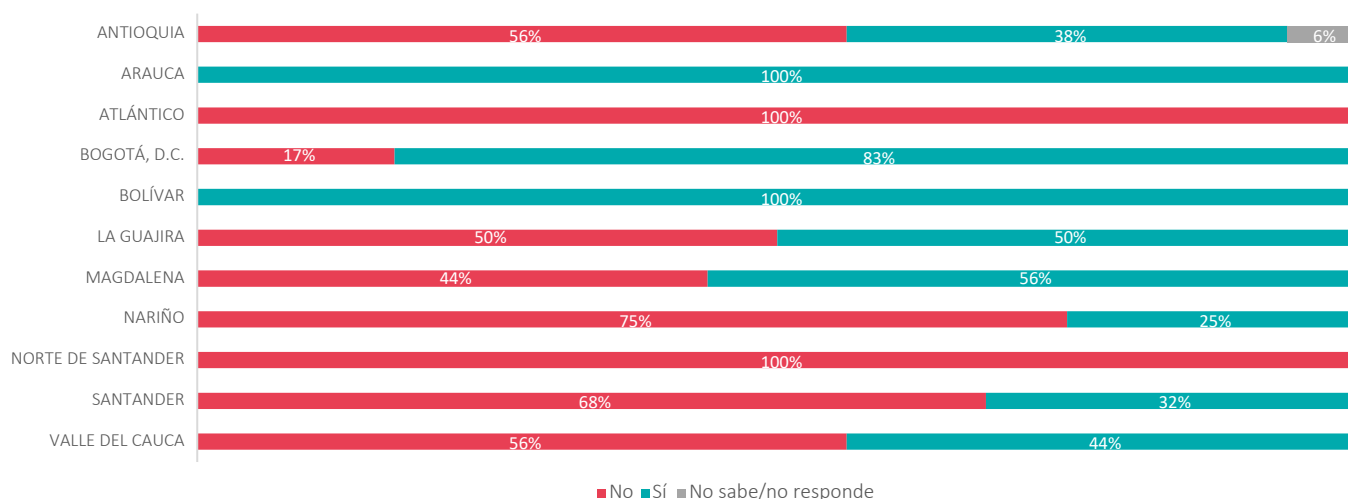
Salud sexual y reproductiva

En la primera ronda de evaluación de necesidades 2021, el 24% de las personas entrevistadas declaró que algún miembro del hogar presentó una necesidad en salud sexual y reproductiva (SSR) durante los 30 días anteriores a la encuesta. Además, de estas personas, el 51% no logró acceder a un servicio de SSR.

Igualmente, los servicios de ginecología fueron requeridos por el 57% de los hogares entrevistados, de estos el 66% no pudo acceder al servicio; el 34% de los hogares manifestó necesidades

relacionadas con los servicios de anticoncepción, de estos el 37% no logró acceder al servicio; 21% de los hogares requirió atención para mujeres gestantes, de estos el 43% mencionó que no accedió al servicio; y finalmente el 8% expresó necesidades en preservativos u otras acciones en prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS) y/o VIH, de estos hogares el 41% no logró acceder al servicio. La gráfica 52 detalla las brechas en el acceso a estos servicios a nivel departamental.

Gráfica 52. Porcentaje de hogares con y sin acceso a servicios de salud sexual y reproductiva (SSR) por departamento



Salud mental

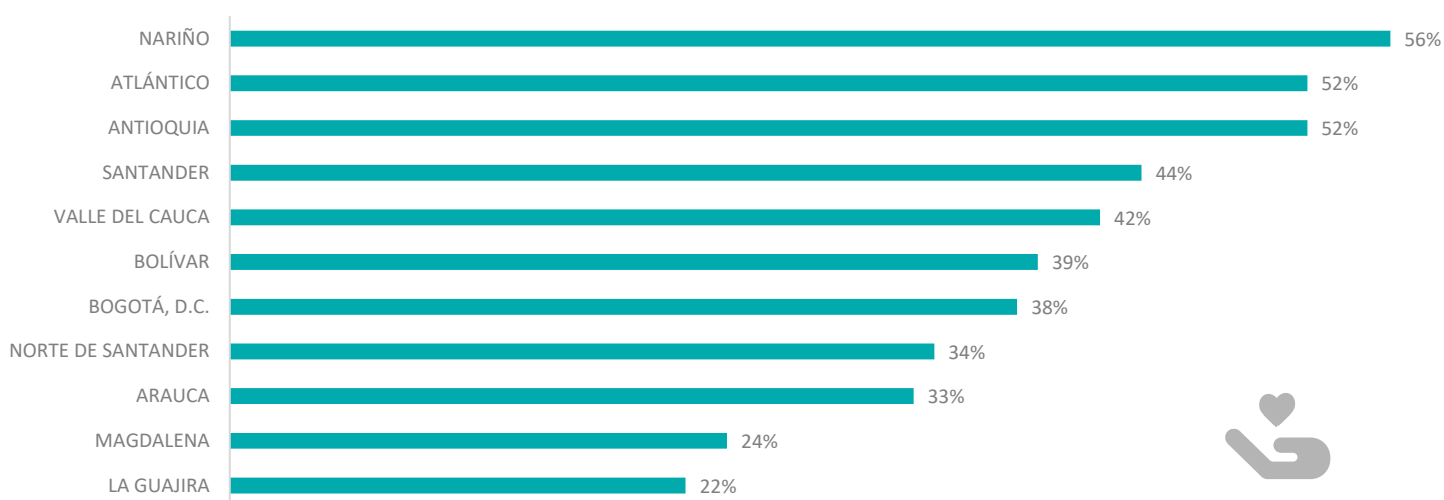
Existe evidencia que indica que la migración constituye un determinante social de la salud y la salud mental. Esto implica que la salud mental está influenciada no solamente por factores individuales, sino también por las condiciones económicas, sociales y ambientales en que se encuentra la persona durante su vida y a lo largo del proceso migratorio. Adicionalmente, la pandemia por COVID-19 supone una serie de desafíos y riesgos adicionales para las personas refugiadas y migrantes, lo que pone en mayor riesgo su salud mental y psicosocial³⁷. Las necesidades básicas insatisfechas, la separación de las redes de apoyo y los hechos de discriminación han generado que una gran proporción de personas refugiadas y migrantes venezolanas estén expuestas a desarrollar enfermedades mentales como depresión, ansiedad, alteraciones del sueño, tristeza, ira, así como la sensación de perder el control de sus vidas³⁸.

En esta ronda de evaluación, el 38% de las personas entrevistadas expresaron que ellas o algún miembro de su hogar ha presentado ansiedad, depresión, episodios de llanto, o reducción de horas de sueño durante los últimos siete días

previos a la recolección de la información. El 20% manifestó que él/ella o alguno de los miembros del hogar ha tenido síntomas de depresión, el 20% de ansiedad, el 12% señala episodios de llanto y el 17% reducción de horas de sueño. En cuanto a la pertenencia étnica, el 56% de quienes se reconocen como afrodescendientes, el 49% de quienes se reconocen como negros/as y el 21% de quienes se reconocen como indígenas han tenido alguno de estos síntomas.

A nivel departamental, los hogares que residen en Nariño, Atlántico y Antioquia, tienen una mayor proporción de hogares con miembros que tienen algún síntoma de ansiedad, depresión, episodios de llanto, o reducción de horas de sueño (ver gráfica 53). Particularmente, los hogares de los dos primeros departamentos tienen mayores dificultades para acceder a tratamientos, así como bajo acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, a servicios de agua, saneamiento e higiene (WASH), altos porcentajes de seguridad alimentaria marginal y discriminación, lo que podría relacionarse con los resultados evidenciados en salud mental.

Gráfica 53. Porcentaje de hogares con al menos un síntoma asociado a problemas de salud mental por departamento



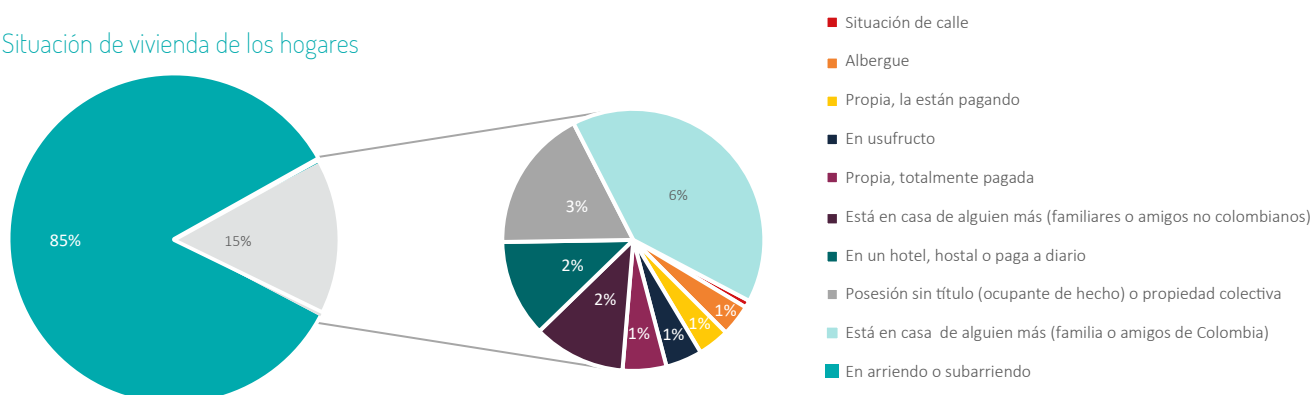
³⁷ Organización Internacional para las Migraciones (2020), *Revista Migraciones Internacionales. Reflexiones desde Argentina*. N°6. OIM Argentina, Ciudad Autónoma de Buenos Aires. <https://bit.ly/3zzywGB>

³⁸ Asociación Profamilia y Oficina de los Estados Unidos de Asistencia para Desastres en el Extranjero (OFDAUSAID). *Desigualdades en salud de la población migrante y refugiada venezolana en Colombia. ¿Cómo mejorar la respuesta local dentro de la emergencia humanitaria?*. Bogotá, D.C. 2020 <https://bit.ly/36ZatEG>

Vivienda y riesgo de desalojo

El 85% de los hogares encuestados se encuentran residiendo en arriendo o subarriendo. Los hogares que están en casa de alguien más de nacionalidad colombiana corresponden tan solo al 6%, seguidos por los hogares con posesión sin título que representan el 3% (ver gráfica 54). La situación de tenencia informal (posesión sin título) sigue preocupando, dado que la población que se mantiene bajo estas condiciones podría ser desalojada. Esto también se encuentra relacionado con el estatus irregular de una proporción importante de refugiados y migrantes que habitan bajo estas condiciones, sumado a la imposibilidad de acreditar documentos que les permitan la formalización de contratos.

Gráfica 54. Situación de vivienda de los hogares



Por otra parte, los hogares venezolanos que se encuentran en situación de hacinamiento corresponden a un 36%³⁹. Este panorama indica que una proporción importante de hogares presenta condiciones de vivienda que le representan una baja calidad de vida, además de posibles impactos negativos en su salud ocasionados por altos riesgos de contagio y fácil propagación del COVID-19, y en general precarias condiciones de habitabilidad. Esto se refuerza en la Encuesta regional de desalojos de las personas refugiadas y migrantes⁴⁰, donde se encontró que en gran parte de los alojamientos viven tres o más personas, sin las condiciones adecuadas, mientras que casi el 12% vivían en asentamientos informales en tierras privadas o bienes de uso público como parques, vías, terminales, entre otros, siendo su situación mucho más precaria.

Durante la recolección de los datos en junio, el 31% de los hogares declaró que se encuentran en riesgo de desalojo y el 3% respondió que no sabe si serán desalojados. El 85% de ellos (o 31% del total de hogares encuestados) reportó que la principal razón de riesgo por desalojo se debe a que no cuentan con capacidad de pago para solventar el arriendo; de hecho, para los hogares que reportan que no tienen ninguna fuente de ingresos

el riesgo de desalojo percibido es 16 puntos porcentuales mayor que para hogares con alguna fuente de ingresos (47% vs. 31% respectivamente). Esta incertidumbre es mayor para los hogares en arriendo o subarriendo (32% en riesgo de desalojo, frente a un 29% de los hogares que no están en arriendo o subarriendo), que a su vez son también más afectados por el vencimiento de los plazos. Cabe destacar que un 4% de los hogares mencionaron ser sujetos de amenazas de desalojo por parte de autoridades, lo cual concuerda con la representación de hogares sin posesión de título, indicando que la mayoría están en situación de desalojo a un corto plazo.

De acuerdo con el sexo del jefe de hogar, se evidenciaron diferencias menores en las motivaciones de considerarse en riesgo de desalojo: mientras los hogares con jefatura femenina se vieron en mayores dificultades de pagar el arriendo (55% vs. 42% en aquellos hogares con jefatura masculina); la incapacidad de pago de arriendo y servicios fue más común en hogares encabezados por hombres que por mujeres (34% vs. 27%). Actos de violencia, abuso o explotación sexual fueron la motivación de riesgo de desalojo para un hogar (encabezado por una mujer) del total de 675 con dicho riesgo.

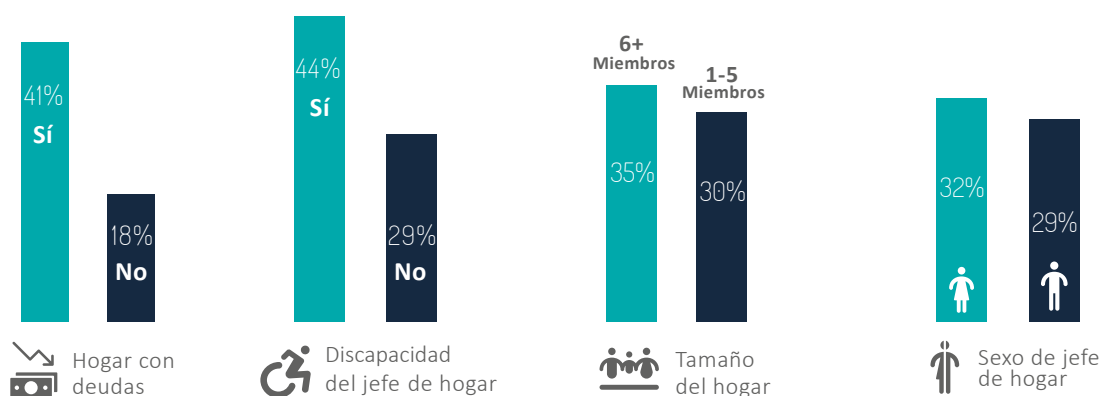
³⁹ Según el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), un hogar está en hacinamiento cuando en una habitación duermen más de tres personas.

⁴⁰ Sector Regional de Protección de la Plataforma Regional de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela (R4V), febrero 2021. 35 Encuesta regional de desalojos de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela Análisis de los principales impactos y necesidades. <https://bit.ly/36XD6Ck>

Ahora bien, frente a la relación entre desalojos y retornos, el 40% de los hogares con intención de retorno se consideran en riesgo de desalojo al momento de recolección en los datos, esto es, nueve puntos porcentuales más que aquellos sin planes de retornar. Teniendo en cuenta que apenas el 6% de los hogares que tienen al menos un miembro con intención de retornar señalan hacerlo por haber sido desalojados, parece ser más común el retorno como medida de prevención que de mitigación de un desalojo.

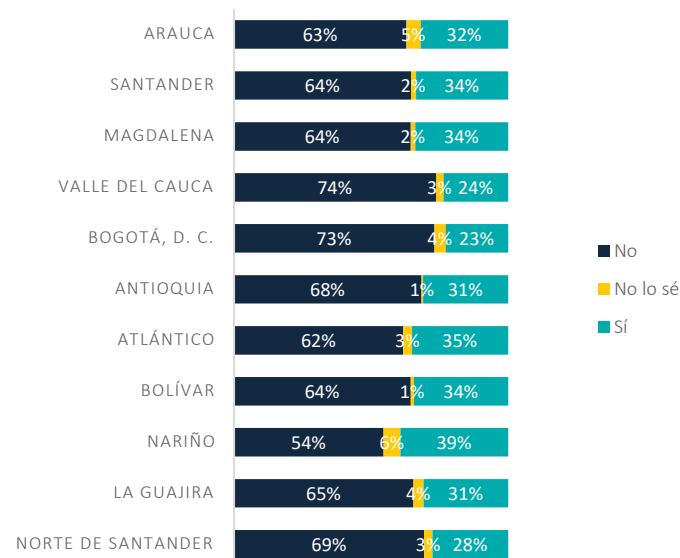
Algunas características de los hogares que perciben tener riesgo de desalojo son: existencia de deudas en el hogar (41%), jefatura de hogar con discapacidad (44%), hogares con 6 personas o más (35%) y jefatura de hogar femenina (32%, ver gráfica 55). Esto refuerza la alta vulnerabilidad económica que enfrenta la población refugiada y migrante como motivación principal de inestabilidad en su situación de vivienda.

Gráfica 55. % de hogares que se consideran en riesgo de desalojo según algunas características del hogar



Los departamentos con mayor porcentaje de hogares que se consideran en riesgo de desalojo son Nariño (39%), Atlántico (35%), Magdalena, Santander y Bolívar (todos con el 34% de representación, ver gráfica 56), territorios donde se concentra el 26% de la población refugiada y migrante venezolana, según Migración Colombia⁴¹. Para la ciudad de Bogotá el riesgo de desalojo es del 23%, cifra importante al tener en cuenta que la capital del país concentra al 9% de los hogares encuestados.

