RMNA 2022

ANÁLISIS DE NECESIDADES DE REFUGIADOS Y MIGRANTES

Emitido en octubre 2022

R4V

Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela

Flóres Sólano es un pintor e ilustrador venezolano, nacido en Caracas (1988).

Ha desarrollado su carrera artística dentro de los campos de la ilustración, la creación de cortos animados y la pintura figurativa, exponiendo y dando a conocer su obra gracias al alcance de las redes sociales. Su obra gráfica se centra en el estudio de la condición humana.

En 2017 salió de Venezuela hacia Buenos Aires (Argentina), lugar donde residió hasta 2022. Este año se trasladó a Santiago de Compostela (España), donde continúa desarrollando y expandiendo su trabajo creativo.

CRÉDITO DE ILUSTRACIÓN:

Flóres Soláno / 2022

soyfloressolano

http://floressolano.weebly.com/

RMNA 2022

ANÁLISIS DE NECESIDADES DE REFUGIADOS Y MIGRANTES

Plataforma de Coordinación
Interagencial para Refugiados
y Migrantes de Venezuela

TABLA DE CONTENIDOS

REGIONAL

7

REGIÓN DE UN VISTAZO 8

CIFRAS CLAVE POR PLATAFORMA NACIONAL Y SUBREGIONAL 10

DESAGREGACIÓN POR EDAD Y GÉNERO 11

CONTEXTO REGIONAL 12

CONTEXTO REGIONAL E IMPACTO EN LAS PERSONAS REFUGIADAS Y MIGRANTES 14

ALCANCE DEL ANÁLISIS 17

CONDICIONES DE LAS PERSONAS REFUGIADAS Y MIGRANTES 22

PRESUNCIONES DE PLANIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE RIESGOS: 2023 Y MÁS ALLÁ 26

MONITOREO DE LA SITUACIÓN Y NECESIDADES 28

EDUCACIÓN 30

SEGURIDAD ALIMENTARIA 33

SALUD 36

TRANSPORTE HUMANITARIO 39

INTEGRACIÓN 42

NUTRICIÓN 45

PROTECCIÓN 48

PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ 51

VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO (VBG) 54

TRATA Y TRÁFICO DE PERSONAS 57

ALOJAMIENTO 60

AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH) 63

ASISTENCIA EN EFECTIVO Y CUPONES (PTM) 66

BRASIL

68

BRASIL DE UN VISTAZO 69

PANORAMA DEL PAÍS 71

EDUCACIÓN 73

SEGURIDAD ALIMENTARIA 74

SALUD 76

TRANSPORTE HUMANITARIO 78

INTEGRACIÓN 79

NUTRICIÓN 81

PROTECCIÓN 82

PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ 83

VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO (VBG) 85

TRATA Y TRÁFICO DE PERSONAS 86

ALOJAMIENTO 88

AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH) 89

CHILE

91

CHILE DE UN VISTAZO 92

PANORAMA DEL PAÍS 94

EDUCACIÓN 96

SEGURIDAD ALIMENTARIA 97

SALUD 98

TRANSPORTE HUMANITARIO 99

INTEGRACIÓN 101

NUTRICIÓN 102

PROTECCIÓN 103

PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ 105

VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO (VBG) 106

TRATA Y TRÁFICO DE PERSONAS 107

ALOJAMIENTO 108

AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH) 110

COLOMBIA

111

COLOMBIA DE UN VISTAZO 112

PANORAMA DEL PAÍS 114
- EDUCACIÓN 117
- SEGURIDAD ALIMENTARIA 118
- SALUD 120
- TRANSPORTE HUMANITARIO 122
- INTEGRACIÓN 124
- NUTRICIÓN 125
- PROTECCIÓN 127
- PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ 130
- VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO (VBG) 131
- TRATA Y TRÁFICO DE PERSONAS 133
- ALOJAMIENTO 134
- AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH) 135
- ASISTENCIA EN EFECTIVO Y CUPONES (PTM) 137

ECUADOR

138

ECUADOR DE UN VISTAZO 139

PANORAMA DEL PAÍS 141
- EDUCACIÓN 143
- SEGURIDAD ALIMENTARIA 144
- SALUD 146
- TRANSPORTE HUMANITARIO 147
- INTEGRACIÓN 148
- NUTRICIÓN 149
- PROTECCIÓN 150
- PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ 152
- VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO (VBG) 153
- TRATA Y TRÁFICO DE PERSONAS 154
- ALOJAMIENTO 155
- AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH) 157
- ASISTENCIA EN EFECTIVO Y CUPONES (PTM) 158

PERÚ

159

PERÚ DE UN VISTAZO 160

PANORAMA DEL PAÍS 162
- EDUCACIÓN 164
- SEGURIDAD ALIMENTARIA 165
- SALUD 166
- TRANSPORTE HUMANITARIO 168
- INTEGRACIÓN 169
- NUTRICIÓN 171
- PROTECCIÓN 172
- PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ 174
- VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO (VBG) 175
- TRATA Y TRÁFICO DE PERSONAS 177
- ALOJAMIENTO 178
- AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH) 179

CARIBE

181

CARIBE DE UN VISTAZO 182

PANORAMA DE LA SUBREGIÓN 184
EDUCACIÓN 186
SEGURIDAD ALIMENTARIA 188
SALUD 189
TRANSPORTE HUMANITARIO 191
INTEGRACIÓN 192
NUTRICIÓN 194
PROTECCIÓN 196
PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ 198
VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO (VBG) 199
TRATA Y TRÁFICO DE PERSONAS 201
ALOJAMIENTO 203
AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH) 205

CENTROAMÉRICA & MÉXICO

206

CENTROAMÉRICA & MÉXICO DE UN VISTAZO 207

PANORAMA DE LA SUBREGIÓN 209
EDUCACIÓN 212
SEGURIDAD ALIMENTARIA 214
SALUD 215
TRANSPORTE HUMANITARIO 218
INTEGRACIÓN 219
NUTRICIÓN 222
PROTECCIÓN 223
PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ 225
VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO (VBG) 226
TRATA Y TRÁFICO DE PERSONAS 227
ALOJAMIENTO 229
AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH) 231

CONO SUR

233

CONO SUR DE UN VISTAZO 234

PANORAMA DE LA SUBREGIÓN 236
EDUCACIÓN 240
SEGURIDAD ALIMENTARIA 241
SALUD 243
TRANSPORTE HUMANITARIO 245
INTEGRACIÓN 246
NUTRICIÓN 247
PROTECCIÓN 248
PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ 250
VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO (VBG) 251
TRATA Y TRÁFICO DE PERSONAS 252
ALOJAMIENTO 254
AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH) 256

ABBREVIATIONS AND ACRONYMS 258

REGIONAL

REGIÓN DE UN VISTAZO

POBLACIÓN TOTAL
5,96 M

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
4,37 M

PORCENTAJE DEL PIN
73,4%

PAÍS			
Argentina	171,1 K	**111,7 K**	65,3%
Aruba	17,0 K	**13,1 K**	77,0%
Bolivia	13,8 K	**11,3 K**	82,3%
Brasil	365,4 K	**298,3 K**	81,6%
Chile	448,1 K	**264,8 K**	59,1%
Colombia	2,48 M	**1,99 M**	80,3%
Costa Rica	30,1 K	**19,3 K**	64,0%
Curazao	14,0 K	**10,9 K**	78,1%
República Dominicana	115,3 K	**101,8 K**	88,3%

PAÍS			
Ecuador	502,2 K	**389,6 K**	77,6%
Guyana	19,6 K	**13,4 K**	68,0%
México	83,0 K	**56,4 K**	68,0%
Panamá	144,5 K	**72,6 K**	50,2%
Paraguay	5,8 K	**4,3 K**	75,0%
Perú	1,49 M	**966,2 K**	64,8%
Trinidad and Tobago	35,3 K	**30,5 K**	86,3%
Uruguay	22,0 K	**14,3 K**	65,0%

Sector	Población total	Personas con necesidades (PiN)	Porcentaje del PiN
Educación	5,96 M	**2,78 M**	46,7%
Seguridad Alimentaria	5,96 M	**3,16 M**	53,0%
Salud	5,96 M	**3,40 M**	57,1%
Transporte Humanitario	5,96 M	**1,65 M**	27,7%
Integración	5,96 M	**3,86 M**	64,9%
Nutrición	5,96 M	**556,4 K**	9,3%
Protección	5,96 M	**4,12 M**	69,2%
Protección de la Niñez	5,96 M	**1,43 M**	24,1%
Violencia Basada en Género (VBG)	5,96 M	**2,04 M**	34,3%
Trata y Tráfico de Personas	5,96 M	**733,6 K**	12,3%
Alojamiento	5,96 M	**3,15 M**	52,9%
Agua, Saneamiento e Higiene (WASH)	5,96 M	**2,19 M**	36,7%

CIFRAS CLAVE POR PLATAFORMA NACIONAL Y SUBREGIONAL

REGIONAL

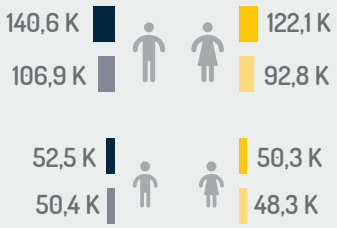
POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)	PORCENTAJE DEL PIN
5,96 M	4,37 M	73,4%

BRASIL	365,4 K	298,3 K	81,6%
CHILE	448,1 K	264,8 K	59,1%
COLOMBIA	2,48 M	1,99 M	80,3%
ECUADOR	502,2 K	389,6 K	77,6%
PERÚ	1,49 M	966,2 K	64,8%
CARIBE	201,2 K	169,6 K	84,3%
CENTROAMÉRICA & MÉXICO	257,6 K	148,3 K	57,5%
CONO SUR	212,6 K	141,7 K	66,6%

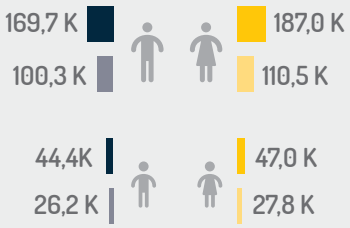
DESAGREGACIÓN POR EDAD Y GÉNERO

REGIONAL

BRASIL

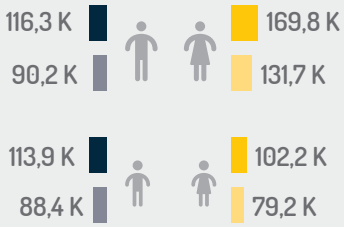


CHILE

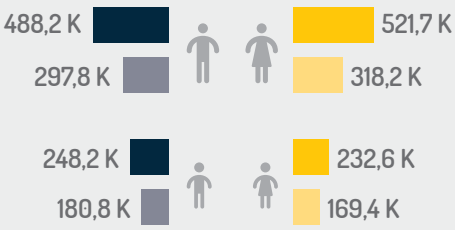


COLOMBIA

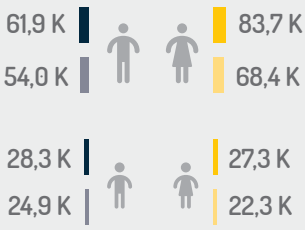
ECUADOR



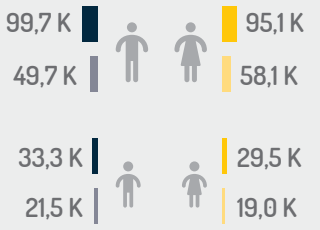
PERÚ



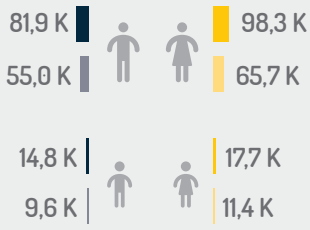
CARIBE



CENTROAMÉRICA & MÉXICO



CONO SUR



Población total hombres/niños
PiN hombres/niños
Población total mujeres/niñas
PiN mujeres/niñas

© World Vision / Sebastián Portilla

CONTEXTO REGIONAL

Durante los últimos cinco años, la Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela (también conocida como "Respuesta para las personas venezolanas" o "R4V") y sus socios, con 192 incluidos en el Plan de Respuesta para Refugiados y Migrantes de Venezuela (RMRP) 2022, han liderado la coordinación y la respuesta operativa en 17 países de América Latina y el Caribe (en adelante "ALC") para satisfacer las necesidades de una población cada vez mayor de personas refugiadas y migrantes de la República Bolivariana de Venezuela (en adelante "Venezuela") que viven fuera de su país de origen. En 2022, el continuo deterioro de la situación política, socioeconómica y de los derechos humanos en Venezuela ha provocado una mayor salida de personas refugiadas[1] y migrantes del país, muchas de las cuales son más vulnerables que sus compatriotas que abandonaron el país en años anteriores, ya que el contexto económico posterior a la COVID-19 ha empeorado su capacidad para obtener ingresos, y los viajes cada vez más irregulares e inseguros realizados por desesperación han puesto sus vidas en mayor riesgo.

Como se refleja en las estadísticas oficiales de población publicadas por 17 gobiernos de acogida en toda la región, hay más de 7,10 millones de personas refugiadas y migrantes de Venezuela fuera de su país de origen, con 5,96 millones viviendo en ALC (84,9%), a partir de septiembre de 2022[2]. Las

[1] A los efectos de este documento y de todo el material relacionado, se entenderá que toda referencia a "personas refugiadas" incluye a las personas solicitantes de asilo.

[2] Todas las cifras utilizadas por la R4V son compartidas por las autoridades nacionales pertinentes con el mandato de gestionar las estadísticas sobre personas refugiadas y migrantes: https://www.r4v.info/es/refugiadosymigrantes

cifras globales ilustran un crecimiento moderado y continuo de aproximadamente 1 millón en ALC (de 4,99M a 5,96M) y de aproximadamente 13% a nivel mundial (de 6,04M a 7,02M) desde noviembre de 2021). Todos los indicios del aumento de los flujos de salida de los socios de la R4V continúan este año, y se han destacado en los Informes de Situación regulares de la Plataforma, de los Sectores y de los socios, así como en los Reportes sobre Movimientos trimestrales de la Plataforma[3].

Desde 2018, la Plataforma R4V ha publicado anualmente los Planes Regionales de Respuesta para Refugiados y Migrantes (RMRP, por su nombre en inglés), destacando las necesidades de los grupos de población vulnerables, así como las estrategias de respuesta de los distintos grupos de la Plataforma y del sector, incluyendo una revisión completa tras el inicio de la pandemia de COVID-19 en marzo de 2020. A partir de la valiosa información recibida de las partes interesadas, durante el proceso de planificación en 2022, la Plataforma R4V decidió separar el RMRP en dos documentos (i) el Análisis regional de necesidades de las personas refugiadas y migrantes (RMNA), que destaca las necesidades de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, mientras que (ii) el RMRP destacará la estrategia de respuesta. El RMNA incluye análisis sectoriales y de múltiples partes interesadas por parte de las Plataformas y Sectores en todos los niveles de la respuesta (regional, nacional y subregional), y la mayoría de las Plataformas realizan ejercicios de Evaluaciones Conjuntas de Necesidades (en adelante "JNA"). Estos ejercicios incluyen, como mínimo, un taller de JNA y una revisión de datos secundarios con los socios de la R4V y los gobiernos de los países de acogida, así como ejercicios de recolección de datos primarios, grupos focales y/o entrevistas con informantes clave, basados en las necesidades de información y las dinámicas de cada Plataforma[4].

Tomando en cuenta que la mayoría de las personas refugiadas y migrantes en destino tienen la intención de permanecer e integrarse en sus comunidades de acogida, según las proyecciones de población de la R4V, y con el fin de subrayar la relevancia posterior de la planificación y programación de la integración socioeconómica a mediano y largo plazo, el marco temporal y el alcance del RMRP se han ampliado para cubrir dos años, 2023 y 2024. El enfoque plurianual permite a la R4V considerar más adecuadamente el nexo entre la ayuda humanitaria y el desarrollo en la planificación, proporcionando tiempo suficiente para las acciones de alcance a mediano y largo plazo. Esta evolución del RMRP también refleja el resultado de las consultas con los donantes, gobiernos de acogida y socios de la R4V.

Los dos documentos (RMNA y RMRP) mantendrán los grupos meta utilizados anteriormente, incluyendo: i) personas refugiadas y migrantes en destino; ii) personas refugiadas y migrantes en tránsito; iii) comunidades de acogida afectadas; iv) personas refugiadas y migrantes en situación pendular; y iv) personas retornadas, con la notable adición de poblaciones de otras nacionalidades (no venezolanas) en tránsito en un número selecto de países para cubrir las necesidades humanitarias de los movimientos mixtos significativos que viajan hacia el norte[5].

[3] Los informes de la R4V y de los socios pueden encontrarse en: https://www.r4v.info/es/search-document

[4] Para más información sobre la metodología y el alcance de esta RMNA, véase el apartado "Fuentes de datos y metodología".

[5] Este enfoque se aplica a todas las personas no venezolanas en tránsito en Perú, Ecuador, Colombia, Panamá y Costa Rica.

CONTEXTO REGIONAL E IMPACTO EN LAS PERSONAS REFUGIADAS Y MIGRANTES

En 2022, las personas refugiadas y migrantes de Venezuela recurrieron cada vez más a los desplazamientosenbuscadedestinosquepermitieran oportunidades de integración seguras y sostenibles, es decir, para obtener ingresos, acceder a servicios básicos (incluyendo servicios humanitarios) y a la asistencia de protección, e integrarse plenamente en sus respectivas comunidades de acogida.

EVOLUCIÓN SOCIOECONÓMICA

A lo largo de 2022, la situación de las personas refugiadas y migrantes en los países de acogida tradicionales de ALC fue cada vez más difícil. Tras la reapertura de los sectores intensivos en contactos, como la hostelería y los viajes, las economías de los países de ALC experimentaron un fuerte repunte tras la pandemia a finales de 2021 y principios de 2022[6]. Sin embargo, la tendencia inicial al alza se invirtió en 2022 como resultado de las tensiones en las cadenas de suministro mundiales, el impacto de la invasión rusa de Ucrania en los precios de los productos básicos y de la energía y el consiguiente aumento del costo de la vida, todo ello atribuido en gran medida a la inflación galopante en toda la región[7].

El fuerte aumento de los costos de la energía y las materias primas ha tenido un impacto desigual en los países de la región, con algunos registrando notables beneficios para sus economías dependientes de la exportación, como Argentina, que, a pesar de una inflación paralizante durante la última década[8], se ha beneficiado de las fuertes exportaciones agrícolas, o las ganancias inesperadas de Colombia, Guyana y Trinidad y Tobago por las exportaciones de crudo y otras materias primas. Mientras que se estima que los países mencionados obtienen efectos netos comerciales positivos de la reciente evolución económica (en particular Guyana y Trinidad y Tobago, cuyos PIB se prevé que crezcan un 19,5% en 2022, y un 16,6% en 2023), otros, como México, importador neto de crudo y sus derivados, ven cómo sus economías se esfuerzan por compensar mediante mejoras relacionadas con la agricultura, la hostelería y el turismo[9].

Como resultado del modesto crecimiento económico general de los países de América Latina y el Caribe, del que algunos se benefician, mientras que otros experimentan continuos desafíos, y que se espera que siga siendo estresado por la guerra en curso en Ucrania y las limitaciones no resueltas de la cadena de suministro mundial, se espera que los esfuerzos de cohesión social para mitigar cualquier inseguridad alimentaria y energética sigan siendo clave para evitar una ruptura en el tejido social que ha caracterizado a la región durante gran parte de los últimos años de llegadas incesantes de personas refugiadas y migrantes de Venezuela.

En medio de estos vientos cambiantes, la región fue testigo de la llegada continua y modesta de personas refugiadas y migrantes de Venezuela, en medio de fuertes movimientos secundarios,

[6] Crecimiento económico de América Latina y el Caribe en 2021: +6,8%, tras una caída del -6,9% en 2020. FMI, World Economic Outlook Database (Base de datos de perspectivas de la economía mundial), abril de 2022, https://www.imf.org/en/Publications/WEO/weo-database/2022/April (disponible en inglés).

[7] Latin America economic Outlook (Perspectivas económicas de América Latina). Deloitte Insights, 23 de junio de 2022, https://www2.deloitte.com/xe/en/insights/economy/americas/latin-america-economic-outlook.html (disponible en inglés). Blog del FMI: Los vientos mundiales cambian de dirección y desafían a América Latina, 27 de julio de 2022, https://www.imf.org/es/Blogs/Articles/2022/07/27/blog-shifting-global-winds-pose-challenges-to-latin-america.

What's the economic outlook for Latin America? (¿Cuáles son las perspectivas económicas de América Latina?) Foro Económico Mundial, 2 de agosto de 2022, https://www.weforum.org/agenda/2022/08/latin-america-finance-inflation-economy-pandemic/ (disponible en inglés).

[8] La tasa de inflación en Argentina pasó del 23,7% en 2011 al 54,1% en 2021. Fuente: https://datos.bancomundial.org/indicador/NY.GDP.DEFL.KD.ZG?end=2021&locations=AR&start=2009

[9] Ibid.

en particular a lo largo de una trayectoria cada vez mayor hacia el norte, a través de Colombia, Panamá, Costa Rica y otros estados de América Central a México, con la intención de llegar a los Estados Unidos; el país que una proporción cada vez mayor de personas refugiadas y migrantes de Venezuela consideran su lugar de destino previsto[10]. Se espera que las condiciones socioeconómicas cada vez más inestables y desiguales en toda la región agraven las necesidades de las personas refugiadas y migrantes en la región durante el segundo semestre de 2022 y más allá, creando probablemente movimientos continuos de personas refugiadas y migrantes que no tienen trabajo ni pueden acceder a los bienes y servicios básicos en los destinos anteriores.

La fuerte dependencia de los países de ALC de estos productos básicos de exportación también los ha hecho vulnerables a los riesgos de fenómenos meteorológicos extremos que afectan a los rendimientos de las cosechas; la explotación de los minerales depende de la maduración de las minas; la dependencia de la producción de petróleo del descubrimiento de nuevos yacimientos; y la fluctuación de los precios de los productos básicos afecta a la estabilidad económica de los países. A pesar del efecto económico positivo del aumento de los precios de los productos básicos en algunos países de ALC, dado que el sector primario no crea tantas oportunidades de empleo como lo harían la industria manufacturera o los servicios, esto no se ha traducido en un impacto positivo en el mercado laboral ni en una mejora de las oportunidades de integración para las personas refugiadas y migrantes. En consonancia con esta evolución, el mercado laboral de los países de ALC, en particular el sector informal que emplea a un número importante de personas refugiadas y migrantes de Venezuela, no se recuperó a los niveles anteriores a la COVID-19, dejando a muchos sin empleo y dependientes de la asistencia[11].

Debido a los acontecimientos mundiales mencionados, el costo de la vida, incluidos los alimentos, la energía, los alquileres y los medicamentos, se disparó en toda la región, afectando profundamente no sólo a las personas refugiadas y migrantes vulnerables, sino también a las comunidades de acogida. Por ejemplo, el impacto de estos fuertes aumentos en los costos de vida condujo a innumerables desalojos, documentados por la Encuesta sobre desalojos de personas refugiadas y migrantes de Venezuela del Sector Regional de Protección[12].

La consiguiente competencia por puestos de trabajo, plazas escolares, vivienda y otros servicios entre las comunidades de acogida y las personas refugiadas y migrantes de Venezuela[13], ha aumentado en ocasiones las tensiones sociales y ha puesto a prueba los niveles de solidaridad que caracterizaron los primeros años de la situación de desplazamiento de Venezuela. Si bien los países de acogida, las comunidades y los ciudadanos individuales de la región han mantenido en gran medida niveles notables de apoyo a sus vecinos venezolanos, cada vez más, los actos de xenofobia, discriminación e incluyendo violencia hacia las personas refugiadas y migrantes de Venezuela han socavado el tejido social de la región. Ha habido incidentes trágicos, que presentan a las personas refugiadas y migrantes como vectores de la pandemia de COVID-19, o manifestaciones impulsadas por la desinformación populista y los medios de comunicación social antirefugiados/migrantes[14] que amenazaron la convivencia, por lo demás pacífica, que constituye la base de una integración mutuamente beneficiosa y sostenible de las personas refugiadas y migrantes.

---

[10] Véase la evolución porcentual de las intenciones en el R4V Reporte sobre Movimientos: Segundo Trimestre 2022: https://www.r4v.info/es/document/r4v-reporte-sobre-movimientos-segundo-trimestre-2022.

[11] Véanse las comparaciones detalladas en los capítulos de Integración regional y nacional de este documento.

[12] Caja Regional de Herramientas para la mitigación de los riesgos de desalojo, junio de 2021, https://www.r4v.info/es/desalojo

[13] CEPAL, 23 de agosto de 2022: https://www.cepal.org/es/comunicados/2022-se-espera-que-la-region-retome-la-senda-crecimiento-observado-antes-la-pandemia

[14] Ejemplos: en Chile: https://www.bbc.com/news/world-latin-america-60197980 (31 de enero de 2022); https://www.24horas.cl/regiones/antofagasta/camioneros-bloquean-ruta-en-antofagasta-dos-detenidos-por-muerte-de-chofer-5181692; Colombia: https://www.crisisgroup.org/latin-america-caribbean/andes/colombia-venezuela/hard-times-safe-haven-protecting-venezuelan; Perú: https://www.amnesty.org/en/documents/amr46/1710/2020/en

DINÁMICAS DEL MOVIMIENTO

Mientras que en 2022 se produjeron continuos flujos de salida de Venezuela, las personas refugiadas y migrantes recién salidas se han visto expuestos a crecientes niveles de vulnerabilidad. La imposición de la obligación de visado en todos los países de América Central y México redujo drásticamente la capacidad de las personas venezolanas para acceder a los vuelos con destino al norte desde Venezuela[15], lo que dio lugar a viajes a pie de los que se informó ampliamente, incluyendo a través del peligroso Paso del Darién entre Colombia y Panamá. Sólo en Panamá, la llegada de personas refugiadas y migrantes procedentes de Venezuela aumentó en más del 2.400% (de 2.819 en 2021 a 68.575 en los primeros ocho meses de 2022)[16]. El aumento de los desplazamientos a través del peligroso terreno selvático entre Colombia y Panamá ha dado lugar a niveles excesivos de vulnerabilidad, que incluyen los derivados de la delincuencia transnacional (trata y tráfico de personas), violencia física y sexual, robos y otros delitos, entre otros problemas de protección[17]. Las personas refugiadas y migrantes que se desplazan a través de estas regiones tienen pocos ahorros, si es que los tienen, para pagar su viaje y no pueden cubrir necesidades básicas como comida, agua y alojamiento mientras están en tránsito; los niños y niñas no van a la escuela; los que tienen enfermedades crónicas y discapacidades físicas se enfrentan a dificultades para acceder a los proveedores de atención en salud estatales y/o privados. Entre las personas de mayor riesgo se encuentran las personas adultas mayores, las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, los niños, niñas y adolescentes (NNA), especialmente los no acompañados y separados[18].

Además de la trayectoria hacia el norte, un número considerable de personas refugiadas y migrantes de Venezuela se desplazaron hacia el sur, hacia Chile y los países del Cono Sur, donde los medios de vida y las oportunidades de integración ofrecen una perspectiva sostenible. Debido a los requisitos de visado vigentes, las personas refugiadas y migrantes intentan cruzar rutas irregulares en la frontera trinacional de Chile, Bolivia y Perú, en medio de duras condiciones climáticas y zonas poco pobladas. La adopción de una nueva Ley de Migración[19] en Chile dio lugar a "redireccionamientos" (o a la expulsión inmediata) de personas refugiadas y migrantes que entraron al país de forma irregular y, en parte, contribuyó a reducir el número de llegadas irregulares al mismo.

En el segundo trimestre de 2022, especialmente a lo largo del Corredor Andino, aumentaron los desplazamientos hacia el norte desde Chile, Ecuador y Colombia[20], ilustrando la complejidad y fluidez de la situación, así como la desesperación de las personas refugiadas y migrantes que recorren miles de kilómetros, a menudo a pie, a través de un terreno peligroso, para llegar a un destino que promete protección social y una perspectiva de integración sostenible.

Paralelamente a los continuos flujos de salida y a los movimientos multidireccionales de retorno, se ha observado que algunas personas refugiadas y migrantes están considerando movimientos de regreso a Venezuela, algunas utilizando sus propios medios, otras recurriendo al "Plan Vuelta a la Patria", apoyado por el Gobierno de Venezuela. Dadas las inciertas perspectivas en su país de acogida, una parte importante de estos movimientos de retorno espontáneos se entienden como de carácter exploratorio y pendular.

---

[15] Centro América, México y Colombia: R4V Reporte Especial de Situación (actualización junio 2022), julio de 2022, https://www.r4v.info/es/document/centro-america-mexico-y-colombia-r4v-reporte-especial-de-situacion-actualizacion-junio R4V Reporte sobre Movimientos: Primer Trimestre 2022, junio de 2022; https://www.r4v.info/es/document/r4v-reporte-sobre-movimientos-primer-trimestre-2022

[16] Migración Panamá: 2.819 llegadas irregulares en todo 2021 (2%) frente a 68.575 llegadas irregulares de un total de 102.067 (67%) hasta agosto de 2022, https://www.migracion.gob.pa/images/img2022/PDF/IRREGULARES_POR_DARIEN_AGOSTO_2022.pdf

[17] Human Rights Watch: "México/América Central: Nuevos visados hacen sufrir a venezolanos", julio de 2022, https://www.hrw.org/es/news/2022/07/05/mexico/america-central-nuevos-visados-hacen-sufrir-venezolanos

[18] Véanse aquí también las elaboraciones en el capítulo de América Central y México.

[19] El 21 de febrero de 2022 entró en vigor en Chile la nueva Ley de Migración y Extranjería, Diario Oficial, 12 de febrero de 2022, https://www.diariooficial.interior.gob.cl/publicaciones/2022/02/12/43177/01/2086865.pdf

[20] Cita del último informe de movimientos (segundo trimestre de 2022): https://www.r4v.info/es/document/r4v-reporte-sobre-movimientos-segundo-trimestre-2022

Si bien el contexto ha dado lugar a un empeoramiento de las condiciones de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en general, los gobiernos de acogida, como principales responsables y encargados de la respuesta, han mantenido de forma alentadora el apoyo a la asistencia humanitaria y de protección, así como los programas de regularización cada vez más establecidos para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela. Ejemplos como el Estatus de Protección Temporal para Venezolanos (TPS) en Colombia, que pretende proporcionar a más de dos millones de personas refugiadas y migrantes de Venezuela una condición legal regular durante un periodo de diez años, así como programas de regularización comparables aunque de menor escala en Perú, República Dominicana y Ecuador, entre otros, apoyarán a las personas venezolanas a acceder a los sistemas de protección social, obtener ingresos e integrarse en las comunidades de acogida en toda la región[21]. Aunque son alentadores, los ambiciosos programas de regularización dirigidos por el Estado requieren un apoyo complementario para garantizar que las personas refugiadas y migrantes de Venezuela no sólo reciban la documentación de regularización, sino que se integren plenamente en los países de acogida y tengan acceso a servicios esenciales.

ALCANCE DEL ANÁLISIS

Los análisis de necesidades son un componente clave de los ciclos de programación humanitaria y fomentan la planificación basada en pruebas e informan a los actores de la respuesta, a las autoridades de acogida y a los donantes sobre las necesidades clave a las que se enfrentan los grupos de población en el marco del RMRP. En el caso de la Respuesta Regional de Venezuela, esas necesidades se evalúan para cada grupo de población, en cada Plataforma y en todos los sectores de respuesta, lo que refleja las diferentes situaciones que encuentran las personas refugiadas y migrantes, en destino y en tránsito, así como las comunidades de acogida afectadas.

Con el fin de garantizar que el RMNA 2022 se llevara a cabo sobre la base de un enfoque conjunto, intersectorial e inclusivo, los actores de la R4V (incluidas las agencias de la ONU, las ONGI, las ONGN, la sociedad civil, el sector académico y las organizaciones religiosas) que participan en los diferentes sectores y grupos de trabajo, a nivel nacional y regional, participaron en las JNA, los debates de grupos focales (FGD) y las revisiones de datos secundarios (SDR), aportando su experiencia individual y utilizando sus redes de alcance. Esto dio lugar a una comprensión completa e integral de las relaciones intersectoriales entre las necesidades y sus causas, así como a una recolección inclusiva de las necesidades que servirá para informar de una planificación de la respuesta adaptada y específica, como parte del RMRP 2023-2024.

Además, en un momento en el que la movilización de recursos financieros para las respuestas humanitarias y orientadas a la resiliencia es cada vez más competitiva, el RMNA presenta una visión estratégica regional para las autoridades de acogida sobre las necesidades multisectoriales, que se complementará con la estrategia de respuesta de los actores de la R4V en el RMRP, que se publicará en diciembre de 2022, para demostrar sus áreas de impacto estratégico.

DEFINICIÓN DE GRUPOS DE POBLACIÓN Y DESGLOSE GEOGRÁFICO

Desde que se emitió el primer RMRP a finales de 2018, la R4V persiguió el objetivo de monitorear y responder de manera integral a la situación de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela y las comunidades de acogida afectadas. En este sentido, la Plataforma Regional ha monitoreado las diferentes

[21] Véase aquí: Capítulo de Protección Regional.

dinámicas de movimiento que han evolucionado en los últimos años, en múltiples direcciones, incluyendo los flujos de salida de Venezuela, los movimientos de entrada hacia el sur y hacia el norte, así como los movimientos de retorno más recientes, incluyendo su superposición y simultaneidad en varias áreas geográficas. En este contexto, tanto el RMNA como el RMRP consideran los siguientes cinco tipos de población:

- **En destino**: Personas que han dejado su lugar de residencia habitual con la intención de permanecer en un país de acogida.
- **En tránsito:** Personas que están en tránsito por un país antes de entrar al país de destino previsto. Puede tratarse de nuevas salidas de Venezuela o de personas que se trasladan de un país de acogida a otro y transitan por un país en el que reciben algún tipo de asistencia. Esta categoría también puede incluir a aquellos que están en tránsito desde un país de acogida a su país de origen (Venezuela), a través de otro país de acogida.
- **Comunidad de acogida** afectada: Población local afectada por la llegada y presencia de personas refugiadas y migrantes.
- **Pendular:** Movimientos de población temporales y generalmente repetidos, que pueden representar un patrón de desplazamiento entre Venezuela y un país vecino.
- **Retornados:** Individuos que fueron personas refugiadas o migrantes en Venezuela y salieron de Venezuela para regresar a su país de origen (otro país distinto de Venezuela). Esto no incluye a las personas refugiadas y migrantes venezolanas que regresan a Venezuela.

Desde 2022, las cifras de población en las que se basa el RMRP y la respuesta correspondiente se elaboran y supervisan al primer nivel administrativo (estado/provincia/departamento). Este nivel de desagregación e información global también se aplicó en el RMNA, ayudando a adaptar la respuesta a las especificidades de cada contexto, a la vez que permite una planificación detallada, evitar los solapamientos de la respuesta, concentrar el enfoque de la misma y el correspondiente seguimiento de las necesidades/deficiencias.

TRANSPARENCIA DE LOS DATOS

Todos los datos relativos al RMNA y al RMRP, incluidos sus diversos tableros que muestran las actividades de los socios de la R4V (Repositorio de Actividades y Explorador[22]), el seguimiento financiero, el progreso hacia los objetivos del RMRP, etc., se actualizan periódicamente, son accesibles al público y están disponibles en r4v.info, así como en la página de la R4V del Intercambio de Datos Humanitarios (HDX)[23].

Los esfuerzos de transparencia de datos reflejan el compromiso y la responsabilidad de la R4V hacia las poblaciones afectadas, los gobiernos de acogida y la comunidad de donantes, a través de una comunicación constante y abierta de todos los datos disponibles. Estos datos, basados en las aportaciones recibidas de las autoridades del país de acogida (sobre las estadísticas oficiales de población), de los actores de la R4V (sobre las actividades, las personas a las que se ha asistido, los fondos recibidos), de los donantes (sobre los fondos comprometidos) y del equipo de coordinación de la R4V (sobre las proyecciones de población subyacentes, las PIN, el marco de rendición de cuentas), se aprovechan para fundamentar los procesos de toma de decisiones, comunicar con precisión, poner en práctica los esfuerzos de respuesta de manera eficiente y abordar cualquier laguna de respuesta existente de manera rápida y eficaz.

FUENTES DE DATOS Y METODOLOGÍA

La metodología utilizada para este RMNA se ajusta al Marco Conjunto de Análisis Intersectorial (JIAF). Este marco, diseñado originalmente para ayudar a los equipos de los países a realizar análisis intersectoriales cuando preparan los Panoramas de Necesidades Humanitarias (PNH) y los subsiguientes Planes de Respuesta Humanitaria (PRH), se basa en cinco pasos clave para emprender un proceso de análisis conjunto de múltiples partes interesadas: (1) planificar y diseñar un proceso de análisis intersectorial conjunto; (2) cotejar y recolectar datos; (3) consolidar los datos; (4) realizar el análisis; y (5) validar el análisis.

Debido a la variedad de recursos y a la disponibilidad de información pertinente por parte de los países de la R4V, los procesos de recolección de datos en el marco de esta RMNA fueron distintos de una

[22] https://www.r4v.info/en/data *(disponible en inglés).*

[23] https://data.humdata.org/organization/r4v *(disponible en inglés).*

© DRC / Lea Dam

plataforma a otra. Sin embargo, la mayoría de los países recolectaron información a través de un SDR, aprovechando los datos proporcionados por los institutos nacionales de estadística y otras fuentes oficiales, así como los datos cuantitativos y cualitativos compartidos por los socios de la R4V y las partes interesadas. En algunos casos, estos datos no alcanzaron los niveles de desglose necesarios para analizar las necesidades específicas de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en cada uno de los nueve sectores y tres subsectores, lo que dio lugar a vacíos parciales de información. Algunas de estas vacíos eran específicas del sector, mientras que otras estaban relacionadas con temas transversales de análisis como el género, la edad y/o los niveles administrativos geográficos. Además, en algunos países los datos disponibles que se identificaron a través del SDR no eran lo suficientemente recientes, o su metodología no era lo suficientemente sólida como para sacar conclusiones sobre las necesidades de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela.