Gráfica 56. % de hogares según riesgo de desalojo por departamento

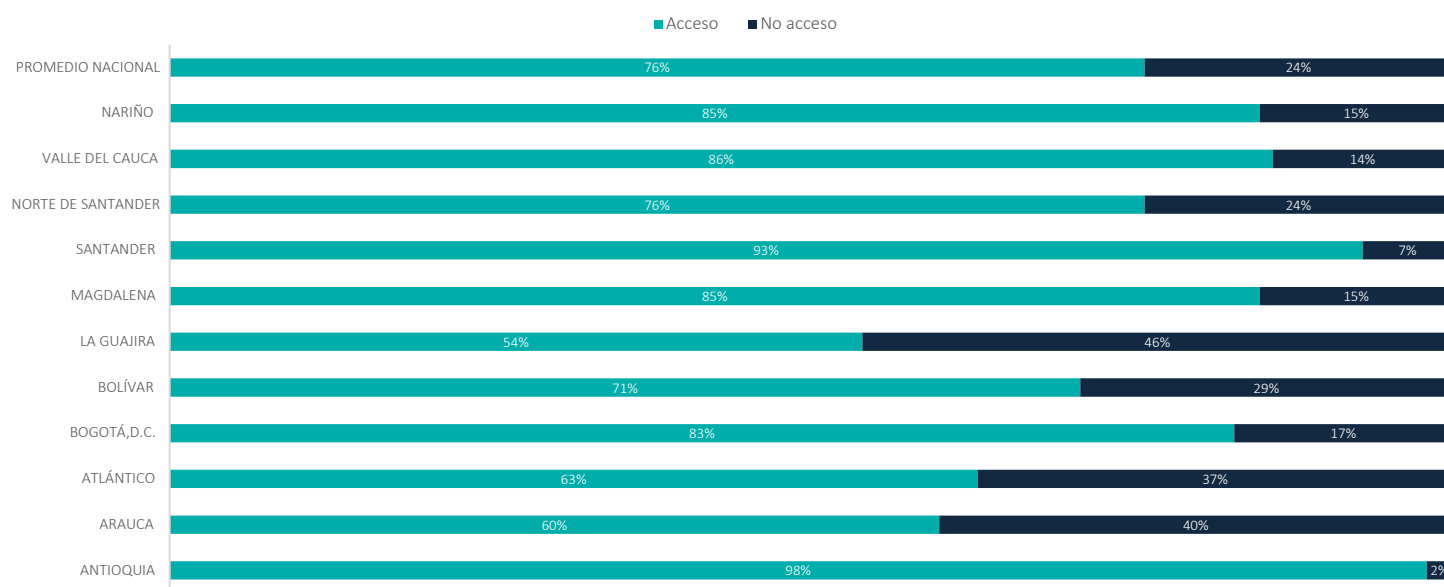


⁴¹Datos de Migración Colombia, a corte 31 de enero de 2021.

Internet

El 24% de los hogares de refugiados y migrantes venezolanos en Colombia no tienen acceso a Internet. Entre los que sí tienen acceso, el medio más utilizado es el teléfono celular (43% mediante paquetes de recarga para su teléfono celular y 29% por medio de Wi-Fi, ya sea en sus casas o en las de sus vecinos). El hecho de que cerca del 43% de los hogares se conecten a través de paquetes de recarga implica que se trata de un acceso intermitente para los hogares con niveles de ingresos más bajos. Solo el 2% de los hogares tiene acceso permanente a Internet a través de su teléfono móvil (plan de datos), y únicamente el 0,3% se conecta a Internet a través de un computador. La falta de acceso permanente a Internet durante la emergencia sanitaria por COVID-19 puede suponer una restricción en el acceso a información importante sobre las medidas gubernamentales (pruebas, vacunación) y la ayuda humanitaria. Además, dado que durante la emergencia sanitaria las escuelas han funcionado principalmente de manera virtual, el acceso a Internet es esencial para la educación de los niños, niñas y adolescentes.

Gráfica 57. % de hogares según acceso a internet por departamento



Al hacer una comparación departamental como lo indica la gráfica 57, es posible observar que varios muestran un nivel de acceso considerablemente superior a la media nacional (76%), entre ellos están Antioquia (98%), Santander (93%), Valle del Cauca (87%), Magdalena (86%), Nariño (86%), Bogotá (84%). Por otro lado, algunos departamentos muestran un acceso inferior a la media nacional (24%), como La Guajira (46%), Arauca (40%), Atlántico (37%) y Bolívar (29%). En consecuencia, existen diferencias amplias a nivel regional frente al acceso a internet.

Un análisis de regresión revela que los hogares que viven a las afueras de una ciudad tienen un 9% menos de probabilidades de

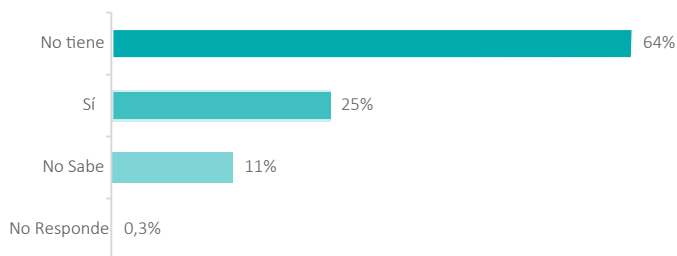
tener acceso a Internet que los hogares de una ciudad. Además, los hogares que viven en zonas rurales tienen un 9% menos de probabilidades de tener acceso a Internet que los hogares que residen en una ciudad. La pertenencia étnica también tiene un efecto en el acceso a Internet: cuando existe alguna pertenencia étnica declarada, hay 9% menos de probabilidades de tener acceso a Internet que los hogares que no señalaron pertenencia a algún grupo étnico. Los hogares cuyo jefe tiene un nivel de educación superior tienen más probabilidades de acceder a Internet que los hogares cuyo jefe tiene un nivel de educación inferior (8 puntos porcentuales de diferencia en promedio por categoría).

Educación

De acuerdo con el artículo 67 de la Constitución Política de Colombia se establece la educación como derecho de las personas y servicio público, y que será obligatoria para los niños, niñas y adolescentes (NNA) entre los cinco (5) y los quince (15) años de edad y que comprenderá como mínimo, un año de preescolar y nueve de educación básica (grados 0 a 9º). En consideración a lo anterior, se infiere que para el nivel escolar siguiente a la básica, es decir el nivel de media, que comprende los grados 10º y 11º, la edad ideal es 16 y 17 años.

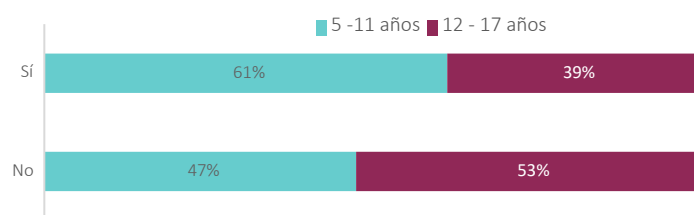
Dado el contexto expuesto con anterioridad en el capítulo de primera infancia (página 24), para el presente análisis se tiene en cuenta el rango de edad de 6 a 17 años; en este sentido, el 27% de los miembros del hogar relacionados en la evaluación se encuentran en el rango de edad entre los 6 y 17 años⁴².

Gráfica 58. Actualmente, ¿él o ella (NNA 6 - 17 años) está inscrito en preescolar, escuela o colegio?



Al analizar el estado de la asistencia al sistema educativo de las y los menores de edad en el rango de 6 a 17 años se encuentra que el 64% actualmente está inscrito al preescolar, escuela o colegio, un 25% señaló no estar inscrito, por otra parte, el 11% no informó y, por último, el 0,3% indicó no querer responder a la consulta (ver gráfica 58).

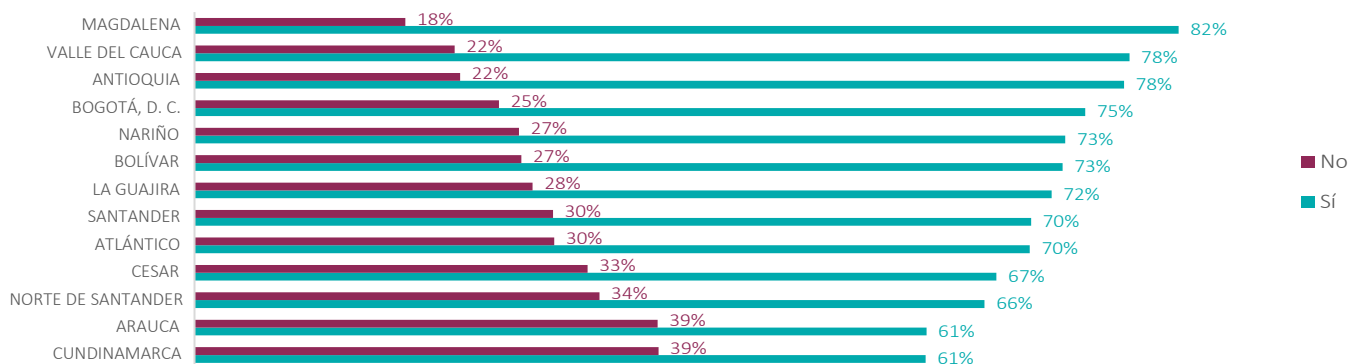
Gráfica 59. Actualmente, ¿los NNA (6 - 17 años) están inscritos en preescolar, escuela o colegio?



Con referencia a la inscripción de los niños, niñas y adolescentes (NNA) entre 6 – 17 años al preescolar, escuela o colegio, la gráfica 59 indica que la población que señaló que los NNA del hogar sí estaban inscritos, el 61% se encuentra en el rango de edad de 6 a 11 años y el restante 39% entre 12 a 17 años. En contraste, para la población no inscrita, la proporción es mayor en el rango de edad de 12 a 17 años con un 53%, frente al 47% de NNA entre 6 a 11 años. Para el total de NNA entre 6 y 17 años que mencionaron no estar inscritos(as) al preescolar, escuela o colegio, el 53% corresponde a población de género masculino y el 47% a género femenino.

El análisis revela que Arauca y Norte de Santander fueron los departamentos con el porcentaje más alto de niños, niñas y adolescentes (NNA) entre 6 y 17 años que no se encuentran inscritos al preescolar, escuela o colegio, en contraste con Magdalena (82%), Valle del Cauca (78%) y Antioquia (78%), que presentan indicadores sobresalientes frente a población inscrita (ver gráfica 60).

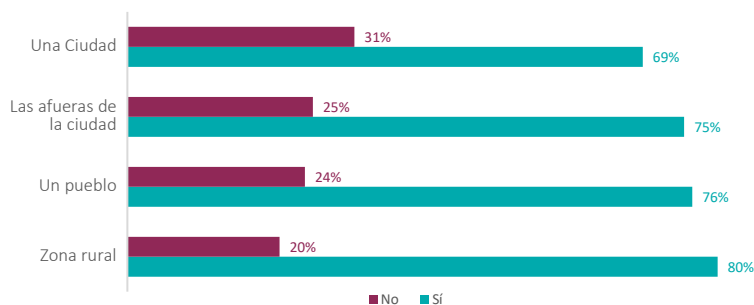
Gráfica 60. Acceso a la educación de NNA entre 6 y 17 años por departamento



⁴² El Ministerio de Educación Nacional de Colombia define los rangos de edad para la atención de la siguiente manera: Transición (5 años), Primaria (6 a 10), Secundaria (11 a 14), Media (15 a 16) y Superior (17 a 21). El artículo 29 de la Ley 1098 (Código de la Infancia y la Adolescencia) establece que la primera infancia es la etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano y comprende la franja poblacional que va de los cero (0) a los seis (6) años de edad.

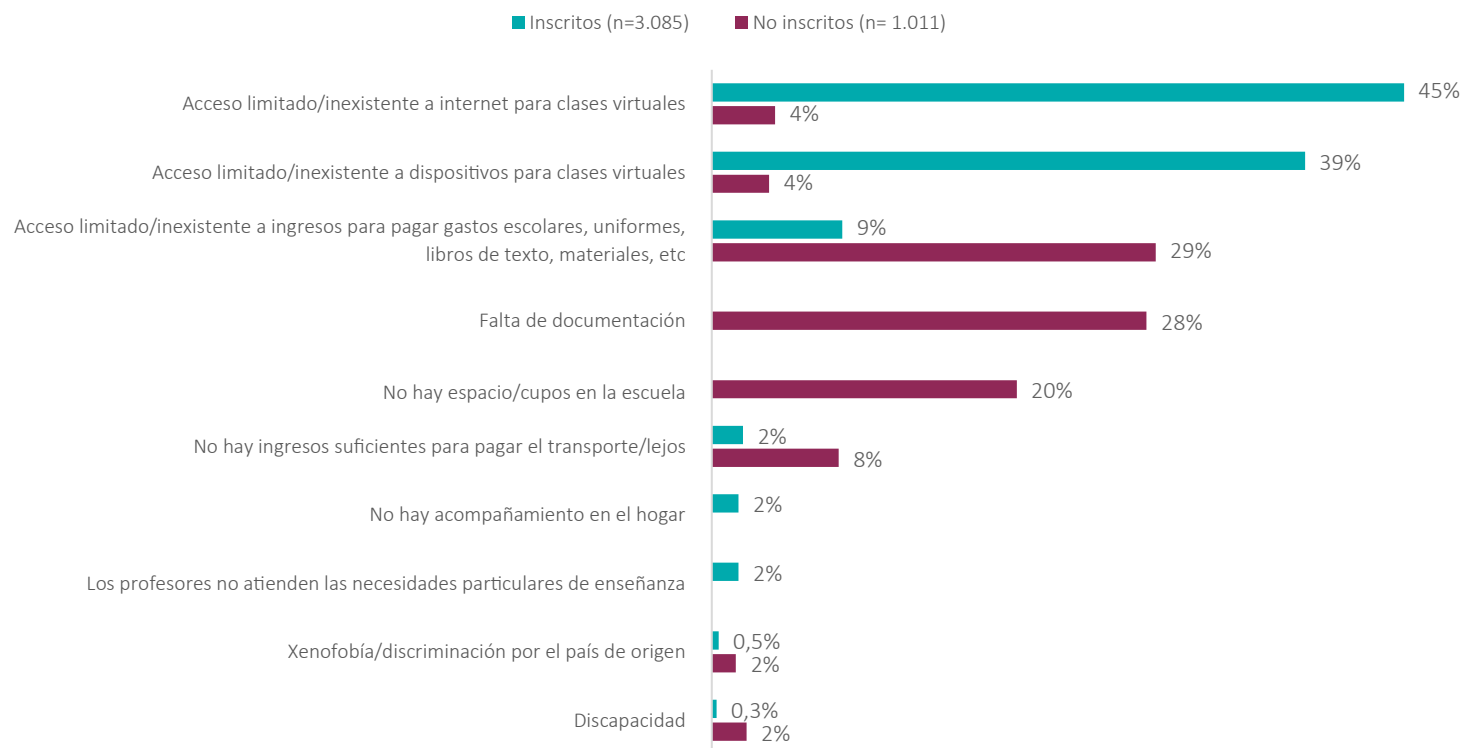
Frente al acceso a educación de niños, niñas y adolescentes de 6 a 17 años según su zona de residencia, se destaca que del total de la población que reside en la ciudad el 31% no está inscrito al preescolar, escuela o colegio, mientras que del total de la población que vive en las afueras de la ciudad el 25% no está inscrito, para quienes residen en un pueblo el 24% no están matriculados y finalmente, del total que reside en zona rural el 20% no se encuentran inscritos (ver gráfica 61).

Gráfica 61. Acceso a la educación de NNA (6 – 17 años según zona de residencia



Para los hogares refugiados y migrantes venezolanos la emergencia sanitaria ha sido un desafío adicional para garantizar que los niños, niñas y adolescentes tengan acceso y goce efectivo a su derecho a la educación y su protección, puesto son ellos quienes se ven más expuestos a riesgos de protección, afectaciones emocionales y condiciones de vulnerabilidad debido al cambio de modelos educativos, del tipo virtual y teleasistidos.

Gráfica 62. Principales barreras para el desarrollo del aprendizaje de NNA entre 6 – 17 años - inscritos vs. no inscritos al preescolar, escuela o colegio⁴³



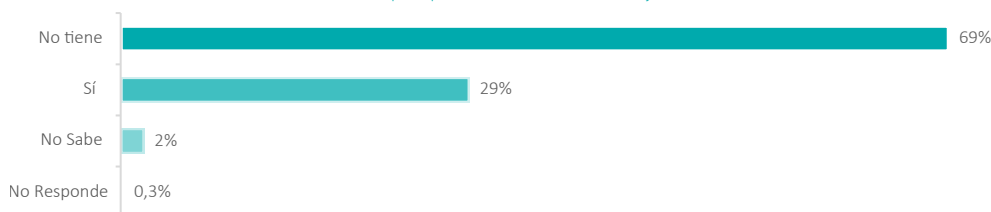
⁴³ En las opciones donde no hay respuesta para uno de los grupos, esto se debe a que la opción no aplica para dicho grupo.