Para abordar estas vacíos de información, algunas Plataformas, incluyendo Brasil, Colombia, Ecuador, Perú y el Cono Sur, así como Trinidad y Tobago (como parte de la Plataforma Subregional del Caribe) y México (como parte de la Plataforma Subregional de América Central y México), llevaron a cabo ejercicios de recolección de datos primarios dirigidos por la R4V, a través de encuestas, evaluaciones participativas, entrevistas con informantes clave y/o grupos focales, ya sea en persona o a través de enfoques telefónicos y en línea.

Las fuentes de datos utilizadas para llevar a cabo el análisis de las necesidades fueron amplias, desde los informes elaborados por el sector humanitario, sector académico y ONG locales e internacionales, hasta estadísticas proporcionadas por las autoridades y los institutos nacionales de censo y estadística. La inclusión del sector académico y de las instituciones nacionales fue clave como forma de incluir a las poblaciones de personas refugiadas y migrantes en los muestreos realizados por los institutos nacionales de encuestas, para que sus necesidades también se tuvieran en cuenta en los procesos de planificación de los gobiernos[24]. Los informes académicos sobre las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en la región contribuyen a la base de conocimientos general sobre el tema y son utilizados con frecuencia por las instituciones técnicas del Estado para apoyar las políticas, la planificación y los esfuerzos operativos. Estos informes son especialmente importantes para estimar el número de personas con necesidades (PiN) en sectores en los que las entrevistas telefónicas o individuales realizadas en público no pueden recolectar información sensible, especialmente en temas relacionados con la violencia basada en género (VBG), la trata y el tráfico de personas, la salud o la protección de la niñez.

[24] Véase, por ejemplo: https://egrisstats.org/ (disponible en inglés).

Desde el inicio de la pandemia de COVID-19, las plataformas de toda la región aprovecharon cada vez más los métodos de recolección de datos a distancia. Como resultado de la reducción gradual de las medidas de mitigación de COVID-19 y la consiguiente reapertura de los países de la región, las Plataformas R4V emplearon un enfoque híbrido presencial/virtual para la recolección de datos primarios. En los capítulos correspondientes de la Plataforma R4V se incluye más información sobre los resultados de estos ejercicios de recolección de datos primarios.

TIPO Y NÚMERO DE FUENTES DE DATOS UTILIZADAS POR LAS PLATAFORMAS NACIONALES PARA CALCULAR LAS PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)

De acuerdo con el Instructivo de Planificación del RMRP, para establecer las cifras relacionadas con el PiN, los coordinadores sectoriales regionales brindaron orientación técnica sectorial sobre los estándares mínimos para dicho cálculo. En este sentido, los siguientes sectores regionales crearon y socializaron guías metodológicas con los sectores y plataformas nacionales, mejorando la calidad de los datos y promoviendo la armonización en los criterios y/o perfiles utilizados en toda la región: Nutrición, WASH, Transporte Humanitario, Alojamiento y Protección, incluyendo sus subsectores (VBG, Tráfico y Trata de Personas y Protección de la Niñez).

Reconociendo las particularidades de cada país[25] en el marco de la R4V, el proceso de cálculo del PiN se acompañó de marcos analíticos específicos para cada país, establecidos por cada Plataforma Nacional/Subregional. El cálculo de PiN a nivel sectorial nacional se realizó posteriormente aplicando un enfoque generalista, tomando en cuenta las limitaciones de las metodologías estandarizadas en los 17 países de la región, cada uno con recursos particulares a su disposición.

Dependiendo de la disponibilidad de datos y de las capacidades de cada Plataforma Nacional/Subregional, el ejercicio de cálculo fue realizado por cada Sector Nacional sobre la base de ejercicios de recolección de datos primarios, así como de revisión y análisis de datos secundarios. Los datos obtenidos por los Sectores Nacionales se presentan como indicadores simples o compuestos, que representan, a nivel de porcentaje, las necesidades establecidas en base a la población actual de personas refugiadas y migrantes por país.

La estimación del PiN del Sector de Nutrición de R4V para los 17 países de la respuesta R4V utilizó este año las estimaciones de los indicadores específicos de nutrición o de nutrición aplicados a los niños menores de 5 años y a las mujeres 5 años y a las mujeres embarazadas y lactantes (con la excepción de Perú, que incluyó a las adolescentes y Chile que incluyó a las mujeres debido a la falta de datos desglosados). Por lo tanto, el PiN es más bajo que el del año pasado debido a la metodología empleada, en la que variables como el acceso a los alimentos se aplicaron a la población a la población general de las personas refugiadas y migrantes y a las de acogida, por lo que se cubren necesidades más amplias que las que suelen ser objeto de nutrición.

PIN INTERSECTORIAL

El PiN intersectorial corresponde al número total de personas con necesidades por país o región. Las aproximaciones realizadas para calcular este PiN intersectorial tuvieron en cuenta la población global necesitada en cada uno de los sectores, para reducir los riesgos de doble contabilidad (ya que una persona puede recibir servicios en múltiples sectores). De este modo, el PiN intersectorial corresponde al mayor número de personas con necesidades dentro de un territorio específico.

Se han identificado necesidades en varios sectores para las poblaciones en destino en los 17 países de la respuesta. Se estima que las necesidades, desde una perspectiva intersectorial, superan el 50% de las poblaciones en destino en los 17 países, como resultado de que las personas beneficiarias reciben asistencia de manera integral en varios sectores. Sin embargo, tomando en cuenta que las personas

[25] *En Colombia, los indicadores utilizados para determinar el PiN de transporte humanitario (que, para la población en destino, era del 11% para 2022 y es del 50% para 2023) cambiaron de un año a otro, ya que las preguntas de la JNA se modificaron para captar las necesidades de transporte local (mientras que para 2022 se limitaron a las barreras de transporte para la inscripción en el TPS únicamente). Así, el análisis para 2023 se centró en las dificultades de acceso a mercados, centros de salud y centros educativos, incluyendo la incapacidad de pagar el transporte local. La metodología para determinar las necesidades y el número PiN para la VBG (que, para la población en destino, era del 14% para 2022 y es del 48% para 2023) cambió de un año a otro. En el RMRP 2022, la metodología consistió en una estimación de las mujeres y niñas venezolanas en riesgo de VBG basada en los casos generales reportados de VBG en Colombia; no específicamente contra las mujeres venezolanas. La metodología para 2023 evolucionó con: i) una medición directa basada en datos de la población venezolana, lo que permitió una estimación más precisa del riesgo de VBG; y ii) un alcance más amplio que integró variables relacionadas con las condiciones sociodemográficas y de vulnerabilidad de los hogares, además de otras variables vinculadas a las agresiones/supervivencias reportadas tanto por hombres como por mujeres víctimas de VBG. También se incluyeron en los cálculos de PiN los hombres y niños en riesgo de sufrir VBG.*

beneficiarias pueden recibir asistencia de forma integral en varios sectores, se observa que las necesidades, desde un punto de vista intersectorial, superan el 50% de las personas en todos los países.

LIMITACIONES DE LOS DATOS

Tomando en cuenta los retos relacionados con la disponibilidad de evaluaciones de necesidades específicas de cada sector en cada uno de los 17 países cubiertos por la Respuesta R4V, las Plataformas Nacionales/Subregionales pertinentes desarrollaron cálculos de PiN relevantes utilizando una serie de herramientas, incluyendo evaluaciones de necesidades conjuntas (multisectoriales) y/o talleres de análisis, complementados por los SDR y, cuando estaban disponibles, datos gubernamentales.

La mayoría de las plataformas se encontraron con importantes dificultades para recolectar datos adecuados de las personas refugiadas y migrantes afectadas, tomando en cuenta el importante índice de movimientos irregulares en toda la región durante los últimos años, y que las situaciones y necesidades particulares de las personas en condición irregular están estadísticamente subrepresentadas en la mayoría de las encuestas, evaluaciones y estadísticas públicas. Durante los ejercicios de recolección de datos, la duración de las entrevistas se mantuvo en un nivel mínimo para evitar la fatiga de la evaluación, mientras que los métodos para recolectar datos, a menudo en espacios públicos o por teléfono, a veces limitaron la capacidad de discutir temas sensibles. Además, no todos los sectores estaban adecuadamente representados en todas las plataformas y, en ocasiones, los socios técnicos o especializados estaban ausentes de la respuesta. Por ello, se recurrió a indicadores indirectos de otros sectores o a aspectos socioeconómicos más generales.

La falta de desglose por nacionalidad, así como de comparaciones entre personas venezolanas y personas de otras nacionalidades, en los informes y análisis elaborados por instituciones externas a la R4V también limitó el uso de dichos datos, a pesar de la calidad del muestreo, la cobertura geográfica y la pertinencia de los mismos.

En lo que respecta a los movimientos de población, la mayoría de los datos presentados a través de la Plataforma R4V, se recogen en cada país mediante los sistemas de vigilancia de las fronteras, así como los datos de asilo y migración de los gobiernos o una combinación de ambos. Dado que estos datos sólo representan una parte de la población total de cada país, la realización de un muestreo estadísticamente representativo que sirviera de marco para un enfoque de evaluación interinstitucional supuso un reto adicional.

La mayoría de las encuestas se realizaron utilizando las bases de datos de los socios de la R4V. Por ello, hubo que tomar en cuenta diferentes políticas de protección de datos, para evitar la divulgación de datos sensibles u otros datos personales, y para evitar la duplicación de encuestas.

CONDICIONES DE LAS PERSONAS REFUGIADAS Y MIGRANTES

RESUMEN DE NECESIDADES

La capacidad de las personas refugiadas y migrantes para satisfacer sus necesidades básicas ha disminuido debido al desempleo generalizado y al aumento del costo de la vida, lo que afecta de forma desproporcionada a grupos ya vulnerables, como las mujeres y las personas venezolanas en **condición irregular**. En este contexto, se ha observado una tendencia al deterioro de la **seguridad alimentaria** entre las personas venezolanas en varios países de la región, lo que representa la principal necesidad identificada de la mayoría de las personas refugiadas y migrantes. Como resultado, junto con el **acceso** inadecuado **a servicios** de **salud** y las malas condiciones **de WASH**, las **necesidades**

nutricionales han aumentado especialmente entre los niños y niñas pequeños y las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia. La falta de recursos económicos también constituye una barrera para el acceso a **alojamiento** y vivienda adecuados, lo que ha surgido como una de las necesidades más prioritarias en muchos países donde las personas refugiadas y migrantes tienen problemas para garantizar el pago del alquiler, lo que conlleva el riesgo de desalojo y de quedarse sin hogar.

La continua tendencia de **movimientos irregulares** de personas refugiadas y migrantes, a menudo asociada a viajes a través de terrenos difíciles y condiciones complicadas, implica graves riesgos para las poblaciones en tránsito, como **la VBG**, la **trata y el tráfico de personas**. Con el creciente número de países que han introducido la obligación de visado para las personas con nacionalidad venezolana, más personas refugiadas y migrantes recurren a cruces y rutas peligrosas.

A pesar de las diversas e importantes iniciativas de regularización y documentación que se están llevando a cabo en toda la región, las necesidades relacionadas con la protección y la **integración** siguen siendo fundamentales. Además, los crecientes niveles generales de xenofobia y discriminación siguen suponiendo un obstáculo para el acceso de las personas refugiadas y migrantes a derechos y servicios, lo que influye en **la cohesión social** general de las comunidades de acogida.

COVID-19

Dos años y medio después de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declarara la COVID-19 como una emergencia de salud pública, la región de América Latina y el Caribe sigue siendo afectada por la pandemia y sus consecuencias. La región de ALC ha notificado oficialmente unos 78,5 millones de casos confirmados y 1,7 millones de muertes[26], lo que la convierte en una de las regiones más afectadas del mundo.

Las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, en particular las personas adultas mayores, las personas con problemas de salud preexistentes, las mujeres embarazadas y los niños y niñas, han sido los más susceptibles a los impactos de la pandemia. Las afectaciones incluyen la reducción desproporcionada de sus ingresos y oportunidades de subsistencia debido a su sobrerrepresentación en el sector informal, la baja inclusión en los mecanismos de protección social y la reducción de la matrícula en las escuelas, lo que contribuye a la pérdida de aprendizaje. La pandemia también dejó su huella en los sistemas nacionales de salud de los países de la región, muchos de los cuales siguen funcionando al límite de su capacidad, mientras que innumerables trabajadores de la salud, cuidadores y otro personal de primera respuesta y de apoyo perdieron la vida operando en primera línea, y otros aún se recuperan de las consecuencias a largo plazo de COVID-19 o de dolencias de salud mental[27].

Aunque las restricciones a los viajes por la COVID-19 se levantaron en gran medida durante 2022, muchos países exigen una prueba de vacunación y/o pruebas negativas de COVID-19 para entrar a sus territorios. Estos impedimentos adicionales para acceder a los territorios de los países siguen contribuyendo a que las personas refugiadas y migrantes se embarquen en rutas alternativas irregulares y peligrosas.

En la región de América Latina y el Caribe, el despliegue de la vacunación contra la COVID-19 se consideró en gran medida un éxito, al estar disponible en general para todos las personas refugiadas y migrantes en los 17 países cubiertos por el RMRP, independientemente de la situación legal de un país, lo que también se extendió a los tratamientos disponibles para la COVID-19. Sin embargo, a pesar de los encomiables esfuerzos de los gobiernos de acogida por incluir a las personas refugiadas y migrantes en estas campañas de vacunación y tratamiento, se ha detectado que un gran número de personas refugiadas y migrantes autóctonas no acceden a la vacunación debido a barreras culturales,

[26] https://covid19.who.int/ (disponible en inglés).

[27] OPS: "The COVID-19 Health Care Workers Study (HEROES): Regional Report for the Americas" ("El Estudio de los Trabajadores de la Salud COVID-19 (HEROES)": Informe regional de las Américas"); 2022, https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55972/PAHONMHMHCOVID19220001_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y (disponible en inglés).

lo que demuestra la necesidad de un mayor esfuerzo para cubrir a esta población[28].

Para septiembre de 2022, se estima que una media del 70% de la población de los 17 países (incluidas las personas refugiadas y migrantes) bajo la Respuesta R4V habrá recibido al menos una dosis de la vacuna contra la COVID-19[29]. En la región, esta cifra oscila entre el 93% de Chile y otros diez países con una cobertura superior al 75%[30] y el 49% de Trinidad y Tobago.

La pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto la importancia y la viabilidad de los enfoques inclusivos, no discriminatorios e integrales de las necesidades de salud[31], incluyendo las necesidades de salud mental y psicosociales.

GÉNERO

Este RMNA adopta un enfoque interseccional para proporcionar a los socios de la R4V un análisis preciso y profundo de las necesidades y riesgos actuales. El enfoque interseccional contempla factores como edad, género, orientación sexual, etnia y discapacidad, entre otros, y contribuye a reducir las brechas de género y a empoderar a los grupos de población más vulnerables, ya sea en tránsito, pendular o en destino. En concreto, las necesidades de las mujeres embarazadas, mujeres cabeza de familia, niñas, adolescentes, población lesbiana, gay, bisexual, transexual, queer e intersexual (LGBTQI+) y personas con discapacidad deben seguir siendo el centro de la respuesta humanitaria.

En términos de inclusión socioeconómica, los socios de la R4V señalan en el contexto de este documento que en toda la región prevalece una brecha de empleo y de género que impacta directamente a las mujeres refugiadas y migrantes de Venezuela. Este fenómeno conlleva no sólo un aumento del desempleo y de las situaciones laborales precarias y/o abusivas, sino también el riesgo de ser víctimas de acoso o abuso sexual por parte de los empleadores.

En cuanto a la protección, el estigma social que rodea a las mujeres y niñas venezolanas (sexualización) ha continuado exponiéndolas a mayores riesgos de diferentes formas de VBG, explotación y abuso, así como a incidentes de discriminación y xenofobia. Como se señala en este documento, los socios de la R4V siguen denunciando situaciones de explotación laboral de mujeres refugiadas y migrantes, especialmente en el sector informal y en el servicio doméstico. Además, se informa ampliamente de la trata de personas con fines de explotación sexual, así como del aumento de la violencia y la victimización contra las personas LGBTQI+. Estos fenómenos transversales afectan negativamente a las oportunidades de integración de las mujeres, niñas y personas LGBTQI+, su acceso a la inclusión socioeconómica, protección, educación y atención en salud, entre otros.

Los socios de la R4V subrayan la falta generalizada de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, atención prenatal y postnatal y a necesidades relacionadas con el cuido de niños y niñas, todo lo cual repercute negativamente en la vida de las mujeres. En este sentido, las mujeres embarazadas se consideran uno de los grupos de población que se desplazan más vulnerables debido a la falta generalizada de controles prenatales básicos y de una atención adecuada. Del mismo modo, en lo que respecta a las necesidades de agua, saneamiento e higiene (WASH), la falta de acceso a productos para el cuidado de la menstruación, a la educación menstrual y a retretes seguros sigue siendo generalizada en toda la región, y socava la autonomía corporal de mujeres

[28] The Lancet (Regional Health (Americas): "A call for COVID-19 immunization campaigns that address the specific circumstances of indigenous peoples of Latin America and the Caribbean" ("Un llamado a las campañas de inmunización COVID-19 que abordan las circunstancias específicas de los pueblos indígenas de América Latina y el Caribe"), septiembre de 2021, https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X(21)00070-3/fulltext (disponible en inglés);

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y otros, "The impact of COVID-19 on indigenous peoples in Latin America (Abya Yala) Between invisibility and collective resistance" ("El impacto del COVID-19 en los pueblos indígenas de América Latina (Abya Yala): entre la invisibilidad y la resistencia colectiva"), Documentos de Proyecto (LC/TS.2020/171), Santiago, 2021, https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46698/S2000893_en.pdf (disponible en inglés).

[29] https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID_WRL (disponible en inglés).

[30] Esto incluye a Argentina (91%), Perú (88%) Uruguay (88%), Brasil (87%), Costa Rica (87%), Ecuador (86%), Aruba (84%), Colombia (83%), Panamá (80%) y México (75%) (https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID_WRL (disponible en inglés).

[31] The Lancet- Regional Health (Americas): "Strengthening mental health responses to COVID-19 in the Americas: A health policy analysis and recommendations" ("Fortaleciendo las respuestas de salud mental al COVID-19 en las Américas: A health policy analysis and recommendations"), enero de 2022, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667193X21001149 (disponible en inglés).

y niñas, su asistencia a la escuela y su participación socioeconómica, exponiéndolas además a riesgos de protección.

PROTECCIÓN CONTRA LA EXPLOTACIÓN Y EL ABUSO SEXUAL (PEAS)

Las personas refugiadas y migrantes siguen corriendo un alto riesgo de explotación y abuso sexual (EAS), y los niños y niñas, adolescentes, mujeres adultas, en particular de los hogares encabezados por una sola persona[32], y personas con discapacidades[33] son identificadas como desproporcionadamente expuestas a esta forma de VBG. Recientes evaluaciones participativas identifican la falta de acceso a vivienda, transporte, empleo y, en general, la falta de acceso a los medios básicos de supervivencia (por ejemplo, alimentos, ropa)[34] como algunos de los principales factores que contribuyen a la EAS.

Otras evaluaciones regionales confirman que la inseguridad laboral suele exponer a las mujeres y niñas al engaño y/o a la explotación sexual y las lleva a situaciones de dependencia, que les impiden romper el ciclo de la violencia[35]. Aunque no se especifica el tipo de autor, las solicitudes de intercambio de actividades sexuales por bienes materiales o beneficios han sido ampliamente documentadas en estudios y evaluaciones[36], y aunque las personas refugiadas y migrantes están expuestas a esto en todos los puntos de su movimiento a través de la región, tienden a ocurrir en mayor grado en los lugares de destino que en los de tránsito[37].

Los impactos más comunes de la explotación y el abuso sexual son mala salud mental, peligro físico o sensación de inseguridad, estigmatización, imposibilidad de satisfacer las necesidades básicas e incapacidad de cuidar de la familia. Otros impactos menos comunes reportados incluyen la trata de personas, cruces fronterizos inseguros y precarios, separación familiar, uniones tempranas entre mujeres adolescentes y hombres mayores, embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual[38].

Las personas refugiadas y migrantes sobrevivientes de EAS y otras formas de VBG siguen enfrentándose a importantes dificultades para acceder a servicios especializados en materia de VBG y contra la delincuencia, en particular debido a la falta de información actualizada, temor a la deportación, desconfianza en el sistema nacional de protección, sentimiento de discriminación debido a su nacionalidad, el hecho de no ser tratadas con respeto y empatía por los agentes de salud y policiales, desánimo a la hora de recurrir a la justicia y sentimiento de duda de que el acceso a la atención pueda dar resultados favorables[39].

Las personas que participaron en la primera Evaluación Conjunta de Riesgos de EAS de la R4V llevada a cabo en Colombia enumeraron la extrema dependencia de la asistencia recibida y el miedo a dejar de recibirla como la principal razón por la que una personas sobreviviente de EAS no intentaría denunciar un caso. Además, las personas participantes identificaron importantes vacíos

---

[32] Ejercicio piloto conjunto de evaluación de riesgos de SEA llevado a cabo por la COP regional de PSEA de la R4V y el grupo de trabajo de PSEA en Colombia (mayo de 2022).

[33] Un estudio de 2021 del ACNUR y Riadis revela que, entre los riesgos y amenazas más frecuentes para las personas con discapacidad, se encuentra la VBG, concretamente la violencia sexual, los abusos, la explotación laboral y sexual y la trata de personas.

[34] OIM, Queen's University, Monitoring of Gendered Threats for Refugee and Migrant Women and Girls from Venezuela (Seguimiento de las amenazas de género para las mujeres y niñas refugiadas y migrantes de Venezuela) (de próxima publicación).

[35] En una reciente evaluación de la VBG llevada a cabo por ACNUR y HIAS, con 1.522 personas refugiadas y migrantes, de las cuales 1.008 eran mujeres, las participantes declararon estar expuestas al riesgo de explotación sexual. También informaron del estigma y la discriminación que disminuye su acceso a un empleo decente, dificulta su búsqueda de vivienda y su acceso a los servicios de salud y a la justicia.

[36] Plan International (2021). Adolescent Girls in Crisis: The Venezuelan migration (Mujeres adolescentes en crisis: La migración venezolana); Informe Safe from the Start, 4th Quarter (Seguras desde el inicio, cuarto cuatrimestre), Guyana, 2021; Cartografías afectivas: Migrar es como volver a nacer; OIM, Queen's University, Monitoring of Gendered Threats for Refugee and Migrant Women and Girls from Venezuela (Seguimiento de las amenazas de género para las mujeres y niñas refugiadas y migrantes de Venezuela) (de próxima publicación).

[37] OIM, Queen's University, Monitoring of Gendered Threats for Refugee and Migrant Women and Girls from Venezuela (Seguimiento de las amenazas de género para las mujeres y niñas refugiadas y migrantes de Venezuela) (de próxima publicación).

[38] Ibid

[39] Véase el capítulo del subsector regional de VBG.

en la respuesta, como la falta generalizada de comunicación con las comunidades, especialmente en lo que respecta a información sobre los servicios; la falta de conocimiento sobre las expectativas y los códigos de conducta de las organizaciones asociadas a la R4V, y sobre la existencia de una política de tolerancia cero en materia de EAS en todo el sistema; falta de identificación adecuada del personal de primera línea; falta de información sobre cómo buscar apoyo y/o denunciar incidentes; y falta de acceso a canales de denuncia existentes, principalmente sitios web/líneas de ayuda.

PRESUNCIONES DE PLANIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE RIESGOS: 2023 Y MÁS ALLÁ

PERSPECTIVAS DE RIESGO Y GRAVEDAD - ÍNDICE INFORM

A pesar de las inciertas perspectivas económicas, se considera que la mayoría de los países de la región de América Latina y el Caribe que acogen a personas refugiadas y migrantes de Venezuela, aparte de Colombia y México[40], sólo se enfrentan a un riesgo mediano o bajo de crisis humanitaria como resultado del impacto de múltiples desafíos. Estos desafíos incluyen el impacto de múltiples movimientos mixtos, sobre todo los más de 7 millones de personas refugiadas y migrantes de Venezuela; el impacto persistente de la pandemia por la COVID-19; los peligros naturales en varios países de la región; y los desafíos socioeconómicos globales de 2022[41]. Hasta 2019, el riesgo de crisis humanitarias en la región se había mantenido relativamente estable. Sin embargo, en los últimos tres años, 9 de los 15 países evaluados cubiertos por la respuesta de R4V[42] muestran riesgos crecientes[43].

A pesar de este riesgo moderado de deterioro de la situación en América Latina y el Caribe, la gravedad de la situación actual en los países de acogida de personas refugiadas y migrantes de la región sigue siendo preocupante, especialmente con Colombia y Perú, los dos países que acogen a casi dos tercios

[40] Quince países que acogen a personas refugiadas y migrantes de Venezuela (Aruba y Curazao no fueron evaluados por INFORM) tienen una media de 3,79 / 10 con Colombia (5,4), México (5,1), Perú (4,8), Ecuador (Quince países que acogen a personas refugiadas y migrantes de Venezuela (Aruba y Curazao no fueron evaluados por INFORM) tienen una media de 3,79 / 10 con Colombia (5,4), México (5,1), Perú (4,8), Ecuador (4,6) y Brasil (4,5) como los cinco primeros estados de riesgo en la región.

[41] Comité Permanente entre Organismos y Comisión Europea, INFORM REPORT 2022; Shared evidence for managing crises and disasters (INFORME INFORM 2022; Evidencia compartida para la gestión de crisis y catástrofes), EUR 31081 ES, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo, 2022, ISBN 978-92-76-52775-6, doi:10.2760/08333, JRC129343. https://drmkc.jrc.ec.europa.eu/inform-index/ (disponible en inglés).

El Índice de Riesgo INFORM es un índice compuesto que simplifica múltiples fuentes de datos que informan sobre el riesgo de que un país concreto se enfrente a una crisis humanitaria o una catástrofe. Utiliza 80 indicadores diferentes para medir los peligros y la exposición de las personas a los mismos, la vulnerabilidad y los recursos disponibles para ayudar a las personas a afrontarlos. El índice de riesgo de INFORM crea un perfil de riesgo para cada país. Cada uno tiene una calificación entre 0 y 10 para el riesgo y todos sus componentes, lo que permite una comparación relativa.

[42] Aruba y Curazao no fueron evaluados por INFORM.

[43] La puntuación global del Índice de Riesgo INFORM compuesto para la región de América creció de 3,33 en 2013 a 3,57 en 2022.

de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en la región, que muestran una gravedad elevada, según el último índice de gravedad disponible de INFORM[44],[45].

INFORM

PRESUNCIONES

En este contexto, los movimientos de personas refugiadas y migrantes de Venezuela y las tendencias de movimiento relacionadas seguirán siendo muy complejos e influenciados por múltiples factores, incluyendo cualquier resurgimiento de las restricciones de movimiento relacionadas con la COVID-19; otras medidas nacionales de control de movimiento (incluyendo los requisitos de visado y otras restricciones de entrada para las personas refugiadas y migrantes); mayores esfuerzos de integración y regularización por parte de las autoridades de acogida; y los acontecimientos políticos, especialmente en los países con nuevas administraciones y/o donde las elecciones nacionales a finales de 2022 y en 2023 pueden dar lugar a nuevas orientaciones políticas, tanto a nivel nacional como en relación con Venezuela (especialmente en Argentina, Brasil, Colombia, Chile y Perú).

Partiendo de este entendimiento, las presunciones y el escenario de planificación regional se basan en las 227 respuestas a una encuesta regional entre todos los socios de la R4V (el 68% representa a las ONG, la sociedad civil y el sector académico que respondieron) de los 17 países de la respuesta de la R4V[46]. Esta perspectiva de planificación consolidada para 2023 y 2024 tiene en cuenta las dinámicas nacionales particulares, al tiempo que demuestra la convergencia en ciertos aspectos clave de la visión regional común para los próximos años.

A este respecto, las principales observaciones incluyen una salida neta continuada de personas refugiadas y migrantes de su país de origen, así como la continuación de múltiples movimientos secundarios a lo largo del segundo semestre de 2022 y más allá, utilizando en gran medida rutas irregulares, y cada vez más en dirección al norte.

Motivados por algunas tendencias de estabilización en algunas partes de Venezuela, así como por los crecientes desafíos para su integración socioeconómica, la incapacidad de ejercer derechos básicos y acceder a servicios esenciales, así como los crecientes sentimientos de xenofobia y discriminación en algunos países de acogida[47], por segunda vez[48] desde el inicio de la crisis de personas refugiadas y migrantes venezolanas, la mayoría de los actores de la R4V prevén un aumento gradual de los movimientos de retorno, tendencia que fue respaldada por las conclusiones sobre las salidas de Colombia y Brasil hacia Venezuela, aunque a un nivel modesto, en el Informe de Movimientos de la R4V correspondiente al segundo trimestre de 2022[49].

Paralelamente, la gran mayoría de los socios de la región esperan que las soluciones de protección sostenibles para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en algunos países de acogida, por ejemplo, a través de un mayor acceso a la

[44] El Índice de Gravedad de INFORM es un indicador compuesto que mide la gravedad de las crisis humanitarias según una escala común. Pretende comunicar el estado actual de las crisis de forma sistemática, objetiva y comprensible, basándose en un marco analítico para cada crisis, que abarca el impacto de la propia crisis, en términos de alcance y de sus efectos geográficos, humanos y físicos; las condiciones y el estado de las personas afectadas, incluyendo información sobre la distribución de la gravedad (es decir, el número de personas en cada categoría de gravedad dentro de una crisis); y la complejidad de la crisis, en términos de factores que afectan a su mitigación o resolución.

[45] Entre los 10 países evaluados que se incluyeron en la respuesta R4V, dos países se consideraron en una categoría de gravedad alta (Colombia y Perú), siete se consideraron en una categoría de gravedad media (Brasil, Chile, Costa Rica, República Dominicana, Ecuador, México y Panamá), y uno (Trinidad y Tobago) se consideró en una categoría de riesgo bajo. Índice de Gravedad de INFORM, actualizado el 31 de julio de 2022.

[46] RMRP 2023-2024, Presunciones y escenarios de planificación: https://www.r4v.info/en/keyresources

[47] Véase: Capítulo de Integración Regional del RMNA, y respuestas a la Encuesta de Presunciones de Planificación: probabilidad de que los niveles de incidentes de xenofobia y discriminación, y los riesgos de explotación y abuso, respectivamente, aumenten en 2023 (Preguntas E.6. y E.9).

[48] La primera ocasión en la que los socios de la R4V observaron un aumento de los movimientos de retorno fue durante el inicio de la pandemia de COVID-19 en 2020, y estuvo relacionada con las estrictas restricciones de movimiento y los cierres impuestos por los gobiernos de acogida, y la consiguiente pérdida de puestos de trabajo y la incapacidad de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela para pagar los servicios básicos, en particular las que trabajaban en el sector informal.

[49] R4V Reporte sobre Movimientos: Segundo Trimestre 2022: https://www.r4v.info/es/document/r4v-reporte-sobre-movimientos-segundo-trimestre-2022

regularización (especialmente en Brasil, Colombia, Ecuador y la República Dominicana), ofrezcan oportunidades de acceso a derechos y servicios a un número cada vez mayor de personas refugiadas y migrantes en condición irregular; respondiendo así a una necesidad prioritaria de las personas refugiadas y migrantes en la región.

MONITOREO DE LA SITUACIÓN Y NECESIDADES

El RMNA se beneficia de que para su análisis se han considerado una gran cantidad de fuentes producidas por los socios de la R4V en toda la región, incluyendo informes de organismos individuales, así como productos interinstitucionales e intersectoriales coordinados a través de las Plataformas Nacionales, Subregionales y Regionales de R4V.

Existen esfuerzos de monitoreo de la R4V que se centran en los **movimientos de población** de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, que se llevan a cabo particularmente en contextos de movimientos irregulares, donde los datos oficiales no son capaces de captar o entender los fenómenos de movimiento. Este tipo de seguimiento permite a los actores de la R4V, así como a los gobiernos de acogida y a otros socios, comprender mejor las tendencias de los movimientos de población y anticipar las necesidades de las personas refugiadas y migrantes, incluyendo los lugares donde necesitarán servicios y asistencia, así como contribuir a los cálculos de las poblaciones necesitadas, las poblaciones en destino y en tránsito. Varias plataformas nacionales de la R4V coordinan ejercicios regulares de recolección de información para contar y comprender a las personas que se desplazan en sus respectivos países, como el GIFMM en Colombia[50], el GTRM en Ecuador[51] y el GTRM en Perú[52]. Las metodologías van desde las entrevistas en persona hasta el uso de datos recogidos en los puntos de servicio Wi-Fi gratuito mediante encuestas voluntarias a las personas que los utilizan. A través de estas herramientas de monitoreo, las personas refugiadas y migrantes pueden compartir información sobre sus países de destino previstos, países de residencia o tránsito anteriores, motivos para emprender los desplazamientos, así como las necesidades y experiencias durante sus viajes. Todo ello constituye información valiosa para los socios de la R4V, así como para los donantes y los gobiernos de acogida, que tratan de comprender y responder mejor a las necesidades de las personas que se desplazan. La R4V también trabaja para sintetizar la información de los desplazamientos obtenida mensualmente en un informe regional trimestral sobre los desplazamientos, en el que se destacan las principales tendencias de la población y los cambios en las dinámicas[53].

En cuanto a las contribuciones al análisis contenido en el RMNA, mientras tanto, los productos de monitoreo más importantes de la R4V son las **evaluaciones de necesidades interagenciales e intersectoriales**, especialmente las que incluyen ejercicios de recolección de datos primarios dirigidos por la R4V[54]. Esta forma de monitoreo y recolección de datos incluye los principios de rendición de cuentas a poblaciones afectadas (AAP, por sus siglas en inglés), lo que permite que las propias personas refugiadas y migrantes identifiquen sus principales necesidades, informen sobre su situación (incluyendo

[50] *GIFMM Colombia, Sistema de Monitoreo de Flujos y Perfiles de la Población, https://tinyurl.com/yf8snjdy.*

[51] *GTRM Ecuador: Análisis del Sistema de Monitoreo de Fronteras y Caracterización de Flujos (SMFCF) - 2021, https://www.r4v.info/es/document/gtrm-ecuador-analisis-del-sistema-de-monitoreo-de-fronteras-y-caracterizacion-de-flujos*

[52] *Véase GTRM Perú, https://www.r4v.info/es/peru*

[53] *Véase, por ejemplo, R4V Reporte sobre Movimientos: Primer Trimestre 2022, junio de 2022; https://www.r4v.info/es/document/r4v-reporte-sobre-movimientos-primer-trimestre-2022 y R4V Reporte sobre Movimientos: Segundo Trimestre 2022: https://www.r4v.info/es/document/r4v-reporte-sobre-movimientos-segundo-trimestre-2022.*

[54] *Véase también en este documento el capítulo regional de la RMNA, Alcance del análisis.*

los desafíos así como las oportunidades) e incluyan recomendaciones sobre los tipos de apoyo que prefieren recibir (por ejemplo, a través de encuestas que preguntan sobre las modalidades de asistencia preferidas, como la asistencia en especie o en efectivo y cupones). Los ejercicios de recolección de datos primarios interinstitucionales dirigidos por la R4V también se benefician de las variadas experiencias y especialidades sectoriales de las múltiples organizaciones que participan en ellos, incluyendo en el diseño de metodologías y cuestionarios, que recolectan y comparan información sobre aspectos como la composición de los hogares (incluyendo edad, género y características de diversidad); el tiempo de permanencia en el país; y las principales necesidades y dificultades para acceder a los servicios y ayudas disponibles. También existen **evaluaciones** y análisis de **necesidades sectoriales interagenciales**, como los coordinados por sectores nacionales o regionales (por ejemplo, las evaluaciones sectoriales de WASH realizadas en Brasil[55], y las consultas multi-país con personas refugiadas y migrantes facilitadas por el Sector Regional de Protección[56]). Las **evaluaciones de las agencias individuales realizadas con las personas refugiadas y migrantes**, por su parte, también sirven como recursos importantes para comprender las necesidades de las personas refugiadas y migrantes en las respectivas áreas de experiencia sectorial y geográfica de estas organizaciones.

Los informes de situación proporcionan el contexto de los acontecimientos en los países de la región que afectan a las realidades vividas por las personas refugiadas y migrantes, a las opciones disponibles para ellos y a las decisiones que toman, todo lo cual es importante entender a la hora de evaluar sus necesidades y desarrollar respuestas. Entre ellos se encuentran los informes de situación mensuales elaborados por las plataformas nacionales o subregionales de la R4V, así como los informes de situación especiales regionales o subregionales organizados por la plataforma regional de la R4V, que ponen de relieve las situaciones que afectan a las personas refugiadas y migrantes en varios países de la región (por ejemplo, los informes de situación especiales de la R4V sobre la región fronteriza de Bolivia, Chile y Perú[57]; y los informes de situación especiales de la R4V sobre Centroamérica, México y Colombia[58]).

Por último, la R4V facilita y exige un seguimiento regular de las organizaciones que participan en la respuesta del RMRP, mediante el uso de **herramientas de seguimiento financiero** que las organizaciones participantes utilizan para informar de los fondos recibidos para llevar a cabo actividades en el ámbito del RMRP[59], así como mediante la presentación de informes periódicos sobre las **personas a las que llegan** l**as** actividades de la R4V[60]. Esta información se refleja en tableros de control disponibles públicamente y actualizados con regularidad en r4v.info. Estos tipos de seguimiento promueven la rendición de cuentas, eficacia y transparencia de la respuesta, al tiempo que apoyan la toma de decisiones basada en datos, y facilitan la orientación de los fondos para las actividades del RMRP hacia las áreas de necesidad identificadas a través de las otras metodologías de evaluación destacadas en este RMNA.

Uno de los principios rectores de la R4V es la transparencia, que se ilustra en los mencionados informes, herramientas y evaluaciones, a nivel regional, nacional y subregional. Se pueden encontrar en la página web R4V.info en las respectivas páginas de plataformas y sectores.

---

[55] R4V Comité WASH de Roraima, Relatório Situacional de WASH nos Abrigos Oficiais da Operação Acolhida, 2021.

[56] R4V Sector de Protección Regional, Consultas a los pueblos indígenas de Guyana, Colombia, Trinidad y Tobago y Brasil, febrero de 2022, https://bit.ly/3UkY8Sv; https://bit.ly/3Ee6VjA; https://bit.ly/3fRlPCW; https://bit.ly/3hggAwO.

[57] R4V Reporte Especial de Situación – Bolivia, Chile & Perú (Actualización Marzo), marzo de 2022, https://www.r4v.info/es/document/r4v-reporte-especial-de-situacion-bolivia-chile-peru-actualizacion-marzo.

[58] Centro América, México y Colombia: R4V Reporte Especial de Situación (actualización junio 2022), julio de 2022, https://www.r4v.info/es/document/centro-america-mexico-y-colombia-r4v-reporte-especial-de-situacion-actualizacion-junio.

[59] El Servicio de Seguimiento Financiero (FTS) de ONU-OCHA es el mecanismo oficial de seguimiento financiero de los fondos recibidos por las organizaciones que participan en el PRM. Véase https://fts.unocha.org/ (disponible en inglés). La Plataforma Regional R4V también mantiene y actualiza periódicamente un tablero de seguimiento financiero utilizando la información del FTS para facilitar el seguimiento de la situación financiera de la respuesta del PRM, https://www.r4v.info/en/funding (disponible en inglés).

[60] Ver https://www.r4v.info/en/monitoring (disponible en inglés).

EDUCACIÓN

POBLACIÓN TOTAL
5,96 M

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
2,78 M

826,1 K | 878,8 K
561,3 K | 516,3 K

PORCENTAJE DEL PIN
46,7%

PAÍS			
Argentina	171,1 K	**53,1 K**	31,1%
Aruba	17,0 K	**2,0 K**	11,8%
Bolivia	13,8 K	**4,2 K**	30,8%
Brasil	365,4 K	**81,8 K**	22,4%
Chile	448,1 K	**73,0 K**	16,3%
Colombia	2,48 M	**1,57 M**	63,5%
Costa Rica	30,1 K	**3,3 K**	10,9%
Curazao	14,0 K	**1,6 K**	11,4%
República Dominicana	115,3 K	**11,5 K**	10,0%

PAÍS			
Ecuador	502,2 K	**149,9 K**	29,8%
Guyana	19,6 K	**7,9 K**	40,0%
México	83,0 K	**14,9 K**	18,0%
Panamá	144,5 K	**17,3 K**	12,0%
Paraguay	5,8 K	**2,4 K**	41,3%
Perú	1,49 M	**777,8 K**	52,2%
Trinidad and Tobago	35,3 K	**4,1 K**	11,7%
Uruguay	22,0 K	**4,4 K**	20,2%

© UNICEF / Alécio Cezar

Los retos educativos a los que se enfrentan los niños, niñas y adolescentes (NNA) refugiados y migrantes de Venezuela se han visto agravados en los últimos años por el impacto de la pandemia de COVID-19. A pesar de la reapertura de las escuelas, muchos niños y niñas refugiados y migrantes siguen enfrentándose a múltiples obstáculos para acceder a los servicios educativos en sus países de acogida.

Uno de los principales obstáculos para el acceso a la educación sigue siendo la falta de cupos o espacios en las escuelas. Las personas refugiadas y migrantes en países como Chile, Brasil, Perú y Guyana se encuentran habitualmente con esta barrera. En Brasil, por ejemplo, el 17% de los niños y niñas de Venezuela de todo el país no van a la escuela, porcentaje que aumenta hasta el 63% en el caso de los niños y niñas refugiadas y migrantes que viven en albergues en Boa Vista (Roraima)[61].

Otro reto importante que impide la permanencia escolar de las personas refugiadas y migrantes es la falta de recursos en especie y/o financieros para inscribir a NNA en las escuelas, comprar materiales escolares, uniformes y pagar transporte, entre otros gastos. Por ejemplo, en Colombia, el 29% de los niños y niñas de Venezuela entre 6 y 17 años no están matriculados en las escuelas, sobre todo debido a la incapacidad de sus padres de pagar las tasas y los materiales escolares[62]. En Aruba y Curazao, las tasas relacionadas con la compra obligatoria de seguros, transporte y material escolar constituyen barreras para la escolarización. Del mismo modo, la falta de recursos económicos se identificó como el principal obstáculo para el acceso y la permanencia en la educación en Panamá, Costa Rica y Ecuador.

La educación a distancia, que fue la única alternativa viable cuando se cerraron las escuelas debido a la pandemia de COVID-19, fue en gran medida inviable para los niños y niñas refugiados y migrantes, ya que muy pocos tenían acceso a computadoras portátiles o a una conexión a Internet suficiente, lo que dio lugar a la situación educativa actual, caracterizada

[61] *ACNUR, Atividade de Verificação: Dados de educação e cobertura vacinal nos abrigos de Boa Vista, abril de 2022.*

[62] *Plataforma Nacional R4V en Colombia (GIFMM), Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA) para la Población Venezolana en Destino y Colombiana Retornada, 2022.*

por el retroceso en las competencias numéricas y literarias[63]. En este contexto, en Ecuador, uno de cada siete niños y niñas de Venezuela disponía de una computadora portátil o de mesa para su uso personal y tres de cada cuatro no tenían acceso a una conexión a internet de calidad en sus hogares[64]. La brecha digital también afectó gravemente al acceso de la niñez refugiada y migrante de Venezuela a la educación en Trinidad y Tobago.

En toda la región, la falta generalizada de documentación de las personas refugiadas y migrantes suele socavar su capacidad para matricularse, complica el reconocimiento y la convalidación de los estudios anteriores y, en consecuencia, repercute en su acceso a la educación continua. En Perú, a pesar del acceso universal de los niños y niñas a la educación independientemente de su condición legal, alrededor del 62% de los hogares encuestados mencionaron la falta de documentación como una barrera principal para la asistencia a la escuela[65]. Del mismo modo, para formalizar la matrícula de niños y niñas en la República Dominicana, las escuelas suelen pedir que los estudiantes presenten documentos de identidad notariados, que los padres de niños y niñas refugiados y migrantes no suelen poseer[66]. A pesar de la vuelta a las clases presenciales en 2022, debido a las barreras legales y administrativas, los niños y niñas refugiados y migrantes en Trinidad sólo pueden acceder a soluciones educativas fuera del sistema escolar público y no pueden acceder regularmente a la enseñanza a distancia[67].

Entre las necesidades transversales de los niños y niñas refugiados y migrantes que repercuten en su matriculación y rendimiento en las escuelas se encuentran la mitigación de las deficiencias de aprendizaje, la discriminación, la xenofobia y la violencia dentro de las aulas, y los servicios inadecuados de WASH en las escuelas. El idioma de enseñanza es un reto para las personas refugiadas y migrantes venezolanas en las escuelas de Brasil y la subregión del Caribe. Los grupos altamente vulnerables, como los niños y niñas con discapacidades, los hijos e hijas de padres solteros (principalmente mujeres y niñas adolescentes), las personas LGBTQI+ y las niñas, se enfrentan a mayores riesgos de VBG y embarazo precoz, lo que a su vez afecta a su asistencia y rendimiento escolar.[68] Los niños y niñas refugiados y migrantes en tránsito también sufren retrocesos en el aprendizaje tras no asistir a la escuela durante meses o incluyendo años, como se observa entre las personas venezolanas que llegan a Chile[69] y en tránsito por Centroamérica[70].

---

[63] UNICEF, COVID:19 Scale of education loss 'nearly insurmountable', warns UNICEF (COVID-19: La magnitud de la pérdida de educación es "casi insuperable"), advierte UNICEF, 23 de enero de 2022, https://www.unicef.org/press-releases/covid19-scale-education-loss-nearly-insurmountable-warns-unicef#:~:text=Quite%20simply%2C%20we%20are%20looking,support%20to%20recover%20lost%20education (disponible en inglés).

[64] Ministerio de Educación y UNICEF, Estudio de seguimiento del impacto de COVID-19 en la comunidad afectada, octubre de 2021.

[65] GTRM Perú, Joint Needs Analysis (Análisis conjunto de necesidades) (JSNA), 2022

[66] Plataforma R4V del Caribe, Evaluaciones participativas: República Dominicana, 2021.

[67] Véase aquí RMNA del Caribe, capítulo del sector de educación, 2022.

[68] Sector educativo regional R4V, desafíos identificados por los socios durante las reuniones mensuales del sector, 2022.

[69] El 20% de las personas refugiadas y migrantes entrevistadas al llegar al norte de Chile informaron que los niños y niñas no habían recibido educación formal durante el último año. OIM, Matriz de Seguimiento del Desplazamiento (DTM) Colchane - Ronda 1, 16 de junio de 2022.

[70] Los niños y niñas refugiados y migrantes en tránsito por el Darién en Panamá muestran niveles muy bajos de alfabetización. Ver, por ejemplo, RET International, Panama Bi-Annual Programmatic Reports (Informes programáticos bianuales Panamá), 2021-2022.

SEGURIDAD ALIMENTARIA

POBLACIÓN TOTAL
5,96 M

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
3,16 M

1,04 M | 1,15 M
504,3 K | 467,8 K

PORCENTAJE DEL PIN
53,0%

PAÍS			
Argentina	171,1 K	**106,1 K**	62,0%
Aruba	17,0 K	**8,5 K**	50,0%
Bolivia	13,8 K	**8,8 K**	64,0%
Brasil	365,4 K	**197,3 K**	54,0%
Chile	448,1 K	**165,1 K**	36,8%
Colombia	2,48 M	**1,37 M**	55,3%
Costa Rica	30,1 K	**19,3 K**	64,0%
Curazao	14,0 K	**5,3 K**	38,0%
República Dominicana	115,3 K	**28,8 K**	25,0%

PAÍS			
Ecuador	502,2 K	**288,8 K**	57,5%
Guyana	19,6 K	**13,4 K**	68,0%
México	83,0 K	**10,0 K**	12,0%
Panamá	144,5 K	**59,3 K**	41,0%
Paraguay	5,8 K	**3,9 K**	68,0%
Perú	1,49 M	**849,7 K**	57,0%
Trinidad and Tobago	35,3 K	**10,6 K**	30,0%
Uruguay	22,0 K	**14,3 K**	65,0%

La inseguridad alimentaria ha aumentado significativamente para las personas más vulnerables en la región de América Latina y el Caribe desde el inicio de la pandemia de COVID-19, creando desafíos adicionales para satisfacer sus necesidades esenciales. Mientras los países de la región y sus economías comenzaban a recuperarse gradualmente de COVID-19, el inicio del conflicto en Ucrania provocó nuevos desafíos globales, impulsando una inflación generalizada y déficits de producción también en América Latina y el Caribe[71,72]. La combinación de estos factores ha tenido un impacto deteriorado en la situación de seguridad alimentaria de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela. Además de la fuerte desaceleración de la actividad económica y de los impactos adversos en los mercados de trabajo de la región, la mayor dependencia de las personas refugiadas y migrantes de las economías informales (a menudo asociada a su condición de irregulares) está relacionada con las barreras a las que se enfrentan cuando intentan acceder a actividades generadoras de ingresos (medios de vida) o a redes de protección social en sus países de acogida. Esto se traduce en una creciente incapacidad de las personas refugiadas y migrantes para satisfacer sus necesidades alimentarias esenciales.

La inseguridad alimentaria entre las personas refugiadas y migrantes está directamente relacionada con la capacidad económica de los hogares para satisfacer sus necesidades básicas, lo que lleva a muchos a adoptar mecanismos de afrontamiento con impactos negativos. Por ejemplo, en Colombia[73] donde las JNA indicaron una reducción del número de comidas diarias, consumo de alimentos menos nutritivos, mendicidad y venta de activos productivos, el 79% de las personas en tránsito y el 28% de las que realizaban movimientos pendulares recurrieron a estas estrategias para satisfacer sus necesidades alimentarias más básicas. En este contexto, las personas refugiadas y migrantes de Venezuela corren el riesgo de ser reclutadas forzosamente y de ser víctimas de trata de personas, y a menudo están expuestas a la violencia. Del mismo modo, según la JNA de Perú, el 45% informó de que la situación alimentaria se había deteriorado en el último año, así como 3 de cada 4 personas refugiadas y migrantes indicaron que adoptaban con frecuencia mecanismos de afrontamiento con impactos negativos[74]. En Argentina, Paraguay y Uruguay, más de la mitad de las personas encuestadas para la JNA indicaron que recurrían a alimentos de menor calidad como resultado de los mayores niveles de inseguridad alimentaria[75].

Los resultados de las JNA y otros ejercicios de recolección de datos realizados en los 17 países cubiertos por la respuesta de la R4V constituyen la base para el análisis y la recolección de las necesidades comunes. Varias plataformas nacionales y subregionales de la R4V indican una tendencia al deterioro de la situación de seguridad alimentaria entre las personas refugiadas y

[71] Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), Impact of the Ukraine-Russia conflict on global food security and related matters under the mandate of the Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO) (Repercusiones del conflicto entre Ucrania y Rusia en la seguridad alimentaria mundial y cuestiones conexas en el marco del mandato de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO)), junio 2022, https://www.fao.org/3/nj164en/nj164en.pdf (disponible en inglés).

[72] Programa Mundial de Alimentos, Food security implications of the conflict in Ukraine in Latin America (Implicaciones de la crisis ucraniana en la seguridad alimentaria de América Latina y el Caribe), https://fscluster.org/sites/default/files/documents/food_security_implications_of_the_conflict_in_ukraine_in_latin_america_en_final_1.pdf (disponible en inglés).

[73] Ver aquí, RMNA Colombia, capítulo de Seguridad Alimentaria.

[74] PMA, Monitoreo de la seguridad alimentaria de los migrantes y refugiados venezolanos en Perú (Ronda 5 - Marzo 2022), marzo de 2022, https://www.r4v.info/es/document/WFP_Monitoreo_Seguridad_Alimentaria_Ronda_5_Mar22

[75] Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022.

migrantes venezolanas, debido a la limitación de los ingresos y a factores como las barreras de acceso a servicios públicos y al mercado laboral formal. Entre las principales necesidades identificadas se encuentran:

- Incapacidad de las personas refugiadas y migrantes altamente vulnerables, así como de sus comunidades de acogida, para comprar alimentos: Su insuficiencia de ingresos les impide satisfacer las necesidades alimentarias diarias o adquirir y consumir alimentos de calidad. Esto es especialmente grave en el caso de los niños y niñas menores de 5 años y las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia, que han sido identificados entre los que se enfrentan a un aumento más grave de la inseguridad alimentaria entre las personas refugiadas y migrantes de Venezuela.
- Superar los impedimentos para acceder a una alimentación suficiente y de calidad, incluyendo a través de oportunidades de medios de vida. Como se indica en los capítulos sectoriales relativos a la integración y la protección, según los datos de la JNA de toda la región, las personas refugiadas y migrantes informan de que su incapacidad para acceder a una alimentación suficiente y de calidad se atribuye en gran medida a la falta de oportunidades de empleo y de generación de ingresos, así como a su situación legal irregular en los países de acogida y de tránsito, lo que contribuye a la adopción de estrategias de afrontamiento relacionadas con la alimentación.

© World Vision / Danny Reynolds

SALUD

POBLACIÓN TOTAL
5,96 M

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
3,40 M

1,10 M | 1,22 M
558,2 K | 512,6 K

PORCENTAJE DEL PIN
57,1%

PAÍS			
Argentina	171,1 K	**20,5 K**	12,0%
Aruba	17,0 K	**6,0 K**	35,0%
Bolivia	13,8 K	**5,9 K**	43,0%
Brasil	365,4 K	**66,5 K**	18,2%
Chile	448,1 K	**115,8 K**	25,8%
Colombia	2,48 M	**1,98 M**	80,0%
Costa Rica	30,1 K	**19,0 K**	63,0%
Curazao	14,0 K	**5,0 K**	35,7%
República Dominicana	115,3 K	**30,0 K**	26,0%

PAÍS			
Ecuador	502,2 K	**301,2 K**	60,0%
Guyana	19,6 K	**9,2 K**	47,0%
México	83,0 K	**10,0 K**	12,0%
Panamá	144,5 K	**27,5 K**	19,0%
Paraguay	5,8 K	**1,9 K**	33,0%
Perú	1,49 M	**766,2 K**	51,4%
Trinidad and Tobago	35,3 K	**27,9 K**	79,0%
Uruguay	22,0 K	**3,7 K**	17,0%

Según la información recopilada en los 17 países de la respuesta de la R4V a través de las JNA, incluida la revisión de datos secundarios y las encuestas con personas refugiadas y migrantes, la atención en salud se identificó como una necesidad prioritaria[76] y el acceso a los servicios de salud sigue siendo un reto clave en toda la región.

Entre las prioridades identificadas en relación con la asistencia en salud, las personas refugiadas y migrantes señalaron la necesidad de acceder a servicios de atención primaria de calidad[77]. Se hizo especial hincapié en la necesidad de recibir apoyo psicosocial y de salud mental (MHPSS) [78], así como en la atención en salud sexual y reproductiva (SSR)[79], centrada en adolescentes, planificación familiar, prevención del embarazo en la población adolescente, mujeres embarazadas, atención prenatal y postnatal, la atención en salud materno-infantil, señalando que las vacunaciones infantiles regulares se vieron interrumpidas en gran medida por la pandemia de COVID-19.

Las necesidades de atención en salud de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela difieren según se trate de poblaciones en tránsito o en destino. Especialmente para las personas venezolanas en tránsito a pie (incluidas las que atraviesan el Darién en Panamá o el Altiplano boliviano antes de llegar a Chile) sus necesidades de alimentación, transporte y atención en salud primaria (incluyendo para tratar las lesiones sufridas durante el viaje) son primordiales[80]. Mientras tanto, las personas refugiadas y migrantes que se asientan en los países de destino tienen mayores necesidades de acceso a la atención médica general y especializada, a salud mental y a servicios de apoyo psicosocial[81].

En cuanto a los obstáculos para acceder a servicios de salud, las personas refugiadas y migrantes mencionaron dos asuntos principales: la falta generalizada de documentación y/o el hecho de estar en condición irregular, y la falta de información sobre los procedimientos administrativos o sobre cómo acceder a asistencia en salud y a los planes nacionales de seguro médico[82]. También señalaron los largos retrasos en los servicios, el elevado costo de la atención y los medicamentos en algunos países y la falta de acceso a especialistas sanitarios necesarios, entre otros problemas[83]. La discriminación y la xenofobia, así como la falta de mecanismos de denuncia para ejercer sus derechos a la salud, son otros obstáculos importantes para utilizar los servicios de salud[84].

---

[76] R4V Brasil, Evaluación conjunta de necesidades, julio de 2022. (De próxima publicación). GTRM Ecuador, Evaluación conjunta de necesidades, mayo de 2022, https://www.r4v.info/es/document/gtrm-ecuador-evaluacion-conjunta-necesidades-mayo-2022. R4V Chile, Evaluación conjunta de necesidades, julio de 2022.

[77] En Colombia, el 72% de la población pendular llega en busca de atención en salud y el 57% en busca de medicamentos. GIFMM Colombia, Evaluación conjunta de las necesidades de la población pendular y en tránsito, 2022. En Brasil, el 35% de los hogares venezolanos reportaron dificultades para acceder a la asistencia médica. R4V Brasil, Evaluación conjunta de necesidades, julio de 2022.

[78] Ver aquí, por ejemplo, Perú, Capítulo del Sector Salud, RMNA 2022; Centroamérica y México, Capítulo del Sector Salud, RMNA 2022; Caribe, Capítulo del Sector Salud, RMNA 2022; Chile, Capítulo del Sector Salud, RMNA 2022; Cono Sur, Capítulo del Sector Salud, RMNA 2022.

[79] Ver aquí, por ejemplo, Brasil, Capítulo del Sector Salud, RMNA 2022; Colombia, Capítulo del Sector Salud, RMNA 2022; Ecuador, Capítulo del Sector Salud, RMNA 2022,

[80] PMA, Encuesta de Movilidad Humana: Panamá, 2022. OIM, Chile: Encuesta Rápida de Colchane, febrero de 2022, https://www.r4v.info/es/document/informe-encuesta-rapida-colchane-febrero-2022

[81] Por ejemplo, R4V Brasil, JNA, julio de 2022. GTRM Ecuador, Evaluación Conjunta de Necesidades, mayo de 2022, https://www.r4v.info/es/document/gtrm-ecuador-evaluacion-conjunta-necesidades-mayo-2022.GTRM Perú, Evaluación Estratégica Conjunta de Necesidades (JSNA), 2022.

[82] R4V Chile, Evaluación conjunta de necesidades, julio de 2022. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) del Gobierno de Perú, Encuesta Nacional de Población Venezolana en Perú (ENPOVE), 2022. ACNUR, Monitoreo de Protección/ Encuesta de Alta Frecuencia, Panamá, mayo - junio 2022.

[83] GTRM Perú, Joint Needs Analysis (Análisis conjunto de necesidades) (JSNA), 2022. R4V Brasil, Evaluación conjunta de necesidades, julio de 2022. OIM Paraguay, DTM Ronda 5, septiembre-octubre 2021, https://dtm.iom.int/reports/paraguay-%E2%80%94-flujo-de-migraci%C3%B3n-venezolana-ronda-5-septiembre-octubre-2021.

[84] GTRM Ecuador, Evaluación Conjunta de Necesidades, mayo de 2022, https://www.r4v.info/es/document/gtrm-ecuador-evaluacion-conjunta-necesidades-mayo-2022. GTRM Perú, Joint Needs Analysis (Análisis conjunto de necesidades) (JSNA), 2022. R4V Brasil, Evaluación conjunta de necesidades, julio de 2022.

© OIM / Bruno Macinelle

Las personas refugiadas y migrantes indígenas también se refirieron a las barreras lingüísticas y a la discriminación como sus principales retos para acceder a los servicios de salud[85].

Para comprender las necesidades de salud de las personas refugiadas y migrantes, es importante entenderlas en el contexto de las distintas necesidades de los países de acogida y de los servicios de salud disponibles en la región. Mientras que ocho de cada diez países encuestados en la región informaron de que las personas refugiadas y migrantes tienen pleno acceso a la atención en salud primaria, independientemente de su condición legal, y siete respondieron que los servicios de salud eran gratuitos[86], basándose en los resultados de las evaluaciones de necesidades de la R4V en esos países, parece que siguen existiendo importantes vacíos entre los derechos legales de acceso a la atención en salud y la capacidad declarada de las personas refugiadas y migrantes para beneficiarse realmente de dicho acceso[87].

En este contexto y como consecuencia de la pandemia, algunos países[88] introdujeron modificaciones en los procedimientos de acceso a los servicios de salud. Esos cambios incluyeron la adopción y el uso de la legislación sobre migración y movilidad humana, por ejemplo, para eliminar los requisitos de documentación para acceder a las vacunas contra la COVID-19, para facilitar la afiliación de las personas refugiadas y migrantes a los programas de seguridad social, y para dar prioridad a la atención de todas las personas con síntomas de COVID-19, independientemente de su condición legal o de su seguro médico[89].

[85] Véase, por ejemplo, R4V Brasil, Evaluación conjunta de necesidades, julio de 2022. OIM, Observatorio Interativo da População Indígena do Fluxo Venezuelano para o Brasil, 2022. R4V Plataforma subregional del Caribe, Informe de evaluación participativa: Curazao, octubre de 2021

[86] Argentina, Brasil, Ecuador, Guyana, México, Perú, República Dominicana y Uruguay informaron que las personas refugiadas y migrantes dentro de sus territorios tienen acceso a la atención primaria en salud independientemente de su condición legal, y todos estos países, excepto México, también informaron que esos servicios eran gratuitos. Proceso de Quito, Acceso a la salud de los migrantes y refugiados de Venezuela en los Estados miembros del Proceso de Quito durante la pandemia de COVID-19 (Brasil: Secretaría Técnica, 2022).

[87] Véanse aquí los capítulos de Brasil, Perú, Ecuador y otros sectores de la salud, RMNA 2022.

[88] Incluyendo Brasil, Colombia y Perú. Proceso de Quito, Acceso a la salud de los migrantes y refugiados de Venezuela en los Estados miembros del Proceso de Quito durante la pandemia de COVID-19 (Brasil: Secretaría Técnica, 2022).

[89] Ibid.

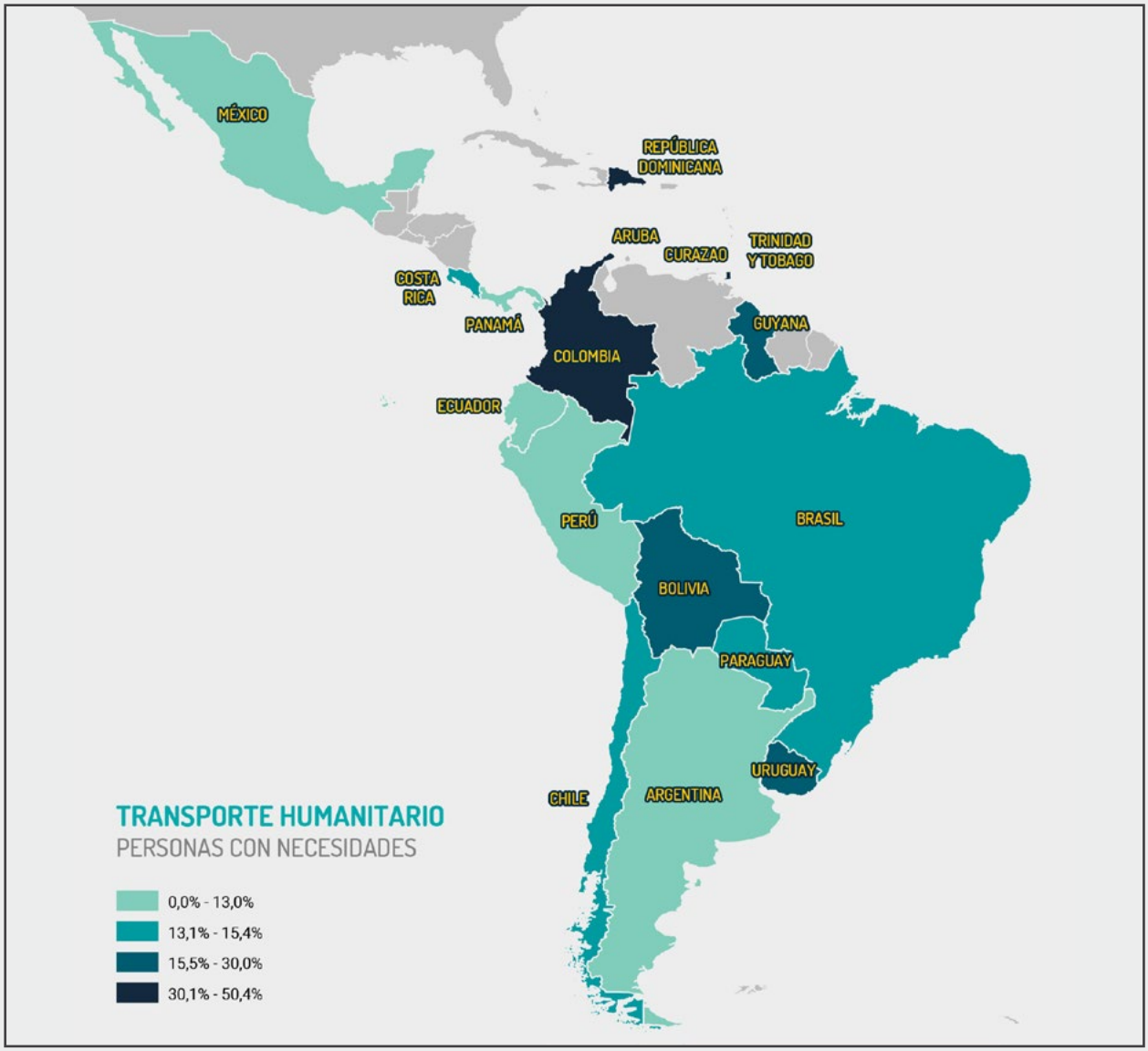
TRANSPORTE HUMANITARIO

POBLACIÓN TOTAL
5,96 M

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
1,65 M

548,9 K | 598,6 K
260,6 K | 239,1 K

PORCENTAJE DEL PIN
27,7%



PAÍS			
Argentina	171,1 K	**22,2 K**	13,0%
Aruba	17,0 K	**5,1 K**	30,0%
Bolivia	13,8 K	**3,0 K**	22,0%
Brasil	365,4 K	**56,3 K**	15,4%
Chile	448,1 K	**60,1 K**	13,4%
Colombia	2,48 M	**1,25 M**	50,4%
Costa Rica	30,1 K	**4,1 K**	13,6%
Curazao	14,0 K	**5,6 K**	40,0%
República Dominicana	115,3 K	**35,7 K**	31,0%

PAÍS			
Ecuador	502,2 K	**33,1 K**	6,6%
Guyana	19,6 K	**5,5 K**	28,0%
México	83,0 K	**1,8 K**	2,2%
Panamá	144,5 K	**11,6 K**	8,0%
Paraguay	5,8 K	**808**	14,0%
Perú	1,49 M	**133,8 K**	9,0%
Trinidad and Tobago	35,3 K	**16,2 K**	46,0%
Uruguay	22,0 K	**4,4 K**	20,0%

© Wold Vision / Chris Huber

En 2022, las principales tendencias de movimiento entre las personas refugiadas y migrantes en la región, además de las continuas salidas de personas refugiadas y migrantes de Venezuela, han incluido un aumento significativo de las personas venezolanas que transitan por rutas terrestres a través de Centroamérica y México hacia los Estados Unidos[90]. A ello se han sumado los constantes, aunque modestos, retornos y movimientos pendulares hacia Venezuela[91], así como una tasa cada vez mayor de movimientos secundarios entre los países de acogida, incluyendo desde Bolivia y Paraguay hacia Argentina, Uruguay y Chile, así como desde Chile y Argentina hacia Uruguay y Perú[92]. También se ha producido un cambio en la demografía de la población en tránsito, que ha pasado de ser un solo cabeza de familia a grupos familiares con niños y niñas, con un 61% de personas que viajan con niños y niñas en Chile, casi un 30% en Panamá y un 57% en Colombia[93].

[90] *Centro América, México y Colombia: R4V Reporte Especial de Situación (actualización junio 2022), julio de 2022, https://www.r4v.info/es/document/centro-america-mexico-y-colombia-r4v-reporte-especial-de-situacion-actualizacion-junio. Véase también Foro ONG Humanitarias Colombia (FONGI), Flujos migratorios mixtos de población transcontinental en tránsito por Colombia, consultado en julio de 2022. https://forohumanitariocolombia.org/es_es/flujos-migratorios-mixtos-de-poblacion-transcontinental-en-transito-por-colombia*

[91] *R4V Reporte sobre Movimientos: Primer Trimestre 2022, junio de 2022; https://www.r4v.info/es/document/r4v-reporte-sobre-movimientos-primer-trimestre-2022. Véase también GIFMM Colombia, Venezolanos en Colombia, junio de 2021, https://www.r4v.info/en/node/88011*

[92] *Plataforma R4V Cono Sur, Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA), junio de 2022.*

[93] *OIM, Chile: Encuesta Rápida de Colchane, febrero de 2022, Chile; OIM, DTM Panamá 2022 - Monitoreo de Flujo de Población Venezolana, 16 de mayo al 13 de junio de 2022; GIFMM Santander, Informe de Caracterización de Caminantes, Colombia, mayo de 2022.*

En países como Brasil, Chile y Colombia, una de las tres principales necesidades identificadas por las personas refugiadas y migrantes en tránsito o recién llegadas a destino fue el transporte humanitario[94] desde las regiones fronterizas hasta los centros urbanos. Por ejemplo, el 58% de las personas refugiadas y migrantes que llegan a Colombia a pie nombraron el transporte humanitario como su segunda mayor necesidad y el 27% de las personas venezolanas que llegan a Chile lo describen como su necesidad más urgente[95]. Al mismo tiempo, según varias JNA y encuestas realizadas por las Plataformas R4V, la mayoría de las personas refugiadas y migrantes en tránsito o ubicados en zonas remotas no cuentan con los recursos económicos suficientes para acceder a un transporte seguro[96]. Esta situación aumenta los riesgos relacionados con el uso del transporte informal, incluyendo el recurso a caminar a través de terrenos peligrosos y, a veces, con riesgo para la vida, y/o la adopción de mecanismos de afrontamiento con impactos negativos, incluyendo el sexo por supervivencia, que aumentan los riesgos de la trata de personas[97], así como los efectos adversos para la salud debido a las largas distancias recorridas. Por ejemplo, en Panamá, el 81% de las personas refugiadas y migrantes en tránsito afirman haber sufrido algún incidente o lesión desde que salieron de Venezuela[98].

Además, en múltiples países de la región, las personas refugiadas y migrantes de Venezuela carecen de información sobre los riesgos de protección asociados a sus viajes y las formas de reducir su exposición a ellos, incluyendo la trata y el tráfico de personas, la VBG y los riesgos de protección de la niñez no acompañados y separados (UASC, por sus siglas en inglés)[99]. Las mujeres y niñas, en particular, expresan las mayores necesidades de acceso al transporte humanitario para evitar estos riesgos en las rutas de tránsito cuando no hay transporte seguro[100].

El acceso a un transporte seguro y regular y la provisión de transporte humanitario por parte de los socios de la R4V se han visto afectados por los requisitos de algunos países relacionados con la condición legal de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, afectando a su capacidad de comprar pasajes para su tránsito o de acceder a los países a través de medios regulares[101]. En innumerables casos[102] la irregularidad de las personas refugiadas y migrantes les ha impedido utilizar el transporte formal y, por consiguiente, aumenta su exposición a los grupos delictivos mientras utilizan el transporte irregular, haciéndolos más vulnerables a los riesgos de trata, robo durante el tráfico, explotación, fraude y violencia[103].

---

[94] Para más detalles sobre la asistencia de transporte humanitario y sus modalidades de intervención para las personas refugiadas y migrantes en los países de tránsito o destino en todos los países de la R4V, véase: https://www.r4v.info/es/document/definicion-de-la-asistencia-en-transporte-humanitario-y-sus-modalidades-de-intervencion.

[95] Plataforma Nacional R4V en Colombia (GIFMM), Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA) para Poblaciones Pendulares y en Tránsito, 2022. OIM, Encuesta Rápida de Colchane, Chile, febrero de 2022, https://www.r4v.info/es/document/informe-encuesta-rapida-colchane-febrero-2022

[96] GTRM Ecuador, JNA, mayo de 2022. GIFMM, JNA para venezolanos en destino y personas colombianas retornadas, 2022. Centro América, México y Colombia: R4V Reporte Especial de Situación (actualización junio 2022), julio de 2022, https://www.r4v.info/es/document/centro-america-mexico-y-colombia-r4v-reporte-especial-de-situacion-actualizacion-junio

[97] Ver RMNA en este documento, Cono Sur, Capítulo de Transporte Humanitario, 2022; y OIM, DTM, Encuesta de Monitoreo de Flujo en Tumbes, Perú, rondas 10 (julio 2021), 11 (septiembre 2021), 12 (noviembre 2021), 13 (enero 2022), 14 (marzo 2022) y 15 (mayo 2022).

[98] OIM, DTM Panamá 2022 - Monitoreo del flujo de la población venezolana, 16 de mayo - 13 de junio de 2022.

[99] Véase, por ejemplo, ACNUR y Plan Internacional, Perú: Monitoreo de Frontera en Tumbes, julio-agosto 2021, https://www.r4v.info/es/document/ACNUR_PMT_Tumbes_Ago21

[100] Por ejemplo, en Argentina, el 14% de las mujeres y el 9% de los hombres declararon necesitar apoyo para el transporte humanitario, mientras que en Uruguay fue el 20% de las mujeres frente al 15% de los hombres. Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022.

[101] Centro América, México y Colombia: R4V Reporte Especial de Situación (actualización junio 2022).

[102] Véase, por ejemplo, ACNUR y Plan Internacional, Perú: Monitoreo de Frontera en Tumbes, julio-agosto 2021, https://www.r4v.info/es/document/ACNUR_PMT_Tumbes_Ago21.

[103] Véase aquí el capítulo de la RMNA sobre Centroamérica y México.