Tal como indica la gráfica 62, el 45% de las personas encuestadas con NNA entre 6 y 17 años que se encuentran inscritos a preescolar, escuela o colegio señalaron como principal barrera para su educación el acceso limitado a internet para clases virtuales, el 39% indicó como barrera el acceso limitado a dispositivos para clases virtuales. Es decir, el 84% de los NNA se han visto afectados por la falta de herramientas adecuadas (conectividad y equipos electrónicos) que posibiliten su acceso a las clases implementadas mediante estas metodologías y faciliten su aprendizaje. Por su parte, para quienes no se encuentran inscritos al preescolar, escuela o colegio se destaca el 29% que informa que no hay ingresos suficientes para pagar los gastos escolares, uniformes, libros de texto, materiales, etc, mientras tanto el 28% señaló la falta de documentación como una barrera

de acceso (lo cual se confirma en tanto 81% de los NNA no inscritos a instituciones educativas señalaron no tener documentos de identidad), y el 20% indicó que no hay espacio/cupos en la escuela.

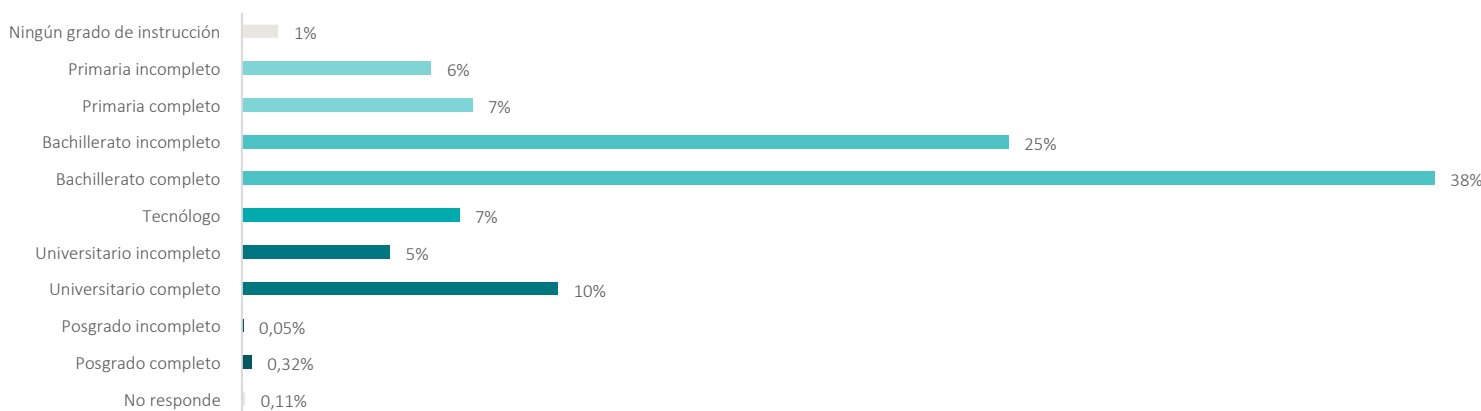
No obstante, frente al análisis anterior cabe señalar que las normativas en educación expedidas por el Gobierno colombiano en respuesta a la situación de NNA refugiados y migrantes incluyen acciones de gratuidad educativa y de homologación de la escolaridad de las niñas y los niños y/o adolescentes, razón por la cual los establecimientos de educación preescolar, básica y media no podrán realizar cobros por derechos académicos o servicios complementarios y de otro lado, no pueden negar la matrícula por la condición de falta de documentación.

Gráfica 63. Posesión de documentos de Identidad por parte de NNA entre 6 y 17 años



Contar con documentación pertinente contribuye para que los niños, niñas y adolescentes puedan regularizar su situación en el sistema educativo colombiano, además les ayuda a quedar incluidos en focalizaciones que les posibilitan apoyos en términos de acceso y permanencia, promoviendo continuidad educativa hacia una educación media, educación superior y/o tener mejores herramientas para el mundo laboral. Como señala la gráfica 63, el 68% de los NNA entre 6 y 17 años no cuentan con documento de identidad, el 30% sí tiene, un 2% señala no saber si lo tienen y un 0,3% no responde a la consulta. Entre quienes no cuentan con documento de identidad, el 60% se ubica en el rango de 6 a 11 años y el restante 40% entre 12 a 17 años.

Gráfica 64. Nivel educativo de jefes de hogar, según último grado de instrucción alcanzado



Sobre el nivel educativo de las personas encuestadas que señalaron ser jefes de hogar, se observa que la mayor proporción corresponde a población con bachillerato completo con un 38%, seguido de bachillerato incompleto (25%); de otro lado el 7% ha señalado contar con primaria completa y el 6% con primaria incompleta. En relación con los niveles de formación de educación superior, el 10% de los encuestados registró información de su último grado de instrucción alcanzado al contar con un grado universitario completo, el 7% indicó ser tecnólogo y un 0,32% informó tener un postgrado completo, por último el 1% indicó no tener algún grado de instrucción(ver gráfica 64).

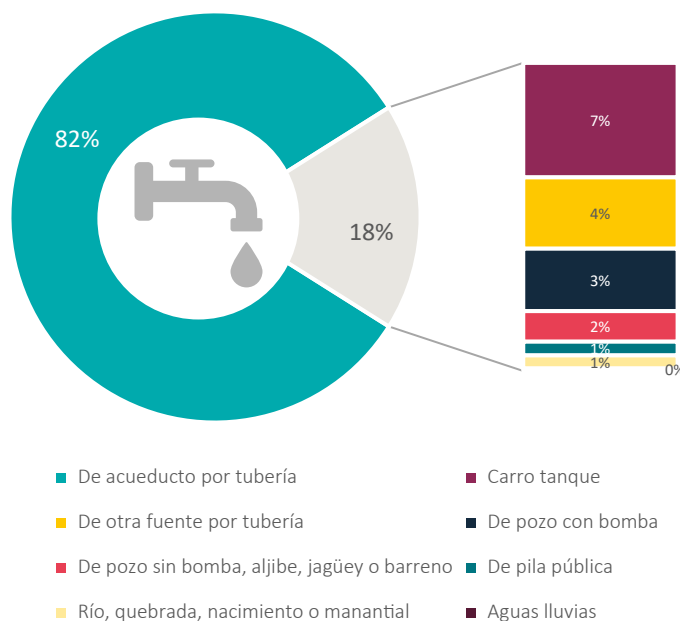
Al analizar la relación entre el último nivel educativo de los jefes de hogar y la presencia de miembros entre 6 y 17 años que no están inscritos al preescolar, escuela o colegio en dichos hogares, se encontró que el 46% de los jefes de hogar que tienen miembros entre 6 y 17 años que no asisten al colegio, no han finalizado su ciclo educativo de bachillerato.

Agua, saneamiento e higiene

El acceso a agua para consumo humano al interior de los hogares de población refugiada y migrante encuestados proviene mayoritariamente de acueducto por tubería o de otras fuentes por tubería, representando el 86% del total de la muestra. No obstante, en términos de calidad el 25% de dichos hogares manifestó que el agua que consumen es mala o regular, particularmente porque tiene olor, color o sabor. Frente a su disponibilidad, el 20% de los hogares que obtienen el agua de acueducto por tubería o de otra fuente por tubería, tienen agua solo tres días a la semana o menos y al interior de estos, el 22% tiene como miembros a mujeres gestantes o lactantes, lo que puede ocasionar impactos negativos en las condiciones de este grupo de población particularmente vulnerable.

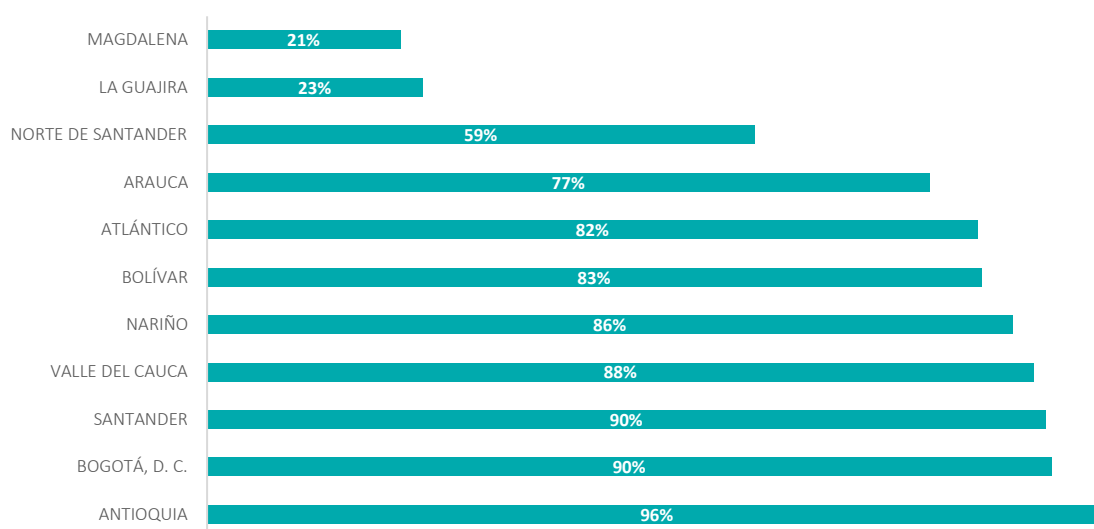
El 14% restante de los hogares acceden al recurso hídrico para consumo humano de fuentes como: agua lluvia, carro tanque, de pila pública, de pozo con bomba, de pozo sin bomba, aljibe, jagüey, barreno, o de un río, quebrada, nacimiento o manantial (ver gráfica 65). Es importante resaltar que del total de hogares que tienen que recolectar agua, el 69% tiene como jefes de hogar a mujeres; también se evidencia que el 27% de los y las jefes de hogar entrevistados que deben realizar el proceso de recolección de agua, invierten un tiempo mayor a los 30 minutos incluyendo el tiempo de espera en la fila.

Gráfica 65. Fuentes de acceso a agua en los hogares



Las brechas a nivel departamental en relación con el acceso al agua de acueducto por tubería y de otras fuentes por tubería, muestran que en La Guajira y Magdalena solo el 51% y 55% de los hogares respectivamente cuentan con dicha infraestructura. A su vez, es preocupante que solo el 23% y el 21% de los hogares encuestados en estos **departamentos indicaron tener acceso a agua más de tres días a la semana, aun cuando el agua para consumo humano proviene de las fuentes anteriormente mencionadas**. Por otra parte, es importante mencionar que, si bien en Norte de Santander el 92% de los hogares señaló tener agua de tubería, solo 59% la tiene más de tres días a la semana (ver gráfica 66).

Gráfica 66. Porcentaje de hogares que obtienen el agua para consumo humano de acueducto por tubería y otras fuentes por tubería y que tienen agua más de tres días a la semana, por departamento



Considerando el perfil poblacional, los hogares conformados por refugiados y migrantes venezolanos son quienes usan el carrotanque como la segunda opción para el acceso al agua para consumo humano.

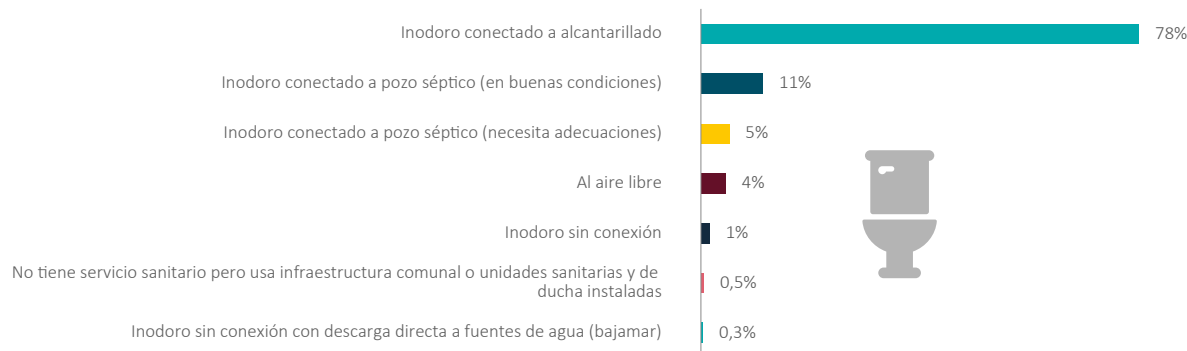
En La Guajira, particularmente para los hogares encuestados que se reconocen como indígenas, la tendencia frente a la obtención del agua difiere respecto a los datos del resto de departamentos y del promedio nacional, ya que el principal medio para acceder al agua para consumo humano es carrotanque (21%) seguido del acceso por medio de pozo con bomba (27%), pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barro 15% y acueducto por tubería (15%). Esto se relaciona con las características y limitaciones estructurales del acceso a agua en dicho departamento. Por otra parte, se evidenció que en los hogares que deben recolectar agua, el 9% de los jefes (as) de hogar tienen algún tipo de discapacidad o

limitación física, y de estos hogares, el 20% se autorreconocen como indígenas.

En relación con la adecuada eliminación de excretas, el 12% de los hogares encuestados (con una mayoría de hogares con jefatura de hogar femenina) no cuentan con una infraestructura adecuada. El 5% indicó tener una conexión a un pozo séptico que necesita adecuaciones y el 4% de los hogares manifestó tener prácticas de defecación al aire libre, mientras el 3% restante corresponde a hogares con inodoro sin conexión, inodoro con descarga directa a bajar u hogares sin servicio sanitario que usan infraestructura comunal (ver gráfica 67).

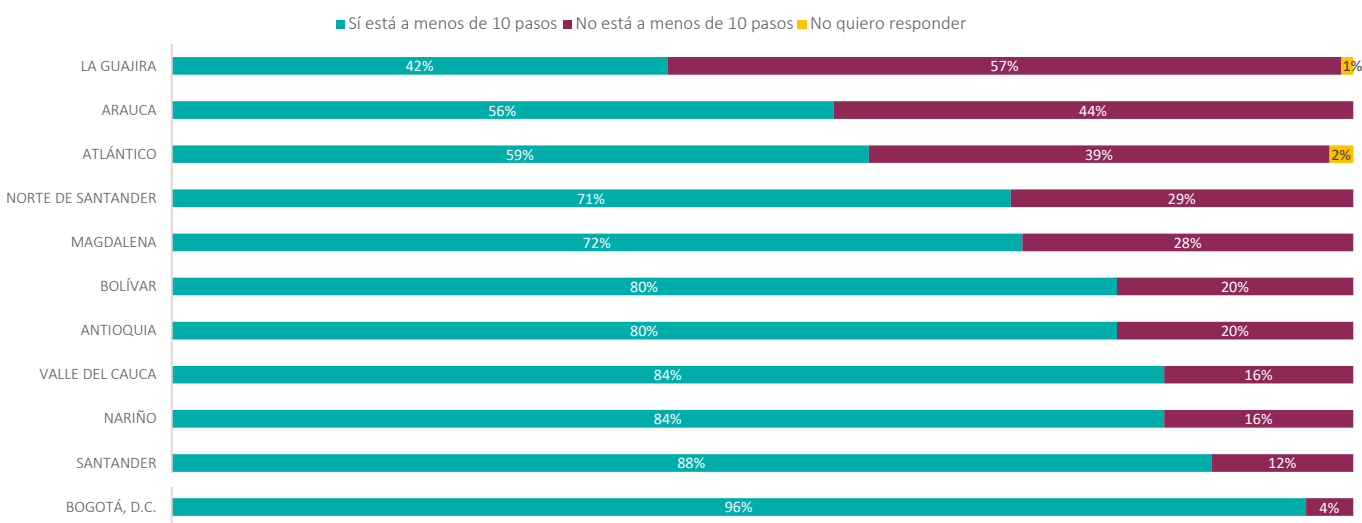
Estas privaciones pueden tener implicaciones a nivel de salud por contaminación de fuentes hídricas y enfermedades transmitidas por vectores.