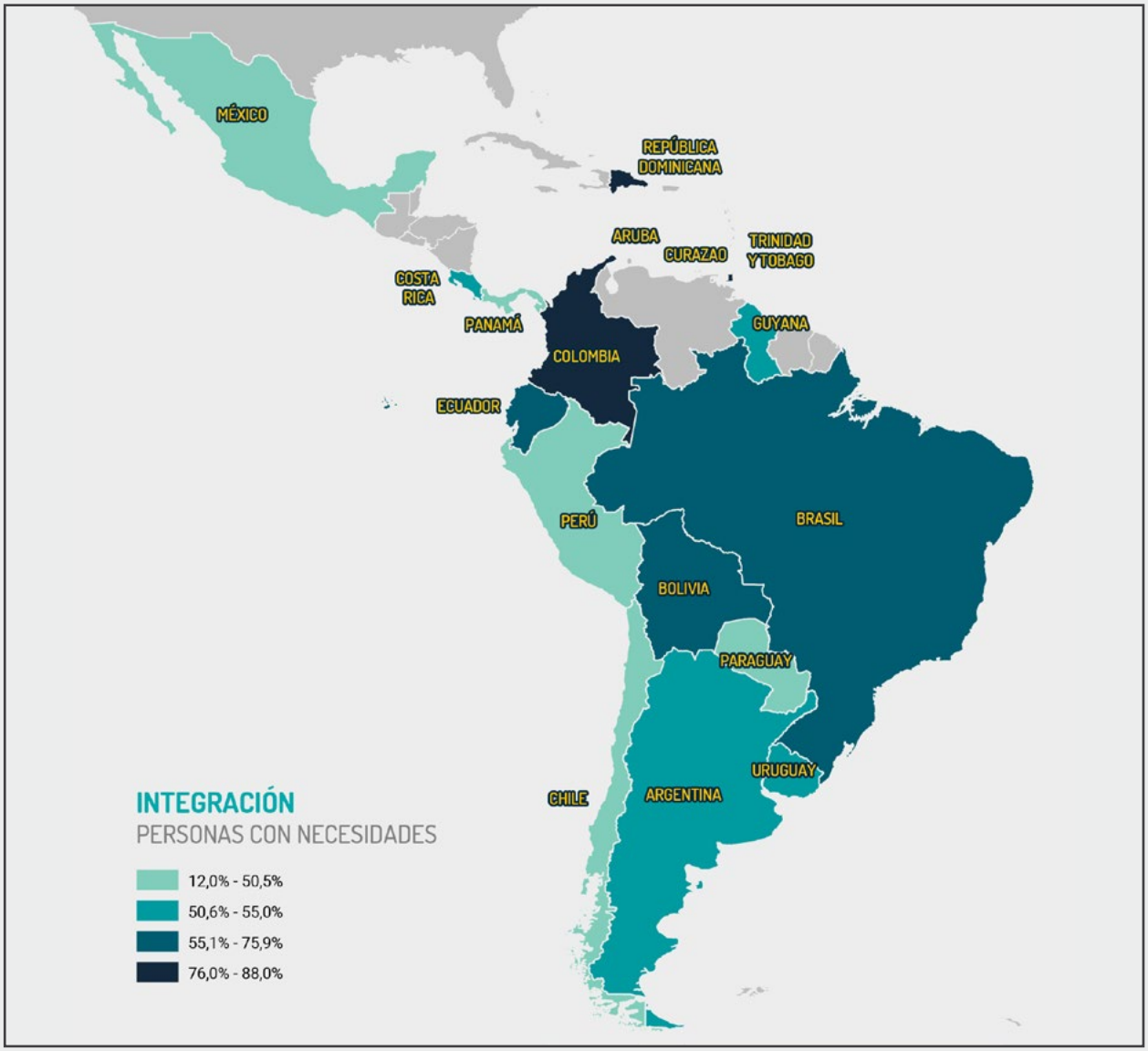
INTEGRACIÓN

POBLACIÓN TOTAL
5,96 M

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
3,86 M

1,28 M | 1,42 M
608,4 K | 559,2 K

PORCENTAJE DEL PIN
64,9%



PAÍS			
Argentina	171,1 K	**93,5 K**	54,7%
Aruba	17,0 K	**12,0 K**	70,6%
Bolivia	13,8 K	**10,5 K**	75,9%
Brasil	365,4 K	**226,5 K**	62,0%
Chile	448,1 K	**223,7 K**	49,9%
Colombia	2,48 M	**1,99 M**	80,3%
Costa Rica	30,1 K	**16,0 K**	53,0%
Curazao	14,0 K	**7,7 K**	55,0%
República Dominicana	115,3 K	**101,4 K**	88,0%

PAÍS			
Ecuador	502,2 K	**337,5 K**	67,2%
Guyana	19,6 K	**10,8 K**	55,0%
México	83,0 K	**10,0 K**	12,0%
Panamá	144,5 K	**59,3 K**	41,0%
Paraguay	5,8 K	**2,9 K**	50,5%
Perú	1,49 M	**721,5 K**	48,4%
Trinidad and Tobago	35,3 K	**30,5 K**	86,3%
Uruguay	22,0 K	**11,3 K**	51,2%

El impacto de la pandemia, incluyendo las interrupciones de la cadena de suministro y una lenta recuperación tras la pandemia, plantea desafíos para la integración de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en América Latina y el Caribe. Los países de la región están experimentando un bajo crecimiento económico (1,8% según las proyecciones económicas de la CEPAL para 2022[104]), una alta inflación y una lenta recuperación del empleo, lo que se traduce en un mayor costo de vida para las personas refugiadas, migrantes y las comunidades de acogida.

Las personas refugiadas y migrantes de Venezuela se enfrentan a obstáculos para acceder a oportunidades de generación de ingresos, a través del empleos formales y emprendimientos. En Ecuador[105], el 34% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela dicen estar desempleadas. También se identificaron altas tasas de desempleo entre las personas venezolanas en Guyana[106] (64%), Panamá[107] (35%), y países del Cono Sur[108] (40% en Uruguay, 29% en Bolivia, 27% en Paraguay y 25% en Argentina). En Costa Rica, el 75% de las personas refugiadas y migrantes declararon que un miembro de su hogar había perdido el empleo y/o recibía menos ingresos desde la pandemia[109]. Además, un estudio que analiza la integración socioeconómica de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en Brasil, Chile, Colombia, Ecuador y Perú entre 2017 y 2021, muestra que las personas venezolanas han tenido continuamente menos oportunidades de empleo que la población local[110]. El estudio muestra que el nivel de desempleo de las personas venezolanas en Colombia y Perú había disminuido hasta el inicio de la pandemia de COVID-19, lo que consecuentemente provocó una caída económica y más del 50% de las personas refugiadas y migrantes venezolanas en el desempleo.

En particular, las mujeres venezolanas se ven afectadas de manera desproporcionada por el desempleo y la informalidad laboral. Por ejemplo, en Guyana, las mujeres refugiadas y migrantes se enfrentan a niveles de desempleo más altos (42%) que los hombres (23%)[111]; y en Argentina, la tasa de desempleo de las mujeres (25%) duplica la de los hombres (12%)[112]. La falta de ayudas para el cuidado de hijos e hijas merma especialmente las oportunidades de generación de ingresos de las mujeres.

Los altos niveles de desempleo han provocado dificultades para satisfacer necesidades básicas, como alimentación y vivienda. En Ecuador, el 86% de las personas venezolanas indica no tener ingresos suficientes para satisfacer sus necesidades básicas[113], y el 13% de las personas venezolanas en Chile vive por debajo del umbral de la pobreza[114]. Las personas venezolanas empleadas en Ecuador reciben un salario medio un 42% inferior al de las personas ecuatorianas, y en Chile, reciben un salario un 65% inferior al de las personas chilenas. La falta

[104] CEPAL, Economic Slowdown Deepens in Latin America and the Caribbean: Average Regional Growth of 1.8% Expected in 2022 (Se profundiza la desaceleración económica en América Latina y el Caribe: se espera un crecimiento regional promedio de 1,8% en 2022), 27 de abril de 2022: https://www.cepal.org/en/pressreleases/economic-slowdown-deepens-latin-america-and-caribbean-average-regional-growth-18 (disponible en inglés).

[105] GTRM, Evaluación conjunta de necesidades, mayo de 2022, https://www.r4v.info/es/document/gtrm-ecuador-evaluacion-conjunta-necesidades-mayo-2022

[106] OIM, Guyana Flow Monitoring Surveys of Venezuelan Nationals in Guyana (September — December 2021) (Encuestas de Seguimiento de Flujo de Nacionales Venezolanos en Guyana (septiembre-diciembre 2021)), marzo 2022, https://dtm.iom.int/reports/guyana-flow-monitoring-surveys-venezuelan-nationals-guyana-september-%E2%80%94-december-2021 (disponible en inglés).

[107] ACNUR, Monitoreo de Protección/Encuesta de Alta Frecuencia, Panamá, mayo - junio 2022.

[108] Plataforma R4V Cono Sur/RDC, Evaluación conjunta de necesidades, junio de 2022.

[109] ACNUR, Assessing the Socioeconomic Impact of COVID-19 on Forcibly Displaced Populations (Evaluación del impacto socioeconómico de COVID-19 en las poblaciones desplazadas por la fuerza), 2021 (disponible en inglés).

[110] OIM, Integración socioeconómica de los migrantes y refugiados venezolanos: Los casos de Brasil, Chile, Colombia, Ecuador y Perú, julio de 2021.

[111] OIM, Guyana Flow Monitoring Surveys of Venezuelan Nationals in Guyana (September — December 2021) (Encuestas de Seguimiento de Flujo de Nacionales Venezolanos en Guyana (septiembre-diciembre 2021)), marzo 2022, https://dtm.iom.int/reports/guyana-flow-monitoring-surveys-venezuelan-nationals-guyana-september-%E2%80%94-december-2021 (disponible en inglés).

[112] OIM Argentina, DTM Round 9, 2022 (De próxima publicación).

[113] R4V Ecuador, Evaluación Conjunta de Necesidades - Plataforma Ecuador, julio 2022.

[114] R4V Chile, Evaluación Conjunta de Necesidades - Plataforma Chile, marzo 2022.

de inclusión financiera es también un inhibidor del espíritu empresarial. En Ecuador, sólo el 18% de las personas venezolanas ha accedido a servicios financieros como cuentas bancarias o préstamos empresariales[115].

A pesar de los diferentes esfuerzos realizados en la región para regularizar la situación de las personas refugiadas y migrantes venezolanas, el acceso a las oportunidades de generación de ingresos es fundamental para garantizar que estas personas se integren en las comunidades de acogida. La regularización es sólo el primer paso para la integración y debe ir seguida de políticas que permitan a las personas refugiadas y migrantes ser autosuficientes en la nueva sociedad. Estas políticas son especialmente importantes para las personas refugiadas y migrantes recién documentadas y/o regularizadas, mujeres y personas LGBTQI+.

Las personas venezolanas también se enfrentan a niveles crecientes de xenofobia y discriminación, incluyendo dentro del sector privado. Si bien la nacionalidad se identificó como la principal razón de discriminación, la discriminación basada en el género, la orientación sexual y hacia las personas con discapacidades y las personas adultas mayores también se identificaron como factores que impiden la integración[116]. Aunque las personas refugiadas y migrantes encuestadas en toda la región describieron la relación entre las comunidades de acogida y las personas venezolanas como generalmente buena, los desafíos relacionados con las percepciones negativas de las personas venezolanas son comunes en muchos países. En Guyana, el 75% de las personas encuestadas señalaron su nacionalidad como la principal razón para experimentar discriminación[117]. Según las presunciones de planificación regional, basadas en consultas con los socios de la R4V en toda la región, el 51% de las personas encuestadas espera que la xenofobia aumente en 2023, especialmente en Aruba (100%), Ecuador (79%), Chile (73%) y Panamá (60%)[118].

Las personas venezolanas señalaron especialmente su deseo de participar en el diseño de las políticas de integración que les afectan: en una encuesta[119], el 59% de las personas entrevistadas no conocía ningún mecanismo que facilitara su participación en dichos procesos[120], mientras que el 68% tampoco conocía ningún mecanismo que permitiera la participación de la comunidad de acogida[121].

[115] ACNUR Ecuador, Nota Técnica Acceso a Servicios Financieros, marzo de 2022.

[116] Amnistía Internacional, Colombia y Perú: Mujeres venezolanas enfrentan creciente violencia de género ante abandono estatal en países de acogida, 12 de julio de 2022, https://www.amnesty.org/es/latest/news/2022/07/colombia-peru-mujeres-venezolanas-enfrentan-violencia-de-genero/

[117] OIM, Guyana Flow Monitoring Surveys of Venezuelan Nationals in Guyana (September — December 2021) (Encuestas de Seguimiento de Flujo de Nacionales Venezolanos en Guyana (septiembre-diciembre 2021)), marzo 2022, https://dtm.iom.int/reports/guyana-flow-monitoring-surveys-venezuelan-nationals-guyana-september-%E2%80%94-december-2021 (disponible en inglés)

[118] Presunciones y escenarios de planificación regional de la R4V 2023-2024; https://www.r4v.info/en/keyresources

[119] OEA, OIM, ACNUR, Recepción e integración de personas migrantes y refugiadas en las ciudades de las Américas, De próxima publicación (marzo de 2023).

[120] El 73% de las personas encuestadas en Centroamérica, el 72% en el Caribe y el 47% en Sudamérica. Ibid.

[121] El 89% de las personas encuestadas en el Caribe, el 86% en Centroamérica y el 53% en Sudamérica. Ibid.

NUTRICIÓN

POBLACIÓN TOTAL
5,96 M

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
556,4 K

- 167,0 K
193,3 K
196,1 K

PORCENTAJE DEL PIN
9,3%

PAÍS			
Argentina	171,1 K	**17,9 K**	10,5%
Aruba	17,0 K	**578**	3,4%
Bolivia	13,8 K	**2,1 K**	15,6%
Brasil	365,4 K	**41,2 K**	11,3%
Chile	448,1 K	**92,3 K**	20,6%
Colombia	2,48 M	**231,4 K**	9,3%
Costa Rica	30,1 K	**3,3 K**	10,8%
Curazao	14,0 K	**840**	6,0%
República Dominicana	115,3 K	**5,5 K**	4,8%

PAÍS			
Ecuador	502,2 K	**66,9 K**	13,3%
Guyana	19,6 K	**2,0 K**	10,0%
México	83,0 K	**2,4 K**	2,9%
Panamá	144,5 K	**13,1 K**	9,0%
Paraguay	5,8 K	**712**	12,3%
Perú	1,49 M	**69,5 K**	4,7%
Trinidad and Tobago	35,3 K	**1,8 K**	5,0%
Uruguay	22,0 K	**5,0 K**	22,8%

Debido a sus necesidades nutricionales intrínsecamente mayores, los niños y niñas menores de 5 años, especialmente los menores de 2 años, las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia y las adolescentes corren un mayor riesgo de desnutrición, enfermedad y muerte en situaciones de emergencia. Las causas subyacentes de la malnutrición (como la falta de acceso a los servicios de salud, las precarias condiciones de WASH y la inseguridad alimentaria) se agravan en el caso de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela. Estos factores pueden agravar las causas inmediatas de la malnutrición, es decir, el compromiso de la ingesta dietética y de nutrientes y el aumento del riesgo de enfermedades infecciosas, que, a su vez, impiden satisfacer las necesidades nutricionales específicas de los grupos vulnerables y/o interfieren en la correcta absorción de los nutrientes, lo que en conjunto conduce a la malnutrición[122].

En el contexto de la movilidad humana, los datos de 2022 ilustran la malnutrición en los países de ALC que reciben personas refugiadas y migrantes[123]. La desnutrición aguda entre los niños y niñas menores de 5 años oscila entre el 3% de los niños y niñas evaluados en Ecuador, República Dominicana y Colombia[124], hasta el 4,4% en Perú[125] y el 13,4% en Brasil[126]. Los niños y niñas con desnutrición aguda tienen la inmunidad debilitada, lo que aumenta su riesgo de muerte debido a una mayor frecuencia y gravedad de infecciones comunes. También se identificó un retraso en el crecimiento entre los niños y niñas refugiados y migrantes menores de 5 años, que refleja las deficiencias nutricionales durante un período prolongado. Se identificó que el 8,2% en Perú, el 17,8% en Brasil, el 19,6% de los niños y niñas en tránsito y el 22,8% de los niños y niñas en movimientos pendulares en Colombia, eran demasiado bajos para su edad, lo que significa que tal vez nunca alcancen toda su estatura posible ni todo su potencial cognitivo[127]. Asimismo, se identificó que el 19% de los niños y niñas refugiados y migrantes de entre 6 y 59 meses en Perú, el 30,8% de los niños y niñas en tránsito y el 37,3% de los niños y niñas en movimientos pendulares en Colombia tenían anemia, lo que puede provocar un crecimiento deficiente, un desarrollo físico y mental deficiente y un mayor riesgo de muerte por enfermedades infecciosas[128]. En cuanto a las mujeres embarazadas, en Colombia se identificó un 23,7% con desnutrición y un 24,1% con anemia, que son factores de riesgo para la salud materno-infantil, aumentando las posibilidades de mortalidad y morbilidad materna, parto prematuro, bajo peso al nacer y alteración del desarrollo cognitivo de los niños y niñas recién nacidos[129].

---

[122] Sector Regional de Nutrición R4V, Introducción al Sector de Nutrición R4V, Panamá, 2022, https://www.r4v.info/en/document/introduction-r4v-nutrition-sector

[123] Los datos se recogieron a través de los socios de R4V, excepto en Perú, donde los datos se obtuvieron a través de los sistemas de información en salud. Se pueden encontrar más detalles en los capítulos del sector de la nutrición del RMNA 2022 por país y subregión. La mayoría de los datos nutricionales no se obtuvieron a partir de encuestas con muestras representativas, sino de ejercicios de detección nutricional. Por ello, los datos no deben interpretarse como prevalencia o tasas representativas de la situación nutricional en un país o grupo de población de un país.

[124] UNICEF, Latin America and Caribbean Children on the Move (Including Venezuela) Situation Report, Mid-Year 2022 (Informe de situación sobre la infancia en movimiento en América Latina y el Caribe (incluida Venezuela), mitad del año 2022), https://www.unicef.org/documents/latin-america-and-caribbean-children-move-including-venezuela-situation-report-mid-year (disponible en inglés).

[125] Ministerio de Salud Perú, Vigilancia Del Sistema De Información Del Estado Nutricional en EESS, 2022, https://web.ins.gob.pe/es/alimentacion-y-nutricion/vigilancia-alimentaria-y-nutricional/vigilancia-del-sistema-de-informacion-del-estado-nutricional-en-%20EESS.

[126] UNICEF, Atenção Primária à Saúde apoiada pelo UNICEF em abrigos para refugiados e migrantes da Venezuela - Roraima, Amazonas - Brasil, Janeiro a Junho/2022. Junio 2022.

[127] Véase en este caso, Perú, Brasil y Colombia, capítulos del sector de nutrición, RMNA 2022.

[128] Ibid.

[129] Ibid.

Esta situación nutricional suele estar asociada a la pobreza, a la mala salud y nutrición de la madre, a las enfermedades frecuentes y/o a una alimentación y cuidados inadecuados en los primeros años de vida. En contextos de movilidad humana, y tomando en cuenta esta situación, las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia requieren asesoramiento nutricional y suplementos de micronutrientes para apoyar sus mayores necesidades de nutrientes y prevenir la anemia y/o otras formas de malnutrición. Los cuidadores de niños y niñas menores de 2 años necesitan apoyo para la alimentación de los que están en periodo de lactancia, como alimentación exclusiva con leche materna o leche de sustitución, y la alimentación de niños y niñas pequeños con sólidos. Los niños y niñas de entre 6 y 59 meses necesitan suplementos de micronutrientes para enriquecer su alimentación con vitaminas y minerales y prevenir las carencias de micronutrientes, o suplementos energético-proteicos para prevenir la malnutrición en los niños y niñas en tránsito. Los niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda necesitan identificación, tratamiento y seguimiento oportunos hasta su recuperación. Lamentablemente, la capacidad de proporcionar servicios esenciales de nutrición no está disponible por igual en los 17 países de la respuesta R4V.

© R4V / Ilaria Rapido Ragozzino

PROTECCIÓN

POBLACIÓN TOTAL
5,96 M

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
4,12 M

1,35 M | 1,49 M
666,9 K | 616,0 K

PORCENTAJE DEL PIN
69,2%

PAÍS			
Argentina	171,1 K	**34,2 K**	20,0%
Aruba	17,0 K	**13,1 K**	77,0%
Bolivia	13,8 K	**10,3 K**	75,0%
Brasil	365,4 K	**277,7 K**	76,0%
Chile	448,1 K	**264,8 K**	59,1%
Colombia	2,48 M	**1,97 M**	79,5%
Costa Rica	30,1 K	**17,5 K**	58,0%
Curazao	14,0 K	**10,8 K**	77,0%
República Dominicana	115,3 K	**79,5 K**	69,0%

PAÍS			
Ecuador	502,2 K	**389,6 K**	77,6%
Guyana	19,6 K	**11,0 K**	56,0%
México	83,0 K	**56,4 K**	68,0%
Panamá	144,5 K	**43,4 K**	30,0%
Paraguay	5,8 K	**4,3 K**	75,0%
Perú	1,49 M	**909,3 K**	61,0%
Trinidad and Tobago	35,3 K	**30,0 K**	85,0%
Uruguay	22,0 K	**2,2 K**	10,0%

En 2022 surgieron riesgos de protección más complejos y profundos para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela. Los servicios y mecanismos existentes se vieron muy afectados y las capacidades técnicas y operativas se vieron desbordadas en toda la región. El Sector de Protección regional realizó análisis y encuestas a profundidad para identificar con precisión las necesidades prioritarias:

El acceso a procedimientos de asilo justos y eficientes, a protección temporal y a otros acuerdos de estancia legal, como los programas de regularización y documentación, sigue siendo una necesidad prioritaria para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en toda la región, ya que persisten los problemas relacionados con las barreras lingüísticas, los altos costos para obtener documentos, la falta de información y los requisitos inviables[130]. Si bien las iniciativas de regularización en toda la región ofrecen importantes oportunidades de acceso a protección e integración, las personas venezolanas siguen enfrentándose a obstáculos para ejercer sus derechos asociados, incluyendo debido a barreras como la falta de documentos de identidad válidos en Brasil, Ecuador y entre las poblaciones indígenas de Guyana y Trinidad y Tobago, o el pago de multas por estancia irregular en Perú. Quienes entraron de forma irregular y no cumplen los requisitos se enfrentan a mayores riesgos de protección[131]. Además, el acceso al territorio, los procedimientos de regularización y asilo y la protección temporal plantean muchos problemas, debido a la limitada funcionalidad de los programas[132], el elevado número de casos[133], los altos costos, la falta de información[134] o la ausencia de procedimientos[135]. Las detenciones, deportaciones y devoluciones son riesgos crecientes para la población refugiada y migrante[136].

También se ha considerado prioritario el acceso a servicios, protocolos y mecanismos de protección para las comunidades y grupos desproporcionadamente afectados por amenazas de protección. El impacto duradero de la pandemia de COVID-19, las precarias condiciones de vida, el deterioro de las situaciones de seguridad en la región y la consolidación de las redes criminales organizadas han elevado los niveles de exposición de las personas refugiadas y migrantes a amenazas de violencia, abuso y coerción[137]. Esto afecta especialmente a grupos como mujeres embarazadas/en periodo de lactancia[138], personas LGBTQI+, personas adultas jóvenes (18 a 23 años), personas que necesitan tratamiento médico (VIH y otros)[139], pueblos indígenas[140], y víctimas de doble afectación. Las desapariciones[141], homicidios[142], robos, desplazamientos forzados, VBG, tráfico y

[130] *R4V Sector de Protección Regional, Programas de regularización y facilidades administrativas para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, 8 de junio de 2022, https://bit.ly/3C9rUmN.*

[131] *R4V Brasil, Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA), julio de 2022; GTRM, Evaluación Conjunta de Necesidades, mayo de 2022, GTRM Perú, Evaluación Conjunta de Necesidades (JSNA), 2022; y R4V Plataforma del Caribe, taller de análisis conjunto: Guyana, 18 de mayo de 2022.*

[132] *RMNA Capítulo del Caribe. Por ejemplo, en República Dominicana, en 2019 solo una persona venezolana fue reconocida como refugiado; a finales de 2021, 204 personas venezolanas estaban a la espera de decisiones sobre sus solicitudes.*

[133] *JNA Ecuador. Por ejemplo, en Ecuador, las personas venezolanas representan el 71% de las solicitudes de asilo.*

[134] *RMNA Capítulo Colombia. Por ejemplo, en Colombia, el 58% de los hogares encuestados dijo no tener información sobre el procedimiento de determinación de la condición de refugiado.*

[135] *En Guyana no existe un procedimiento gubernamental para acceder a la protección internacional.*

[136] *En 2022, los países del Caribe han reportado actos de detención, deportación y devolución de personas venezolanas en ausencia de cumplimiento de las normas internacionales y del debido proceso. En 2021, también se registraron hechos similares en Chile y Perú.*

[137] *R4V Sector de Protección Regional, Impactos de la COVID-19 en Personas Refugiadas y Migrantes de Venezuela, octubre 2021, https://www.r4v.info/es/document/impactos-de-la-covid-19-en-personas-refugiadas-y-migrantes-de-venezuela.*

[138] *R4V Sector de Protección Regional, Informe de la Encuesta regional de desalojos de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, 2020, https://www.r4v.info/es/document/encuesta-regional-de-desalojos-de-las-personas-refugiadas-y-migrantes-de-venezuela.*

[139] *R4V Sector de Protección Regional, https://www.r4v.info/es/proteccion*

[140] *R4V Sector de Protección Regional, Consultas a los pueblos indígenas de Guyana, Colombia, Trinidad y Tobago y Brasil, febrero de 2022, https://bit.ly/3UkY8Sv; https://bit.ly/3Ee6VjA; https://bit.ly/3fRlPCW; https://bit.ly/3hggAwO.*

[141] *CODHES, Afectaciones a la vida e integridad de la población refugiada y migrante de Venezuela en Colombia, junio de 2021, https://bit.ly/3zUUU0c.*

[142] *Instituto Nacional de Medicina Legal de Colombia, Lesiones fatales de ciudadanos venezolanos en Colombia 2017, julio de 2022, https://bit.ly/3br6R4r.*

trata de personas con fines de explotación sexual y laboral, reclutamiento forzoso[143] y las nuevas formas de esclavitud, en particular contra los pueblos indígenas[144], son algunos de los riesgos de protección emergentes a los que se enfrentan las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, incluyendo en las zonas bajo el control de/afectadas por los grupos armados ilegales y las redes de delincuencia organizada[145].

Protección y mitigación de los riesgos de desalojo: Los desalojos fueron uno de los principales impactos de la pandemia146 que llevó a un número no identificado de personas venezolanas a vivir en situación de calle[147]. La encuesta regional de desalojos del Sector identificó graves deficiencias en el acompañamiento institucional, asistencia, orientación jurídica e identificación de alternativas para mitigar los desalojos[148]. También se constató que problemas de protección como la condición irregular y/o ausencia de documentos, las elevadas tasas judiciales y la xenofobia y discriminación reducen las posibilidades de acceder/mantener una vivienda en condiciones adecuadas, dignas y seguras[149]. Los riesgos asociados a los desalojos exponen especialmente a las mujeres transexuales, embarazadas y en periodo de lactancia y a los niños y niñas al acoso, sexo por supervivencia, explotación y a violencia sexual por parte de los propietarios[150]. Una encuesta complementaria sobre los impactos de protección vinculados a la propiedad abandonada de las personas venezolanas que viven en Colombia, Ecuador y Perú también mostró que el 76% posee una casa en su país de origen, pero se enfrenta a riesgos de desalojo y hacinamiento en los países de acogida. Más del 99% no ha podido acceder a programas de apoyo a la vivienda en estos países[151].

[143] Entre 2018 y 2022, la Defensoría del Pueblo en Colombia emitió 56 alertas tempranas identificando amenazas de protección para las personas venezolanas en el país. Consultado el 28 de julio de 2022, https://bit.ly/3JuGxCN

[144] R4V Sector de Protección Regional, Consultas a los pueblos indígenas de Guyana, Colombia, Trinidad y Tobago y Brasil, febrero de 2022, https://bit.ly/3UkY8Sv; https://bit.ly/3Ee6VjA; https://bit.ly/3fRlPCW; https://bit.ly/3hggAwO.

[145] Sector de Protección Regional y Subsector de Trata y Tráfico de Personas, Doble Afectación y Crimen Organizado, 2022. (De próxima publicación).

[146] R4V Sector Regional de Protección, Encuesta regional de desalojos de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, febrero 2021, https://www.r4v.info/es/document/encuesta-regional-de-desalojos-de-las-personas-refugiadas-y-migrantes-de-venezuela

[147] OIM, Monitoreo de Ocupaciones Espontáneas de Boa y Pacaraima, mayo de 2022.

[148] R4V Sector Regional de Protección, Encuesta regional de desalojos de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, febrero 2021, https://www.r4v.info/es/document/encuesta-regional-de-desalojos-de-las-personas-refugiadas-y-migrantes-de-venezuela.

[149] R4V Brasil, Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA), julio de 2022.

[150] R4V Sector de Protección Regional, Caja regional de herramientas para la mitigación de los riesgos de desalojo, 2020. https://www.r4v.info/es/desalojo.

[151] R4V Sector de Protección Regional, Encuesta en Colombia, Perú y Ecuador, De próxima publicación en septiembre de 2022.

PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ

POBLACIÓN TOTAL
5,96 M

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
1,43 M

104,2 K | 118,0 K
632,3 K | 579,1 K

PORCENTAJE DEL PIN
24,1%

PAÍS			
Argentina	171,1 K	**2,9 K**	1,7%
Aruba	17,0 K	**1,5 K**	9,0%
Bolivia	13,8 K	**96**	0,7%
Brasil	365,4 K	**121,8 K**	33,3%
Chile	448,1 K	**105,7 K**	23,6%
Colombia	2,48 M	**673,4 K**	27,2%
Costa Rica	301,1 K	**1,7 K**	5,5%
Curazao	14,0 K	**1,3 K**	9,0%
República Dominicana	115,3 K	**29,7 K**	25,8%

PAÍS			
Ecuador	502,2 K	**208,8 K**	41,6%
Guyana	19,6 K	**3,3 K**	17,0%
México	83,0 K	**83**	0,1%
Panamá	144,5 K	**10,0 K**	6,9%
Paraguay	5,8 K	**159**	2,8%
Perú	1,49 M	**268,3 K**	18,0%
Trinidad and Tobago	35,3 K	**4,5 K**	12,8%
Uruguay	22,0 K	**197**	0,9%

Los NNA refugiados y migrantes de Venezuela se enfrentan a discriminación y violencia en toda la región. El número de NNA que necesitan servicios de protección está aumentando, y se ha observado que los mecanismos de regularización y documentación carecen de procedimientos adaptados para niños y niñas, con obstáculos para registrar a los niños y niñas nacidos de padres y madres venezolanos. Muchos niños y niñas no tienen certificados de nacimiento, y existen dificultades prácticas para acceder a los servicios consulares venezolanos, lo que da lugar a riesgos de apatridia.

Los movimientos irregulares implican desafíos adicionales para los niños y niñas refugiados y migrantes en tránsito, que son extremadamente vulnerables a la violencia psicológica, física y sexual. Asimismo, las personas refugiadas y migrantes en condición irregular tienden a experimentar un aumento general de xenofobia y discriminación. Por ejemplo, la presencia de niños y niñas que cruzan el tristemente célebre Tapón del Darién entre Colombia y Panamá se cuadruplicó durante 2021[152], y luego se duplicó en el primer semestre de 2022[153] y ha aumentado significativamente a lo largo de la frontera de Chile, Perú y Bolivia, asociado a condiciones climáticas y geográficas adversas[154]. Los niños y niñas que cruzan a través de rutas irregulares a menudo carecen de acceso a procedimientos de regularización y asilo, a sistemas de protección de la niñez adecuados y a espacios seguros para niños y niñas. También hay un mayor riesgo de trata de personas, VBG y explotación laboral para los niños y niñas en tránsito.

© World Vision / Chris Huber

[152] *UNICEF, 2021 registra el mayor número de niños y niñas migrantes que cruzan la selva del Darién hacia EEUU, 11 de octubre de 2021, https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/unicef-2021-registra-el-mayor-numero-de-ninos-y-ninas-migrantes-que-cruzan-de-darien-a-eeuu.*

[153] *UNICEF, Este año se ha duplicado la cantidad de niños, niñas y adolescentes que migran a través del Tapón del Darién en Panamá, 17 de junio de 2022, https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/este-ano-se-ha-duplicado-la-cantidad-de-ninos-ninas-y-adolescentes-que-migran-a-traves-del-tapon-de-darien-en-panama*

[154] *R4V Reporte Especial de Situación – Bolivia, Chile & Perú (Actualización Marzo), marzo de 2022, https://www.r4v.info/es/document/r4v-reporte-especial-de-situacion-bolivia-chile-peru-actualizacion-marzo.*

Mientras tanto, los niños y niñas refugiados y migrantes en destino siguen enfrentándose a amenazas de violencia, abusos y explotación. En Brasil, los informes indican un aumento de las muertes violentas de adolescentes a manos de grupos criminales organizados, mientras que, en Colombia, los niños y niñas se ven afectados por el conflicto armado y por el reclutamiento forzoso por parte de actores armados ilegales[155]. Según un análisis regional, el reclutamiento de niños y niñas refugiados y migrantes por parte de grupos criminales puede tener lugar desde el país de origen, en los países de tránsito (especialmente en las zonas fronterizas) y en los países de destino[156].

Las niñas refugiadas y migrantes en albergues y las adolescentes no acompañadas y embarazadas expresaron mayores dificultades para acceder a servicios básicos como alimentos, ropa y servicios especializados pertinentes a su género y edad[157].

Hay un número importante de NNA no acompañados o separados en países como Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador y Perú. La mayoría carece de la documentación necesaria y/o de condición legal y requiere acceso a servicios de protección y apoyo especializados. Las interpretaciones del interés superior del niño son variables, además de los vacíos en la operatividad de las vías de asistencia, las estrategias de reintegración familiar y la creación de espacios seguros centrados en los NNA no acompañados o separados.

Los niños y niñas requieren apoyo psicosocial especializado para atender sus necesidades de salud mental, que pueden estar vinculadas a experiencias de acontecimientos traumáticos como el desplazamiento o la separación familiar, que afectan a su sentido de pertenencia/arraigo y limitan el desarrollo de sus habilidades sociales. Los niños y niñas que han sufrido agresiones sexuales también necesitan apoyo psicosocial y de salud mental (MHPSS) para hacer frente a las consecuencias físicas y emocionales de estas experiencias.

Aunque la mayoría de los países garantizan el acceso universal a la educación para los niños y niñas, independientemente de su condición legal, los niños y niñas refugiados y migrantes se enfrentan a obstáculos para acceder a la educación debido a los altos costos de los materiales escolares y el transporte, la falta de información y documentación, la discriminación y las prácticas xenófobas. Los niños y niñas que no asisten a la escuela se enfrentan a mayores riesgos de violencia y trabajo infantil[158]. En los países del Caribe y en Brasil también existen barreras lingüísticas para la educación y la integración, especialmente para los niños y niñas indígenas. Otro factor determinante para la protección de la niñez es el nivel de ingresos de las familias, ya que los hogares en condición irregular o sin documentación tienen dificultades para satisfacer sus necesidades básicas. En Ecuador, el 70% de las familias encuestadas tienen condiciones de ingresos precarias, especialmente los hogares monoparentales y las familias con varios hijos e hijas, incluidos los niños y niñas con discapacidad[159].

[155] Sector Regional de Protección R4V y Subsector de Protección de la niñez, "Doble afectación y crimen organizado: Colombia, Brasil y Ecuador". Este informe no es público, los informes ejecutivos se publicarán en septiembre de 2022.

[156] Ibid.

[157] HIAS y UNICEF, Cartografías afectivas, enero de 2022, https://www.unicef.org/lac/media/34836/file/cartografias-afectivas.pdf

[158] Subsector regional de protección de la niñez de la R4V, Estudio sobre el estado de la situación de niñas, niños y adolescentes refugiados y migrantes de Venezuela y su vínculo con el trabajo infantil en América Latina. Casos, Chile, Colombia, Ecuador y Perú, 2022. (De próxima publicación).

[159] Capítulo de Ecuador. RMNA 2022.

VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO (VBG)

POBLACIÓN TOTAL
5,96 M

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
2,04 M

382,7 K | 1,06 M
179,0 K | 420,3 K

PORCENTAJE DEL PIN
34,3%

PAÍS			
Argentina	171,1 K	**4,7 K**	2,7%
Aruba	17,0 K	**4,3 K**	25,0%
Bolivia	13,8 K	**895**	6,5%
Brasil	365,4 K	**79,0 K**	21,6%
Chile	448,1 K	**72,2 K**	16,1%
Colombia	2,48 M	**1,18 M**	47,8%
Costa Rica	30,1 K	**3,0 K**	10,0%
Curazao	14,0 K	**4,1 K**	29,0%
República Dominicana	115,3 K	**24,0 K**	20,8%

PAÍS			
Ecuador	502,2 K	**126,1 K**	25,1%
Guyana	19,6 K	**6,7 K**	34,0%
México	83,0 K	**11,6 K**	14,0%
Panamá	144,5 K	**50,6 K**	35,0%
Paraguay	5,8 K	**51**	0,9%
Perú	1,49 M	**468,1 K**	31,4%
Trinidad and Tobago	35,3 K	**5,3 K**	15,0%
Uruguay	22,0 K	**117**	0,5%

Las nuevas tendencias de desplazamiento y el deterioro de las condiciones de vida en los países de acogida han exacerbado y creado nuevos riesgos de VBG para las personas refugiadas y migrantes. Más del 70% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela encuestadas informaron de que la violencia de pareja, los matrimonios/uniones tempranas[160] y la violencia física y sexual son omnipresentes[161]. Las consecuencias económicas actuales de la pandemia, como el aumento del desempleo, la inflación y el costo de la vida[162] redujeron las oportunidades de medios de vida formales y aumentaron las barreras de acceso a la asistencia social para las personas refugiadas y migrantes. Junto con la creciente discriminación y xenofobia, esto ha dado lugar a una situación de vulnerabilidad prolongada para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela:

Violencia y explotación sexual: Las mujeres y niñas venezolanas afirman sentirse inseguras en los espacios públicos, ser percibidas como trabajadoras sexuales y recibir propuestas de sexo a cambio de trabajo, bienes y/o servicios[163]. También informan de que adaptan su comportamiento y apariencia para ser aceptadas socialmente, para contrarrestar los estereotipos (como la hipersexualización) y evitar el acoso sexual en las calles, escuelas y lugares de trabajo[164]. Debido a la inseguridad económica, las mujeres denuncian la explotación sexual por parte de propietarios para evitar o retrasar los desalojos, por parte de conductores a cambio de servicios de transporte, por parte de los agentes de ley y por parte de empleadores[165]. Las madres solteras, las mujeres transexuales y las que venden sexo se ven afectadas de forma desproporcionada, mientras que algunos hombres también han informado de que utilizan la venta o el intercambio de sexo como mecanismo de supervivencia[166].

Riesgos de VBG en las nuevas rutas de desplazamiento: Las tendencias actuales de desplazamiento muestran un aumento de los movimientos hacia el norte y de los movimientos irregulares a través del Tapón del Darién con destino a los Estados Unidos, y entre los países de acogida, como de Perú a Chile a través de Bolivia. Debido a las restricciones de visado nuevas/existentes, estos movimientos son en gran medida irregulares, lo que aumenta aún más la exposición de las mujeres y niñas a la VBG, ya que estas rutas suelen estar controladas por grupos armados que someten a las personas refugiadas y migrantes a robos, violencia física y sexual y a la trata de personas. En marzo de 2022, al menos 396 mujeres habían sido atendidas por violación tras cruzar el Tapón del

[160] HIAS, UNICEF, Cartografías afectivas: Migrar es como volver a nacer, 2022, https://www.unicef.org/lac/media/34836/file/cartografias-afectivas.pdf

[161] El 72% de las mujeres en Ecuador y el 89% de las mujeres en Perú encuestadas afirmaron que las personas refugiadas y migrantes de Venezuela sufren actos de VBG. (Plan International, Estudio sobre violencia basada en género hacia las mujeres migrantes y/refugiadas en los países receptores de Perú y Ecuador, 2022) Las adolescentes declaran haber presenciado actos de violencia de pareja contra sus madres. HIAS, UNICEF, Cartografías afectivas: Migrar es como volver a nacer, 2022, https://www.unicef.org/lac/media/34836/file/cartografias-afectivas.pdf.

[162] ACNUR, Fact Sheet: Venezuela Situation (Hoja informativa: Situación de Venezuela), junio de 2022, https://reporting.unhcr.org/document/2635 (disponible en inglés).

[163] Por ejemplo, la VBG es una de las principales preocupaciones de protección para las personas refugiadas y migrantes venezolanas en Guyana, en particular para las personas que han sido, o se presume que han sido, víctimas de trata de personas y/o se dedican al trabajo sexual. Informe Safe from the Start, 4th Quarter (Seguras desde el inicio, cuarto cuatrimestre), Guyana, 2021. El 21% de las niñas de Perú y Ecuador declararon haber sido testigos de situaciones de violencia y abuso contra otras niñas, y el 13% habían sido testigos de agresiones verbales en los países de acogida. Plan International, Estudio sobre violencia basada en género hacia las mujeres migrantes y/refugiadas en los países receptores de Perú y Ecuador, agosto de 2021, https://plan-international.org/uploads/sites/56/2022/05/Estudio_VBG_Peru_-_Ecuador-1.pdf.

[164] HIAS, Documento diagnóstico de necesidades de protección en Trujillo, Perú, 2021. Cuando se les preguntó sobre los tipos más comunes de VBG que afectan a las personas venezolanas, las mujeres en Ecuador (51%) y Perú (64%) reportaron violencia psicológica y acoso sexual en las calles, mientras que el 41% de las mujeres tanto en Ecuador como en Perú reportaron acoso sexual en el lugar de trabajo.

[165] OIM, Queen's University, Monitoring of Gendered Threats for Refugee and Migrant Women and Girls from Venezuela (Seguimiento de las amenazas de género para las mujeres y niñas refugiadas y migrantes de Venezuela) (de próxima publicación).

[166] R4V Subsector Regional de VBG, Diagnóstico de necesidades de protección e Impactos de la COVID-19 en Personas Refugiadas y Migrantes de Venezuela, octubre de 2021, https://www.r4v.info/es/document/impactos-de-la-covid-19-en-personas-refugiadas-y-migrantes-de-venezuela

Darién[167] y el 100% de las personas entrevistadas en las estaciones de recepción de migrantes en Panamá habían visto, oído o soportado agresiones sexuales[168]. Las mujeres que cruzan la frontera entre Colombia y Venezuela denuncian acoso sexual por parte de las autoridades venezolanas y las que transitan hacia Ecuador y Perú también denuncian la amenaza de violación y extorsión por parte de grupos armados en los pasos fronterizos irregulares[169].

Falta de acceso a una atención de calidad: A pesar de las devastadoras consecuencias físicas y mentales de la VBG[170], la mayoría de las sobrevivientes no pueden acceder a una ayuda o apoyo significativos. Entre las razones se encuentran la falta de información sobre las vías de derivación, barreras culturales y lingüísticas (sobre todo para las sobrevivientes indígenas), miedo a la deportación para las personas en condición irregular y desconfianza en las autoridades locales, especialmente cuando los espacios de recepción y atención se encuentran en comisarías o sin la privacidad o confidencialidad adecuadas. Asimismo, se informó de la falta de servicios adaptados para las adolescentes, personas con discapacidad[171] y personas LGBTQI+ (incluyendo la interrupción del embarazo por violación). El 57% de las mujeres indígenas encuestadas en Brasil dijeron que, en una situación de violencia, les daría vergüenza llevar su caso a las autoridades[172]. Las mujeres afectadas también informaron de que se sentían discriminadas por su nacionalidad, que no eran tratadas con respeto y empatía por parte de los agentes de salud y de las fuerzas policiales, que se sentían desanimadas a la hora de buscar justicia, y que dudaban de que el acceso a la atención diera resultados favorables[173].

---

[167] MSF Panamá, The Darien Gap is as dangerous as ever (El Tapón del Darién es más peligroso que nunca), mayo de 2022, https://www.msf.ie/article/panama-darien-gap-dangerous-ever (disponible en inglés).

[168] Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL), 2022, https://humvenezuela.com/cejil-advierte-sobre-aumento-de-violencia-sexual-contra-migrantes-en-la-selva-del-darien-via-diario-talcual

[169] Sobre el acoso de las autoridades venezolanas, véase OIM, Queen's University, Monitoring of Gendered Threats for Refugee and Migrant Women and Girls from Venezuela (Seguimiento de las amenazas de género para las mujeres y niñas refugiadas y migrantes de Venezuela) (de próxima publicación). Caribe Afirmativo también documenta esta cuestión contra las mujeres transgénero. Caribe Afirmativo Desafiar la incertidumbre: Fragmentos de vida y trayectorias de personas venezolanas LGBTIQ en situación de movilidad en Colombia, 2021 https://caribeafirmativo.lgbt/wp-content/uploads/2021/10/desafiar-incertidumbre.pdf. Sobre la amenaza de violación por parte de grupos armados, R4V Sector Regional de Protección, Análisis e identificación de riesgos vinculados a la doble afectación y al crimen organizado sobre las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, 2022.

[170] Organización Mundial de la Salud, Violencia contra la mujer 2021 https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women

[171] La VBG es uno de los riesgos más frecuentes para las personas con discapacidad, concretamente la violencia sexual, los abusos, la explotación laboral y sexual y la trata de personas. ACNUR, Discapacidad y Movilidad Humana, https://www.acnur.org/60f887544.pdf.

[172] En Brasil, el 57% de las personas indígenas sobrevivientes de VBG afirmaron que los incidentes de VBG debían tratarse con miembros de la comunidad conocidos y de confianza, y que la vergüenza y las barreras lingüísticas les impedían solicitar servicios de protección. ACNUR, Nuestro derecho a la seguridad: Análisis regional de violencia de género, 2022.

[173] Los datos regionales muestran la falta de denuncias debido a la falta de información, desconfianza e inaccesibilidad en lugares remotos. El 84% de las mujeres en Ecuador y Perú dijeron que no buscarían ayuda y el 44% lo atribuyen a la sospecha de las autoridades. Plan International, Estudio sobre violencia basada en género hacia las mujeres migrantes y/refugiadas en los países receptores de Perú y Ecuador, agosto de 2021. En Colombia, las mujeres en condición irregular no son propensas a denunciar por miedo a ser deportadas. ACAPS, Crisis in Sight (Crisis a la vista), Colombia 2021, https://www.acaps.org/es/country/colombia/crisis/venezuelan-refugees-. Las adolescentes informan de que carecen de personas/instituciones de confianza para denunciar la violencia sexual perpetrada contra ellas, y el 36% de las adolescentes dicen que no se sienten seguras buscando servicios de protección en los países de acogida. En Panamá, sólo el 6% de las sobrevivientes buscan ayuda. HIAS y UNICEF, Cartografías afectivas: Migrar es como volver a nacer, 2022, https://www.unicef.org/lac/media/34836/file/cartografias-afectivas.pdf.

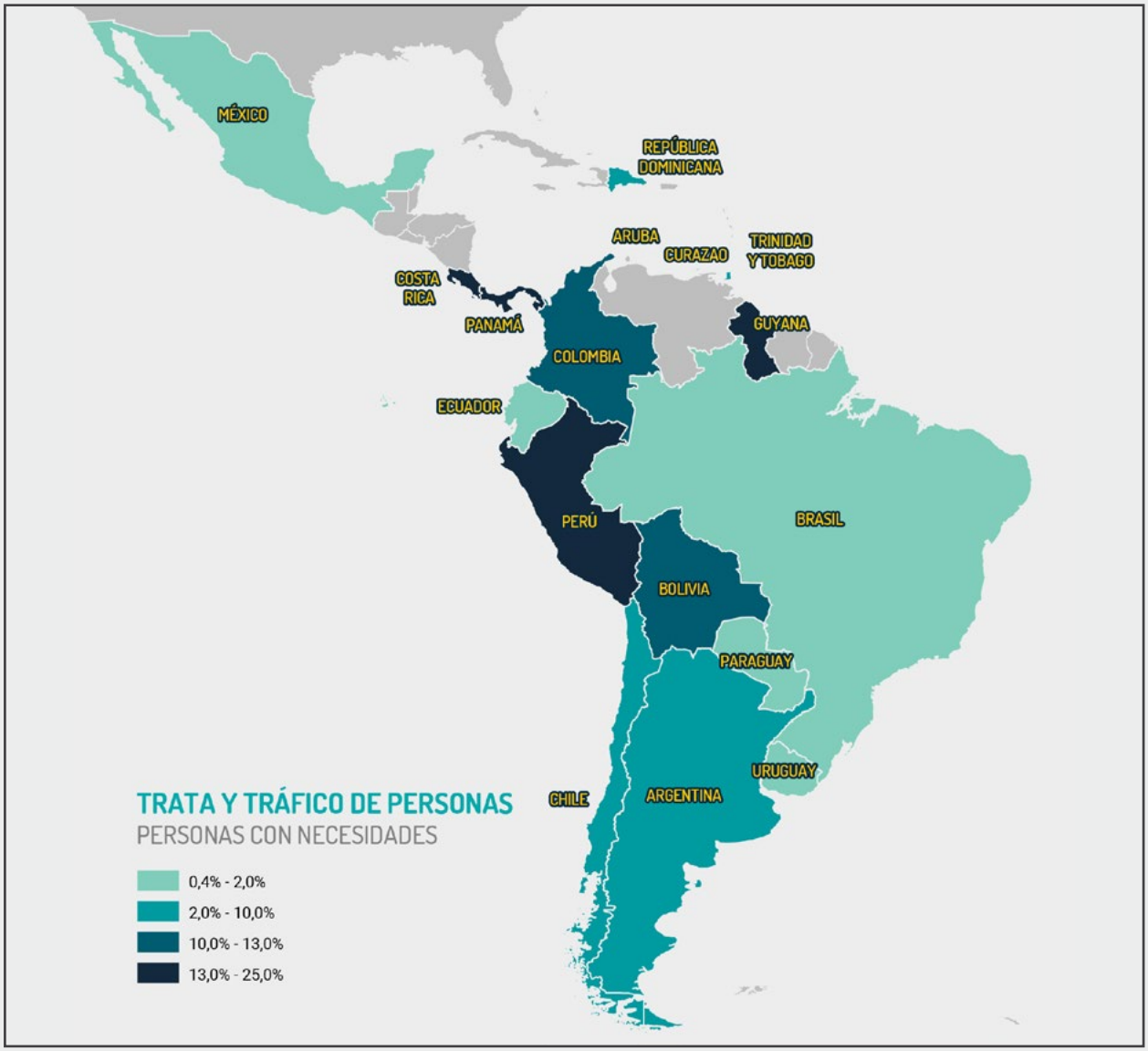
TRATA Y TRÁFICO DE PERSONAS

POBLACIÓN TOTAL
5,96 M

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
733,6 K

244,7 K | 267,0 K
114,4 K | 107,5 K

PORCENTAJE DEL PIN
12,3%



PAÍS			
Argentina	171,1 K	**5,7 K**	3,3%
Aruba	17,0 K	**2,0 K**	12,0%
Bolivia	13,8 K	**1,8 K**	13,0%
Brasil	365,4 K	**7,3 K**	2,0%
Chile	448,1 K	**44,8 K**	10,0%
Colombia	2,48 M	**294,6 K**	11,9%
Costa Rica	30,1 K	**7,5 K**	25,0%
Curazao	14,0 K	**1,7 K**	12,0%
República Dominicana	115,3 K	**10,4 K**	9,0%

PAÍS			
Ecuador	502,2 K	**7,7 K**	1,5%
Guyana	19,6 K	**2,9 K**	15,0%
México	83,0 K	**830**	1,0%
Panamá	144,5 K	**28,9 K**	20,0%
Paraguay	5,8 K	**60**	1,0%
Perú	1,49 M	**314,5 K**	21,1%
Trinidad and Tobago	35,3 K	**2,8 K**	8,0%
Uruguay	22,0 K	**86**	0,4%

La trata y el tráfico de personas siguieron siendo una de las principales preocupaciones humanitarias para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en toda ALC, donde las personas venezolanas fueron identificadas como víctimas de trata en casi todos los 17 países de la RMRP[174], la mayoría de ellas mujeres y niñas. Las víctimas identificadas habrían sido traficadas principalmente con fines de explotación sexual y laboral[175,176], un patrón que fue confirmado en varias evaluaciones conjuntas de necesidades nacionales y subregionales (JNA). La trata de personas afecta principalmente a las personas venezolanas en tránsito y en condición irregular, con especial atención a las mujeres, NNA no acompañados o separados, a las personas de origen étnico (indígenas y afrodescendientes), a las personas con discapacidad, a las personas que ejercen la prostitución o el trabajo sexual y a las personas LGBTQI+, especialmente a las personas transgénero[177]. Según un estudio de un socio de la R4V sobre VBG[178], entre los reclutadores se encuentran miembros de la familia, parejas íntimas, empleadores, caseros, desconocidos, miembros de grupos criminales, tratantes y traficantes.

Se identificaron tres necesidades principales relacionadas con la trata y el tráfico de personas entre las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en la región:

- Acceso a rutas de tránsito seguras y regularización: Los recientes cambios en la política de control fronterizo y la introducción de requisitos de visado para las personas venezolanas en países como México y Costa Rica (además de todos los demás países de Centroamérica) han provocado un aumento de los riesgos de TyT[179]. En particular, las rutas irregulares hacia el norte, en dirección a Estados Unidos, a través del Tapón del Darién entre Colombia y Panamá, están asociadas a graves riesgos de protección, incluyendo la trata de personas[180]. Los traficantes y tratantes de personas operan en las zonas fronterizas entre Venezuela, Aruba, Curazao y Colombia; Colombia y Panamá; Bolivia y Chile; y Ecuador y Perú[181]. De hecho, el 72% de las personas venezolanas encuestadas en países de la región indicaron que habían recurrido a un traficante o "coyote" durante al menos una parte de sus viajes[182].
- Acceso a la información sobre los riesgos atribuidos a las dinámicas criminales: las personas refugiadas y migrantes de Venezuela son especialmente vulnerables a las amenazas de los grupos criminales organizados, además de otros riesgos y necesidades asociados a su desplazamiento y migración. Este "doble impacto" incluye ser objetivos y víctimas de: i) el desplazamiento forzado, principalmente dentro de Colombia; ii) el tráfico y la extorsión en zonas fronterizas como el Tapón del Darién; iii) la trata de personas; iv) las desapariciones forzadas en Aruba, Curazao, Colombia y en la zona fronteriza entre Bolivia y Chile; y v) los préstamos con altos intereses en Brasil, Bolivia y Colombia, entre

[174] *Departamento de Estado de EE.UU., Oficina de Vigilancia y Lucha contra la Trata de Personas, Trafficking in Persons Report (Informe sobre tráfico de personas), 2022,: https://www.state.gov/wp-content/uploads/2022/08/22-00757-TIP-REPORT_072822-inaccessible.pdf (disponible en inglés).*

[175] *Ibid.*

[176] *OIM, Queen's University, Monitoring of Gendered Threats for Refugee and Migrant Women and Girls from Venezuela (Seguimiento de las amenazas de género para las mujeres y niñas refugiadas y migrantes de Venezuela) (de próxima publicación).*

[177] *Plataforma Nacional R4V en Colombia (GIFMM), Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA) para Poblaciones Pendulares y en Tránsito, 2022; R4V Brasil, Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA), julio 2022. (De próxima publicación).*

[178] *Ibid.*

[179] *Human Rights Watch (HRW), "México/América Central: Nuevos visados hacen sufrir a venezolanos", julio de 2022, https://www.hrw.org/es/news/2022/07/05/mexico/america-central-nuevos-visados-hacen-sufrir-venezolanos.*

[180] *Véase, por ejemplo, Centro América, México y Colombia: R4V Reporte Especial de Situación (actualización junio 2022), julio de 2022, https://www.r4v.info/es/document/centro-america-mexico-y-colombia-r4v-reporte-especial-de-situacion-actualizacion-junio; y WOLA, Mexico's Restrictive Visa Policy Limits Venezuelans' Ability to Flee to the U.S. (La restrictiva política de visados de México limita la capacidad de las personas venezolanas para huir a Estados Unidos), abril de 2022, https://www.wola.org/analysis/mexico-restrictive-visa-policy-limits-venezuelans-ability-flee-us/ (disponible en inglés).*

[181] *Departamento de Estado de EE.UU., Oficina de Vigilancia y Lucha contra la Trata de Personas, Trafficking in Persons Report (Informe sobre tráfico de personas), 2022, : https://www.state.gov/wp-content/uploads/2022/08/22-00757-TIP-REPORT_072822-inaccessible.pdf (disponible en inglés).*

[182] *Centro de Migración Mixta / Consejo Danés para los Refugiados, Data on Mixed Migration (Datos sobre la migración mixta), fecha de la entrevista 2020-2022 https://bit.ly/3zCf51q*

otros[183]. En Chile y Bolivia, el aumento de los casos de TyT está asociado a la presencia de grupos criminales transfronterizos[184]. El vínculo entre el TyT y la expansión de las redes de delincuencia organizada transnacional también se ha identificado en Perú y en los países del Caribe[185].

- Acceso a servicios de protección y oportunidades de medios de vida para necesidades diferenciales: Las víctimas potenciales y las víctimas de trata de personas carecen de información, acompañamiento, protección y servicios especializados integrales que respondan a consideraciones de edad, género y diversidad, según varias JNA[186]. Además, las limitaciones de los medios de medios de vida y la falta de oportunidades de trabajo son los principales factores que ponen a las personas refugiadas y migrantes en riesgo de ser víctimas de trata o de ser devueltas al lugar de explotación, lo que las expone a un mayor riesgo de revictimización.[187]

© OIM / Magda De Gracia

[183] R4V Sector de Protección y Subsector TyT, Análisis e identificación de los riesgos relacionados con el doble impacto y el crimen organizado sobre las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, 2022 (De próxima publicación).

[184] "Estudio InSight Crime identificó a Chile como "destino final" de migrantes víctimas del Tren de Aragua ", CNN Chile, 25 de julio de 2022, https://www.cnnchile.com/pais/estudio-insight-crime-chile-migrantes-tren-aragua_20220725

[185] R4V Sector de Protección y Subsector TyT, Análisis e identificación de los riesgos relacionados con el doble impacto y el crimen organizado sobre las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, 2022 (De próxima publicación).

[186] Plataforma R4V Chile, Talleres de Análisis Conjunto RMNA, 15 de julio de 2022 (Tarapacá) y 25 de julio de 2022 (Santiago de Chile); GTRM Perú, JSNA, 2022; Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022.

[187] IDEHPUCP y UNODC, Trata de personas y migración en tiempos de pandemia por COVID-19. Relatoría, septiembre 2021, p.13: https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wp-content/uploads/2021/09/23151951/Trata-de-personas-y-migraci%C3%B3n.pdf.

ALOJAMIENTO

POBLACIÓN TOTAL
5,96 M

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
3,15 M

1,03 M | 1,14 M
510,8 K | 469,6 K

PORCENTAJE DEL PIN
52,9%

PAÍS			
Argentina	171,1 K	**35,9 K**	21,0%
Aruba	17,0 K	**10,2 K**	60,0%
Bolivia	13,8 K	**7,0 K**	51,0%
Brasil	365,4 K	**102,3 K**	28,0%
Chile	448,1 K	**109,7 K**	24,5%
Colombia	2,48 M	**1,99 M**	80,3%
Costa Rica	30,1 K	**12,9 K**	43,0%
Curazao	14,0 K	**7,7 K**	55,0%
República Dominicana	115,3 K	**8,1 K**	7,0%

PAÍS			
Ecuador	502,2 K	**239,1 K**	47,6%
Guyana	19,6 K	**8,1 K**	41,0%
México	83,0 K	**3,3 K**	4,0%
Panamá	144,5 K	**62,2 K**	43,0%
Paraguay	5,8 K	**2,4 K**	41,0%
Perú	1,49 M	**538,1 K**	36,1%
Trinidad and Tobago	35,3 K	**8,5 K**	24,0%
Paraguay	5,8 K	**2,4 K**	41,0%

Según los resultados de las evaluaciones conjuntas de necesidades realizadas en toda la región, la necesidad de soluciones de alojamiento ha aumentado con respecto a años anteriores: el alojamiento se encuentra entre las tres principales prioridades para las personas refugiadas y migrantes en países como Argentina, Bolivia, Chile, Costa Rica, Ecuador, Uruguay y Paraguay[188] y sigue estando entre las principales prioridades para las personas venezolanas en la mayoría de los demás países encuestados[189].

El principal reto en materia de alojamiento identificado para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en destino está relacionado con el pago del alquiler[190], ya que éste representa el principal gasto del hogar, del que las recién llegadas personas refugiadas y migrantes de Venezuela y los sucesivos desplazamientos no pueden pagar debido a la crisis económica tras la pandemia[191]. Por ejemplo, el 76% de las personas venezolanas en Perú, el 46% en Costa Rica y el 73% en Panamá carecían de medios económicos para seguir pagando el alquiler[192]. Esta situación no sólo aumenta el riesgo de desalojo y de quedarse sin hogar, sino que también conduce a mecanismos de afrontamiento con impactos negativos, convirtiéndose en una causa importante de endeudamiento[193] e impidiendo la integración socioeconómica[194]. Las personas que carecen de una vivienda adecuada también suelen carecer de una dirección permanente[195], lo que afecta negativamente a los procesos de documentación y/o regularización, genera inestabilidad en el acceso a medios de vida y a servicios básicos, y dificulta la matriculación de los niños y niñas en las escuelas, así como la creación de redes de apoyo.

Las personas refugiadas y migrantes de Venezuela que alquilan viviendas también se enfrentan a riesgos de protección adicionales, como violencia, xenofobia, discriminación, explotación y abuso de poder, que afectan a su capacidad para ejercer los derechos[196] y los deberes como inquilinos, lo que da lugar a la inseguridad de la tenencia. También existen regulaciones y políticas públicas que limitan la capacidad de las personas refugiadas y migrantes para acceder a una vivienda adecuada.

En general, los centros urbanos de los países que acogen a personas refugiadas y migrantes de Venezuela, así como a las poblaciones locales más vulnerables, se caracterizan por la falta de planificación integrada. Evaluaciones recientes destacan los retos a los que se enfrentan estos hogares debido al hacinamiento y a las malas condiciones de vida en los espacios alquilados[197], la falta de información sobre las opciones de alquiler y el mercado, y la inseguridad de la tenencia[198]. La insuficiencia de viviendas asequibles ha empujado a

[188] La vivienda fue la primera prioridad para las personas refugiadas y migrantes encuestadas por los socios de la R4V en destino en Paraguay, y la segunda prioridad para las personas encuestadas en destino en Argentina, Bolivia, Ecuador y Uruguay. Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022; GTRM Ecuador, Evaluación Conjunta de Necesidades (ENA), mayo de 2022. El alojamiento también fue una de las principales prioridades de las personas refugiadas y migrantes encuestadas mientras estaban en tránsito en Costa Rica, y después de llegar recientemente al norte de Chile. OIM, DTM Zona Sur, Costa Rica 2022; OIM, Seguimiento de los flujos de población venezolana en Colchane mediante la Matriz de Seguimiento de Desplazamientos (DTM), 2022.

[189] Véase, por ejemplo, R4V Brasil, Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA), julio de 2022; Plataforma Nacional de la R4V en Colombia (GIFMM), Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA) para la población venezolana en destino y los personas colombianas retornadas, 2022.

[190] Véase, por ejemplo, ONU-Hábitat, Perfil de Movilidad Humana en las ciudades: Área Metropolitana de Ciudad de Panamá, Panamá, 2022; Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022.

[191] R4V Brasil, JNA, junio de 2022.

[192] Ver RMNA en este documento, por ejemplo, Perú, Centroamérica y México, capítulos del sector de vivienda, RMNA 2022.

[193] Ver, por ejemplo, INEI Perú, Encuesta Nacional de la Población Venezolana en el Perú (ENPOVE), (2022); OIM, Matriz de Seguimiento del Desplazamiento (DTM) IV: Monitoreo del Flujo de la Población Venezolana, Costa Rica, abril - junio 2022.

[194] Por ejemplo, en Panamá, el 73% de las personas venezolanas reportó tener deudas vinculadas al pago de alquileres. ACNUR, Monitoreo de Protección/Encuesta de Alta Frecuencia, Panamá, 2022.

[195] Véase, por ejemplo, R4V Brasil, JNA, junio de 2022.

[196] R4V Plataforma del Cono Sur, JNA, junio de 2022. GTRM Ecuador, JNA, mayo de 2022. GTRM Perú, JNA, 2022.

[197] Véase, por ejemplo, ONU-Hábitat, Perfil de Movilidad Humana en las Ciudades: Área Metropolitana de Ciudad de Panamá, Panamá, 2022; GTRM Ecuador, JNA, mayo 2022; GTRM Perú, JSNA, 2022.

[198] Ver RMNA en este documento, Capítulo del Sector de Protección Regional, 2022.

las personas refugiadas y migrantes a situaciones de calle[199] y/o a asentarse en lugares inseguros situados en la periferia de los centros urbanos, a menudo en zonas expuestas a peligros y catástrofes derivadas de fenómenos meteorológicos extremos, o en áreas protegidas desde el punto de vista medioambiental que no están zonificadas para el asentamiento humano. Esto supone grandes riesgos de protección para los habitantes que se asientan en espacios no planificados, lo que añade presión a los municipios responsables de garantizar un hábitat seguro y el acceso a servicios públicos.

En las regiones fronterizas remotas que carecen de soluciones adecuadas de alojamiento y asentamiento, las personas refugiadas y migrantes en tránsito, así como las poblaciones indígenas, tienen necesidades particulares de alojamiento de emergencia y transitorio. Las poblaciones en tránsito y las que han llegado recientemente a las regiones fronterizas necesitan mejores opciones de alojamiento colectivo temporal, ya que las instalaciones existentes a menudo carecen de capacidad suficiente y/o de condiciones adecuadas (incluyendo en términos de WASH y seguridad, así como de adaptaciones climáticas y medioambientales). Por ejemplo, el 96% de las personas refugiadas y migrantes que llegaron a Panamá declararon haber dormido al menos una noche en la calle durante su tránsito, y más del 90% de las personas encuestadas en tránsito en Colombia habían dormido en la calle una vez en los últimos tres días; sólo el 2% y el 7%, respectivamente, habían dormido en alojamientos colectivos temporales[200]. Las personas refugiadas y migrantes en tránsito y recién llegadas a su destino también carecen de artículos domésticos esenciales (por ejemplo, para preparar la comida y para dormir[201]).

Por último, un número significativo de poblaciones indígenas venezolanas y binacionales recientemente asentadas en los territorios fronterizos de Brasil,[202] Guyana[203] y Colombia, a menudo viven en condiciones de vivienda inadecuadas y en asentamientos inseguros, incluyendo opciones de alojamientos informales sin adaptaciones culturales, que suponen riesgos para su salud y protección.

© VenEsperanza / Aica Colectivo

[199] *Véase, por ejemplo, R4V Brasil, JNA, junio de 2022.*

[200] *OIM, Matriz de Seguimiento del Desplazamiento (DTM) Panamá - Seguimiento del Flujo de Población Venezolana: Darién, mayo - junio 2022; GIFMM Santander, Informe de caracterización, mayo 2022.*

[201] *Por ejemplo, el 30% de las personas refugiadas y migrantes encuestadas en destino en Colombia carecían de elementos para la preparación de alimentos, y el 100% de las personas encuestadas en tránsito carecían de elementos para dormir. GIFMM Santander, Informe de caracterización, mayo de 2022.*

[202] *R4V Brasil, JNA, junio de 2022.*

[203] *Guyana, Taller de Análisis de Necesidades Conjuntas R4V, informó el desarrollo de la Matriz de Revisión de Datos Secundarios (SDR), 2022.*

AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH)

POBLACIÓN TOTAL
5,96 M

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
2,19 M

707,8 K | 791,4 K
359,5 K | 329,8 K

PORCENTAJE DEL PIN
36,7%

PAÍS			
Argentina	171,1 K	**35,9 K**	21,0%
Aruba	17,0 K	**5,6 K**	33,0%
Bolivia	13,8 K	**2,9 K**	21,0%
Brasil	365,4 K	**47,0 K**	12,9%
Chile	448,1 K	**80,0 K**	17,9%
Colombia	2,48 M	**1,42 M**	57,5%
Costa Rica	30,1 K	**7,5 K**	25,0%
Curazao	14,0 K	**3,9 K**	27,5%
República Dominicana	115,3 K	**8,1 K**	7,0%

PAÍS			
Ecuador	502,2 K	**220,3 K**	43,9%
Guyana	19,6 K	**9,6 K**	49,0%
México	83,0 K	**3,3 K**	4,0%
Panamá	144,5 K	**7,2 K**	5,0%
Paraguay	5,8 K	**2,3 K**	39,0%
Perú	1,49 M	**320,5 K**	21,5%
Trinidad and Tobago	35,3 K	**4,9 K**	14,0%
Uruguay	22,0 K	**6,2 K**	28,0%

Las necesidades en materia de WASH de las personas refugiadas y migrantes (incluidas las que están en tránsito, las que emprenden movimientos pendulares y las que están en destino) siguen siendo urgentes en 2022, más aún con la persistente pandemia de COVID-19 y sus consecuencias.

En cuanto a los grupos de mayor riesgo debido a la falta de acceso a servicios y productos WASH adecuados, las evaluaciones realizadas en toda la región identificaron que los pueblos indígenas, las mujeres y niñas, las personas adultas mayores y los niños y niñas menores de 5 años son los que presentan las mayores tasas de mortalidad por enfermedades diarreicas agudas[204]. Las mujeres reportan no tener acceso a productos de higiene menstrual, en poblaciones de tránsito, como en el caso de Colombia[205] (22%) y en destino, como se evidencia en Panamá[206] (30%), Perú[207] (30%), Uruguay (19%), y Paraguay (13%) y Bolivia (12%)[208].La falta de servicios adecuados de WASH puede poner en riesgo la salud y la dignidad de las mujeres y niñas.

Las personas refugiadas y migrantes en tránsito, especialmente las que emprenden largos viajes, tuvieron grandes dificultades para acceder a servicios esenciales de WASH a lo largo de sus rutas. Por ejemplo, en Colombia, el 60% de la población en tránsito declaró que el acceso al agua potable era una de sus principales preocupaciones[209], mientras que, en Panamá, el 65% de la población en tránsito bebía agua de fuentes no protegidas, como ríos, lagos y agua de lluvia, al cruzar el Tapón del Darién[210].

Los alojamientos y asentamientos para personas refugiadas y migrantes a menudo no cumplen las normas mínimas para la prestación de servicios WASH. Por ejemplo, el 82% de las personas refugiadas y migrantes encuestadas en asentamientos espontáneos en Colombia declararon no tener acceso a servicios mejorados de agua y el 66% no tenía servicios de saneamiento[211]. Del mismo modo, en Brasil, el 51% de los asentamientos espontáneos tienen deficiencias en materia de saneamiento y salud ambiental, lo que provoca una mayor incidencia de enfermedades relacionadas con el WASH entre los residentes en comparación con la población venezolana en Brasil que no vive en alojamientos (30% frente al 22%)[212]. En México, más de la mitad de la población refugiada y migrante vive en alojamientos espontáneos, sin acceso adecuado a agua potable[213].

Las personas refugiadas y migrantes en destino también sufren un acceso inadecuado a los servicios WASH, ya que a menudo se asientan en zonas urbanas o periurbanas con condiciones más precarias. En Perú, las personas refugiadas y migrantes viven en los distritos con más muertes por COVID-19, con menos acceso al agua y más informalidad en la planificación e infraestructura urbana[214]. En Ecuador, la situación económica de las personas refugiadas y migrantes impide su acceso a los servicios WASH, ya

[204] UNICEF, Encuesta rápida intersectorial y de múltiples socios centrada en las necesidades de los niños, niñas y adolescentes, julio de 2022.

[205] Plataforma Nacional R4V en Colombia (GIFMM), Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA) para Poblaciones Pendulares y en Tránsito, 2022.

[206] Con base en los datos de la OIM-DTM recogidos en los MTC, alrededor del 11% de los participantes eran mujeres embarazadas y en periodo de lactancia: https://panama.iom.int/es/dtm-monitoreo-de-flujos-migratorios-en-panama. Además, con base en Migración Panamá, el 15% de las personas que transitaron por el Darién en 2022 eran niños y niñas (5.028 a mayo de 2022) y el 26% eran mujeres: https://www.migracion.gob.pa/inicio/estadisticas.

[207] INEI, Encuesta Nacional de Población Venezolana en el Perú (ENPOVE), 2022.

[208] Plataforma R4V Cono Sur, Evaluación conjunta de necesidades, junio de 2022.

[209] GIFMM, JNA para poblaciones pendulares y en tránsito, 2022.

[210] Encuesta de Movimientos Humanos Mixtos del PMA, Panamá, 20 de diciembre de 2021 - 8 de abril de 2022.

[211] IMMAP, Colombia: Identificación de asentamientos, 2021.

[212] R4V Comité WASH de Roraima, Relatório Situacional de WASH nos Abrigos Oficiais da Operação Acolhida, 2021.

[213] Migrants on US-Mexican border suffer from extreme water scarcity (Los migrantes en la frontera entre Estados Unidos y México sufren una escasez extrema de agua), https://www.climatechangenews.com/2022/08/19/migrants-on-us-mexican-border-suffer-from-extreme-water-scarcity/ (disponible en inglés).

[214] Ministerio de Salud, Gobierno de Perú, Actualización del COVID-19 al 9 de julio de 2022, https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus080722.pdf

que el 19% no puede pagar los servicios[215]. Mientras tanto, las poblaciones indígenas locales de Guyana y Trinidad y Tobago[216] y Panamá[217], que residen en gran medida en zonas más rurales, ven afectadas sus prácticas tradicionales de WASH y los usos de los ríos y fuentes de agua por la llegada de nuevos personas refugiadas y migrantes.

La llegada de personas refugiadas y migrantes suele agravar los servicios WASH inadecuados e insuficientes que ya existían en espacios comunitarios compartidos, como escuelas y centros de salud, lo que dificulta su acceso a los servicios y su integración. Por ejemplo, en Colombia el 18% de las escuelas evaluadas no tienen acceso al agua y el 18% de los centros de salud no cumplen con las normas mínimas de acceso a los servicios de agua[218].

© UNICEF / Alécio Cezar

[215] *Plataforma Nacional R4V en Ecuador (GTRM), Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA), 2022.*

[216] *Capítulo RMNA del Caribe.*

[217] *Nota informativa del oficial WASH Panamá. Visita a Darién. Diciembre 2021.*

[218] *IMMAP, Colombia: Infraestructura WASH en diferentes lugares o entornos, 2022, https://bit.ly/3ye6Clg*

ASISTENCIA EN EFECTIVO Y CUPONES (PTM)

La PTM sigue siendo la modalidad de asistencia preferida por las personas refugiadas y migrantes para atender sus principales necesidades prioritarias[219]. Las transferencias monetarias multipropósito (MPC), vinculado a intervenciones sectoriales complementarias, puede permitir a las personas refugiadas y migrantes satisfacer sus necesidades básicas con elección y dignidad, permitiendo que recurran menos a mecanismos de afrontamiento con impactos negativos y promoviendo la participación en las economías locales.