Gráfica 67. Servicio sanitario que utiliza el hogar

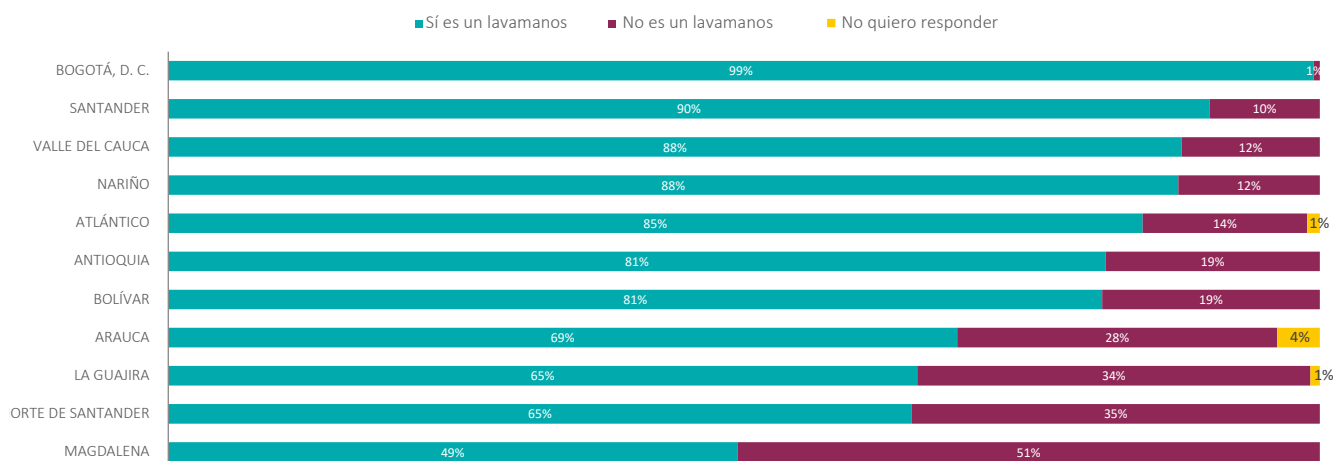


Ante la continuidad de la emergencia sanitaria por COVID-19, es relevante hacer énfasis en las prácticas de higiene. Aunque 92% de los hogares afirmaron que el lavado de manos lo realizan con agua y jabón, llama la atención que del total de hogares encuestados, el 28% indicó no tener disponibilidad de una instalación para el lavado de manos a menos de 10 pasos del sanitario o letrina (ver detalle departamental en gráfica 68). Desde la perspectiva sectorial, se considera que no cumplir con esta condición limita de alguna manera que las prácticas de higiene sean realizadas posterior al uso de letrinas o sanitarios. Adicionalmente, el 21% de los hogares señaló no tener un lavamanos y señala que para el lavado de manos usan mayoritariamente lavaderos, lavaplatos y poncheras (ver detalle departamental en gráfica 69).

Gráfica 68. Porcentaje de hogares con una instalación a menos de 10 pasos del sanitario/letrina para lavarse las manos, por departamento

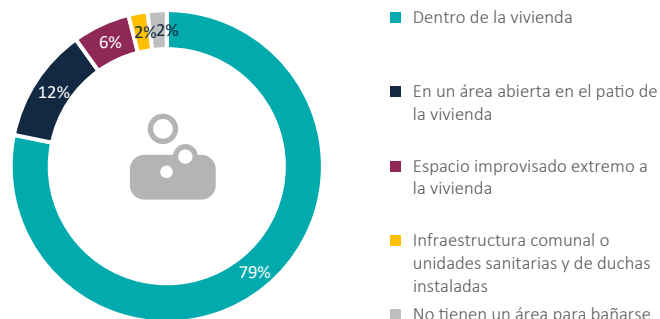


Gráfica 69. Porcentaje de hogares que tienen como instalación para lavarse las manos un lavamanos, por departamento

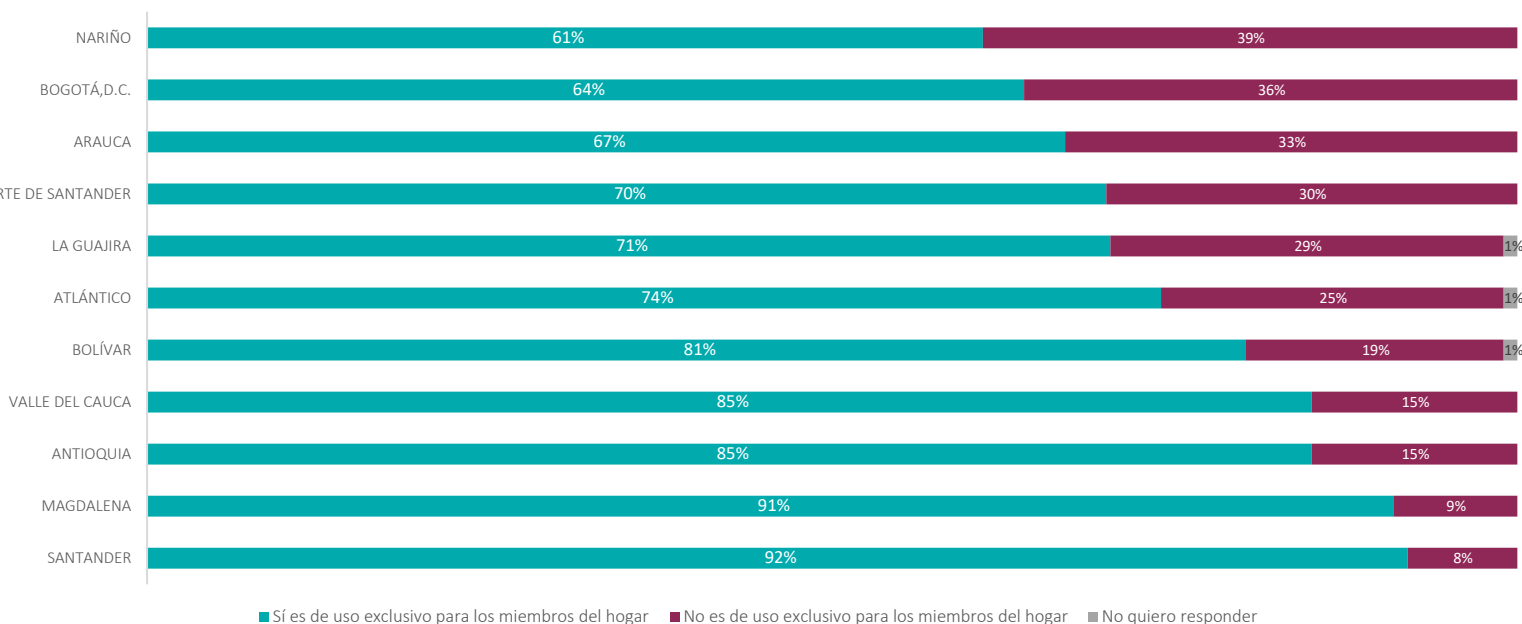


Al indagar por el lugar donde los niños, niñas, adolescentes y las mujeres realizan su higiene corporal, el 79% de los hogares indicó que esto se hace dentro de la vivienda, no obstante, el 20% de esos hogares comparten su uso, lo que implica riesgos en términos de protección. En este sentido, podría indicarse de manera general que aproximadamente el 41% de los hogares no cuentan con un espacio adecuado o exclusivo para la higiene corporal (ver gráfica 70). En cuanto al uso exclusivo de duchas y baños, el panorama es el siguiente: 75% de los hogares tiene dicho uso exclusivo, sin embargo, la proporción varía a nivel departamental, oscilando entre 61% y 92% (ver gráfica 71).

Gráfica 70. Lugares utilizados para la higiene corporal de NNA y mujeres



Gráfica 71. Exclusividad de uso de duchas y sanitarios entre miembros del hogar



Sobre las condiciones de higiene menstrual, las toallas higiénicas son el elemento más comúnmente usado, pero quitar solo el 37% de los hogares donde viven niñas y mujeres menstruantes tienen una instalación para lavarse las manos a menos de diez pasos de la letrina o sanitario, así como también un uso exclusivo de duchas y sanitarios. Por otra parte, el 3% de los hogares manifestaron no tener acceso a insumos para atender el período menstrual de las mujeres al interior del hogar.

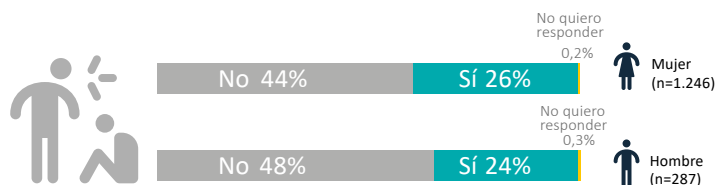
Respecto a la cantidad de mujeres en los hogares encuestados que usan mayoritariamente toallas higiénicas, el 14% de ellas tienen agua menos de tres días a la semana, el 77% tienen agua más de tres días a la semana y el 9% tienen agua tres días a la semana. Esto implica que, a pesar del acceso a mecanismos de higiene menstrual, las limitaciones frente a disponibilidad de agua impiden un escenario óptimo para esta higiene.

7 RIESGOS DE PROTECCIÓN

Discriminación

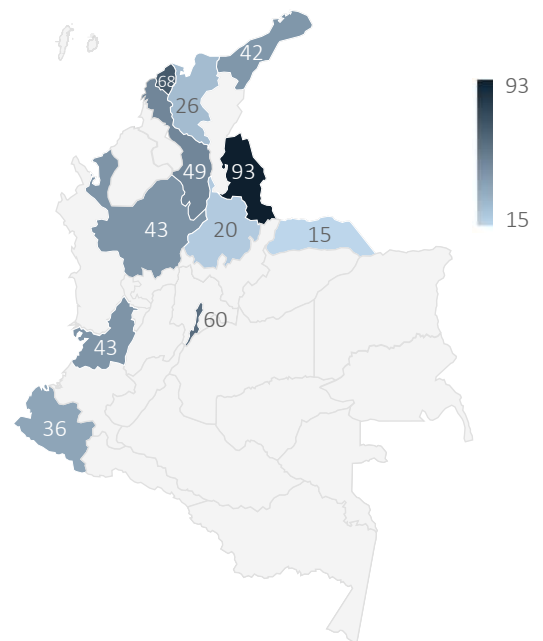
El 26% de los encuestados respondieron que habían sufrido discriminación por razón de su nacionalidad en el último año (ver gráfica 72). Un análisis de regresión encontró que no hay una diferencia significativa entre el número total de mujeres (26%) y el total de hombres (24%) que respondieron afirmativamente. Ninguna de las dos persona trans encuestadas respondió haber sentido discriminación debido a su nacionalidad. En cuanto al lugar o la situación en la que las personas experimentaron la discriminación, la calle fue señalada por el 69% de los que respondieron "Sí", el 37% indicó que experimentó estos episodios mientras buscaba un empleo, el 19% en su lugar de trabajo, y el 9% en instituciones públicas, en el transporte público o al buscar acceso a la atención sanitaria. Otro grupo de personas indicó que también había sido discriminado cuando buscaba un alquiler, lo que es especialmente importante ya que una de las consecuencias de la emergencia sanitaria fue precisamente la posibilidad de que los refugiados y migrantes fueran desalojados⁴⁴.

Gráfica 72. ¿En el último año, ha sufrido alguna discriminación por ser venezolano/a? - por sexo



Al comparar los datos por departamento, es posible encontrar que los departamentos de La Guajira (14%) y Arauca (15%) -que son puntos de entrada de refugiados y migrantes- están considerablemente por debajo del promedio nacional, mientras que otros departamentos, como Atlántico (44%), Bolívar (30%) y Bogotá (30%) reportan un gran porcentaje de personas que se han sentido discriminadas, por encima del promedio nacional (ver mapa 3).

Mapa 3. ¿En el último año, ha sufrido alguna discriminación por ser venezolano/a? - Resultados "Sí" por departamento



⁴⁴Datos de Migración Colombia, a corte 31 de enero de 2021.

Un análisis de regresión reveló que las personas que viven en zonas rurales tienen un 16% menos de probabilidades de haber sufrido discriminación este año que las personas que viven en ciudades (controlando las variables sexo, perfil del hogar, etnia, departamento, tiempo en Colombia y nivel de educación). Además, se descubrió que los hogares con mayores ingresos tienen menos probabilidades de haber sufrido discriminación en el último año que los hogares con menores ingresos, con un promedio de un 5% menos de probabilidades por categoría de ingresos (sin controlar otras variables).

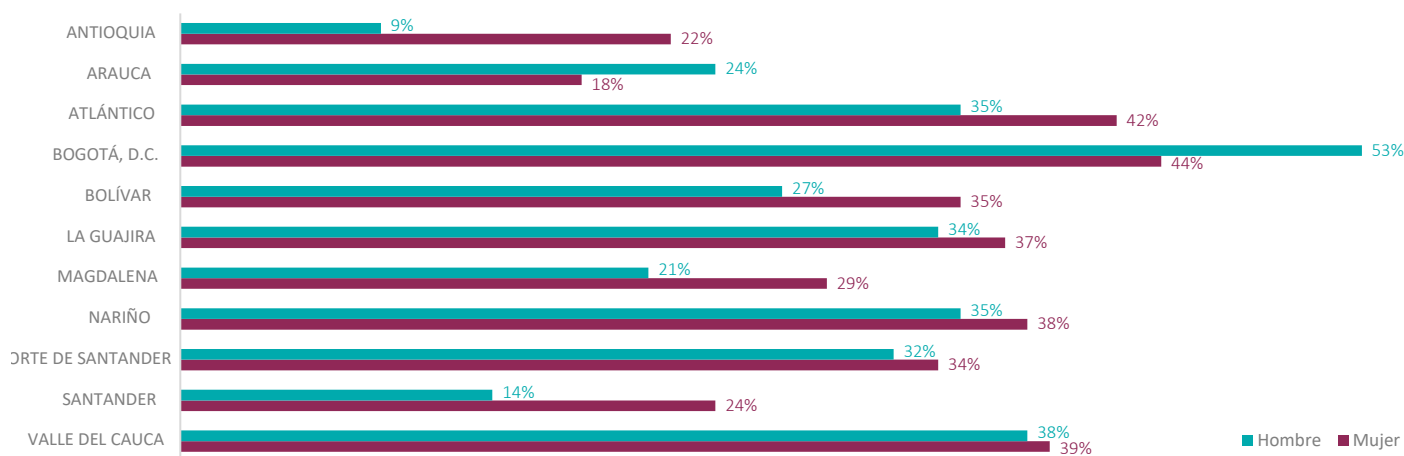
Seguridad

El 33% de los encuestados afirma que hay lugares en el barrio donde no se sienten seguro durante el día. Hay una ligera diferencia entre el número de mujeres que respondieron afirmativamente (34%) y el de hombres (32%). Los lugares donde las personas se sienten más inseguras son la calle (75%), el hogar (25%), los parques o plazas (22%), los lugares donde se espera el transporte público (12%), los mercados (7%), los lugares donde se venden bebidas alcohólicas o casas de lenocinio (6%) y los colegios, hospitales o estaciones de policía (<0,1%). Las estadísticas a nivel nacional muestran un incremento de manera sostenida de diferentes formas de violencia contra la población venezolana, pasando de un registro de casos de homicidio en el

2019 de 508 a 603 en el 2020, donde en el 76% (530) de estos casos los hombres fueron las principales víctimas⁴⁵.

A nivel territorial, siete departamentos están por encima de la media nacional (33%): Bolívar (34%), Norte de Santander (34%), La Guajira (36%), Nariño (37%), Valle del Cauca (38%), Atlántico (41%) y Bogotá (46%). También cabe destacar que hay algunos departamentos (Atlántico, Antioquia, Santander, Bolívar, Magdalena) en los que se amplía la brecha entre hombres y mujeres que se sienten inseguros en algún lugar de su barrio. Sólo en Bogotá y Arauca los hombres perciben mayor inseguridad que las mujeres (ver gráfica 73).

Gráfica 73. ¿Hay lugares en el barrio/zona donde no se siente seguro(a) durante el día? - Respuestas diferentes a "No", por sexo de la persona entrevistada y departamento

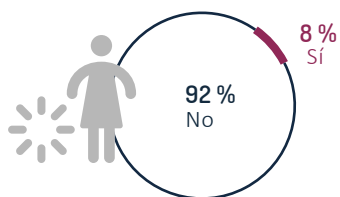


Un análisis de regresión indica que las personas que viven en zonas rurales tienen un 7% menos de probabilidades de sentirse inseguras que las de las ciudades (controlando por variables de sexo, perfil del hogar, etnia, departamento, años en Colombia y nivel educativo). Adicionalmente, los hogares con mayores ingresos son menos propensos a tener lugares donde se sienten inseguros que los hogares con menores ingresos: un promedio de 8% menos por categoría de ingresos (sin controlar por otras variables).

⁴⁵ Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Cifras preliminares de lesiones de causa externa Colombia. Año 2019, 2020.

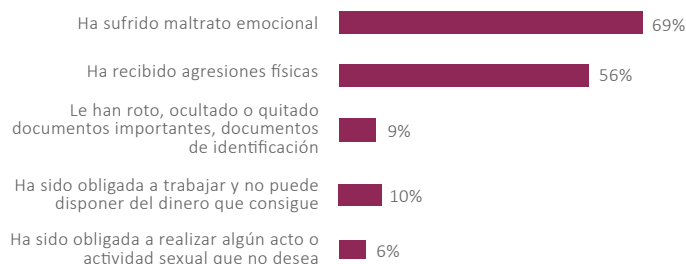
Violencias Basadas en el Género (VBG)

Gráfica 74. ¿Conoce a alguna mujer, niña, persona trans, o persona no binaria de Venezuela que está en Colombia y que este año haya experimentado alguna de las siguientes situaciones por su pareja, expareja o algún familiar, o otra persona cercana? (n=1.734)

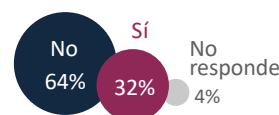


El 8% de las personas encuestadas reporta conocer a alguna mujer, niña, persona transgénero o binaria que ha sido víctima de algún tipo de violencia por razones de género por parte de su pareja, expareja, algún familiar u otra persona conocida o desconocida durante el 2021. Las situaciones de violencia de género más frecuentes reportadas son el maltrato emocional (69%) – porcentaje más alto entre los diferentes tipos de violencia- y la violencia física (56%). De acuerdo con el Instituto Nacional de Salud (INS), las violencias de género en las personas extranjeras con nacionalidad venezolana continúan en incremento, el total de casos presentados para ambos sexos en el 2019 fue de 2.355, aumentando para 2020 a un 78% con un total de 4.185 casos, donde en el 80% (3.345) de estos casos las principales víctimas corresponden a mujeres ⁴⁶.