La insuficiencia de ingresos y recursos financieros sigue impidiendo a las personas refugiadas y migrantes de Venezuela acceder a bienes y servicios esenciales, exponiéndolas a riesgos relacionados con la protección y dificultando su integración. En medio de una recuperación desacelerada y desigual de los efectos socioeconómicos de la pandemia de COVID-19, la mayoría de los países que acogen a personas refugiadas y migrantes informan de un aumento de la canasta de gastos mínimos debido a los efectos agravados de los problemas de la cadena de suministro, la guerra en Ucrania y el aumento de los precios de combustibles y alimentos[220]. Como resultado, se espera que los niveles de pobreza y pobreza extrema empeoren en comparación con los de 2021 y los de antes de la pandemia[221]. Las evaluaciones conjuntas de necesidades de la R4V (es decir, Perú, Brasil, Colombia y Ecuador[222]) señalan una sobrerrepresentación de personas refugiadas y migrantes entre los grupos de ingresos más bajos, con ingresos inferiores al salario mínimo y tasas de desempleo superiores a las de las comunidades de acogida. Además de tener dificultades para satisfacer sus necesidades básicas, su protección frente a la pérdida de ingresos es generalmente baja, debido a los altos niveles de informalidad y a la falta de acceso a programas de protección social.

El apoyo a los ingresos básicos sigue siendo fundamental porque las necesidades de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela son multisectoriales y están en constante evolución. En la mayoría de los países, la seguridad alimentaria es la mayor prioridad, seguida de vivienda/alquiler y medios de vida/actividades generadoras de ingresos. Esta tendencia se ve confirmada por el seguimiento posterior a la distribución de los programas de PTM: en Colombia, por ejemplo, aproximadamente el 56% de los PTM se gastó en alimentos, el 40% en alquileres y el 13% en otros gastos[223]. Otras necesidades varían considerablemente según el perfil de la población[224].

Como consecuencia de la falta de ingresos, las personas refugiadas y migrantes suelen recurrir a mecanismos de afrontamiento con impactos

[219] Véanse, por ejemplo, los datos de la encuesta de la R4V sobre la modalidad de asistencia preferida para abordar las tres principales necesidades prioritarias que se recogen en la Evaluación de Necesidades Multisectoriales de la GIFMM Colombia, junio de 2022. (de próxima publicación). Esto también fue consistente con la modalidad de asistencia preferida según lo informado por el GIFMM Colombia, Evaluación de Necesidades Multisectoriales, junio de 2021.

[220] Véase, por ejemplo, Cecilia Barria, En gráficos: cuánto ha subido el precio de 8 productos esenciales en América Latina - BBC News Mundo, 31 de agosto de 2022, https://www.bbc.com/mundo/noticias-6271638

[221] CEPAL, Repercussions in Latin America and the Caribbean of the war in Ukraine: how should the region face this new crisis? (Repercusiones en América Latina y el Caribe de la guerra en Ucrania: ¿cómo debe enfrentar la región esta nueva crisis?) P. 12-13, junio 2022, https://hdl.handle.net/11362/47913 (disponible en inglés).

[222] Véase, por ejemplo, R4V Brasil, Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA), julio de 2022; GTRM Ecuador, Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA); GTRM Perú, Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA), 2022; Plataforma Nacional de la R4V en Colombia (GIFMM), Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA) para poblaciones pendulares y en tránsito, 2022.

[223] Incluye productos médicos, deudas, artículos del hogar y servicios públicos. ADN Dignidad, Informe de seguimiento posterior a la distribución, diciembre de 2021, https://adm.adndignidad.co/wp-content/uploads/2021/12/PDM-dic-2021_Final.pdf.

[224] Por ejemplo, en Colombia, mientras que el transporte y la protección son prioridades para las poblaciones en tránsito, el alojamiento, la protección y el empleo son prioridades para las poblaciones en destino. GIFMM, Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA) para poblaciones pendulares y en tránsito, 2022; y GIFMM, Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA) para población venezolana en destino y personas colombianas retornadas, 2022.

negativos, incluyendo los que ponen en riesgo su seguridad y debilitan los lazos comunitarios. Los niños y niñas, las mujeres, las personas con discapacidad y las personas LGBTQI+ se encuentran entre los que corren más riesgo. Esto es especialmente preocupante entre las personas venezolanas en tránsito en Centroamérica y México, ya que la mitad de ellas denuncian incidentes de seguridad, como robos, violencia física e intimidación, y las mujeres y niñas corren un mayor riesgo de sufrir VBG[225]. En Colombia, las personas venezolanas informaron haberse endeudaron para comprar alimentos y haber pedido préstamos a familiares y amigos para pagar gastos médicos y deudas[226]. En Ecuador, los niños y niñas no van a la escuela debido a los costos asociados[227].

A pesar de los avances en la regularización y documentación de las personas venezolanas en los países de la región, su inclusión efectiva en los planes nacionales de protección social sigue siendo escasa, lo que impide su acceso a programas de apoyo de ingresos complementarios y seguridad social[228]. Las personas venezolanas necesitan una integración a más largo plazo en las redes nacionales y subnacionales de protección social para ser locales y sostenibles[229]. Por ello, la necesidad de coordinación y vinculación entre los actores humanitarios y estatales es cada vez más importante para utilizar eficazmente los PTM como herramienta de protección social y respuesta a la emergencia[230].

---

[225] Véase aquí, Centroamérica y México, capítulo de la RMNA, 2022.

[226] GIFMM, Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA) para la población venezolana en destino y los personas colombianas retornadas, 2022.

[227] GTRM Ecuador, Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA), 2022.

[228] IPC-IG, UNICEF & WFP, Protección social y la migración venezolana en América Latina y el Caribe en el contexto de COVID-19, abril 2021, https://www.unicef.org/lac/en/reports/social-protection-and-venezuelan-migration.

[229] Cashcap, Ejercicio para la identificación de vínculos de las transferencias monetarias con el sistema de protección social, https://socialprotection.org/fr/discover/publications/ejercicio-para-la-identificaci%C3%B3n-de-v%C3%ADnculos-de-las-transferencias-monetarias.

[230] Cashcap, Barreras de acceso a la protección social – perspectiva de los actores humanitarios, https://www.calpnetwork.org/es/publication/barreras-de-acceso-a-la-proteccion-social-perspectiva-de-los-actores-humanitarios/. Red CALP, Programas de transferencias monetarias en el marco de los sistemas de protección social en la preparación ante la crisis, marzo de 2022, https://www.calpnetwork.org/wp-content/uploads/2022/03/CaLP-PTM-Spanish-Final.pdf

BRASIL

BRASIL

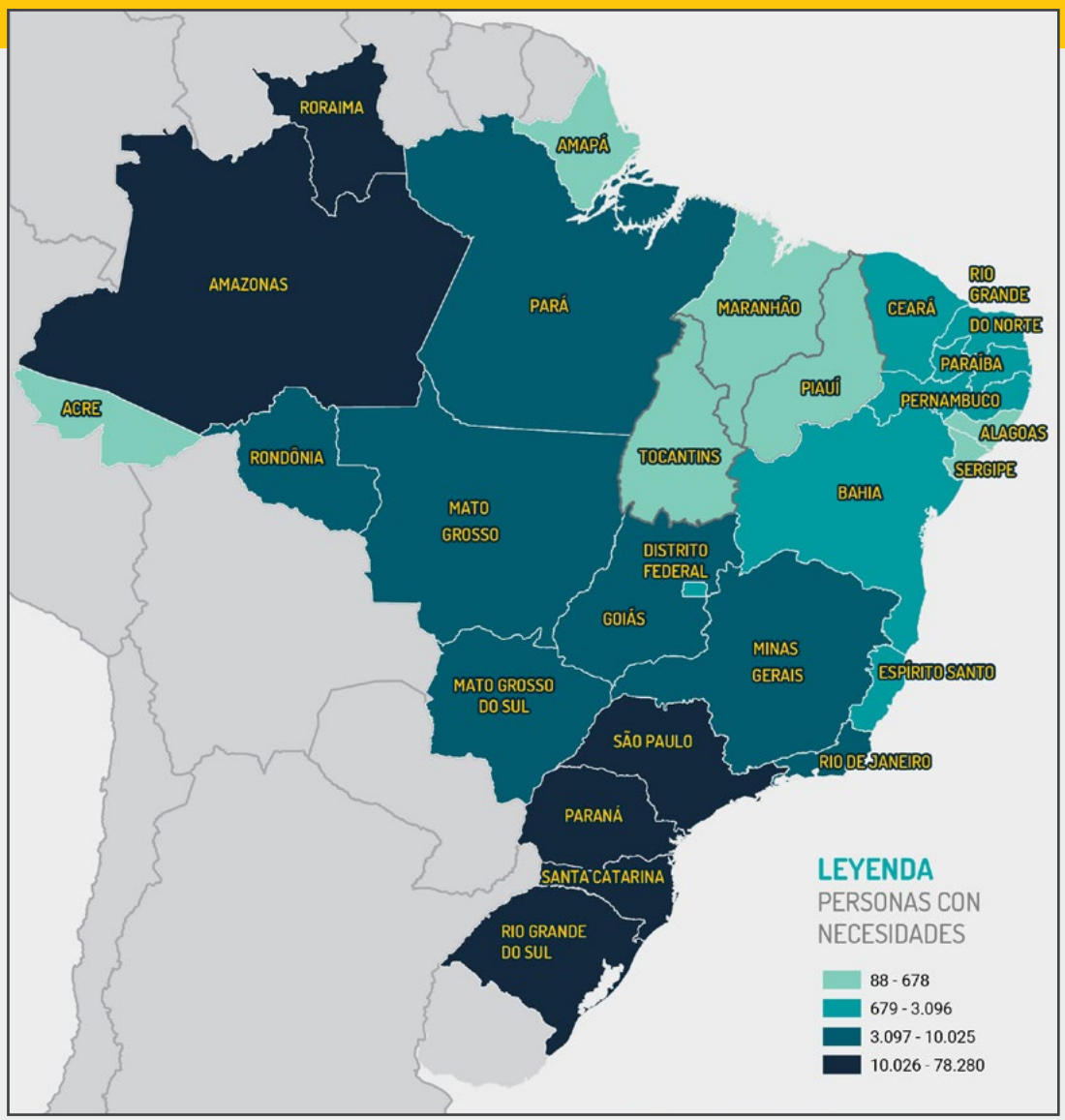
DE UN VISTAZO

POBLACION TOTAL
365,4 K

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
298,3 K

106,9 K | 92,8 K
50,4 K | 48,3 K

PORCENTAJE DEL PIN
81,6%



Sector	Población total	Personas con necesidades (PiN)	Porcentaje del PiN
Educación	365,4 K	**81,8 K**	22,4%
Seguridad Alimentaria	365,4 K	**197,3 K**	54,0%
Salud	365,4 K	**66,5 K**	18,2%
Transporte Humanitario	365,4 K	**56,3 K**	15,4%
Integración	365,4 K	**226,5 K**	62,0%
Nutrición	365,4 K	**41,2 K**	11,3%
Protección	365,4 K	**277,7 K**	76,0%
Protección de la Niñez	365,4 K	**121,8 K**	33,3%
Violencia Basada en Género (VBG)	365,4 K	**79,0 K**	21,6%
Trata y Tráfico de Personas	365,4 K	**7,3 K**	2,0%
Alojamiento	365,4 K	**102,3 K**	28,0%
Agua, Saneamiento e Higiene (WASH)	365,4 K	**47,0 K**	12,9%

PANORAMA DEL PAÍS

Los socios de la R4V en Brasil identificaron las necesidades prioritarias de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela a través de una JNA, complementada por una revisión de datos secundarios (SDR) [231]. La JNA se llevó a cabo entre junio y julio de 2022, a partir de entrevistas telefónicas, utilizando los contactos de los socios de la R4V y el sistema de gestión de información Acolhedor de la Operación Bienvenida - Operação Acolhida[232]). En total, se encuestaron 800 hogares venezolanos, con un muestreo estratificado por estados. La mayoría de las personas encuestadas fueron mujeres (64%) y representaban hogares de 4,4 miembros de media. El 78% de estos hogares tienen niños y niñas.

Según la JNA, aunque la gran mayoría de las personas venezolanas que entraron en el país tienen la intención de quedarse en Brasil (94%)[233], esta población todavía se enfrenta a importantes barreras para ejercer sus derechos fundamentales y acceder a servicios públicos, lo que afecta a su capacidad para integrarse plenamente en la sociedad brasileña. Algunas de las principales necesidades identificadas son en materia de educación, salud, seguridad alimentaria, protección, integración y vivienda.

Aunque todos los niños y niñas tienen derecho a acceder a la educación primaria pública en Brasil, el 18% de los niños y niñas venezolanos no están matriculados en las escuelas[234], perdiendo oportunidades fundamentales de desarrollo y quedando expuestos al trabajo infantil, explotación económica, matrimonio precoz y embarazo, entre otros riesgos. El porcentaje de niños y niñas venezolanos sin escolarizar se eleva al 27% en el caso de los hogares de los estados de Roraima y Amazonas[235] y al 63% en el caso de los niños y niñas que residen en alojamientos colectivos temporales[236].

En cuanto a la salud, el 54% de los hogares venezolanos declaró tener necesidades de atención médica[237]. De ellos, el 35% tenía dificultades para acceder a tratamientos debido a razones que también afectan a la población en general, como los retrasos en la prestación de servicios (70%), el alto costo de la atención y los medicamentos (23%) y la falta de especialistas (21%), mientras que también había barreras específicas de la población refugiada y migrante de Venezuela, como las barreras lingüísticas (9%) y la percepción de discriminación (9%)[238].

Con el 37% de los hogares venezolanos que ganan menos del salario mínimo brasileño (230 dólares) [239], las personas refugiadas y migrantes tienen

[231] R4V Brasil, Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA), julio de 2022. (De próxima publicación). Todos las personas venezolanas entrevistadas habían tenido contacto previo con los socios de la R4V y/o con la Operación Bienvenida del Gobierno de Brasil.

[232] La Operação Acolhida (Operación Bienvenida) es la respuesta humanitaria del Gobierno de Brasil a la llegada de personas refugiadas y migrantes procedentes de Venezuela. Incluye tres pilares principales: gestión de fronteras (recepción, identificación, controles sanitarios, inmunización, documentación de la condición legal y examen de las personas refugiadas y migrantes al entrar al país en la ciudad de Pacaraima/RR); asistencia humanitaria (alojamiento de personas refugiadas y migrantes vulnerables, provisión de comidas, instalaciones para la higiene personal, orientación, formación y actividades de ocio, y atención en salud básica) y reubicación (reubicación voluntaria, segura y ordenada de las personas refugiadas y migrantes en situación de vulnerabilidad situados en los estados de Amazonas y Roraima a otras ciudades de Brasil). Sus objetivos son ofrecer a las personas venezolanas mejores oportunidades de integración social, económica y cultural.

[233] R4V Brasil, Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA), julio de 2022. (De próxima publicación).

[234] Ibid.

[235] Ibid.

[236] ACNUR, Atividade de Verificação: Dados de educação e cobertura vacinal nos abrigos de Boa Vista, abril de 2022.

[237] R4V Brasil, JNA, julio de 2022. (De próxima publicación).

[238] Ibid.

[239] Ibid.

dificultades para satisfacer sus necesidades más básicas, especialmente de alimentación y alquiler[240]. La mitad de los hogares venezolanos experimentan algún grado de inseguridad alimentaria, siendo las familias que incluyen mujeres embarazadas y niños menores de 5 años las más afectadas (61%), lo que expone a estos grupos a la desnutrición y a enfermedades[241].

En cuanto a las necesidades de alojamiento, el 28% de las personas venezolanas declararon no saber dónde vivirían en los siguientes meses, con tasas más altas de inseguridad en la vivienda en la región norte (31%), especialmente en el estado de Amazonas (38%)[242]. Además, a pesar de los nueve alojamientos temporales establecidos por la Operación Bienvenida en el estado de Roraima, se calcula que 3.600 personas refugiadas y migrantes seguían en situación de calle o en asentamientos espontáneos, sin acceso a servicios adecuados de agua y saneamiento, como agua potable, higiene y productos de limpieza[243]. La prevalencia de la calle aumenta el riesgo de que las personas refugiadas y migrantes contraigan enfermedades, sufran violencia doméstica, explotación sexual y trata de personas, y recurran a mecanismos negativos para hacer frente a la situación, como la mendicidad y el sexo por supervivencia.

Por último, los datos demuestran que las personas refugiadas y migrantes indígenas, que representan el 2% de la población venezolana en general en Brasil, se encuentran entre las más vulnerables, ya que sufren mayores índices de inseguridad alimentaria (63% frente al 55%), niños y niñas sin escolarizar (29% frente al 18%) y discriminación (47% frente al 35%) que la población venezolana en general[244]. Además, las barreras lingüísticas y la escasa escolarización (sólo el 16% tiene un título de bachillerato o superior, y el 24% es analfabeto[245]) afectan significativamente a las perspectivas de integración local de las comunidades indígenas de Venezuela.

---

[240] Las mujeres corren un mayor riesgo de estar desempleadas o subempleadas que los hombres. Además, las mujeres - especialmente las de color - ganan menos que los hombres. ACNUR, ONU Mujeres, UNFPA, Limites e desafios à integração local de refugiadas, refugiados e pessoas migrantes da Venezuela interiorizadas durante a pandemia de COVID-19, octubre de 2021, https://www.acnur.org/portugues/wp-content/uploads/2021/12/Sumario-Executivo-Limites-e-desafios-a-integracao-local-de-refugiadas-refugiados-e-pessoas-migrantes-da-Venezuela-interiorizadas-durante-a-pandemia-de-Covid-19-dez.2021.pdf

[241] Ibid.

[242] Ibid.

[243] OIM, Informe sobre População Venezolana Refugiada e Migrante fora de Abrigos em Pacaraima, junio de 2022, https://brazil.iom.int/sites/g/files/tmzbdl1496/files/documents/oim-0722-informe-desabrigados-pacaraima-acolhida-1.pdf

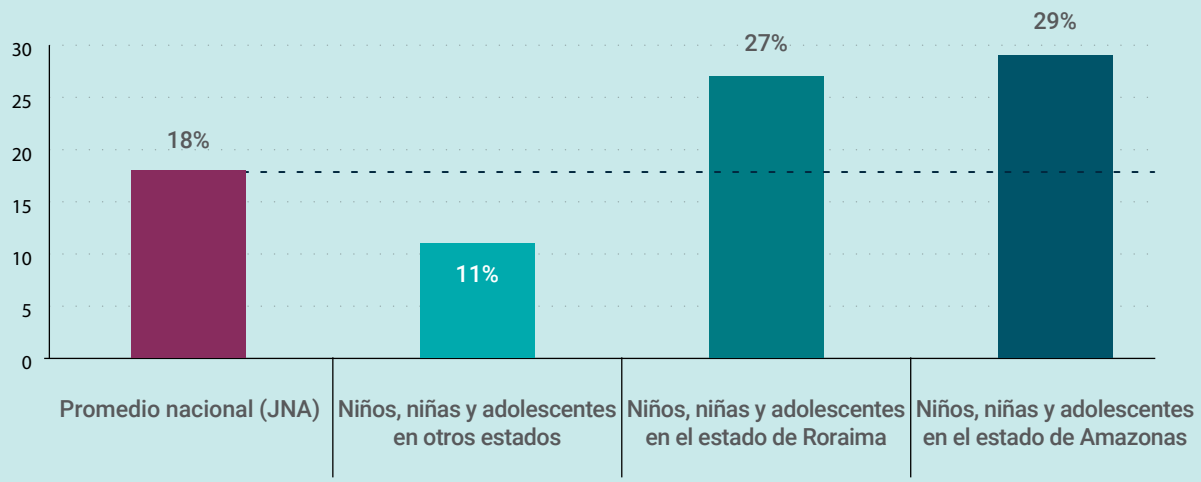
[244] R4V Brasil, JNA, julio de 2022. (De próxima publicación).

[245] OIM, DTM Nacional sobre a População Indígena Refugiada e Migrante Venezuelana, noviembre de 2021, https://brazil.iom.int/sites/g/files/tmzbdl1496/files/documents/Relatorio%20DTM%20-%20POPULAC%CC%A7A%CC%83O%20INDI%CC%81GENA%20REFUGIADA%20E%20MIGRANTE%20VENEZUELANA%20-%20nov-2021.pdf (disponible en portugués) p. 85.

EDUCACIÓN

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
365,4 K	81,8 K	1,3 K	1,1 K	22,4%
		40,5 K	38,8 K	

% DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES FUERA DE LA ESCUELA



Fuente: Evaluación Conjunta de Necesidades. Brasil, 2022.

El acceso a la escuela pública gratuita en todos los niveles está garantizado por ley en Brasil, independientemente de la nacionalidad o la situación legal en el país. Sin embargo, el 17% de los niños y niñas venezolanos (de 6 a 11 años) y el 19% de los adolescentes (de 12 a 17 años) no asisten a la escuela en el país, una proporción que se eleva al 27% en el caso de los que viven en Roraima y al 29% en el de los que viven en los estados de Amazonas, el primer lugar de llegada de muchas personas refugiadas y migrantes de Venezuela a Brasil[246]. La situación es aún más preocupante para los niños y niñas refugiados y migrantes que viven en albergues en Boa Vista (Roraima), el 63% de los cuales no asistían a la escuela en abril de 2022[247].

Los bajos niveles de acceso a la educación de estas poblaciones pueden atribuirse a múltiples factores, entre los que se encuentran la falta de plazas disponibles para la matriculación escolar en las zonas con altas concentraciones de personas refugiadas y migrantes; la limitación del transporte escolar; los problemas de conectividad a Internet (especialmente en el caso de las escuelas que continúan con la enseñanza parcialmente a distancia como consecuencia de la pandemia de COVID-19); así como la tendencia de algunos hogares recién llegados a posponer la matriculación de sus hijos e hijas hasta la llegada a sus destinos finales en Brasil, lo que lleva una media de seis meses[248]. Los cuellos de botella también se derivan de las dificultades

[246] R4V Brasil, JNA, julio de 2022. (De próxima publicación).

[247] ACNUR, Atividade de Verificação: Dados de educação e cobertura vacinal nos abrigos de Boa Vista, abril de 2022.

[248] Desafíos identificados por los socios del sector educativo de la R4V durante las reuniones mensuales.

para el reconocimiento de los diplomas extranjeros y la convalidación y los traslados escolares entre diferentes lugares del país. Además, la ausencia de enfoques y materiales didácticos adaptables revela la limitada capacidad de las instituciones locales para atender las necesidades específicas de poblaciones culturalmente diversas que se desplazan y cuya lengua es el portugués. En particular, las necesidades de los alumnos autóctonos sólo pueden abordarse adecuadamente mediante estrategias interculturales y programas multilingües. Por último, los grupos altamente vulnerables tienen dificultades únicas para acceder y permanecer en los sistemas educativos, como las personas con discapacidad, las familias monoparentales (principalmente mujeres y adolescentes), las poblaciones LGBTQI+ y las niñas, que corren un mayor riesgo de sufrir VBG y embarazos precoces que afectan su asistencia a la escuela[249].

Las deficiencias de infraestructura en los sistemas escolares que aún no han sido abordadas por las autoridades locales (en particular, en vista de los desafíos que plantea la COVID-19) también plantean obstáculos para el acceso de los niños y niñas venezolanos a la educación. En este sentido, sólo el 44% de las escuelas cuentan con infraestructura de saneamiento básico[250], perjudicando las capacidades de los municipios para implementar los sistemas WASH y las medidas de higiene necesarias para las instalaciones educativas.

Por último, es importante señalar que entre la población adulta venezolana refugiada y migrante en Brasil, el 14% no ha completado la educación secundaria[251], limitando sus perspectivas laborales.

SEGURIDAD ALIMENTARIA

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
365,4 K	197,3 K	75,9 K	65,9 K	28,3 K	27,1 K	54,0%

La pandemia de COVID-19 afectó al bienestar de la población brasileña en su conjunto, aumentando las vulnerabilidades, reduciendo las oportunidades de medios de vida e impidiendo a las familias acceder a todos los alimentos básicos. En este escenario económico desfavorable, la evidencia muestra que, en 2021, más de 33 millones de personas (15% de la población brasileña) enfrentaban el hambre en el país y 125 millones (59%) vivían con inseguridad alimentaria[252]. Se trata de un aumento significativo con respecto a 2020, cuando 19 millones de personas estaban afectadas por el hambre en el país (9% de la población) y 117 millones vivían con inseguridad alimentaria (55%)[253].

Las personas refugiadas y migrantes de Venezuela se encuentran entre las más afectadas, ya que se enfrentan a importantes dificultades para acceder a medios de vida sostenibles y ganar lo suficiente para cubrir los gastos básicos del hogar, incluyendo la alimentación. Según la JNA realizada en 2022, más de la mitad de los hogares venezolanos encuestados[254] dijeron haber tenido dificultades para obtener alimentos suficientes en los últimos tres meses. Entre ellos, el 79% reportó la falta de recursos

[249] Ibid.

[250] INEP, Censo Escolar, 2019. Considerando la distribución de agua potable, la recolección y tratamiento de aguas residuales, el drenaje urbano y la recolección de residuos sólidos.

[251] R4V Brasil, JNA, julio de 2022. (De próxima publicación).

[252] IRede PENSSAN, II. Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia COVID-19 no Brasil, 2022.

[253] IRede PENSSAN, Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia COVID-19 no Brasil, 2021.

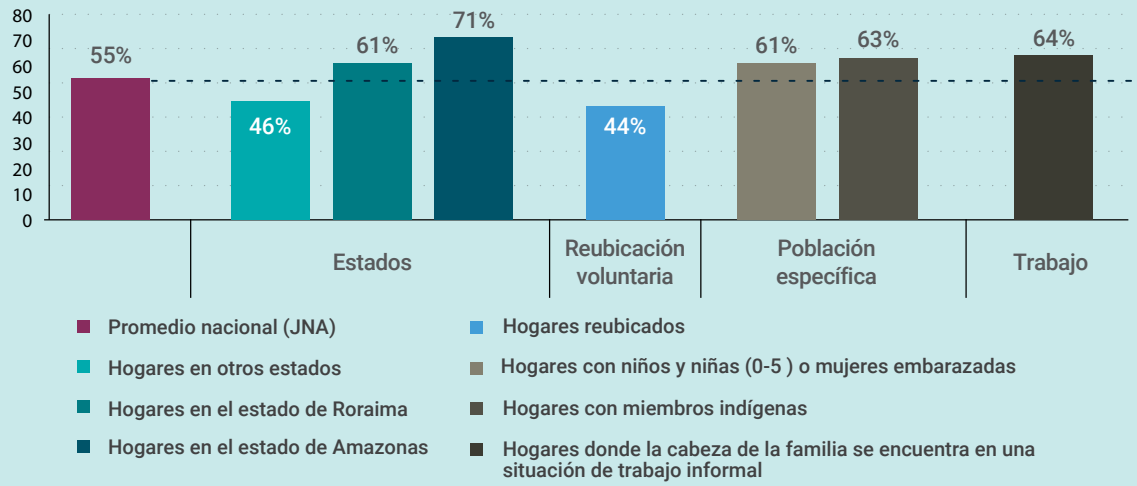
[254] R4V Brasil, JNA, julio de 2022. (De próxima publicación).

financieros, seguido por los altos y crecientes precios de los alimentos (16%) como las principales razones de esta situación[255]. Aunque la inseguridad alimentaria se observó en todas las regiones del país, los porcentajes más altos de hogares venezolanos en situación de inseguridad alimentaria se registraron en la región norte, especialmente en el estado de Roraima, donde el 71% de los hogares venezolanos no comían lo suficiente[256]. Entre los más vulnerables a la inseguridad alimentaria, los socios de la R4V identificaron que las personas refugiadas y migrantes que viven en asentamientos espontáneos o que se encuentran en una situación de calle se enfrentan a considerables dificultades a la hora de preparar y almacenar los alimentos.

Según una encuesta sobre seguridad alimentaria realizada por R4V en 2022, el 18% de las personas encuestadas indicaron que no habían tenido alimentos para comer durante al menos un día de los últimos 30 días; y el 56% no estaba seguro de tener alimentos de calidad y cantidad adecuadas para comer al día siguiente[257].

Al analizar la vulnerabilidad de grupos específicos de personas venezolanas, la JNA 2022 encontró que el 63% de los hogares indígenas y el 61% de los hogares con mujeres embarazadas o en periodo de lactancia y niños y niñas menores de 5 años sufren inseguridad alimentaria[258]. Además, según la evaluación de otro socio de la R4V, el 16% de las personas venezolanas entrevistadas indicaron que conocían a NNA que no comían lo suficiente para satisfacer sus necesidades, y el 17% informó que los NNA sentían hambre, pero no podían comer debido al acceso limitado a alimentos[259]. En cuanto a las personas refugiadas y migrantes indígenas, la inseguridad alimentaria fue una de las principales razones señaladas para abandonar su país de origen (por el 43%)[260]. Estos grupos étnicos siguen enfrentándose a retos nutricionales en Brasil, ya que deben cambiar sus prácticas de alimentación y consumir alimentos que no forman parte de su dieta tradicional.[261]

% DE HOGARES CON INSEGURIDAD ALIMENTARIA



Fuente: Evaluación Conjunta de Necesidades. Brasil, 2022.
Nota: Los hogares reubicados son personas refugiadas y migrantes que fueron voluntariamente reubicadas a otros estados con asistencia de la Operação Acolhida.

[255] *Ibid.*

[256] *Ibid.*

[257] *Plataforma R4V Brasil: U-Report Uniendo Voces, Informe sobre la encuesta de seguridad alimentaria, 2022. (De próxima publicación). Se encuestó a 234 personas refugiadas y migrantes en Brasil (78% entre 20 y 34 años).*

[258] *R4V Brasil, JNA, julio de 2022. (De próxima publicación).*

[259] *UNICEF, INASC III, Datos preliminares (2022). La encuesta se realizó en 38 comunidades de Roraima (Boa Vista*

[260] *OIM, Matriz de monitoramento de deslocamento (DTM) nacional sobre a população indígena refugiada e migrante venezuelana, noviembre de 2021, https://brazil.iom.int/sites/g/files/tmzbdl1496/files/documents/Relatorio%20DTM%20-%20POPULAC%CC%A7A%CC%83O%20INDI%CC%81GENA%20REFUGIADA%20E%20MIGRANTE%20VENEZUELANA%20-%20nov-2021.pdf (disponible en portugués).*

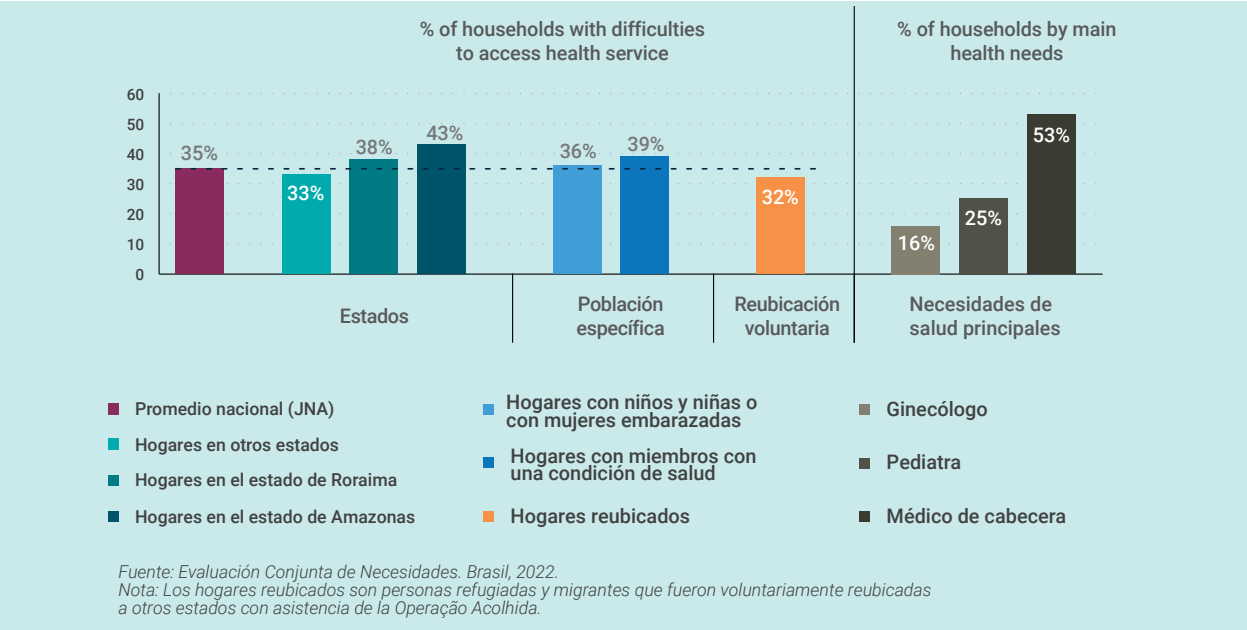
[261] *ACNUR, Painel de dados de registro e perfil populacional, 2022, (disponible en portugués). https://bit.ly/3dU2foq*

SALUD

POBLACIÓN TOTAL
365,4 K

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
66,5 K
25,6 K | 22,2 K
9,5 K | 9,1 K

PORCENTAJE DEL PIN
18,2%



Fuente: Evaluación Conjunta de Necesidades. Brasil, 2022.
Nota: Los hogares reubicados son personas refugiadas y migrantes que fueron voluntariamente reubicadas a otros estados con asistencia de la Operação Acolhida.

El acceso a la asistencia en salud se ha registrado como una alta prioridad para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, especialmente con los servicios de salud aún limitados y capacidad llena debido a la pandemia de COVID-19. Según la JNA, el 54% de los hogares declaró tener necesidades de salud en los últimos tres meses[262], requiriendo la atención de médicos generales (53%), pediatras (25%), ginecólogos (16%) y cardiólogos (8%), entre otros[263]. Además, el 14% de los hogares venezolanos tiene un miembro con discapacidad física o mental[264]. Más de uno de cada tres (35%) hogares encuestados reportó dificultades para acceder a asistencia médica (39% en el caso de los hogares con personas con discapacidad), debido a razones como la demora en la prestación del servicio (70%), los altos costos (23%) la falta del especialista necesario (21%) y la lejanía de los centros de salud (17%) (factores que también afectan a la comunidad de acogida) pero agravados por las barreras lingüísticas (9%), discriminación (9%) y falta de información (8%), que son barreras adicionales que experimentan las personas refugiadas y migrantes de Venezuela[265]. Debido a los desafíos culturales y lingüísticos, las poblaciones indígenas en particular tienen dificultades para acceder a atención médica, como la falta de inscripción en el sistema de salud pública (31%), imposibilidad de llamar a una ambulancia (18%), discriminación por ser personas extranjera (16%) o por ser indígena (12%), entre otras[266].

[262] *R4V Brasil, JNA, julio de 2022. (De próxima publicación).*

[263] *Ibid.*

[264] *Ibid.*

[265] *Ibid.*

[266] *OIM, Observatorio Interativo da População Indigena do Fluxo Venezuelano para o Brasil, 2022, https://bit.ly/3EdpFQF*

En Roraima, uno de los estados de Brasil con menor presencia de servicios sociales e infraestructuras para la población en general, las necesidades de salud son aún más acuciantes, ya que el 38% de los hogares venezolanos de ese estado informan de obstáculos para acceder a la asistencia médica[267]. Además, el sistema nacional de salud se enfrenta a importantes desafíos para responder a los asuntos de salud sexual y reproductiva, con altas tasas de VIH/SIDA registradas entre la población general[268], y el 22% de los casos de VIH/SIDA registrados diagnosticados en Roraima en 2020 corresponden a ciudadanos venezolanos en Brasil[269]. Según los socios de la R4V, el 29% de todas las mujeres venezolanas en edad reproductiva en Brasil necesitan anticonceptivos y el 5% requieren asistencia médica para infecciones de transmisión sexual (ETS) [270]. Además, con una maternidad que carece de unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN), Roraima tiene la segunda mayor tasa de mortalidad infantil de Brasil[271] y la tercera mayor tasa de mortalidad materna en 2019[272]. En el primer trimestre de 2022, se registraron 99 muertes de niños y niñas menores de 5 años en Boa Vista, de los cuales 12 eran venezolanos[273].

Las personas refugiadas y migrantes también presentan necesidades en lo que respecta a diferentes tipos de vacunas estándar. En junio de 2022, la estimación de la cobertura de vacunación de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, según el calendario de vacunación brasileño, se calculaba en un 91% en Pacaraima, un 60% en Boa Vista y un 67% en Manaos[274]. La Operación Bienvenida exige una prueba obligatoria de vacunación contra la fiebre amarilla, la vacuna triple vírica (difteria, tétanos y tos ferina) y la COVID-19 para acceder a la estrategia federal de reubicación interna, lo que significa que las personas venezolanas necesitan acceder a estas vacunas en los estados de Roraima y Amazonas antes de poder ser reubicadas (ya que a menudo no han recibido estas vacunas o carecen de registros adecuados de atención médica previa en Venezuela) [275]. En cuanto a las vacunas COVID-19, aunque el acceso a las inmunizaciones es gratuito y universal, la evidencia muestra que las personas refugiadas y migrantes tienen un acceso más limitado. En mayo de 2022, en los alojamientos de la Operación Bienvenida, sólo el 55% de los residentes había recibido al menos una dosis de la vacuna COVID-19, el 33% había recibido dos dosis y sólo el 5% había recibido una dosis de refuerzo[276]. En Roraima, en julio de 2022, el 69% había recibido una dosis y el 54% estaba totalmente vacunado[277], en comparación con el 80% de la población general de Brasil[278].

---

[267] R4V Brasil, JNA, julio de 2022. (De próxima publicación).

[268] Ministerio de Salud (Secretaria de Vigilância em Saúde), Boletim Epidemiológico de HIV/Aids, Número Especial, diciembre de 2021. En 2020, el estado de Roraima tenía la tercera mayor tasa de detección de SIDA (21/100.000 habitantes) y la tercera mayor tasa de detección de mujeres embarazadas con VIH (4,9/1.000 nacidos vivos) de todo Brasil.

[269] Según Governo do Estado de Roraima, Secretaria de Estado de Saúde de Roraima. Relatório Anual de Epidemiologia de Roraima 2020. Boa Vista, RR, 2021.

[270] UNFPA, Calculadora del Paquete de Servicios Iniciales Mínimos (PSIM).

[271] En 2019, la tasa de mortalidad infantil en Roraima fue de 18,8/1.000 nacidos vivos, frente a una tasa nacional de 13,3 por 1.000 nacidos vivos. Ministerio de Salud, Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico n. 37, volumen 52, octubre de 2021, p.6, https://bit.ly/3ruGDlT (disponible en portugués).

[272] En 2019, la tasa de mortalidad materna en Roraima fue de 91,9/100.000 nacidos vivos, frente a una tasa nacional de 57,9 por 100.000 nacidos vivos. Ministerio de Salud, Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico n. 29, volumen 52, agosto de 2021, p.18, https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_29.pdf (disponible en portugués).

[273] SIM/DVE/SVS/SMSA Boa Vista, Dados de óbito infantil, Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), 2020, 2021, 2022.

[274] UNICEF, Atenção Primária à Saúde apoiada pelo UNICEF para refugiados e migrantes da Venezuela, Roraima, Amazonas, Brasil, julio de 2022.

[275] Hasta mayo de 2022, el 79% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en los refugios de la Operación Bienvenida en Boa Vista habían recibido la vacuna contra la fiebre amarilla, y el 80% la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP). Según ACNUR Brasil - Cobertura de vacunación y necesidades específicas en los albergues (Roraima), a 9 de mayo de 2022, https://www.r4v.info/es/node/89501 (disponible en inglés).

[276] Ibid.

[277] Secretaría de Salud de Roraima, Roraima Vacinômetro COVID-19, https://saude.rr.gov.br/index.php/component/sppagebuilder/?view=page&id=44

[278] Secretaría Federal de Sanidad, https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contra-a-covid-19 (disponible en portugués).

TRANSPORTE HUMANITARIO

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
365,4 K	56,3 K	21,7 K	18,8 K	8,1 K	7,7 K	15,4%

Con el progreso del programa de vacunación contra la COVID-19, la reducción de las restricciones de movimiento relacionadas con la COVID-19 y la reapertura de la frontera, ha aumentado la demanda de acceso a la estrategia de interiorización del gobierno[279] (como mecanismo de transporte humanitario). Dada la geografía de Brasil, el objetivo del programa nacional de interiorización es proporcionar un transporte voluntario, seguro y ordenado de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela ubicadas en los estados de Roraima y Amazonas, a destinos en otras partes de Brasil, y así facilitar el acceso a oportunidades de medios de vida, fortaleciendo sus perspectivas de integración socioeconómica, y aliviando la presión sobre los servicios públicos sobrecargados en los estados del norte de Brasil que sirven como comunidades de recepción.

Según la base de datos Acolhedor de la Operación Bienvenida[280], hasta julio de 2022, 8.494 personas venezolanas habían manifestado su interés en ser reubicadas y esperaban el correspondiente apoyo de transporte humanitario, de los cuales el 57% fueron consideradas aptas para viajar. La necesidad y el éxito del programa de interiorización se reflejaron en los resultados de la JNA, ya que las personas venezolanas reubicadas voluntariamente están mejor integradas en comparación con las que permanecen en la región norte del país. Por ejemplo, los hogares reubicados se enfrentan a menos inseguridad alimentaria (44% frente a 60%), los niños y niñas reubicados tienen más acceso a la educación básica (85% frente a 80%) y los adultos reubicados presentan mayores niveles de empleo (59% frente a 46%), especialmente en el sector formal (78% frente a 62%)[281].

Mientras tanto, para las personas refugiadas y migrantes ya asentadas en todo Brasil, la falta de capacidad para costear un transporte local diario seguro les impide acceder a servicios básicos, como educación, protección, atención en salud y asistencia social, lo que impone barreras adicionales a su integración. En las comunidades remotas, la precariedad de las infraestructuras de transporte y la logística obligan a muchas personas refugiadas y migrantes a recurrir a proveedores de servicios irregulares, lo que las expone a riesgos adicionales, como VBG y trata de personas. Según la JNA, el 28% de los hogares que declararon tener problemas para acceder a la atención médica, identificaron la distancia al centro de salud y la falta de medios de transporte para llegar a estas instalaciones como la principal barrera[282]. Además, el 31% de las personas refugiadas y migrantes entrevistadas en otra encuesta identificaron la falta de dinero en efectivo u otros medios para llegar a los CRAS y CREAS (oficinas gubernamentales que prestan servicios de asistencia social) como un obstáculo importante para acceder a la asistencia financiera a la que podrían haber tenido

[279] Hasta julio de 2022, 80.666 personas venezolanas habían sido reubicadas en 858 ciudades brasileñas, emparejadas con oportunidades de empleo, alojadas en Centros de Acogida e Integración, reunidas con familiares o recibidas por redes de apoyo, http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/painel-interiorizacao/ (disponible en portugués).

[280] Brasil, Sistema Acolhedor, RESOLUÇÃO Nº 10, DE 1º DE NOVEMBRO DE 2019, https://portaldeimigracao.mj.gov.br/images/resolu%C3%A7%C3%B5es_do_Comit%C3%AA_Emergencial/RESOLU%C3%87%C3%83O_N%C2%BA_10_DE_1%C2%BA_DE_NOVEMBRO_DE_2019.pdf (disponible en portugués).

[281] R4V Brasil, JNA, julio de 2022. (De próxima publicación).

[282] R4V Brasil, JNA, julio de 2022. (De próxima publicación).

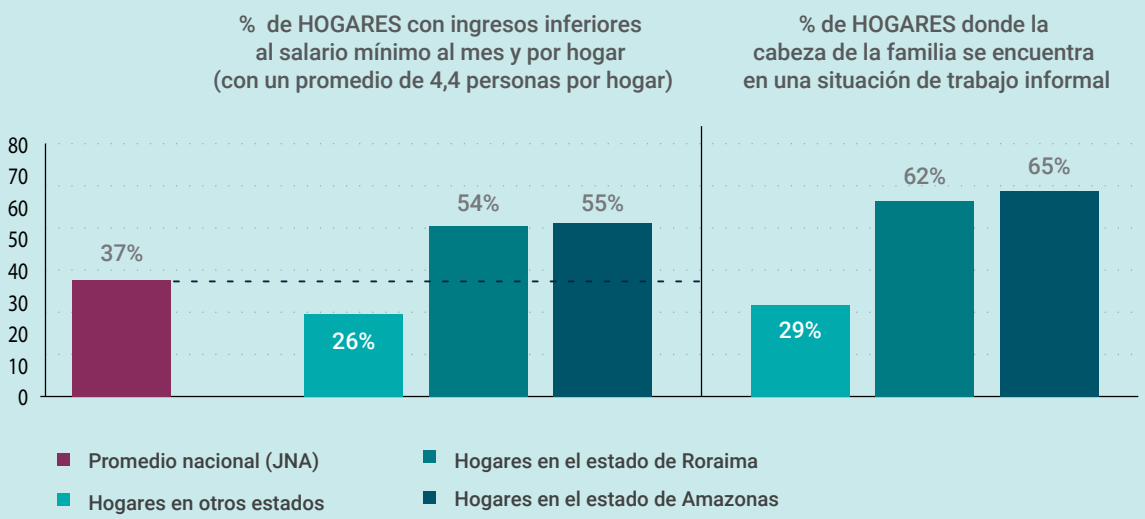
derecho[283]. Esto pone de manifiesto la necesidad de las personas refugiadas y migrantes de acceder no sólo a un transporte seguro a su llegada al país para trasladarse desde las zonas fronterizas a los puntos de destino, sino también de acceder a un transporte local diario seguro en sus zonas de residencia en todo el territorio.

INTEGRACIÓN

POBLACIÓN TOTAL
365,4 K

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
226,5 K
87,2 K | 75,7 K
32,5 K | 31,2 K

PORCENTAJE DEL PIN
62,0%



Fuente: Evaluación Conjunta de Necesidades. Brasil, 2022.

Aunque las personas refugiadas y migrantes de Venezuela tienen acceso a permisos de trabajo y gozan de los mismos derechos y protecciones laborales que los nacionales en Brasil[284], se enfrentan a varios retos para su integración socioeconómica. Entre ellos se encuentran las barreras lingüísticas y culturales, la incipiente inclusión digital, la falta de acceso a formación profesional, a mecanismos de inserción laboral y a redes de apoyo, así como el desconocimiento de procedimientos para contratar a personas refugiadas y migrantes por parte de los potenciales empleadores. Entre las cabezas

[283] *UNICEF, Encuesta rápida intersectorial y de múltiples socios centrada en las necesidades de los niños y niñas y los adolescentes, julio de 2022. CRAS (Centro de Referência de Assistência Social - https://www.gov.br/pt-br/servicos/acessar-o-cras-centro-de-referencia-da-assistencia-social / CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social - https://www.gov.br/pt-br/servicos/acessar-creas-centro-de-referencia-especializado-em-assistencia-social (disponibles en portugués)*

[284] *La Ley Nº 13.445/2017, sección 02, ítem XI garantiza el "acceso público, equitativo y gratuito del migrante a los servicios, programas y beneficios sociales, bienes públicos, educación, jurídico integral, trabajo, vivienda, banca y seguridad social." El trabajo en Brasil está regulado por la Constitución Federal, la Consolidación de las Leyes del Trabajo (CLT) y varias otras leyes. La CLT prevé y garantiza derechos básicos a todos los trabajadores, de acuerdo con los sindicatos. Las personas venezolanas pueden obtener una tarjeta de contribución fiscal digital o física (tarjeta del Departamento de Ingresos Federales o CPF) con su documento de Identidad de Migrante (RNM) o Protocolo de Refugio, un pasaporte y un comprobante de domicilio.*

de familia encuestadas en la JNA, el 50% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela estaban empleadas, el 30% eran empresarias con sus propios esfuerzos de generación de ingresos y el 19% estaban desempleadas,[285] y el 32% de las personas empleadas y el 90% de las empresarias obteniendo ingresos de actividades económicas informales[286]. La misma evaluación muestra que el empleo informal es mucho mayor entre las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en Roraima (62%) y Amazonas (65%) en comparación con el promedio nacional (43%). También indica que las personas refugiadas y migrantes que tienen fuentes de ingresos informales tienen mayores necesidades humanitarias que las que tienen empleos formales, como la inseguridad de la vivienda (32% frente a 25%) y la inseguridad alimentaria (64% frente a 48%)[287].

Otro estudio descubrió que las personas refugiadas y migrantes reubicados a través de la estrategia de "interiorización"[288] del Gobierno Federal tienen niveles de desempleo más bajos (18%) que las que viven en alojamientos en Boa Vista (31%) y que la población reubicada gana más del doble del salario de las personas que no han sido reubicadas (1.325 reales frente a 594 reales[289]) [290]. Sin embargo, cuando se desagrega por género, el nivel de desempleo entre las mujeres reubicadas se eleva al 30% (en comparación con el 9% de los hombres), lo que revela una importante brecha de género en las oportunidades de empleo y los resultados de la interiorización, tomando en cuenta también que sólo el 30% de las personas beneficiarias de la modalidad basada en el empleo de la estrategia de reubicación son mujeres[291].

Los datos también muestran que las personas refugiadas y migrantes de Venezuela se enfrentan a obstáculos para integrarse socialmente y convivir pacíficamente con sus comunidades de acogida. Más de una de cada tres personas venezolanas encuestadas en la JNA (36%) declaró haber sufrido discriminación por su nacionalidad[292]. La discriminación es aún más frecuente en los hogares con al menos un miembro indígena (el 47% declaró haber sufrido incidentes). El efecto disuasorio de la discriminación sobre la integración y su presencia generalizada es aún más preocupante si se tiene en cuenta que Brasil es en su inmensa mayoría un país de destino para las personas venezolanas, ya que el 94% de las personas encuestadas en la JNA declararon su intención de permanecer en el país.

[285] Aplicando diferentes metodologías, la tasa de desempleo nacional entre los brasileños se situó en el 9%, https://www.ibge.gov.br/explica/desemprego.php (disponible en portugués).

[286] R4V Brasil, JNA, julio de 2022. (De próxima publicación).

[287] Ibid.

[288] La estrategia de interiorización (Interiorização) del gobierno de Brasil se lleva a cabo mediante la Operación Bienvenida y tiene como objetivo reubicar voluntariamente a las personas refugiadas y migrantes de Venezuela dentro de Brasil.

[289] Equivalente a 254 dólares frente a 114 dólares.

[290] ACNUR, ONU Mujeres, UNFPA, Limites e desafios à integração local de refugiadas, refugiados e pessoas migrantes da Venezuela interiorizadas durante a pandemia de COVID-19, 2021 (disponible en portugués).

[291] Ibid.

[292] R4V Brasil, JNA, julio de 2022. (De próxima publicación).

NUTRICIÓN

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
365,4 K	41,2 K	18,0 K	16,2 K	11,3%
		-	6,9 K	

En el norte de Brasil, la región más afectada por la llegada de personas venezolanas, los datos de las evaluaciones nutricionales de 926 niños y niñas refugiadas y migrantes de Venezuela menores de 5 años que viven en alojamientos y asentamientos espontáneos en los municipios de Boa Vista, Pacaraima y Manaus entre enero y junio de 2022 identificaron 99 (10,7%) de los niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda moderada, 19 (2,7%) con desnutrición aguda severa y 165 (17,8%) con retraso en el crecimiento[293].

Entre los factores subyacentes que repercuten negativamente en el crecimiento, desarrollo, bienestar y nutrición general de los niños y niñas venezolanos y de las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia, se encuentra la importante reducción del personal de salud dedicado a la vigilancia y atención nutricional en Roraima y Amazonas (de 10 a 2) en 2022. Como resultado, se redujo la capacidad de los servicios de salud para prevenir, identificar y remitir los casos de desnutrición, aumentando así la proporción de niños y niñas con desnutrición aguda en comparación con 2021 (de 8,9% a 11,1%)[294]. Además, el 88% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela no han recibido ninguna evaluación nutricional en Brasil[295].

La crisis económica y social derivada de la pandemia de COVID-19 también tuvo implicaciones directas en la nutrición de las personas refugiadas y migrantes en Brasil. Según la JNA 2022, el 61% de los hogares con mujeres embarazadas o en periodo de lactancia, así como los niños y niñas menores de 5 años, se enfrentan a algún nivel de inseguridad alimentaria, una tasa superior a la de la población venezolana en general (55%)[296]. Otros datos muestran que el 74% de las personas venezolanas compran menos alimentos que el año anterior, y que el 18% no tuvo alimentos para comer durante al menos un día del mes anterior[297]. Además, a pesar de que el 96% de estas personas afirman estar bien adaptadas culturalmente al consumo de alimentos brasileños, el 21% no está equipado para preparar sus propias comidas en sus residencias[298].

Además, la falta de acceso a servicios adecuados de agua y saneamiento, como agua potable e higiene[299] entre las personas refugiadas y migrantes, especialmente las que se encuentran en situaciones de calle o viven en asentamientos espontáneos, también afecta su nutrición.

Otros obstáculos para el acceso de las personas refugiadas y migrantes a una asistencia en salud y nutricional adecuada son el hecho de que la Política Nacional de Alimentación y Nutrición no proporciona

[293] UNICEF, Atenção Primária à Saúde apoiada pelo UNICEF em abrigos para refugiados e migrantes da Venezuela - Roraima, Amazonas - Brasil, Janeiro a Junho/2022. (De próxima publicación).

[294] UNICEF, Results from nutrition screening exercises among Venezuelan refugee and migrant children under 5 in Roraima, Brazil (Resultados de los ejercicios de detección nutricional entre niños y niñas venezolanos refugiados y migrantes menores de 5 años en Roraima, Brasil), septiembre 2022 (disponible en inglés).

[295] Ibid.

[296] R4V Brasil, JNA, julio de 2022. (De próxima publicación).

[297] R4V Brasil, Report – Hábitos alimentares e acesso a alimentos no Brasil, 2022. U-Report Uniendo Voces, 2022 (disponible en portugués).

[298] Ibid.

[299] OIM, Monitoramento de ocupações espontaneas de Boa Vista e Pacaraima, mayo de 2022 (disponible en portugués).

directrices claras para los contextos de emergencia y el Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional de Brasil (SISVAN) no es capaz de proporcionar un desglose de datos por nacionalidad o grupos étnicos indígenas en contextos urbanos. Por lo tanto, las posibilidades de elaborar estrategias nutricionales que respondan a las especificidades contextuales, culturales y geográficas de estas poblaciones en Brasil son limitadas, lo que compromete la ingesta dietética y de nutrientes de los niños y niñas menores de 5 años y de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, y contribuye a aumentar el riesgo de enfermedades infecciosas, al no permitir la correcta absorción de nutrientes.[300]

PROTECCIÓN

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
365,4 K	277,7 K	106,9 K	92,8 K	76,0%
		39,9 K	38,2 K	

Las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en Brasil se enfrentan a importantes necesidades de protección asociadas a su desplazamiento. Aunque en junio de 2021 el Gobierno de Brasil levantó las restricciones de entrada por tierra que habían estado en vigor durante la pandemia de COVID-19 y reanudó los servicios de documentación en todo el país, la posterior demanda de emisión o renovación de documentación por parte de las personas venezolanas superó las capacidades de la Policía Federal. En relación con esto, aunque la validez de todos los documentos de identidad extranjeros que expiraron después de marzo de 2020 ha sido reconocida por las autoridades a través de un conjunto de ordenanzas consecutivas hasta septiembre de 2022[301], los proveedores de servicios no siempre fueron conscientes de esto, lo que socava el ejercicio de los derechos y el acceso a los servicios básicos de una proporción significativa de personas refugiadas y migrantes de Venezuela que dependían de la documentación vencida. Por ejemplo, un ejercicio de verificación realizado en los albergues de Boa Vista en junio de 2022 mostró que el 42% de sus residentes tenían documentos caducados o que caducaban en las próximas semanas[302].

Además, los incidentes relacionados con discriminación, xenofobia, violencia, desalojos y explotación violaban los derechos fundamentales de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela y ponían en entredicho su capacidad de recuperación, ya que el 36% de la población encuestada a través de la JNA declaró haber sufrido discriminación por motivos de nacionalidad. Las personas refugiadas y migrantes de etnias indígenas se ven aún más afectadas, ya que el 47% ha sufrido este tipo de discriminación[303]. La discriminación contra los pueblos indígenas de Venezuela se identificó no sólo en estados y municipios del norte, como Boa Vista, sino también en ciudades del sur como Recife, Belo Horizonte y Porto Alegre[304]. Además, la violencia perpetrada por grupos delictivos organizados afecta directamente a las personas refugiadas y

[300] Sector Regional de Nutrición R4V, Introduction to the R4V Nutrition Sector (Introducción al Sector de Nutrición de la R4V), Panamá, 2022, https://www.r4v.info/es/node/89793 (disponible en inglés).

[301] La última ordenanza es la N. 28, del 11 de marzo de 2022, https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-28/2022-direx/pf-de-11-de-marco-de-2022-386096092 (disponible en portugués).

[302] ACNUR, ProGres, 2022.

[303] R4V Brasil, JNA, julio de 2022. (De próxima publicación).

[304] R4V Sector de Protección Regional, National Roundtables Of Consultation With Venezuelan Indigenous Peoples 2021: Brazil (Mesas Nacionales de Consulta con los Pueblos Indígenas de Venezuela 2021: Brasil). Noviembre 2021, https://www.r4v.info/pt/node/89217 (disponible en inglés).

migrantes procedentes de Venezuela, entre otras cosas porque aumenta el riesgo de reclutamiento forzoso. Se identificaron incidentes no sólo en torno a los alojamientos de Boa Vista y Manaos, sino también en asentamientos espontáneos de Belém y en residencias de Río de Janeiro[305].

Paralelamente, prevalece el riesgo de desalojos forzosos para las personas refugiadas y migrantes, y las mujeres están más expuestas[306]. Las frágiles condiciones de vivienda también afectan a los pueblos indígenas, con familias en situación de calle identificadas en todo el país[307].

A pesar de este amplio conjunto de necesidades urgentes de protección, las personas refugiadas y migrantes no siempre reciben el apoyo y los servicios necesarios de las redes de protección disponibles (incluida la asistencia social municipal y los organismos de derechos humanos), que siguen estando sobrecargados en el contexto pospandémico. La reducida capacidad de los proveedores de servicios especializados limita su capacidad para atender y supervisar eficazmente a las personas en riesgo, especialmente en el asesoramiento y/o la gestión de casos de los NNA no acompañados o separados, indígenas, personas LGBTQI+[308], personas con discapacidad, personas adultas mayores, víctimas de trata y explotación laboral y personas sobrevivientes de VBG[309].

PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
365,4 K	121,8 K	12,4 K	10,8 K	33,3%
		50,4 K	48,3 K	

La violencia y el abuso afectan negativamente a los NNA de Venezuela. Una evaluación rápida de necesidades realizada en junio de 2022 en 43 comunidades de Boa Vista, Pacaraima y Manaos identificó un aumento en la percepción de la violencia contra los niños y niñas refugiados y migrantes desde 2021[310]. Los tipos de violencia que las personas encuestadas mencionaron como más frecuentes fueron la violencia psicológica (del 15% en 2021[311] al 33% en 2022), la violencia física (del 11% en 2021 al

[305] *R4V Sector Regional de Protección, Análisis e identificación de riesgos vinculados a la doble afectación y al crimen organizado sobre las personas refugiadas y migrantes de Venezuela,*

[306] *R4V Sector Regional de Protección, Encuesta regional de desalojos de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, febrero 2021, https://www.r4v.info/es/document/encuesta-regional-de-desalojos-de-las-personas-refugiadas-y-migrantes-de-venezuela*

[307] *R4V Sector de Protección Regional, National Roundtables Of Consultation With Venezuelan Indigenous Peoples 2021: Brazil (Mesas Nacionales de Consulta con los Pueblos Indígenas de Venezuela 2021: Brasil). Noviembre de 2021, https://www.r4v.info/pt/node/89217 (disponible en inglés).*

[308] *R4V Sector de Protección Regional, Consultas regionales con miembros del sector y grupos con impactos desproporcionados: Necesidades y Propuestas para el 2022, https://www.r4v.info/es/document/necesidades-y-propuestas-para-el-2022-sector-proteccion*

[309] *Desafíos identificados por los socios del Sector de Protección de la R4V durante las reuniones mensuales.*

[310] *UNICEF, Inter-sectoral Multi-partner Rapid Needs Assessment with a focus on Children (ISNAC) (Evaluación rápida multisectorial de las necesidades, centrada en los niños (ISNAC)), julio de 2022. (De próxima publicación). Una evaluación anual que analiza la situación de los niños y niñas en movimiento en todos los sectores en los que UNICEF tiene actividades, a través de observaciones directas en las comunidades y una muestra no probabilística por conveniencia estratificada por género y edad, donde las personas encuestadas clave son adultos y adolescentes mayores de 14 años.*

[311] *UNICEF, Inter-sectoral Multi-partner Rapid Needs Assessment with a focus on Children (ISNAC) (Evaluación rápida multisectorial de las necesidades, centrada en los niños (ISNAC)), agosto de 2021 (disponible en inglés).*

19% en 2022) y la violencia sexual (del 5% en 2021 al 6% en 2022)[312]. La xenofobia y la discriminación contra los NNA de Venezuela fueron denunciadas por el 14% de los informantes clave en 2022, en comparación con el 9% en 2021[313].

Los datos sugieren que los niños y niñas y las mujeres están entre los más vulnerables a la violencia doméstica, ya que el 29% de las personas venezolanas encuestadas han sido testigos directos de violencia doméstica y el 12% han sido testigos de casos de matrimonio infantil[314]. Las organizaciones indígenas también han denunciado un aumento de la violencia contra la población indígena en Brasil, que afecta gravemente a NNA[315]. Además, también se observaron muertes violentas de jóvenes en Roraima a manos del crimen organizado[316].

A pesar de la mayor percepción o visibilidad de la violencia contra los NNA venezolanos en el último año, el 21% de las personas encuestadas en 2022 respondió que no intervino cuando la presenció, y sólo el 28% actuó llamando a las autoridades o proveedores de servicios, escenario que puede deberse a la falta de confianza en las autoridades[317]. En cuanto a los contextos en los que ocurre la violencia contra los NNA, 41% identificó que la violencia se da dentro de la familia, seguido de las comunidades (21%) y los albergues (18%)[318].

Los NNA venezolanos también necesitan apoyo en materia de salud mental (el 59% de las personas encuestadas en 2022 dijo tener conocimiento de NNA que necesitaban atención en salud mental, frente al 51% en 2021). Sin embargo, el 44% de esta población indicó no recibir el apoyo necesario, mientras que el 22% recibió apoyo de los servicios públicos de salud y el 17% en espacios amigables para niños y niñas[319].

Según los socios de la R4V[320], se estima que el 9% de todos los niños y niñas que cruzan la frontera de Venezuela a Pacaraima (Roraima) en Brasil carecen de documentos de identidad y el 7% son NNA no acompañados o separados. Estos niños y niñas corren el mayor riesgo de estar expuestos a amenazas como violencia, trata de personas, trabajo infantil y explotación sexual. La falta de documentación adecuada de los niños y niñas representa un obstáculo en su capacidad para acceder a los servicios y ejercer sus derechos básicos, como su derecho a la regulación, y el acceso a la educación. La separación familiar también se identificó como una preocupación para las familias venezolanas, ya que el 15% de los hogares entrevistados en la JNA[321] están compuestos por niños y niñas cuyos padres están en Venezuela o en otro estado brasileño. Además, según otra evaluación[322], el 24% de las personas encuestadas afirmó haber tenido dificultades para registrar el nacimiento de sus hijos e hijas en Brasil, lo que aumenta el riesgo de apatridia en el futuro.

[312] Ibid.

[313] Ibid.

[314] Ibid.

[315] Consejo Indígena Misionero (Cimi), Report "Violence Against Indigenous Peoples in Brazil" (Informe "Violencia contra los pueblos indígenas en Brasil") (datos de 2020), 2021, https://cimi.org.br/wp-content/uploads/2021/10/executive-summary-violence-indigenous-peoples-brazil-2020-cimi.pdf (disponible en inglés).

[316] R4V Sector Regional de Protección, Análisis e identificación de riesgos vinculados a la doble afectación y al crimen organizado sobre las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, 2022. (De próxima publicación).

[317] R4V Brasil, JNA, julio de 2022. (De próxima publicación).

[318] UNICEF, ISNAC, julio de 2022. (De próxima publicación).

[319] Ibid.

[320] Estimación de UNICEF, calculada según los informes de supervisión de fronteras y de los socios, diciembre de 2021.

[321] R4V Brasil, JNA, julio de 2022. (De próxima publicación).

[322] UNICEF, Inter-sectoral Multi-partner Rapid Needs Assessment with a focus on Children (ISNAC) (Evaluación rápida multisectorial de las necesidades, centrada en los niños (ISNAC)), julio de 2022. (De próxima publicación).

VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO (VBG)

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
365,4 K	79,0 K	1,6 K	54,4 K	21,6%
		578	22,4 K	

Según el Foro Brasileño de Seguridad Pública, la violencia contra las mujeres y niñas entre la población en general siguió siendo muy frecuente en 2021 en comparación con el año anterior: las amenazas aumentaron un 3%, las agresiones físicas un 1% y las violaciones contra mujeres y niñas un 4%[323].

Aunque los sistemas oficiales de información sobre la VBG no especifican la nacionalidad de las personas sobrevivientes[324], las personas refugiadas y migrantes suelen estar expuestas a este tipo de violación de los derechos humanos en Brasil[325]. El riesgo de VBG aumenta en los entornos de desplazamiento debido a la interrupción de las redes de apoyo y protección, dificultades para acceder a servicios básicos, falta de documentación, discriminación, miedo a la deportación y explotación[326]. Una evaluación reciente llevada a cabo en toda América Latina demostró que un número significativo de mujeres refugiadas y migrantes se perciben a sí mismas en riesgo de experimentar violencia psicológica (30%), violencia física (27%) y violencia sexual (17%)[327]. Según la misma fuente, el 34% de las mujeres indican que es probable que los agresores sean personas desconocidas, mientras que el 30% se refiere a parejas íntimas[328]. Como prueba de la alta prevalencia de la VBG entre las personas refugiadas y migrantes, en 2021 al menos 668 personas solicitaron asistencia a los socios de la R4V en Brasil para la gestión de casos de VBG, por incidentes que incluían violaciones, agresiones sexuales y físicas, abusos psicológicos y emocionales, así como la denegación de recursos, oportunidades o servicios por motivos de sexo o género, lo que dio lugar a derivaciones a la red local de protección intersectorial[329].

Otros retos a los que se enfrentan las personas refugiadas y migrantes en Brasil están relacionados con las barreras lingüísticas y culturales cuando esta población intenta acceder a los servicios de respuesta a la VBG, lo que afecta especialmente a las poblaciones indígenas. Los datos recogidos a nivel

[323] *Foro Brasileño de Seguridad Pública, junio de 2022, https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/06/anuario-2022.pdf?v=4 (disponible en portugués).El 75% de las violaciones denunciadas afectaron a niños y niñas menores de 14 años y a otras personas incapaces de dar su consentimiento. La prevalencia de las violaciones en Brasil alcanzó un nivel de 52 por cada 100.000 mujeres y niñas. En el mismo año, la violencia contra las personas trans fue igualmente alarmante, con unos 140 asesinatos en 2021, lo que representa un aumento del 141% desde 2008. Sin embargo, estos datos se refieren exclusivamente a las denuncias policiales, lo que permite suponer que estas cifras subestiman el alcance total de estos delitos. Bruna G. Benevides, ANTRA, Assassinatos e violências contra travestis e transexuais brasileiras em 2021, Brasília: Distrito Drag, 2022, https://antrabrasil.files.wordpress.com/2022/01/dossieantra2022-web.pdf (disponible en portugués).*

[324] *En Brasil, un amplio conjunto de instituciones públicas recoge información sobre las personas sobrevivientes de VBG. Entre ellas se encuentran el Sistema Único de Salud (SUS), el Sistema Único de Seguridad Pública (SUSP), el Sistema Único de Asistencia Social (SUAS) y el Sistema de Información de la Red de Justicia.*

[325] *Rodrigo Borges Delfim, Associações e imigrantes pedem inclusão de nacionalidade nos registros do Ministério da Saúde, MigraMundo, 15 de mayo de 2020, https://migramundo.com/associacoes-e-imigrantes-pedem-inclusao-de-nacionalidade-nos-registros-do-ministerio-da-saude (disponible en portugués).*

[326] *UNFPA, Normas mínimas interagências para a programação sobre violência baseada no gênero em emergência, 2019, https://VBGaor.net/ (disponible en portugués).*

[327] *ACNUR, "Nuestro Derecho a la Seguridad", Avaliação regional de VBG, 2022.*

[328] *Ibid.*

[329] *Datos combinados de "UNFPA Brazil, ODK, Humanitarian Information System on Specific Protection Needs (HumanIS)" (UNFPA Brasil, ODK, Sistema de Información Humanitaria sobre Necesidades Específicas de Protección (HumanIS)); ACNUR Brasil, ProGres, 2021.*

regional muestran que el 57% de las mujeres afirman que, en una situación de violencia, buscarían el apoyo de una persona de confianza, un familiar o alguien de la comunidad, ya que tendrían miedo o vergüenza de llevar el caso a las autoridades[330].

TRATA Y TRÁFICO DE PERSONAS

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
365,4 K	7,3 K	2,8 K	2,4 K	1,1 K	1,0 K	2,0%

Las restricciones de entrada durante la pandemia de COVID-19 aumentaron la vulnerabilidad de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela a la trata y tráfico de personas. A menudo reacios a dirigirse a las autoridades para acceder a los servicios y con acceso limitado a empleos formales debido a su condición irregular en el país, las personas refugiadas y migrantes de Venezuela eran más vulnerables a la explotación por parte de los traficantes y tratantes[331]. Además, el desempleo, la falta de vivienda, alimentos e información agravaban la vulnerabilidad de las personas venezolanas a estos riesgos de protección[332].

La ausencia de datos desglosados sobre las víctimas identificadas y el subregistro de los casos de trata de personas y trabajo forzoso aumentan la vulnerabilidad de las personas refugiadas y migrantes ante estos delitos, ya que oculta situaciones y tendencias que, de otro modo, no son detectables por las autoridades y los servicios de protección. El Ministerio Público del Trabajo (MPT) recoge información sobre las personas rescatadas del trabajo forzoso y la trata de personas en Brasil; sin embargo, no es posible definir el número de víctimas venezolanas rescatadas, ya que los datos no están desagregados por nacionalidad[333].

Las personas venezolanas corren el riesgo de ser explotadas sexualmente desde el momento en que inician su viaje desde Venezuela a Brasil. Las víctimas de trata de personas con fines de explotación sexual suelen ser adolescentes mujeres cisgénero[334] o mujeres de entre 18 y 30 años y mujeres transgénero. Según se informa, a menudo permanecen en situaciones de explotación sexual debido a un sentimiento de vergüenza y al temor de que sus familiares se enteren de su explotación,[335] así como debido a las dependencias financieras (es decir, la expectativa de enviar remesas a Venezuela y/o cubrir las "deudas" que los traficantes afirman que han adquirido para los gastos de viaje, alojamiento y comida). Las personas venezolanas también son reclutadas una vez en Brasil con fines de explotación laboral después de haber cruzado la frontera[336].

[330] ACNUR, "Nuestro derecho a la seguridad", Análisis regional de la VBG, 2022.

[331] R4V Sector Regional de Protección, Análisis e identificación de riesgos vinculados a la doble afectación y al crimen organizado sobre las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, 2022, p.36 (De próxima publicación).

[332] UNODC, Relatório situacional Brasil Tráfico de Pessoas em Fluxos Migratórios Mistos, em especial Venezolanos, 2021, p. 31, https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/Topics_TIP/Publicacoes/Relatorio_Situacional_Brasil_T4T.pdf (disponible en portugués).

[333] Ministério Público do Trabalho, OIT, Observatório da Erradicação do Trabalho Escravo e do Tráfico de Pessoas, 2022, https://smartlabbr.org/trabalhoescravo/localidade/0?dimensao=prevalencia (disponible en portugués).

[334] El Estatuto del Niño y del Adolescente (8.069/90) define como niño a toda persona menor de 12 años y como adolescente a quien tiene entre 12 y 18 años.

[335] Sector de Protección Regional R4V, julio de 2022, p.42.

[336] Sector de Protección Regional R4V, julio de 2022, p. 44.

En cuanto al trabajo forzoso, comúnmente vinculado a la trata de personas, en 2021, 1.903 personas fueron rescatadas de estas situaciones en Brasil. Esto representó un aumento significativo de estos casos en los últimos seis años[337]. De 2017 a 2020, 31 personas venezolanas fueron rescatadas de condiciones de trabajo forzado (26 hombres, cuatro mujeres y una niña)[338]. De 2009 a 2019, 91 trabajadores fueron rescatados en Roraima, de los cuales 19 eran venezolanos[339]. Durante el período analizado, la mitad de los casos de explotación laboral en Roraima tuvieron al menos una víctima venezolana[340]. Un factor diferenciador es el alto nivel de educación de las personas venezolanas sometidas a trabajo forzoso en la región, en comparación con los brasileños[341]. También se desprende de los datos disponibles sobre las personas rescatadas de las condiciones de trabajo forzoso en Brasil que los hombres son más vulnerables a la trata con fines de explotación laboral (incluyendo para actividades que requieren un trabajo físico exhaustivo) que las mujeres (mientras que las mujeres son más vulnerables a la trata con fines de explotación sexual)[342].

Los estudios identificaron que la explotación de las personas venezolanas es más predominante en los siguientes sectores económicos: trabajo doméstico; agricultura y ganadería; y servicios[343]. Los casos de explotación no se limitan a Roraima. En julio de 2022, 12 personas venezolanas fueron rescatadas de condiciones de esclavitud en una granja de São Paulo, según información del MPT y del Ministerio de Trabajo[344].

© IOM / Claudio Trindade

[337] *Ministério Público do Trabalho, op. cit. Por ejemplo, en 2020, 933 personas fueron rescatadas de condiciones de esclavitud.*

[338] *UNODC, 36.*

[339] *Ministério Público do Trabalho, op. cit.*

[340] *Ibid.*

[341] *UNODC, 37.*

[342] *UNODC, 36.*

[343] *UNODC, 37.*

[344] *GI, "Venezuelanos são resgatados de trabalho análogo ao de escravo no interior de SP", publicado el 27 de junio de 2022, https://g1.globo.com/sp/bauru-marilia/noticia/2022/06/27/venezuelanos-sao-resgatados-de-trabalho-analogo-ao-de-escravo-no-interior-de-sp.ghtml (disponible en portugués).*

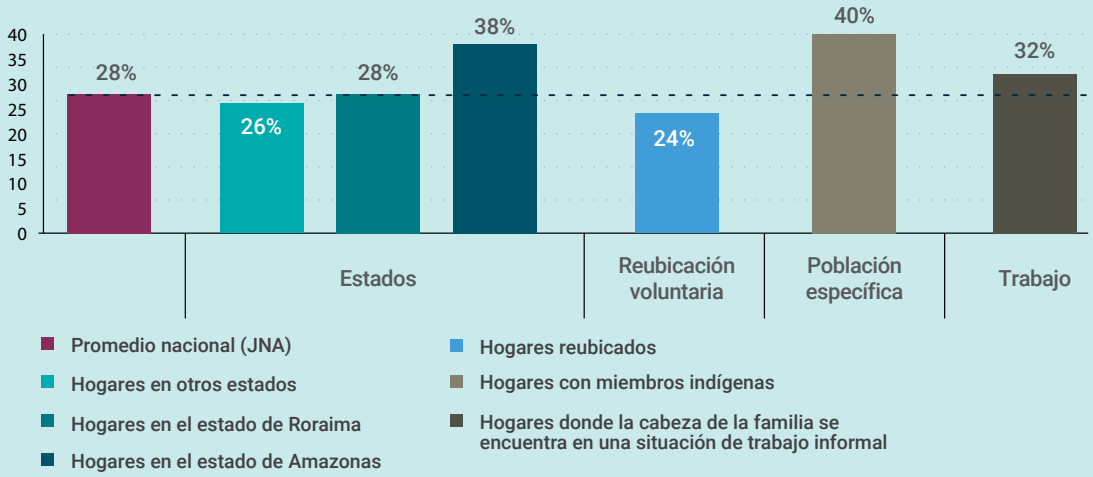
ALOJAMIENTO

POBLACIÓN TOTAL
365,4 K

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
102,3 K
39,4 K | 34,2 K
14,7 K | 14,1 K

PORCENTAJE DEL PIN
28,0%

% DE LOS HOGARES CON INSEGURIDAD DE VIVIENDA



Fuente: Evaluación Conjunta de Necesidades. Brasil, 2022.
Nota: Los hogares reubicados son personas refugiadas y migrantes que fueron voluntariamente reubicadas a otros estados con asistencia de la Operação Acolhida.