Gráfica 75. Tipos de violencias identificadas y de atención recibida por las mujeres, personas trans y personas no binarias de Venezuela sobrevivientes, según las personas que conocen alguna VBG (n=140)



¿Ha recibido algún tipo de atención?

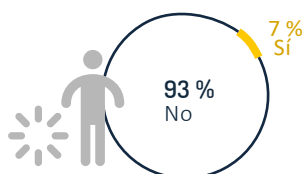


Tipo de atención (n=43)

Atención psicosocial	40%
Protección con policía	21%
Atención en salud	21%
Asistencia legal	14%
Protección en albergue	14%
No lo sabe	26%

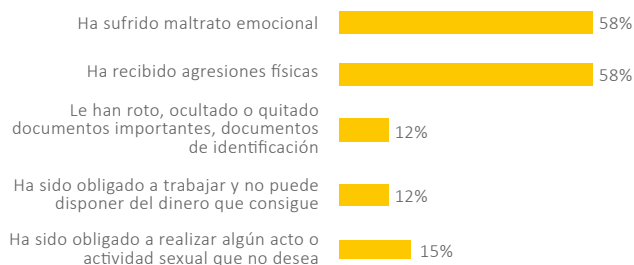
La población indica (26%) no tener conocimiento del tipo de atención recibido por mujeres, niñas, personas trans y/o no binarias frente a estas situaciones de violencia, seguidas por aquellas personas que indicaron que las personas recibieron atención psicosocial (20%), así como protección por la policía nacional (21%) y atención en salud (21%).

Gráfica 76. ¿Conoce a algún hombre, niño, persona trans o persona venezolana que esté en Colombia y que este año haya experimentado alguna de las siguientes situaciones por su pareja, expareja o algún familiar, o otra persona cercana? (n=390)

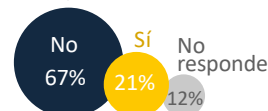


Como indica la gráfica 76, un 7% de las personas encuestadas afirman que conocieron el último año algún hombre, niño, persona trans o persona proveniente de Venezuela que experimentó una situación relacionada con maltrato emocional en un 58%, agresión física en un 58%, seguido de violencia sexual, 15%. El tipo de atención recibida frente a estas situaciones fue en su mayoría atención en salud 40% y atención psicosocial 20% (ver gráfica 77).

Gráfica 77. Tipos de violencias identificadas y de atención recibida por los hombres, niños, o personas trans venezolanas sobrevivientes, según las personas que conocen alguna VBG (n=26)



¿Ha recibido algún tipo de atención?



Tipo de atención (n=5)

Protección con policía	60%
Asistencia legal	40%
Atención en salud	20%
Atención psicosocial	20%
No lo sabe	20%

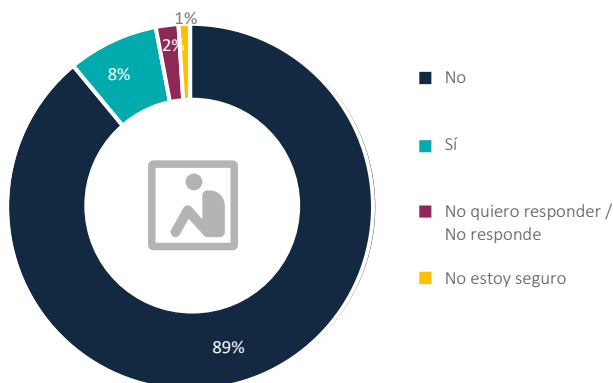
El 94% de las personas encuestadas reporta no haber realizado ninguna actividad de riesgo en los últimos 30 días, la población restante (6%) asegura que han practicado actividades que han puesto en riesgo su dignidad, salud, seguridad o su vida. Sin embargo, el presente estudio no logró identificar una relación entre el desarrollo de actividades forzadas o de explotación sexual o sexo por supervivencia al interior de los hogares (para más información frente a esta pregunta, ver sección VII: Mecanismos de afrontamiento).

⁴⁶Idem.

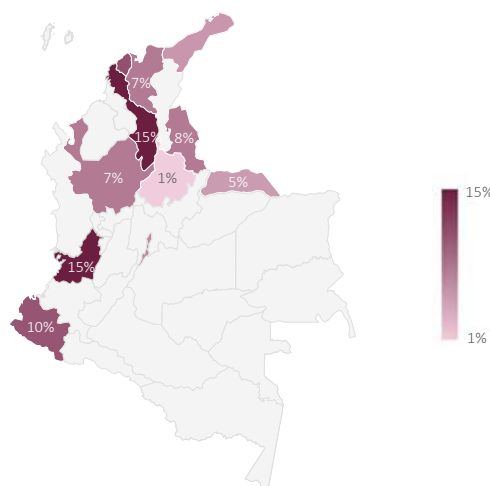
Riesgo de trata y tráfico

Con el fin de identificar riesgos de trata y tráfico ilícito de personas, en este cuestionario se incluyeron dos preguntas dirigidas a jefes de hogar, que permiten dar una primera aproximación a este tema sensible.

Gráfica 78. Durante su permanencia en este país, ¿en el desarrollo de alguna(s) actividad(es), se ha limitado su libertad y/o libre movilidad



Mapa 4. Durante su permanencia en este país, ¿en el desarrollo de alguna(s) actividad(es), se ha limitado su libertad y/o libre movilidad? - Resultados "Sí" por departamento



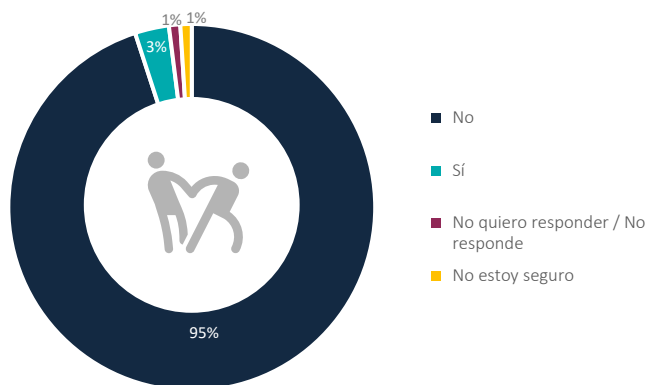
En primer lugar, el 9% de los encuestados declaró que su libertad y/o su libertad de movimiento habían sido restringidas por alguna razón en el transcurso de alguna actividad, lo que indica un posible riesgo o alerta de riesgo de trata de personas. El 2,3% respondió que no quería contestar, no estaba seguro o no contestó (ver gráfica 78). Es necesario destacar que este tipo de preguntas pueden ser contestadas negativamente o no contestarse debido al temor de las personas a las consecuencias que podría tener, por la alta sensibilidad del tema, por evitar problemas relacionados, o incluso porque pueden no ser del todo conscientes de haber estado expuestas a una situación en la que no tienen posibilidad de retirarse voluntariamente.

A su vez, cabe señalar que puede haber un sesgo en esta pregunta, debido a que la movilidad estuvo afectada por hechos que fueron anteriores a la aplicación de la encuesta y que las personas pudieron asociar al responder la pregunta, tales como los confinamientos en contexto de la emergencia sanitaria por el COVID-19 o el Paro Nacional, que se desarrolló entre mayo y junio 2021, en semanas previas a la recolección de los datos.

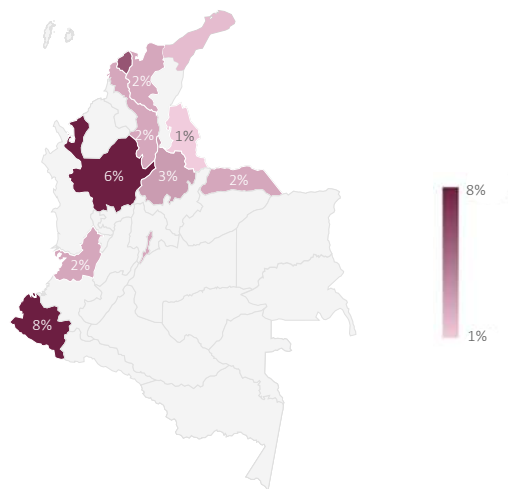
Con respecto al análisis a nivel territorial, como lo indica el mapa 4, cuatro departamentos están por encima de la media nacional:

Bolívar (15%), Valle del Cauca (14%), Atlántico (11%) y Nariño (10%). Así mismo, un análisis de regresión logística encontró que las personas en Santander están 16% menos propensas a sentir restringida su libertad de movilidad, en comparación con las personas que viven en Bogotá. Por el contrario, las personas que viven en Valle del Cauca o Bolívar están 6% más en riesgo de sentir restringida su libertad de movilidad que las personas que viven en Bogotá (controlando las variables sexo, perfil del hogar, pertenencia étnica, años en Colombia y nivel de educación).

Gráfica 79. Durante su permanencia en este país, ¿usted o algún miembro de su hogar se ha sentido amenazado(a) o forzado(a) a realizar alguna actividad en contra de su voluntad?



Mapa 5. Durante su permanencia en este país, ¿usted o algún miembro de su hogar se ha sentido amenazado(a) o forzado(a) a realizar alguna actividad en contra de su voluntad? – Resultados “Sí” por departamento



En segundo lugar, 3% de los encuestados respondieron que ellos u otros miembros de su hogar se habían sentido amenazados u obligados a hacer algo contra su voluntad, lo cual podría indicar un riesgo asociado a trata de personas, que sería importante profundizar y contrastar con otras fuentes de información. Así mismo, un 1,8% manifestó no estar seguro o no querer responder esta pregunta (ver gráfica 79), lo cual también podría manifestar un riesgo latente de trata de personas, pues como se mencionó anteriormente existen muchos factores por los cuales las personas prefieren no responder o indicar no estar seguros.

Como se evidencia en el mapa 5, tres departamentos mostraron un resultado superior a la media nacional del 3%, que son: Nariño (8%), Antioquia (6%) y Atlántico (5%). Nariño y Atlántico también estuvieron por encima del promedio nacional en la pregunta sobre restricción de la libertad, por lo que es necesario considerar la situación a nivel local, contrastando esta información de manera particular en cada departamento. Un análisis de regresión encontró que las personas de Nariño, Antioquia y Atlántico tienen aproximadamente un 5% más de probabilidad de haberse sentido amenazadas o forzadas a realizar actividades que las personas de Norte de Santander, controlando por las variables sexo, perfil del hogar, etnia, años en Colombia, nivel educativo y tipo de zona.

8 MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO

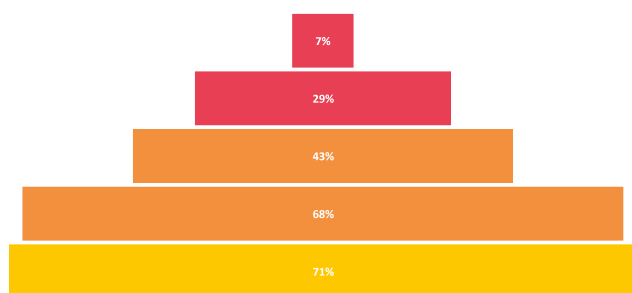
Las estrategias de afrontamiento asociadas con los medios de vida ayudan a comprender las capacidades del hogar para hacer frente a dificultades a largo plazo. Las estrategias de “**estrés**” indican que el hogar tiene capacidad reducida para hacer frente a crisis futuras, como resultado de la reducción de recursos o incremento de deudas. Las estrategias de “**crisis**” se asocian con la reducción directa de la productividad futura del hogar, que incluye la formación de capital humano. Las estrategias de “**emergencia**” también afectan la productividad futura, pero son más difíciles de revertir o más dramáticas por naturaleza.

Dicho esto, en la evaluación se preguntó a los hogares si durante los 30 días anteriores a la encuesta tuvieron que recurrir a un conjunto de cinco estrategias, que pertenecen a las tres categorías mencionadas. El 71% de los hogares gastó los ahorros para satisfacer las necesidades de alimentos u otras necesidades, lo que se considera una señal de estrés o de inseguridad alimentaria leve. El 68% de los hogares redujo los gastos esenciales no alimentarios, como la educación y la salud, lo que conduce a una reducción del capital humano (que es un activo productivo) y el 43% vendió bienes o activos productivos indispensables en las actividades de trabajo. Estas dos se consideran estrategias de crisis o señal de inseguridad alimentaria moderada. El 29% de los hogares pidió ayuda o donación en la calle para comprar comida y solo el 7% realizó otras actividades

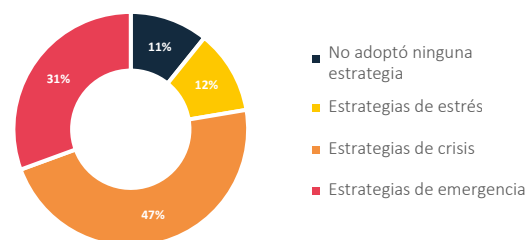
que tienen un riesgo en su dignidad, salud, seguridad o vida sobre las que prefiere no hablar. Estas dos últimas estrategias son consideradas de emergencia o señal de inseguridad alimentaria severa (ver gráfica 80).

Al clasificar a los hogares sobre la base de la estrategia más severa adoptada durante los 30 días anteriores a la encuesta, se observa que tres de cada diez hogares adoptan alguna de las estrategias de emergencia y en cinco de cada diez, la estrategia más severa fue una de crisis. Solo el 11% de los hogares de refugiados y migrantes con vocación de permanencia, no recurrió a ninguna de las estrategias de afrontamiento por las que se preguntó (ver gráfica 81).

Gráfica 80. Estrategias de afrontamiento adoptadas por los hogares para hacer frente a la falta de alimentos

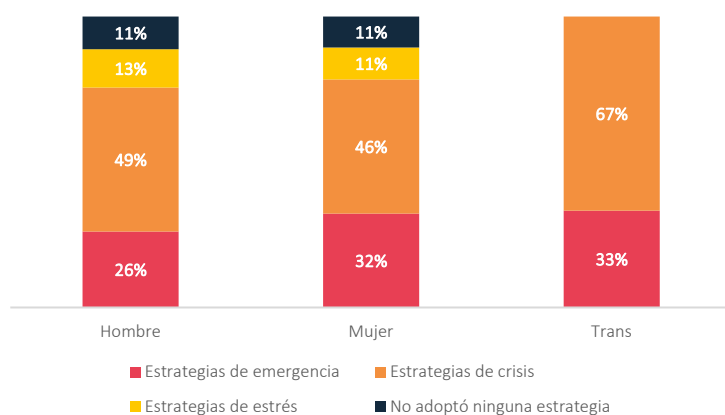


Gráfica 81. Estrategias de afrontamiento más severas adoptadas por los hogares para hacer frente a la falta de alimentos



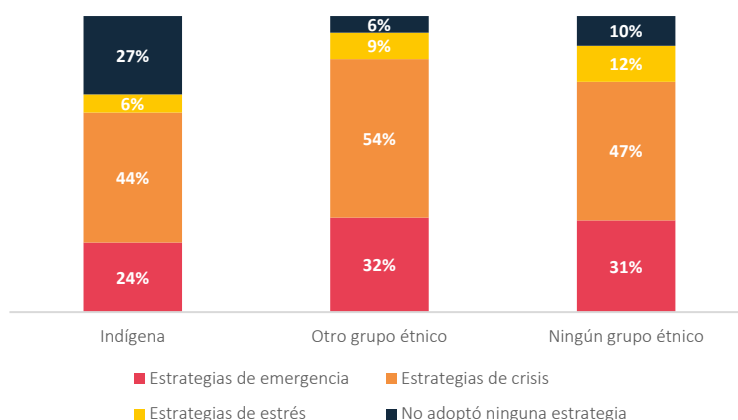
La adopción o puesta en marcha de las estrategias de afrontamiento asociadas a los medios de vida varía de acuerdo con algunas características de la persona que ejerce la jefatura⁴⁷. Los hogares con jefatura femenina⁴⁸ presentan un mayor uso de estrategias de emergencia que los hogares con jefatura masculina. Estos hogares no solo enfrentan una mayor vulnerabilidad en la actualidad debido a las brechas salariales por género que existen en el país, sino que tienen una menor capacidad de enfrentar crisis a futuro con los recursos que tienen. En cuanto a los demás tipos de estrategias, no hay diferencias significativas de acuerdo con el género de quien dirige el hogar (ver gráfica 82).

Gráfica 82. Estrategias de afrontamiento más severas, adoptadas por los hogares para hacer frente a la falta de alimentos, según género del jefe de hogar



Si bien en lo que corresponde a la pertenencia étnica del jefe no hay mayores diferencias en el uso de estrategias de estrés, crisis y emergencia, el porcentaje de hogares que no adoptaron ninguna de las estrategias por las que pregunta la encuesta (27%) es significativamente mayor en aquellos donde el/la jefe se reconoce como indígena, que en hogares cuyos jefes se reconocen como parte de otro grupo étnico⁴⁹ (6%) o con hogares de jefes que no pertenecen a ningún grupo étnico (10%, ver gráfica 83). En este sentido y para futuros ejercicios, se plantea como hipótesis que las comunidades indígenas podrían estar adoptando estrategias de afrontamiento o de supervivencia diferentes a las incluidas en la encuesta.

Gráfica 83. Estrategias de afrontamiento más severas, adoptadas por los hogares para hacer frente a la falta de alimentos, según género del jefe de hogar



Contrario a las anteriores comparaciones, la adopción de estrategias de afrontamiento es distinta de acuerdo con la condición de discapacidad de quien ejerce la jefatura. Los hogares con jefes discapacitados adoptan en mayor medida estrategias de emergencia, lo que puede perpetuar su vulnerabilidad. La discapacidad puede ser un obstáculo para generar ingresos en el mercado laboral y llevar a estos hogares a poner en marcha estrategias de supervivencia irreversibles, que los hacen más vulnerables de cara al futuro. El porcentaje de hogares que no adoptó ninguna estrategia es casi el doble en hogares con jefes sin discapacidades, corroborando su ventaja relativa frente a los que tienen jefes con alguna discapacidad (ver gráfica 84).

⁴⁷ Las diferencias entre las proporciones de los distintos grupos de hogares fueron evaluadas [a partir del estadístico z](#).

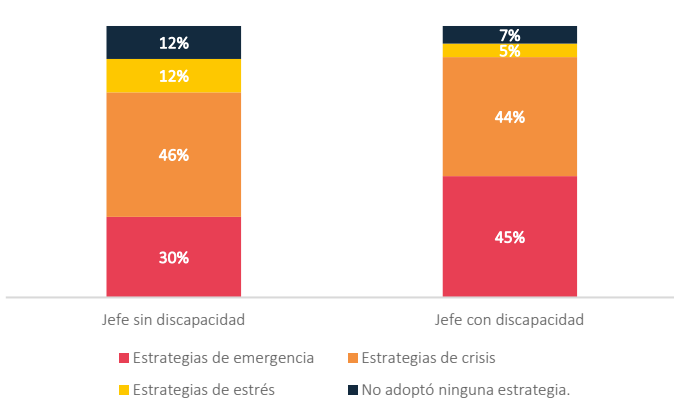
⁴⁸ Cabe señalar que, dentro de los hogares encuestados, solamente tres reportan tener jefatura trans.

⁴⁹ En esta categoría están incluidos los hogares en donde el (la) jefe se reconoce como afrodescendiente, negro (a), palenquero (a), raizal o ROM-Gitano (a).

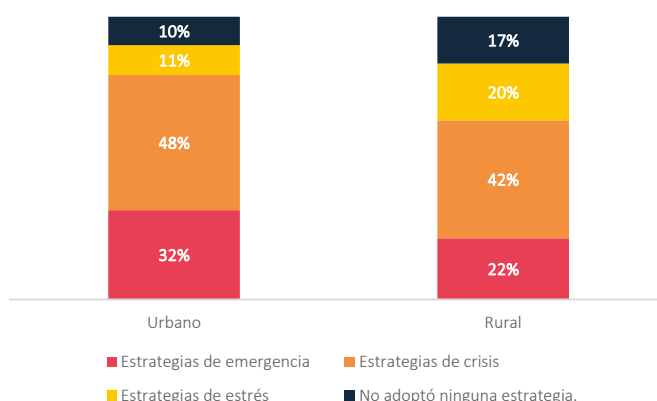
Además de las características de quien ejerce la jefatura varían la adopción de estrategias de afrontamiento de los hogares refugiados y migrantes con vocación de permanencia, de acuerdo con su posición geográfica⁵⁰. Quienes residen en zonas rurales presentan una mejor situación relativa, comparados con quienes se asientan en zonas urbanas (una ciudad, a las afueras de una

ciudad o en un pueblo). Los primeros presentan una menor adopción de estrategias de emergencia y crisis (ver gráfica 86). Puede que esto se deba a que los hogares rurales tienen una mayor capacidad de afrontar las crisis mediante la producción agropecuaria para autoconsumo y no tengan que recurrir a estrategias de supervivencia irreversibles.

Gráfica 84. Estrategias de afrontamiento más severas, adoptadas por los hogares para hacer frente a la falta de alimentos, según discapacidad del jefe de hogar

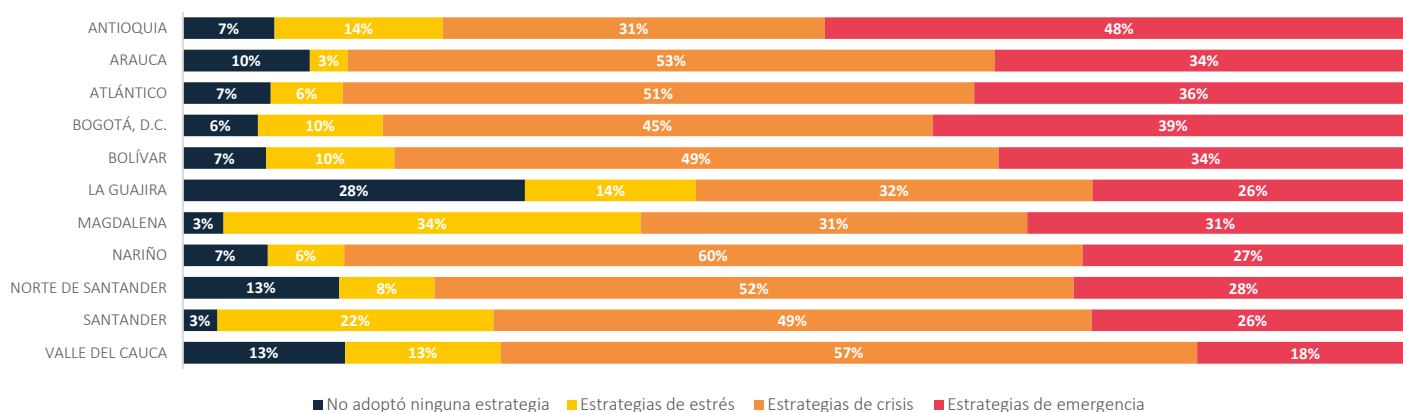


Gráfica 85. Estrategias de afrontamiento más severas, adoptadas por los hogares para hacer frente a la falta de alimentos, según zona de residencia



Al analizar las estrategias de afrontamiento de los hogares con vocación de permanencia que residen en 11 departamentos para los que la encuesta es representativa, no hay diferencias relevantes. No obstante, es preciso señalar algunos resultados importantes: Antioquia sobresale como el departamento con mayor uso o adopción de estrategias de emergencia, mientras que Valle del Cauca, Santander y La Guajira presentan el menor uso de estas estrategias irreversibles. Además de lo anterior, La Guajira muestra un mayor porcentaje de hogares que no adoptan ninguna estrategia, comparado con el resto de los departamentos (ver gráfica 85). Teniendo en cuenta que este departamento es uno de los más vulnerables del país, es posible que este resultado se relacione con que utilizan estrategias distintas a las preguntadas o que tal vez, sus medios de vida muestren un deterioro importante y no les deje opciones para poner en práctica estas estrategias.

Gráfica 86. Estrategias de afrontamiento adoptadas por los hogares para hacer frente a la falta de alimentos, según departamento



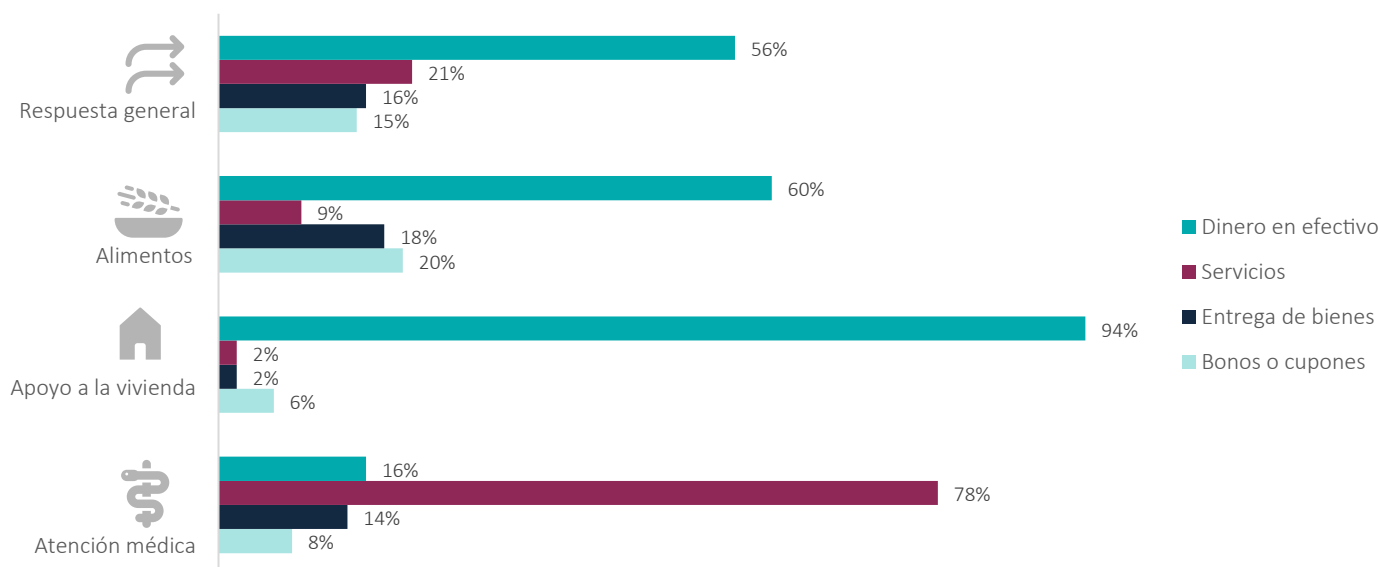
⁵⁰ Las diferencias entre las proporciones de los distintos grupos de hogares fueron evaluadas [a partir del estadístico z](#).

9 RESPUESTA

44% de los hogares encuestados señalaron haber recibido algún tipo de asistencia en los 30 días previos a la recolección de datos. De estos, las necesidades atendidas más comúnmente mencionadas fueron, alimentación (65%), apoyo a la vivienda (34%) y atención médica (16%)⁵¹.

En cuanto a la modalidad o modalidades en las que los hogares reportaron haber recibido este apoyo, en primer lugar se observa que sin diferenciar entre la necesidad para la que recibieron ayuda o asistencia, los encuestados informaron en su mayoría (56%) haber recibido dinero en efectivo como modalidad de asistencia (ver gráfica 87).

Gráfica 87. Modalidad de la asistencia en los 30 días previos a la recolección de datos, sin diferenciar por necesidad atendida y para los tres sectores priorizados por los hogares



⁵¹ Para esta pregunta, las personas encuestadas podían seleccionar hasta tres respuestas, por tal razón, los porcentajes no suman 100%.

Al desagregar la modalidad de asistencia recibida según la necesidad para la que reportaron haber recibido el apoyo, en particular, para alimentación, apoyo a la vivienda y atención médica, se observan diferencias importantes⁵².



- Para el caso de los encuestados que reportaron haber recibido **asistencia para alimentación**, el efectivo fue la modalidad de entrega mayormente reportada (60%), por encima de bonos o cupones (20%) o de la entrega de alimentos en especie (18%). Si se hace un análisis más específico con los encuestados que seleccionaron como necesidad cubierta exclusivamente alimentación (n=267), las modalidades en la que se recibió la asistencia presentan proporciones más parecidas: en efectivo (32%), bonos o cupones (38%) o en entrega de bienes (23%).



- En cuanto a los encuestados que reportaron haber recibido **apoyo a la vivienda**, se presenta un caso interesante, pues estos informaron haber recibido asistencia en su mayoría en efectivo (94%). Los distintos hogares encuestados en noviembre del 2020 (diferentes a los hogares en la muestra de este año) reportaron una proporción del 88% que recibió apoyo para vivienda en efectivo. A diferencia del año pasado, en 2021 hay algunos programas de transferencia multipropósito⁵³ que focalizan o tienen como intención apoyar particularmente los gastos de alojamiento, así como algunos programas restringidos para alojamiento. De los tres hogares que reportaron haber recibido apoyo únicamente para la vivienda, ninguna reportó haberlo hecho en efectivo.



- Los encuestados que reportaron haber recibido **asistencia en atención médica** comunicaron en su mayoría (78%) haber recibido apoyo en la modalidad de servicio, situación que se replica del mismo modo en quienes reportaron haber recibido únicamente asistencia en atención médica.



Se preguntó a todos los hogares que reciben asistencia, a dónde acudirían si tienen una queja sobre ésta. Los resultados muestran que un porcentaje importante de los hogares no tiene conocimiento de maneras para dar retroalimentación sobre la respuesta: el 30% de los hogares no sabe a dónde acudiría. El 63% contactaría una línea de atención o buzón de sugerencias del actor de la organización que lo atendió. El 15% se pondría en contacto con un funcionario/a de la organización.

⁵²Es importante tener en cuenta que tanto la pregunta del tipo de apoyo como de la modalidad eran preguntas con múltiple opción de respuesta (máximo tres opciones), por lo que un o una encuestado(a) que responde que respondió haber recibido apoyo en alimentación, pudo haberlo hecho para otras necesidades, y de la misma forma para el reporte sobre la modalidad.

⁵³Las transferencias multipropósito no fueron incluidas en las opciones de apoyo o asistencia, pues no representan una necesidad única.

Este análisis de tendencias departamentales fue elaborado por los GIFMM locales que, como espacios de coordinación interagencial a nivel local, desarrollaron ejercicios conjuntos de análisis de la situación y las necesidades basados en los resultados de esta evaluación con sus socios a nivel local, donde se resaltan los siguientes hallazgos:



ANTIOQUIA (N= 160)

● PERFIL Y RESIDENCIA DEL ENTREVISTADO/A:

- En primer lugar, los hogares entrevistados tienen la siguiente distribución regional: 85% se ubican en el área metropolitana del Valle de Aburrá, 10,7% residen en la región oriental del departamento, y 4,8% se distribuyen entre el Urabá y el Bajo Cauca, de modo que esta distribución debe considerarse para la lectura de los resultados.
- El 31% de las y los jefes de hogar entrevistados tienen alguna discapacidad; en hogares liderados por mujeres la proporción es del 28% y hombres del 40%. Además de ser muy superior a la media nacional (12%), la cifra sorprende debido a la baja tasa de población beneficiaria con este perfil, que es del 0,5%.

● **PERSONAS CON NECESIDADES ESPECÍFICAS:** Las mujeres solas en periodo gestante y lactante (24% de los hogares en Antioquia cuentan con al menos una), tienen un especial nivel de vulnerabilidad debido a no contar con red de apoyo durante el proceso de parto y crianza en la primera infancia, esto dificulta los procesos de integración socioeconómica.

● **ACCESO AL ETPV:** En Antioquia, con corte al 21 de junio de 2021, el 62% de la población encuestada ha finalizado el pre-registro Virtual del Estatuto Temporal de Protección (ETPV). Esta cifra supera en 22 puntos porcentuales el número de personas encuestadas en comparación del nivel nacional que manifiestan haber finalizado el pre-registro virtual, equivalente al 40%.

● **DOCUMENTACIÓN:** A pesar de que las cifras oficiales de Migración Colombia indican que en Antioquia el 63% de la población tiene PEP, los resultados de la evaluación muestran otra realidad, pues únicamente el 18% de las personas entrevistadas afirman contar con este permiso. Así mismo, el 75% personas encuestadas manifestaron no contar con documentos vigentes, 15 puntos porcentuales más que el resultado a nivel nacional, lo que indica que hay mayor irregularidad en Antioquia que el promedio nacional.

● **MEDIOS DE VIDA:** En comparación con el nivel nacional, los hogares encuestados en Antioquia tienen como ingreso principal un trabajo o actividad comercial un 6% más que los hogares a nivel nacional; a su vez, un 28% de los hogares encuestados en Antioquia tienen como ingreso principal las ayudas del gobierno, mientras que tan solo 17% lo tiene a nivel nacional. Esto puede deberse a complementos en los ingresos provenientes de actividades de trabajo remunerado mediante estas ayudas.



ARAUCA (N= 95)

● **PERFIL Y RESIDENCIA DEL ENTREVISTADO/A:** Del total de personas entrevistadas, 74% son mujeres y 26% hombres mayores de edad. La ubicación es distinta para hombres y mujeres entrevistados: del total de mujeres, el 49% reside en una ciudad, el 38% en un pueblo y el 10% en la zona rural, el porcentaje restante no señaló residencia específica en alguno de estos territorios. Por su parte, del total de los hombres encuestados el 64% vive en una ciudad, el 20% en un pueblo, el 4% en la zona rural y el 12% en las afueras de la ciudad.

● **COMPOSICIÓN DEL HOGAR:** La mayoría de los núcleos está conformado por cuatro (31%) y cinco (17%) personas; el 36% de los integrantes son mujeres, el 24% hombres, el 20% niñas y 19% niños, sin embargo, el 80% de los hogares tiene presencia de niños y/o niñas en el hogar. El 14% de las mujeres manifestaron estar en embarazo/periodo de lactancia, de ellas el 1% es menor de edad. De los jefes de hogar encuestados el 10% tiene algún tipo de discapacidad, de estos el 10% son hombres y el 90% restantes mujeres.



ARAUCA (N= 95)

- **DOCUMENTACIÓN:** Al indagar sobre la forma de ingreso al país, el 80% coincidió en responder que a través de pasos irregulares, de estos el 9% cuenta con PEP, el 3% con tarjeta de movilidad fronteriza (TMF), el 14% tiene nacionalidad colombiana y el 44% no cuenta con ningún documento. Por su parte, del 19% de personas que ingresaron a Colombia por un paso regular, el 3% tiene PEP, el 9% son de nacionalidad colombiana y el 11% no tiene ningún documento. Esta dinámica de los movimientos es producto de factores propios del contexto del departamento, como la consolidación histórica de pasos informales terrestres y fluviales, donde el control migratorio es nulo, aumenta la posibilidad de cruzar sin asumir ningún control migratorio.

- **ACCESO AL ETPV Y RETORNO A VENEZUELA:**
 - Tan solo el 24% de la población entrevistada manifestó haber finalizado el pre-registro virtual, el 60% no lo ha hecho y el 16% no respondió a la pregunta. Estas cifras se mantienen muy similares a las de los demás departamentos fronterizos con Venezuela (Norte de Santander, La Guajira y Cesar).
 - De quienes refieren no estar registradas en el ETPV, el 63% aseguró que le hace falta más información, el 19% no sabe en dónde puede hacer el proceso y el 7% no tiene acceso a internet, entre otras barreras.
 - En ese sentido el interés en realizar la regularización es motivación para continuar en Colombia y no pensar en retornar a Venezuela en el corto o mediano plazo: solo 1% de los hogares tiene al menos un miembro con intención de retorno para el próximo mes.

- **MEDIOS DE VIDA, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO:**
 - Del 88% de la población que tiene un ingreso menor a COP 450.000, el 55% consume 3 o más comidas, el 40% dos comidas y 5% una comida al día. En consecuencia, el 50% de los encuestados asegure que este ingreso solo les alcanza para un día, el 38% para una semana, el 11% para un mes y el 2% no sabe.
 - En contraste, 8% de la población manifestó tener un ingreso entre los COP 450.001 y COP 900.000; de ellos, el 97% asegura tener tres o más comidas diarias y el 13% dos, lo que a su vez explica porque este ingreso es suficiente durante un mes para el 62% de la población y durante una semana para el 25%.
 - El 34% de hogares aseguró haber pedido donación en la calle para comprar comida. De ellos, el 76% afirma que sus ingresos solo cubren las necesidades de un día, mientras que el 94% aseguró tener un ingreso menor a COP 450.000.

- **INTERNET:** El 44% de los hogares tienen acceso a Internet a través de una recarga telefónica, el 13% por WiFi desde el celular, el 2% por WiFi del municipio y el 41% no tiene acceso. A pesar del acceso limitado y de cómo este se convierte en una barrera seleccionada por la población para acceder al registro del ETPV y al sistema educativo, solo el 2% de la población considera esto como una necesidad urgente.

- **SEGURIDAD Y DISCRIMINACIÓN:**
 - Las personas manifiestan no sentirse seguras mayoritariamente en las calles, los parques/plazas y en lugares donde esperan el transporte público. De acuerdo con información del Observatorio de Violencia de Medicina Legal, con corte a junio de 2021, van 22 hechos delictivos contra población venezolana en el departamento, producto de episodios con arma de fuego (13), arma blanca (4), riñas, muerte natural, eventos de transporte u otras causas (5).



ARAUCA (N= 95)

○ Si bien solo el 15% de las personas señaló haberse sentido discriminada por su nacionalidad, hallazgos del estudio *Percepciones asociadas a contenidos, campañas y organizaciones orientadas a mitigar la xenofobia hacia la población venezolana*⁵⁴, realizado por la estrategia Somos Panas, con cerca de 800 encuestas en Arauca, evidencian atribuciones de las situaciones de riesgo principalmente para las mujeres y la inseguridad a la llegada de los venezolanos; de igual manera, el mayor porcentaje de encuestados, están de acuerdo con la percepción de que los venezolanos le están quitando las oportunidades a los colombianos. En consecuencia, si bien se reconoce la necesidad de acceso a derechos y servicios (salud, educación, empleo) para refugiados y migrantes, no se percibe de manera mayoritaria el aporte de la población venezolana en el país.

- **RESPUESTA:** El 33% de los encuestados afirmaron haber recibido ayuda a lo largo de su estadía en Colombia, particularmente los encuestados aseguraron que habían accedido a apoyo a vivienda (arriendo - servicios) (23%), artículos de higiene (23%), medicamentos (15%), atención médica (15%) y educación para niños y niñas (15%). Si bien los socios del GIFMM local procuran brindar una respuesta intersectorial, la dimensión de las necesidades y los desafíos operacionales derivados de emergencias como ola invernal, llegada de población refugiada y migrante y a territorio colombiano y la persistencia de los impactos de la violencia armada en la población refugiada y migrante, obligan a redoblar los esfuerzos por parte de las organizaciones.



BOGOTÁ (N= 196)

- **PERFIL Y RESIDENCIA DEL ENTREVISTADO/A:** Del total de personas entrevistadas, el 7% se reconoce tener alguna pertenencia étnica, dentro de estos, el 50% se reconocen como indígenas (Guajiros – Wayuu y Sikuane – Guahibo), seguido de un 36% que se reconocen como afrodescendientes y un 14% que se identifican como negros, cifra mayor que la del promedio nacional.

- **MEDIOS DE VIDA:** El 61% de los hogares indicó que su principal fuente para obtener ingresos es el trabajo, un negocio o actividad económica remunerada, seguido de la asistencia del gobierno y organizaciones con un 27% lo que demuestra que las personas poco a poco están realizando una integración socioeconómica en la región, no obstante el rango de ingresos percibidos en el hogar es mucho menor a COP 450.000 con un 49%, lo que no permite cubrir las necesidades básicas y por consiguiente menor posibilidad de ahorro, en especial en Bogotá que es una ciudad con un alto costo de vida. Considerando el alto número de integrantes de los hogares, y particularmente de niños y niñas, se evidencia una brecha entre acceso a bienes y capacidad de cubrir necesidades básicas.

- **SEGURIDAD ALIMENTARIA:** El 49% de los hogares en Bogotá consumen dos comidas al día o menos, lo que indica que están restringiendo el consumo mínimo de comidas recomendado al día de tres comidas. El número de días promedio a la semana que los hogares encuestados consumen cada grupo alimentario revela la falta de poder adquisitivo para diversificar la dieta, con bajo consumo promedio para los grupos de frutas, verduras y leche.

- **VIVIENDA:** El 23% de los hogares se consideran en riesgo de ser desalojados de las viviendas que habitan, lo cual en parte se explica dado el estatus irregular de las personas que componen los hogares de los refugiados y migrantes, sin embargo esta proporción es menor que la de la media nacional (32%). Las principales razones de desalojo son la incapacidad para pagar el arriendo y los servicios básicos, así como, los conflictos entre vecinos y la discriminación.

⁵⁴ Disponible en: <https://www.r4v.info/es/document/colombia-informe-sobre-la-campana-somos-panas-de-acnur-colombia-diciembre-2017-diciembre>



CESAR

(N= 102)

● PERFIL DEL ENTREVISTADO/A Y EL HOGAR:

- El 89% de las encuestas se realizaron a hogares que se encuentran en el municipio de Valledupar, lo que se debe tener bajo consideración al momento de analizar los resultados: Al ser la capital del departamento, se tienen unas características y condiciones propias (posiblemente más favorables) que no necesariamente representan en su totalidad a la realidad de los demás municipios.
- El 78% de las personas encuestadas fueron mujeres y el 22% fueron hombres, con una edad promedio de 34 años (por debajo de la media nacional de 42 años) en ambos casos.
- Frente al nivel educativo de las personas entrevistadas, el 32% ha terminado sus estudios de bachillerato, el 12% posee título de tecnólogo y el 4% tiene estudios universitarios completos. Aunque el 5% reportó no haber terminado la primaria, la totalidad de las personas encuestadas manifiestan que saben leer y escribir.
- El 88% de las familias cuenta con al menos un niño, niña o adolescente (NNA) en la familia y el 27% con una mujer gestante/lactante en el momento de la encuesta, cifras mayores que las reportadas a nivel nacional (86% y 22%, respectivamente). Para el caso de hogares donde la jefatura es una persona con discapacidad (16% del total de hogares encuestados), predominan en un 94% las jefaturas femeninas. Una alta presencia de hogares con jefatura mujer con niños, niñas y adolescentes (NNA) y/o mujeres gestantes/lactantes, generan un escenario con un mayor grado de vulnerabilidad, dadas las barreras de acceso para educación y salud, así como la precarización laboral de las mujeres.

● **RESIDENCIA Y MOVIMIENTOS:** El 64% de las personas encuestadas menciona que ingresó de manera irregular o por pasos fronterizos no oficiales al país. El departamento de La Guajira fue la frontera más usada para este ingreso (89%), seguida por el Cesar (4%).

● **RETORNO A VENEZUELA:** El 3% de los hogares afirma que existe algún miembro de la familia con intenciones de retornar en el próximo mes; el 73% de los integrantes de dichos hogares no cuentan con ningún documento y solo el 10% cuenta con el PEP. La falta de documentos y las barreras que esto implica para el acceso a servicios y/o condiciones dignas de vida, generan la posibilidad en las familias de retornar a Venezuela.

● **ACCESO AL ETPV:** El 56% de las personas que conforman los hogares encuestados manifiestan que no han finalizado el pre-registro virtual del ETPV, siendo la falta de acceso a internet (51%), y los problemas técnicos en la página de Migración Colombia (48%) y no conocer el proceso (22%) las principales barreras para ello. Se debe tener presente que, además de las barreras tecnológicas al realizar el proceso, una gran parte de la población refugiada y migrante no tiene las condiciones económicas para poder acercarse a puntos de información.

● **NUTRICIÓN:** Si bien las cifras de lactancia son similares a las de la media nacional (84% para niños y niñas de 0 a 2 años 48% de 6 meses a 2 años), algunas organizaciones han expresado su preocupación ante casos donde no se complementa la lactancia materna con otros alimentos adecuados para los niños y niñas después de los seis meses de edad, debido a la falta de ingresos económicos. A pesar de que instituciones y socios humanitarios trabajan fuertemente por la atención de las madres gestantes/lactantes, se identifica que la respuesta es insuficiente para la cantidad de personas vulnerables y la profundidad de sus necesidades.



CESAR
(N= 102)

- **SEGURIDAD ALIMENTARIA:** El bajo consumo de frutas en la dieta de los refugiados y migrantes venezolanos es preocupante (1,67 veces a la semana), especialmente cuando más del 80% de los hogares tiene como integrantes al menos un niño, niña o adolescente (NNA). Aunque la gran mayoría de los hogares consume entre dos y tres comidas (48% y 50%, respectivamente), es importante asegurar que estas comidas sean adecuadas para las edades y necesidades de cada uno de sus integrantes.

- **SALUD:** El 58% de las personas encuestadas manifiestan que ningún miembro de su hogar se encuentra actualmente afiliado a ninguno de los regímenes de salud en Colombia; y del 32% de los hogares donde algún miembro tiene una enfermedad crónica, el 60% no ha podido acceder a un tratamiento de salud. No poder acceder oportuna y constantemente a los servicios de salud, perjudica en gran medida a las familias refugiadas y migrantes: el alto costo de tratar una enfermedad por cuenta propia genera un impacto negativo, en donde se deben reducir gastos en otros temas igual de fundamentales como la educación, la alimentación, etc. Ante una oferta limitada en servicios de especialistas, la población indocumentada presenta grandes dificultades para tratar enfermedades terminales o de alto costo.



LA GUAJIRA
(N= 294)

- **PERFIL DEL ENTREVISTADO/A Y EL HOGAR:**

- 295 de los hogares encuestados corresponden a La Guajira. Más del 50% de ellos hogares se encuentran en zonas urbanas (75% a nivel nacional) y se destaca por tanto la alta ruralidad: cerca del 43% residen en áreas rurales y pueblos, en línea con las cifras del Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) de 2018, más del 50% de la población de este territorio se encuentra ubicada en centros poblados y áreas rurales dispersas. El 32% de los jefes de hogar encuestados son indígenas, principalmente de la etnia Wayuu.

- En cuanto a la distribución por sexo y edad, el 50% son hombres y mujeres adultos y el otro 50% corresponde a niños, niñas y adolescentes, mayor que en ejercicios anteriores donde no ha superado el 40%, lo que puede indicar que cada vez más hogares movilizan a niños y niñas hacia Colombia y que han nacido cada vez más niños y niñas de padres y madres venezolanas en Colombia.

- Hay una alta proporción tanto de niños y niñas (90%) como de mujeres gestantes y lactantes (28%) en los hogares.

- El 11% de los jefes de hogar encuestados en el departamento indicaron tener algún tipo de discapacidad, siendo la discapacidad visual (necesita lentes) y física (dificultad para caminar/subir escaleras) las de mayor número. En el informe de discapacidad y movilidad humana de ACNUR y RIADIS para América Latina⁵⁵, se indica que los principales motivos para salir del país de origen de familias con personas discapacitadas son: vulneración de derechos; desnutrición o malnutrición en el entorno familiar, especialmente de las niñas, niños y adolescentes con discapacidad; ausencia o precario acceso a los servicios de habilitación o rehabilitación; ausencia o precario acceso a servicios de salud y al goce y disfrute de la salud como derecho; entre otros motivos.

- **ACCESO AL ETPV:** Un 70% de los integrantes de los hogares no ha finalizado el pre-registro virtual, con un 26% que sí lo ha completado, cifra baja en comparación con el nivel nacional (40%). En cuanto a las principales razones para no haber hecho este proceso son la falta de información o conocimiento al respecto, problemas técnicos en la página de Migración Colombia y la dificultad para acceder a internet.

- **NUTRICIÓN:** En cuanto a la lactancia materna, el 93% de los hogares que tienen niños y niñas menores de 6 meses ofrece exclusivamente leche materna, y solo el 50% de los niños y niñas entre los 6 meses y 2 años refiere esta práctica. La lactancia materna es importante en todos los niños y las niñas, especialmente en un departamento con altas prevalencias de desnutrición aguda. Según el Instituto Nacional de Salud, en las semanas epidemiológicas 1 a 26⁵⁶ se han presentado 19 casos de mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años (26% del total nacional) y se presentan 493

⁵⁵ Red Latinoamericana de Organizaciones no Gubernamentales de Personas con Discapacidad y sus Familias (RIADIS), La agencia de refugiados de la ONU (ACNUR). Abril 2021. Discapacidad y Movilidad Humana - Estudio regional sobre la situación de las personas con discapacidad. <https://bit.ly/3ltEMLS>

⁵⁶ Instituto Nacional de Salud, 27 de junio al 3 de julio 2021. Boletín Epidemiológico Semanal (26). <https://bit.ly/3ltEMLS>



LA GUAJIRA (N= 294)

casos de vigilancia por desnutrición aguda en menores de 5 años y 173 casos adicionales de bajo peso al nacer ([Mapa epidemiológico Secretaría Departamental de Salud de La Guajira](#)). Teniendo en cuenta lo anterior es importante evaluar con mayor detalle la práctica de la lactancia materna, el acceso a alimentos y otros factores determinantes del estado nutricional de los niños, niñas y sus familias.

- MEDIOS DE VIDA:** La mayoría de los hogares encuestados en La Guajira obtienen sus ingresos principalmente a través de un trabajo, negocio o actividad remunerada (57%), el 69% recibe menos de COP 450.000 pesos al mes y la mayoría de hogares (82%) tiene recursos que les permite satisfacer necesidades básicas por un día o una semana máximo. Esta inestabilidad financiera deja a las familias con muy pocos recursos para satisfacer las necesidades de alimentación, vivienda, salud, entre otros. Además existe un alto porcentaje de informalidad laboral: el hecho de que solo el 2% de los hogares cuentan con algún miembro afiliado al régimen de salud en Colombia, da cuenta de esto. Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), La Guajira presenta una tasa de desempleo del 21.2% y una tasa de informalidad laboral del 66.9% y que puede ser mucho mayor en población refugiada y migrante.

- VIVIENDA:** el 60% de los hogares viven en arriendo o subarriendo, el 14% son ocupantes de hecho o viven en propiedades colectivas, lo que supone un potencial riesgo de desalojo, y el 26% restante tiene otros tipos de vivienda; en especial las dos primeras cifras contrastan mucho con la media nacional (85% y 3%, respectivamente). Si bien no se evidencia desde las cifras de la evaluación, donde no se registran casos de hogares en situación de calle, socios locales han observado un incremento de la cantidad de personas en situación de calle, esto sumado a la inestabilidad financiera para asegurar una vivienda y los que tienen alguna no cuentan con una buena calidad o tienen condiciones insuficientes para el acceso a servicios básicos. En 2020 el departamento se registró un alto número de desalojos, situación que llevó a muchos hogares en Maicao y Riohacha a ubicarse en asentamientos informales o quedar en situación de calle o en nuevas inestabilidades frente a su situación de vivienda, lo que explica que 31% se consideren en riesgo de desalojo.

- AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE:**

- La Guajira cuenta con condiciones por debajo del promedio nacional en esta materia: para el acceso al agua de consumo humano, el 45% tiene acceso al acueducto (83% a nivel nacional) y el 27% accede a través de carrotanques (6% a nivel nacional). En todo caso, el acceso es limitado: el 61% de los hogares tienen acceso a tres o menos días a la semana en contraste al 76% de las encuestas nacionales que tienen acceso más de 3 días a la semana; de acuerdo a lo observado en terreno muchas familias indígenas, tanto refugiadas y migrantes como de población de acogida no tienen acceso al agua.

- Frente a la calidad del agua el 31% de los hogares indican que es regular ya que presenta turbiedad y el 7% indica que es de mala calidad ya que tiene olor, color o sabor; sobre este punto es importante resaltar que, aunque el 61% indica que la apariencia es buena, en La Guajira el agua no es potable y puede generar enfermedades en la piel.

- El 41% de los hogares acceden al servicio sanitario mediante inodoro conectado al alcantarillado, cifra muy inferior al 79% a nivel nacional. Se resalta que el 41% tiene agua por tubería y el 45% alguna solución de saneamiento. Este dato puede estar relacionado con el hecho de que las familias han fabricado artesanalmente letrinas y conexiones clandestinas a acueducto y/o alcantarillado.

- La higiene corporal de los niños, niñas, adolescentes (NNA) y mujeres de los hogares se realiza dentro de la vivienda (46%) en comparación con el 80% de los hogares encuestados en el país, en áreas abiertas de las viviendas 24%, espacios improvisados externos a la vivienda (18%) o no tienen un área para la higiene corporal (7%), esto supone riesgos de protección importantes, particularmente en el contexto de La Guajira con alta proporción de ruralidad y aislamiento entre comunidades. En cuanto a la higiene menstrual el 85% de los niños, niñas, adolescentes (NNA) y mujeres utilizan toallas, 7% compresas de tela y el 2% no tiene acceso a productos para el cuidado menstrual.



LA GUAJIRA (N= 294)

- **SEGURIDAD:** El 14% de los hogares han sufrido algún episodio o situación de discriminación por su nacionalidad, estas situaciones se han presentado principalmente en la calle y al buscar trabajo, sin embargo, puede ser una cifra bastante baja comparada con los índices de xenofobia. De acuerdo con el estudio realizado por ACNUR en el marco de la campaña Somos Panas⁵⁷, se obtuvo un puntaje nacional de 0.46 donde 0 es ausencia de xenofobia y 1 es total xenofobia, aunque “la evidencia cualitativa recolectada en esta evaluación indica que la población de interés, tanto de acogida como refugiada y migrante, percibe que actualmente la xenofobia no es tan elevada como cuando empezó el movimiento mixto de Venezuela”.

- **PROTECCIÓN:** Dentro de los principales perfiles en riesgo identificados por las organizaciones están los niños, niñas y adolescentes (NNA) porque tienen barreras de acceso a las condiciones básicas para su desarrollo como la alimentación, salud y educación. También existe un riesgo mayor de abuso y explotación a los que se enfrentan en este contexto, personas con alguna discapacidad física/mental por la dificultad para acceder a los servicios y un tercer grupo poblacional que es la población LGBTQI+.

- **RESPUESTA:** Sobre la respuesta a los hogares entrevistados, resalta que la mayor proporción señalada corresponde a acceso de educación cuando una de las mayores necesidades priorizadas por los hogares es la de alimentos; de hecho, la alimentación determina gran parte de las oportunidades en términos de desarrollo físico y cognitivo de los niños y niñas. También se resalta la necesidad en medios de vida, incluyendo tanto la generación de proyectos de fortalecimiento de capacidades, como el aumento de la oferta laboral para refugiados y migrantes, dadas las amplias barreras de acceso a los servicios y trabajos formales.



NARIÑO (N= 145)

- **PERFIL DEL ENTREVISTADO/A Y EL HOGAR:** El 74% de los jefes de hogar en Nariño son mujeres, donde el 17% manifiestan tener alguna discapacidad, sin embargo no se cuenta con información específica sobre los tipos de discapacidad. En 81% de los hogares encuestados la jefatura de hogar es ejercida por una mujer, y cabe resaltar que el 43% de las personas caracterizadas son niñas y niños, población altamente vulnerable.

- **DOCUMENTACIÓN:** El 52% de las personas encuestadas manifestaron tener un estatus regular, pero el 62% no cuenta con ningún documento migratorio. Si bien de acuerdo con Migración Colombia en Nariño el 44% de la población venezolana tiene PEP, los resultados demuestran que solo el 21% de las personas entrevistadas cuentan con este documento.

- **MEDIOS DE VIDA:** Más del 60% manifiestan que su ingreso mensual es menor a medio salario mínimo y labora en promedio 45 horas semanales o más, mientras que el 85% de los hogares encuestados tiene población económicamente inactiva en búsqueda de oportunidades laborales. El 60% de los hogares manifiestan que sus ingresos provienen de un trabajo o negocio remunerado, en contraste con un 68% de hogares que indicaron que sus ingresos son menores a medio salario mínimo (COP 450.000).

- **SEGURIDAD ALIMENTARIA:** El 57% de los hogares accede a un máximo de dos comidas al día, con una baja ingesta de proteínas, frutas y verduras exponiéndose a un alto riesgo de inseguridad alimentaria.

⁵⁷ Somos Panas. Informe de la campaña Somos Panas - diciembre 2017 a diciembre 2020. <https://www.r4v.info/es/document/colombia-informe-sobre-la-campana-somos-panas-de-acnur-colombia-diciembre-2017-diciembre>



NARIÑO (N= 145)

- **SALUD:** El 90% manifiesta estar afiliado al régimen contributivo en salud, no obstante este dato no es completamente fiable debido a que puede tratarse de personas que fueron atendidas en una ocurrencia de urgencia en salud y por el sistema bajo el rubro de Población Pobre no Afiliada (PPNA). La falta de claridad en la diferencia entre regímenes (subsidiado y contributivo) en la población puede también generar confusiones en las respuestas. El 30% de los encuestados expresa haber necesitado tratamiento médico; de este porcentaje, el 67% reporta no recibir el tratamiento con la frecuencia que lo requiere.

- **EDUCACIÓN:** El 69% de los niños/as se encuentran matriculados en una institución educativa pero el 97% no cuenta con un computador. Esto implica que el 31% de los niños, niñas, adolescentes encontrados en estos hogares no se encontraban recibiendo servicios educativos, principalmente por falta de documentación. De acuerdo a información de la Secretaría de Educación Departamental, en Nariño se encuentran matriculados cerca de 1.100 niños y niñas venezolanos que representa el 34% del total de niños y niñas en instituciones públicas del departamento según cifras de Migración Colombia.



NORTE DE SANTANDER (N= 357)

- **ACCESO AL ETPV:** Norte de Santander tiene una proporción mayor de personas que afirman no haber completado el pre-registro virtual ETPV, en coherencia con la información manifestada por las autoridades locales frente a brechas y desafíos en el proceso. Además, si bien a nivel nacional el principal obstáculo para la culminación de este proceso tiene que ver con problemas técnicos en la página de Migración Colombia, en el departamento este indicador se encuentra en segundo lugar siendo, la primera el desconocimiento respecto al procedimiento.

- **RESIDENCIA Y MOVIMIENTOS:** Respecto a las razones para haber salido de Venezuela o las razones para cambiar el lugar de residencia en los últimos doce meses, en Norte de Santander se tiene que la tercera razón más relevante tiene que ver con aspectos de salud tanto mental como física, mientras que a nivel nacional este lugar lo ocupan las razones relacionadas con el temor y la violencia.

- **RETORNO A VENEZUELA:** El 93% de las personas manifiesta que en su hogar no hay personas con intención de retornar en el próximo mes. Frente a esto, es importante mencionar que sondeos de los socios en la ruta de caminantes reportan que el 91% de las personas que retornan lo hacen por primera vez, y a la vez se evidencia una leve tendencia al alza en el número de personas que, a la altura del municipio de Chinácota, expresan estar retornando a Venezuela.

- **MEDIOS DE VIDA:** Sobre las principales fuentes de ingreso de la población refugiada y migrante, se tiene que en Norte de Santander un 26% de los hogares indicó la principal fuente es la asistencia del Gobierno y organizaciones, mientras este mismo indicador a nivel nacional es de 17%. Esto coincide con el hecho de que, si bien el 90% de la población encuestada reporta trabajo como fuente de ingresos, 54% de estas personas señalan que sus ingresos han disminuido y que tienen la necesidad de complementarlos con asistencias del Gobierno, fundaciones u otras organizaciones, ya que los ingresos para un 35% corresponde a menos de COP 450.000 mensuales, y para 60% se encuentra entre COP 450.000 y COP 900.000.



NORTE DE SANTANDER

(N= 357)

● SALUD Y VACUNAS:

- Norte de Santander presenta una proporción de afiliación a salud baja, con un 65% sin pertenecer a ningún tipo de afiliación. Para el 35% que cuentan con afiliación, 95% están bajo el régimen subsidiado y el 5% restante al régimen contributivo. De los hogares con algún miembro que presenta un diagnóstico de enfermedad crónica, el 69% manifiesta tener acceso a tratamiento aunque casi el 40% no lo recibe con la periodicidad necesaria.
- En el 11% de los hogares encuestados uno o más de sus miembros han recibido la vacuna de COVID-19, siendo un total de 42 personas con al menos una dosis. Según el Instituto Nacional de Salud, para el 9 de julio se habían registrado un total de 2.015 casos positivos de COVID-19 en población refugiada y migrante, siendo este uno de los departamentos con mayor prevalencia del virus en este grupo poblacional.

● **EDUCACIÓN:** Respecto al acceso al sistema educativo, hay un 35% de niños y niñas en los hogares que no acceden al sistema educativo. Para complementar estas cifras, es pertinente mencionar que para el mes de julio en el Sistema de Matrícula Estudiantil (SIMAT) del Ministerio de Educación se registraban 22.431 niños, niñas y adolescentes (NNA) refugiados y migrantes provenientes de Venezuela en la entidades territoriales certificadas de Norte de Santander y 24.221 en Cúcuta. De este total, 16.465 son beneficiarios del Programa de Alimentación Escolar (PAE) en Norte de Santander y 17.877 en Cúcuta.

● **TRATA Y TRÁFICO:** Si bien los datos de la evaluación son apenas referenciales de este fenómeno (8% de personas que sintieron haber sido restringidas en su movilidad, 1% de hogares donde algún miembro se vio obligado/a a desarrollar actividades en contra de su voluntad), la trata de personas en Norte de Santander es un fenómeno en crecimiento. Según el laboratorio de innovación social Border Lab⁵⁸, Norte de Santander se convirtió en 2020 en el primer departamento de destino con mayor explotación de personas en Colombia, sobre esto es importante mencionar que el 63,6% de estos casos reportados corresponden a mujeres refugiadas y migrantes.

● VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO:

- El 6% de las personas entrevistadas reportan conocer al menos un caso de agresiones contra mujeres o niñas, de las cuales se tienen 56% de reportes de agresiones físicas y maltrato emocional, 28% maltrato emocional, 11% agresiones físicas y 6% han sido obligadas a realizar algún acto o actividad sexual que no desea.
- Hay factores subyacentes a estas violencias en el departamento: según un análisis rápido de género de CARE, tanto las personas desplazadas por la violencia en Norte de Santander como los refugiados y migrantes se concentran en las áreas periféricas donde hay acceso limitado a los servicios de alcantarillado o electricidad, estas limitaciones representan riesgos de salud y protección con especial relevancia para mujeres y niñas⁵⁹.
- Uno de los prejuicios relacionados con la xenofobia tiene que ver con la hipersexualización de las mujeres, haciéndolas más vulnerables de ser reclutadas para desarrollar actividades sexuales por supervivencia. Esto se ve reflejado especialmente en municipios como Ocaña, donde el 90% de las mujeres que trabajan en casas de lenocinio son de nacionalidad venezolana.

⁵⁸Border Lab, *Una mirada a la trata de personas en Norte de Santander*

⁵⁹CARE International, *Una emergencia desigual: Análisis Rápido de Género sobre la Crisis de Refugiados y Migrantes en Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela*



SANTANDER (N= 107)

- **DOCUMENTACIÓN:** Sobre la documentación vigente por parte de la población refugiada y migrante se tiene que hay un 5% de las personas con PEP, esto contrasta con las cifras de Migración Colombia en donde identifican un 25% de la población refugiada y migrante con PEP.
- **MOVIMIENTOS Y SEGURIDAD ALIMENTARIA:** El ingreso de forma regular constituyó un 70% de los ingresos del departamento, mayor que el promedio nacional de 44%. En el consolidado nacional se evidencia que el ingreso de manera irregular es de un 55%, mientras que en Santander es del 29%. Por otra parte, y de manera similar a los resultados nacionales, aquellas familias que cambiaron de lugar de residencia durante los últimos doce meses tuvieron como segunda razón para el cambio el acceso a alimentos. Esto coincide con hallazgos como los de la caracterización a refugiados y migrantes realizado por la Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB)⁶⁰ quienes detectaron que un 69% de sus encuestados pasó hambre los últimos tres meses previos a su movimiento y 44% perdió entre 5 a 15 kilos de peso en este mismo periodo. Además, solo 0,5% de refugiados y migrantes encontraron disponibilidad diaria de alimentos y 51% dejó de alimentarse por darle de comer a los infantes de su grupo familiar, lo que implica que la inseguridad alimentaria persiste para muchos de ellos en sus lugares de llegada.
- **MEDIOS DE VIDA Y DEUDAS:** En términos generales, en el departamento se presentan condiciones más favorables que las de la media nacional:

 - El 96% de los hogares encuestados en Santander tienen como principal fuente de ingresos el trabajo, negocio propio o algún tipo de actividad económica remunerada mientras que a nivel nacional esta cifra es del 60%. Hay un 48% de hogares que tienen como rango de ingresos ingresos de COP 450.001- 900.000, mientras que esta cifra a nivel nacional es del 33%.
 - Ahora bien, en el rango de ingresos de menos de COP 450.000 pesos hay un 61% de hogares a nivel nacional mientras que en Santander es del 38%.
 - Por último, solo el 1% afirma recibir asistencia del Gobierno u organizaciones humanitarias, lo cual coincide con la visión de socios GIFMM que manifiestan que las personas que se atienden en Santander suelen ser personas en tránsito o que entran al departamento como lugar de paso.
 - Aún así, los hogares en el departamento parecen estar endeudados con mayor frecuencia que los hogares a nivel nacional (68% vs. 57%).
- **SALUD:**

 - El 49% de los encuestados se encuentran afiliados a algún régimen de salud, de estos el 51% pertenecen al régimen contributivo y 49% al subsidiado. Estos hallazgos contrastan con las cifras proporcionadas por la Secretaría de Salud departamental, quienes reportan que el 12% de la población estimada en el departamento están afiliados a alguno de los dos regímenes de salud.
 - En la evaluación no se encuentran reportes sobre VIH/SIDA para Santander; sin embargo, la Secretaría de Salud departamental reporta este último como el cuarto evento de interés en salud pública más relevante en población refugiada y migrante, frente a esto es importante tener en cuenta que este tipo de condiciones de salud suelen ser sujeto de prejuicios o estigmatización por lo que posiblemente no se reporten vía telefónica.

⁶⁰ Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB), *Migrantes Provenientes de Venezuela en Bucaramanga*



SANTANDER (N= 107)

- **VBG:** El 3% de las personas entrevistadas reporta conocer casos de violencias basadas en género (VBG). De ellos, el 66,7% corresponder a hechos de maltrato emocional y 33% ha sufrido tanto maltrato emocional y también ha sido obligada a realizar un acto sexual o actividad que no desea hacer. En los reportes de la Secretaría de Salud Departamental de Santander se encuentra la VBG como el evento de interés en salud pública con mayor prevalencia en población refugiada y migrante, con 481 reportes en lo corrido del año hasta el 30 de junio de 2021.



VALLE DEL CAUCA (N= 181)

- **ACCESO AL ETPV:** 52 de los 182 hogares encuestados (29%) afirman no haber terminado el proceso de pre-registro del ETPV debido a problemas técnicos (31% del total de hogares encuestados y 48% de aquellos donde alguno de sus miembros no ha finalizado el proceso).
- **DEUDAS, VIVIENDA Y NECESIDADES PRIORIZADAS:** Las deudas de la mayoría de los hogares fueron utilizadas para el pago de arriendo y servicios públicos, esto puede indicar a qué parte de los gastos va la asistencia suministrada mediante transferencias monetarias multipropósito. Cabe señalar que la vivienda fue catalogada como la tercera necesidad por las personas encuestadas (52% de los hogares la priorizaron), y que corresponde al principal rubro en la respuesta reportada por dichos hogares (31%). Esto es relevante en un departamento con una preocupación particular por las condiciones de habitabilidad de refugiados y migrantes, y una percepción de una alta proporción de hogares en situación de calle. En especial, los hallazgos llaman a reforzar Intervenciones que sirvan para disminuir los riesgos de desalojo por no pago de arriendo y asegurar el acceso a alimentos, aunados a acciones en temas de empleabilidad, en tanto la segunda necesidad priorizada por los hogares encuestados fue el acceso a empleo o generación de ingresos (59%).



Plataforma de Coordinación
Interagencial para Refugiados
y Migrantes de Venezuela