Las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en Brasil se enfrentan a importantes dificultades para encontrar un alojamiento adecuado que les proporcione seguridad personal, dignidad y la oportunidad de llevar una vida saludable. Según la JNA realizada en junio de 2022, el 28% de los hogares venezolanos declararon no saber dónde vivirían en los meses siguientes, con tasas más altas de inseguridad en el alojamiento entre las personas refugiadas y migrantes de la región norte (31%), especialmente en el estado de Amazonas (38%)[345]. A pesar de los esfuerzos en curso para proporcionar alojamiento de emergencia a las personas más vulnerables en el estado de Roraima, que es el principal punto de entrada de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en Brasil, en mayo de 2022 más de 3.600 personas venezolanas se encontraban en situación de calle en Boa Vista y Pacaraima, con una importante presencia de NNA entre ellas (44% de la población sin hogar en Pacaraima[346] y 36% en Boa Vista[347]).

Además, para las personas refugiadas y migrantes con necesidades específicas de protección, la transición de vivir en instalaciones gestionadas por la Operación Bienvenida ha resultado ser especialmente difícil. Entre los grupos que más luchan por encontrar oportunidades de integración y abandonar estas instalaciones de acogida temporal, se encuentran las personas venezolanas indígenas

[345] *R4V Brasil, JNA, julio de 2022. (De próxima publicación).*

[346] *OIM, População Venezolana Refugiada e Migrante Fora de Abrigos em Pacaraima, junio 2022, https://www.r4v.info/pt/document/informe-de-populacao-refugiada-e-migrante-fora-de-abrigos-em-pacaraima-jun2022 (disponible en portugués).*

[347] *OIM, População Venezolana Refugiada e Migrante Fora de Abrigos em Boa Vista, junio de 2022, https://www.r4v.info/pt/document/informe-de-populacao-refugiada-e-migrante-fora-de-abrigos-em-boa-vista-jun2022 (disponible en portugués).*

(24% de la población acogida), las personas con discapacidad (5%) y las personas con necesidades graves de atención en salud (13%)[348]. De las 7.000 personas refugiadas y migrantes que vivían en estas instalaciones en abril de 2022, el 40% llevaba más de seis meses residiendo allí[349]. Sin embargo, para las personas refugiadas y migrantes autóctonas, la duración media de la estancia es de 7,5 meses[350].

La capacidad de las personas refugiadas y migrantes para asegurarse una vivienda a largo plazo depende en gran medida de sus fuentes de ingresos. Los hogares venezolanos encabezados por una persona empleada presentan mayores índices de inseguridad en la vivienda (24%) en comparación con los desempleados (40%), e incluyendo más bajos si su empleo es formal (18%). Esta situación se ve agravada por el aumento de los niveles de inflación tras la pandemia de COVID-19 [351], que ha incrementado los costos de los alquileres en todo el país[352]. Según los resultados de la JNA, el 61% de los hogares declararon que el alquiler era su mayor gasto, y el 25% el segundo. En estas difíciles circunstancias económicas, la evidencia muestra que un alojamiento seguro, digno y adecuado ha sido una necesidad constante para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela que viven en Brasil en los últimos seis años, con altos niveles de condiciones precarias. La inseguridad en la vivienda la sufren el 36% de los hogares que llegaron a Brasil en 2022, el 34% de los que llegaron en 2021, el 24% de los que llegaron en 2020 y 2019, el 26% de los que llegaron en 2018 y el 35% de los que llegaron en 2017[353].

AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH)

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
365,4 K	47,0 K	18,1 K	15,7 K	12,9%
		6,7 K	6,5 K	

Las principales consecuencias de la falta o precariedad de los servicios WASH incluyen impactos negativos directos en la salud y el bienestar físico y social, especialmente de los niños y niñas, adolescentes y otros personas refugiadas y migrantes vulnerables en Brasil[354,355]. En este sentido,

[348] *ACNUR, Painel Perfil dos Abrigos em Roraima, consultado el 8 de agosto de 2022, https://bit.ly/3fUsso3 (disponible en portugués).*

[349] *ACNUR, Relatório de Atividades Roraima, enero-abril de 2022, https://www.r4v.info/pt/document/acnur-brasil-relatorio-de-atividades-roraima-jan-abr-2022 (disponible en portugués).*

[350] *ACNUR, Relatório de atividades para populações indígenas, enero-marzo de 2022, https://www.r4v.info/sites/default/files/2022-06/ACNUR%20Brasil%20-%20Relatório%20Indígena%20–%20Jan-Fev-Mar%202022.pdf disponible en portugués).*

[351] *"BC admite oficialmente estouro da meta de inflação em 2022", Agência Brasil, 30 de junio de 2022, https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2022-06/bc-admite-oficialmente-estouro-da-meta-de-inflacao-em-2022#:~:text=Para%2022%2C%20a%20meta%20para,8%2C8%25%20em%2022 (disponible en portugués).*

[352] *Los costos de alquiler han aumentado a nivel nacional, también para los miembros de las comunidades de acogida. El 40% de los brasileños que alquilan una vivienda gastan más de un tercio de sus ingresos en el alquiler. El 28% se retrasó en sus pagos mensuales al menos una vez durante el año pasado. Fuente: IBGE, Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira, 2021, https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101892.pdf (disponible en portugués).*

[353] *R4V Brasil, JNA, julio de 2022. (De próxima publicación).*

[354] *HELLER, L. et al. (org.). Saneamento e saúde em países em desenvolvimento. Rio de Janeiro: CC&P Editores Ltda., 1997.*

[355] *Ministerio de Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análisis en Salud y Vigilancia de Enfermedades no Transmisibles. Saúde Brasil 2020/2021: uma análise da situação de saúde e da qualidade da informação - Brasília/DF, 2021. (disponible en portugués).*

y según la JNA, las personas refugiadas y migrantes de Venezuela sin acceso adecuado a servicios de saneamiento (como agua corriente, alcantarillado y recolección de residuos sólidos) tienen más probabilidades de contraer diarrea o disentería[356]. Por ejemplo, en los estados de Roraima y Amazonas, donde el acceso a los sistemas de alcantarillado está por debajo de la media nacional (78% y 80% respectivamente, en comparación con el 83% a nivel del país), el 22% de las personas venezolanas que respondieron a la JNA declararon haber sufrido diarrea o disentería durante las tres semanas anteriores a la entrevista[357]. Estos resultados son aún más preocupantes si se tiene en cuenta que alrededor del 13% de la población de personas refugiadas y migrantes en Brasil tiene entre 0 y 5 años[358], un grupo de edad que, según los informes, es el más vulnerable a la muerte por enfermedades diarreicas agudas[359]. En el caso de las personas refugiadas y migrantes que viven en alojamientos colectivos, la incidencia de la diarrea también es mayor en comparación con el resto de la población encuestada (31% frente al 22%)[360],lo que podría deberse al hecho de que los residentes de estos lugares comparten las instalaciones comunales de agua y saneamiento, que a menudo se ven afectadas por fugas de aguas residuales y otros problemas estructurales que requieren un control regular y mejoras para garantizar unas condiciones de salud pública y ambiental adecuadas[361].

La observación directa realizada a través de una encuesta rápida de necesidades con personas refugiadas y migrantes de Venezuela en 43 lugares, incluyendo alojamientos, asentamientos informales, comunidades indígenas y unidades de vivienda de alquiler en Roraima y Amazonas, mostró que alrededor del 45% de estos espacios se enfrentan a problemas de eliminación y acumulación de aguas residuales en el entorno abierto, y el 47% tenía una eliminación inadecuada de residuos sólidos, lo que aumenta la presencia de vectores para la propagación de enfermedades e infecciones. Además, el 40% de los lugares visitados no disponían de instalaciones adecuadas para lavarse las manos[362].

Según la misma evaluación, aproximadamente el 13% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela no tienen acceso, o tienen un acceso limitado, a artículos de higiene esenciales como jabón, champú, pasta de dientes, toallas sanitarias y desodorante[363]. La falta de acceso a estos artículos, especialmente los relacionados con la gestión de la salud menstrual, afecta especialmente a las mujeres, niñas y personas LGBTQI+, afectando su dignidad, salud y capacidad para llevar una vida normal[364].

[356] R4V Brasil, JNA, julio de 2022. (De próxima publicación).

[357] Ibid.

[358] UNICEF, Inter-sector and Multi-partner Rapid Survey Focusing on the Needs of Children and Adolescents, julio de 2022.

[359] Ministério Brasil, Secretaria de Vigilância em Saúde, 2021.

[360] R4V Brasil, JNA, julio de 2022. (De próxima publicación).

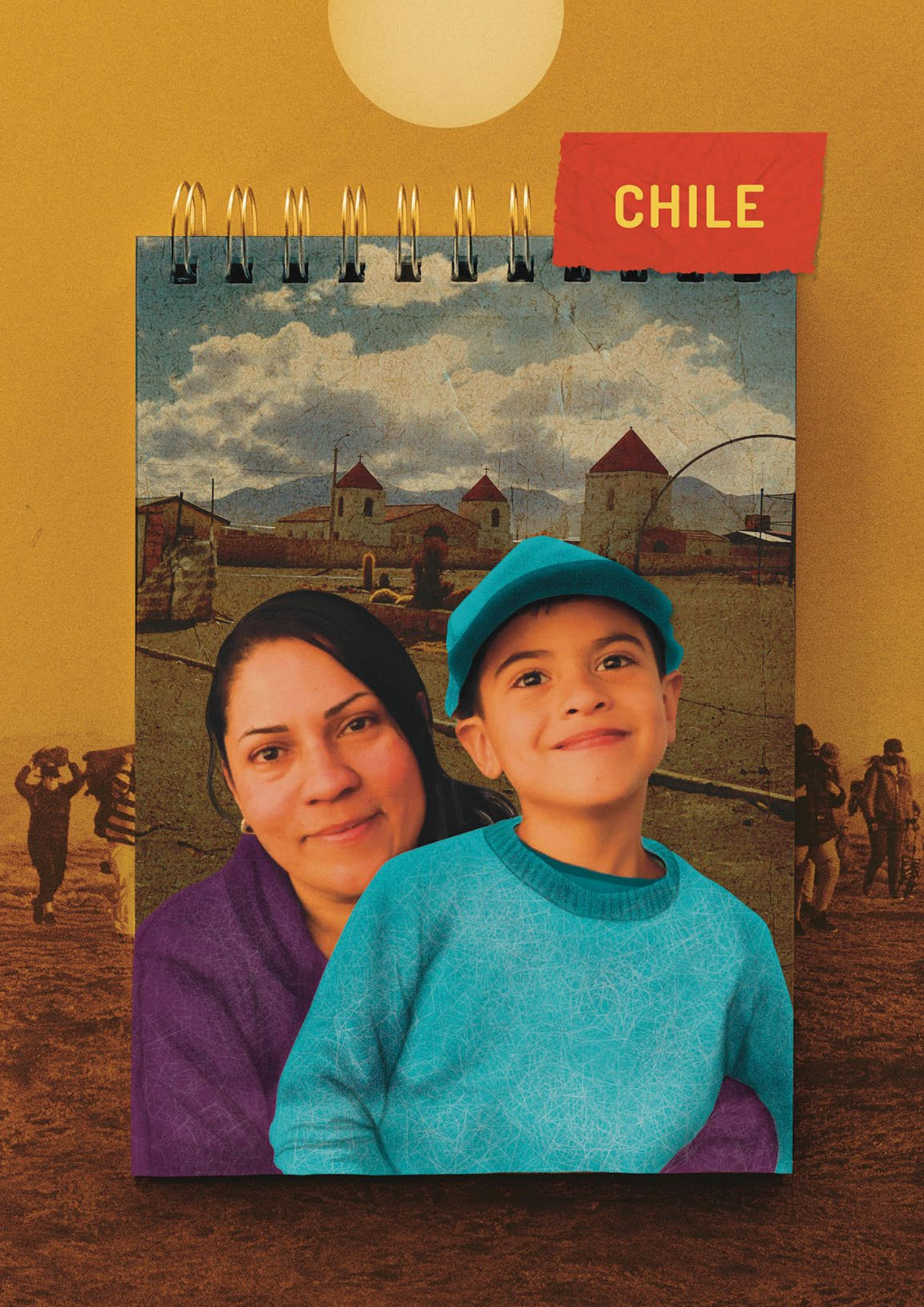
[361] R4V Comité WASH de Roraima. Relatório Situacional de WASH nos Abrigos Oficiais da Operação Acolhida, 2021. (disponible en portugués).

[362] UNICEF, Inter-sector and Multi-partner Rapid Survey Focusing on the Needs of Children and Adolescents, julio de 2022.

[363] Ibid.

[364] UNICEF, UNICEF Brazil Humanitarian Situation Report No. 1 (COVID-19 Informe sobre la situación humanitaria en Brasil no 1), 2021, https://reliefweb.int/report/brazil/unicef-brazil-humanitarian-situation-report-no-1-1-january-30-june-2021 (disponible en inglés).

CHILE



CHILE

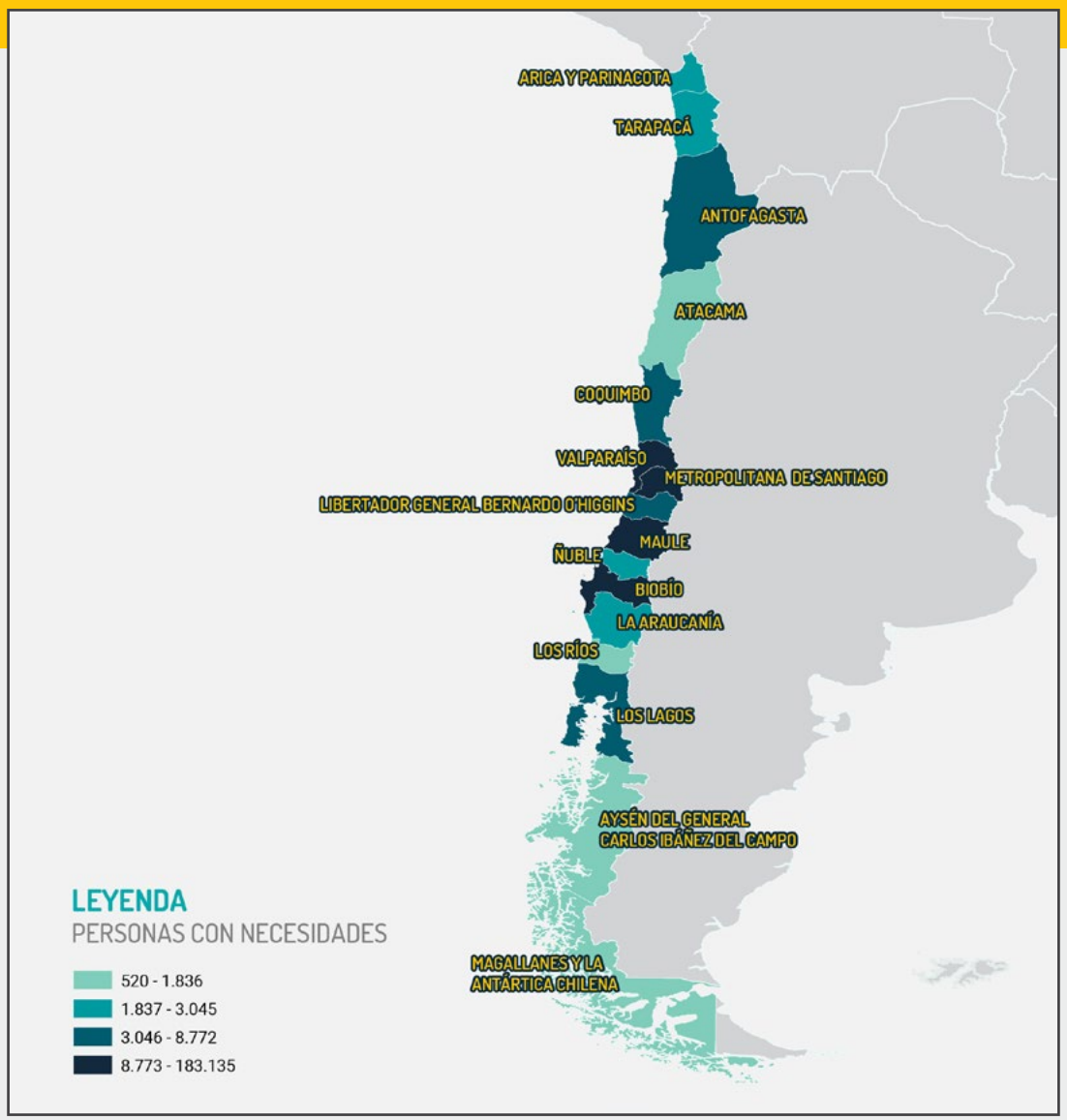
DE UN VISTAZO

POBLACION TOTAL
448,1 K

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
264,8 K

100,3 K | 110,5 K
26,2 K | 27,8 K

PORCENTAJE DEL PIN
59,1%



Sector	Población total	Personas con necesidades (PiN)	Porcentaje del PiN
Educación	448,1 K	**73,0 K**	16,3%
Seguridad Alimentaria	448,1 K	**165,1 K**	36,8%
Salud	448,1 K	**115,8 K**	25,8%
Transporte Humanitario	448,1 K	**60,1 K**	13,4%
Integración	448,1 K	**223,7 K**	49,9%
Nutrición	448,1 K	**92,3 K**	20,6%
Protección	448,1 K	**264,8 K**	59,1%
Protección de la Niñez	448,1 K	**105,7 K**	23,6%
Violencia Basada en Género (VBG)	448,1 K	**72,2 K**	16,1%
Trata y Tráfico de Personas	448,1 K	**44,8 K**	10,0%
Alojamiento	448,1 K	**109,7 K**	24,5%
Agua, Saneamiento e Higiene (WASH)	448,1 K	**80,0 K**	17,9%

PANORAMA DEL PAÍS

Para su Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA) 2022, la Plataforma R4V en Chile empleó dos procesos para identificar las necesidades prioritarias de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela. El primero fue una revisión de datos secundarios, centrada principalmente en las siguientes encuestas llevadas a cabo con la población venezolana en Chile en 2022: a) los resultados preliminares de la "Encuesta Nacional de Migración" del Banco Mundial, con un tamaño de muestra de 1.255 individuos entrevistados por teléfono;[365] y b) la "Encuesta de Voces Migrantes", llevada a cabo por un socio de la R4V con un tamaño de muestra de 1.020 individuos, de los cuales el 29% eran de Venezuela[366]. Para la revisión de datos secundarios, también se consultaron otras cuatro encuestas con personas refugiadas y migrantes en Chile, realizadas entre 2020 y 2022[367].

El segundo proceso empleado incluyó dos talleres de análisis conjuntos con los socios de la R4V en las regiones Metropolitana y de Tarapacá del país[368]. Toda la información obtenida fue validada a través de un grupo de discusión de seguimiento con representantes de las comunidades de personas refugiadas y migrantes en Chile[369]. Estos procesos representan un mayor esfuerzo para promover la PAA en toda la fase de evaluación de necesidades, así como el desglose de la información relativa a las poblaciones en tránsito y en destino, y a los individuos a través de grupos de edad y género.

La JNA reveló importantes diferencias en las necesidades de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela a su llegada al país (en tránsito interno[370] en regiones del norte como Tarapacá) frente a la población en destino (como la Región Metropolitana y otras zonas urbanas del centro y sur). Entre las personas refugiadas y migrantes de Venezuela recién llegadas al norte, las tres principales necesidades identificadas fueron la alimentación (con un 79% de las personas refugiadas y migrantes en tránsito interno en Tarapacá que reportaron ingresos insuficientes para satisfacer sus necesidades alimentarias)[371], el transporte humanitario (con un 27% de las personas encuestadas en el Albergue Temporal de Colchane que identificaron el transporte humanitario como

[365] *Banco Mundial, Encuesta Nacional de Migración (Chile), enero-febrero de 2022. (De próxima publicación). La encuesta fue implementada por el Banco Mundial en colaboración con el Servicio Nacional de Migración (SERMIG), el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) y el Centro UC de la Universidad Católica de Chile, con la financiación del JDC. El cuestionario fue diseñado conjuntamente por el SERMIG y el INE, y el diseño de la muestra y la recolección de datos fueron realizados por el Centro UC de Encuestas y Estudios Longitudinales.*

[366] *Servicio Jesuita a Migrantes (SJM), Encuesta Voces Migrantes (Chile), septiembre - octubre 2021. El muestreo se realizó mediante una estratificación de datos a nivel local del Instituto Nacional de Estadística que data del año 2020, https://www.migracionenchile.cl/wp-content/uploads/2022/01/Informe-Total-de-resultados-Voces-migrantes_compressed.pdf*

[367] *También se incorporaron los resultados de los siguientes estudios SJM, Consulta Ciudadana a la Población Migrante y Refugiada, 2022, con un tamaño de muestra de 1.356 participantes; OIM, Monitoreo de la Matriz de Seguimiento del Desplazamiento (DTM) de los Flujos de Población Venezolana en Colchane, 2022; Gobierno de Chile, Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Estudio de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), 2020; y ACNUR, Encuesta de Alta Frecuencia, 2021.*

[368] *Plataforma R4V Chile, Talleres de Análisis Conjunto RMNA, 15 de julio de 2022 (Tarapacá) y 25 de julio de 2022 (Santiago de Chile). En el taller de Tarapacá participaron nueve organizaciones socias de la R4V y 25 líderes sectoriales, y en Santiago participaron 17 socios de la R4V y 43 líderes sectoriales.*

[369] *Plataforma R4V Chile, Grupo focal con personas refugiadas y migrantes de Venezuela, 29 de julio de 2022. En esta actividad participaron 20 venezolanos residentes en Santiago.*

[370] *Si bien las personas refugiadas y migrantes de Venezuela recién llegadas al norte de Chile se encuentran técnicamente "en destino", incluyendo para efectos del cálculo del PiN para el RMNA y RMRP (porque se encuentran en el país donde pretenden permanecer), sin embargo, siguen estando "en tránsito interno" para efectos de considerar sus necesidades dentro del país (ya que aún requieren y planean emprender largos viajes hacia sus ciudades de destino final, como Santiago Metropolitano, ubicadas lejos de los puntos de entrada fronterizos).*

[371] *Gobierno de Chile, Ministerio de Desarrollo Social y Familia, CASEN 2020, última modificación 5 de septiembre de 2021, https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/noticias/ministerio-de-desarrollo-social-y-familia-entrega-resultados-de-la-encuesta-casen-en-pandemia-2020*

su necesidad más urgente)[372] y el alojamiento (con un 17% de las personas venezolanas encuestadas en Colchane que identificaron el alojamiento como una necesidad prioritaria)[373]. Por otra parte, en el norte del país, las personas refugiadas y migrantes requieren un mayor acceso a instalaciones de agua y saneamiento, especialmente aquellas que se encuentran en situación de calle y/o viven en condiciones precarias de hacinamiento.

Entre las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en destino, que ya habían llegado a su lugar de destino en todo Chile, las principales necesidades eran protección, integración, salud y educación. En cuanto a la protección, las personas refugiadas y migrantes necesitan servicios de regularización, junto con un mejor acceso a la documentación. De lo contrario, corren un mayor riesgo de sufrir otras amenazas de protección, como trata de personas, VBG y problemas de protección de la niñez. En cuanto a la integración, las personas refugiadas y migrantes tienen dificultades para acceder al mercado laboral formal, lo que a su vez limita su capacidad para obtener ingresos y mantenerse a sí mismas y a sus familias, especialmente en el caso de las que están en condición irregular. Además, el aumento de la xenofobia y la discriminación entre las comunidades de acogida hacia las personas venezolanas inhibe aún más la cohesión social. En cuanto a la salud, las personas refugiadas y migrantes carecen de acceso a los servicios de salud (incluidos los de salud mental) debido a la saturación del sistema, así como a la falta de documentación. En cuanto a la educación, los NNA carecen de acceso a las escuelas, tienen dificultades para acceder a las prestaciones sociales y sufren discriminación. Además, los adultos refugiados y migrantes tienen dificultades con el proceso de validación de sus diplomas de instituciones académicas fuera de Chile.

© OIM / Francisca Salinas

[372] OIM, Encuesta Rápida de Colchane, febrero de 2022, https://www.r4v.info/es/document/informe-encuesta-rapida-colchane-febrero-2022

[373] OIM, "Encuesta Rápida de Colchane", febrero de 2022, https://www.r4v.info/es/document/informe-encuesta-rapida-colchane-febrero-2022

EDUCACIÓN

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
448,1 K	73,0 K	27,7 K	30,5 K	7,2 K	7,7 K	16,3%

Aunque la educación primaria y secundaria están disponibles independientemente de la condición legal de los estudiantes, uno de los principales desafíos para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en Chile es la falta de escolarización accesible para los NNA. Cerca del 20%[374] de las personas encuestadas en el albergue temporal ubicado en la ciudad fronteriza de Colchane (Región de Tarapacá) informó que los niños y niñas no habían recibido una educación formal durante el último año (ya sea aprendizaje presencial o virtual)[375]. Además, entre todos los hijos e hijas de personas refugiadas y migrantes encuestadas en Chile, casi el 5% no estuvo inscrito en ningún establecimiento educativo formal durante el último año[376]. Para la población en destino en Chile, entre las principales razones de la falta de matriculación o de la deserción escolar se encuentran la escasa disponibilidad de capacidad en las aulas (particularmente en el caso de los centros preescolares)[377], obstáculos administrativos y desinformación entre la población refugiada y migrante, así como entre los funcionarios escolares. Además, los hogares se han visto obligados a priorizar el gasto en necesidades básicas (como la alimentación y el alojamiento), lo que ha llevado a posponer los estudios académicos.

Otra preocupación relacionada con la educación de las personas refugiadas y migrantes en Chile es la desigualdad que prevalece en el acceso a los beneficios asociados a la escolarización. A pesar de los esfuerzos realizados por el Ministerio de Educación para garantizar el acceso al sistema educativo a través de la creación del número de identificación provisional escolar (IPE) [378], persisten las brechas de acceso a los beneficios educativos, incluyendo la subvención escolar preferencial y el programa de alimentación escolar de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB)[379]. El principal instrumento utilizado por el Estado para otorgar los beneficios de protección social (el Registro Social de Hogares) exige una situación migratoria válida y regular para que una persona sea considerada en los criterios de vulnerabilidad[380]. Por lo tanto, las personas venezolanas en condición irregular no pueden solicitar y beneficiarse de prestaciones sociales cruciales concedidas por el Estado. Además, grupos como los niños y niñas con discapacidad, las niñas, los adolescentes y los jóvenes LGBTQI+ corren mayor riesgo de sufrir dinámicas de exclusión en las escuelas, como discriminación, xenofobia, racismo, VBG y embarazo precoz.

Entre las personas adultas venezolanas, los principales obstáculos a la educación formal incluyen la necesidad de revalidar los diplomas, certificados y competencias/habilidades obtenidas en el extranjero. Además, hay un acceso limitado

[374] OIM, Matriz de Seguimiento de Desplazamientos (DTM) Colchane - Ronda 1, 16 de junio de 2022.

[375] Ibid.

[376] Banco Mundial, Encuesta Nacional de Migración, 2022.

[377] El Mostrador, "El Callejón sin salida del ingreso por paso no habilitado", 1 de mayo de 2021, https://bit.ly/3QrduTF

[378] Gobierno de Chile, "Identificador provisorio escolar (IPE)", Chile Atiende, 6 de julio de 2022, https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/49443-identificador-provisorio-escolar-ipe-e-identificador-provisorio-del-apoderado-ipa-para-personas-extranjeras

[379] UNICEF, "Niñez migrante en el norte de Chile y acceso a la educación", 20 de mayo de 2022, https://www.unicef.org/chile/historias/ninez-migrante-en-el-norte-de-chile-y-acceso-educacion

[380] Rankia, "Bono logro escolar: beneficiarios, RUT y fecha de nacimiento", 20 de abril de 2022, https://www.rankia.cl/blog/sii/3399558-bono-logro-escolar-beneficiarios-rut-fecha-nacimiento

al programa de Educación para Jóvenes y Adultos (EPJA[381]), y dificultades para inscribirse en la educación superior. Una encuesta de 2022 identificó que el 34% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en destino en Chile no han completado la educación superior[382], mientras que otra encuesta de 2022 realizada por un socio de la R4V concluyó que el 51% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela que llegaron recientemente a Chile no han completado la educación superior[383].

SEGURIDAD ALIMENTARIA

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
448,1 K	165,1 K	62,5 K	68,9 K	36,8%
		16,3 K	17,3 K	

Una necesidad clave de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, tanto a su llegada como durante su residencia en Chile, es el acceso sostenible y suficiente a alimentos variados y nutritivos: según las encuestas revisadas para la JNA, el 67% de los hogares de personas refugiadas y migrantes en tránsito interno en la región de Tarapacá están insatisfechos con su dieta[384], el 79% no tiene ingresos suficientes para adquirir y consumir alimentos de calidad[385] y el 14% enfrenta períodos de hambre en Chile[386].

Los socios de la R4V han identificado la malnutrición como una preocupación entre las personas refugiadas y migrantes que tienen una calidad y cantidad insuficiente de ingesta de alimentos, especialmente al llegar al norte después de emprender largos viajes de tránsito para llegar a Chile, así como en los destinos en todo el país. Durante los talleres de análisis conjunto de RMNA, varios socios de la R4V informaron de un número significativo de personas venezolanas que ingresan a Chile con altos niveles de inseguridad alimentaria, lo que podría resultar en riesgos de desnutrición, particularmente en niños y niñas menores de 5 años y mujeres embarazadas o en período de lactancia. En relación con esto, las personas refugiadas y migrantes que dependen de los kits de alimentos distribuidos por los socios de la R4V para satisfacer su ingesta nutricional diaria también dependen de la disponibilidad de esos kits para cumplir con los estándares de calidad nutricional. Además, la escasez de servicios de nutrición (sobre todo en el norte), la falta de información sobre alimentos sanos y nutritivos y la ausencia de un enfoque intercultural en la provisión de alimentos (por ejemplo, la comida que se suministra en los Alojamientos Temporales, está compuesta por productos típicos de la cocina chilena, que difieren de los que conocen las personas venezolanas) se traducen en desafíos para que las personas refugiadas y migrantes de Venezuela puedan asegurar una alimentación adecuada que satisfaga sus necesidades nutricionales.

Un último problema que afecta a la seguridad alimentaria de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela es el acceso limitado a la infraestructura necesaria para preparar sus propios alimentos. Esto afecta especialmente a las personas refugiadas y migrantes que viven en alojamientos temporales y residencias en salud (más comunes en el norte del

[381] *Ministerio de Educación, "Educación para Jóvenes y Adultos". https://escolar.mineduc.cl/educacion-jovenes-adultos/*

[382] *Banco Mundial, Encuesta Nacional de Migración, 2022.*

[383] *SJM, Encuesta de Voces de los Migrantes, 2022.*

[384] *OIM, DTM, junio de 2022 OIM, Matriz de Seguimiento de Desplazamientos (DTM) Colchane - Ronda 1, 16 de junio de 2022.*

[385] *OIM, DTM, junio de 2022 OIM, Matriz de Seguimiento de Desplazamientos (DTM) Colchane - Ronda 1, 16 de junio de 2022.*

[386] *Gobierno de Chile, Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Estudio de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), 2020.*

país para la población recién llegada, incluidos los alojamientos transitorios de Colchane y Lobitos), así como en asentamientos informales (lo que incluye a las periferias de las principales zonas urbanas de destino, como Santiago Metropolitano) que a menudo carecen de acceso a refrigeración o cocinas para preparar alimentos. En consecuencia, a menudo se recurre a la improvisación y a estrategias de emergencia, como cocinar con leña y sin los cuidados higiénicos adecuados.

SALUD

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
448,1 K	115,8 K	43,9 K	48,3 K	25,8%
		11,5 K	12,2 K	

La JNA identificó las principales dificultades que experimentan las personas refugiadas y migrantes para acceder a los servicios de salud en Chile, tanto en lo que respecta a la atención física como a la mental. La evaluación se centró en las personas recién llegadas (en tránsito interno), principalmente en el norte, así como en las que se encuentran en una situación más permanente en el país. Un 27% de las personas refugiadas y migrantes entrevistadas declararon no tener acceso a seguro de salud en Chile[387]. Durante las discusiones de los grupos focales de la R4V llevadas a cabo con personas refugiadas y migrantes, muchas explicaron que el principal reto está relacionado con la saturación del sistema de salud, específicamente los largos tiempos de espera a los que se enfrentan tanto los nacionales como los extranjeros. Aunque las personas refugiadas y migrantes pueden acceder a los servicios de salud con un "número RUT" provisional, hay un retraso en su entrega y los funcionarios públicos no siempre conocen su validez cuando lo presentan[388].

En cuanto a la salud física, el 31% de las personas venezolanas entrevistadas al ingresar al país por Colchane se autoidentificó con una o más afecciones médicas y/o algún tipo de discapacidad física, y el 34% señaló que necesitaba información para acceder a asistencia médica en Chile[389]. Además, el 10% requería acceso a la atención en salud sexual y reproductiva (SSR) [390]. En cuanto a las vacunas COVID-19, el 38% de las personas venezolanas que cruzaron a Chile por la frontera norte entraron al país sin el número mínimo de vacunas COVID-19 requeridas, que actualmente son dos y un refuerzo adicional[391]. Mientras tanto, el 25% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela encuestadas en destino en 2021 informaron que las restricciones impuestas durante la pandemia habían afectado su salud física[392], mientras que el 14%[393] de las personas entrevistadas en 2020 informaron haber recibido

[387] *Servicio Jesuita Migrante, Encuesta Voces Migrantes, 11 de enero de 2022, https://sjmchile.org/2022/01/11/encuesta-voces-migrantes-extranjeros-que-viven-en-chile-apuntan-baja-aprobacion-del-manejo-de-crisis-migratoria-por-parte-del-gobierno-e-instituciones/*

[388] *El RUT es un número de identificación en Chile, basado en el acrónimo de su nombre en español "Registro Único Tributario" y es similar a un Número de Seguridad Social. Se asigna de forma única a una persona y nunca cambia.*

[389] *OIM, Matriz de Seguimiento de Desplazamientos (DTM) Colchane - Ronda 1, 16 de junio de 2022.*

[390] *Ibid.*

[391] *Ibid.*

[392] *SJM, Encuesta Voces Migrantes, 11 de enero de 2022, https://sjmchile.org/2022/01/11/encuesta-voces-migrantes-extranjeros-que-viven-en-chile-apuntan-baja-aprobacion-del-manejo-de-crisis-migratoria-por-parte-del-gobierno-e-instituciones/*

[393] *Gobierno de Chile, Ministerio de Desarrollo Social y Familia, CASEN 2020, última modificación 5 de septiembre de 2021, https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/noticias/ministerio-de-desarrollo-social-y-familia-entrega-resultados-de-la-encuesta-casen-en-pandemia-2020*

tratamiento médico en Chile en los últimos 12 meses.

En cuanto a la atención en salud mental, el acceso siguió siendo limitado tanto para las comunidades de acogida como para las personas refugiadas y migrantes. De la población entrevistada a su llegada a Colchane, el 29% consideraba que el estado de su salud mental en los últimos 30 días era malo o muy malo[394]. Entre las personas refugiadas y migrantes en destino entrevistadas en todo el país, el 34% declaró que la pandemia había afectado negativamente a su salud mental, y el 33% afirmó que su salud mental había empeorado desde su llegada a Chile[395]. Según los resultados de la JNA, el acceso a salud mental y apoyo psicosocial tiene un impacto transversal en varios aspectos del bienestar de las personas refugiadas y migrantes, y la falta de acceso las deja en mayor riesgo y vulnerables a la depresión, estrés, desesperanza y miedo[396]. La falta de datos y estadísticas sobre la salud mental en el país, incluyendo datos sobre las personas refugiadas y migrantes, así como la falta de datos diferenciados por edad y género, impide la identificación de los problemas que tienen un impacto diferenciado en las mujeres, hombres, niñas y niños.

Según los datos anteriores, las personas refugiadas y migrantes tienen varias necesidades en salud insatisfechas en Chile. Existe un desconocimiento de sus derechos y del funcionamiento del sistema de salud chileno. Así como barreras y/o limitaciones de acceso, especialmente en el norte del país, donde las condiciones geográficas hacen que los puntos de asistencia sean limitados. Por último, las limitaciones financieras, administrativas, logísticas y de recursos humanos también limitan el acceso a los servicios de salud de la población en destino[397].

TRANSPORTE HUMANITARIO

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
448,1 K	60,1 K	22,8 K	25,1 K	5,9 K	6,3 K	13,4%

Desde junio de 2019, las personas venezolanas necesitan un visado para entrar a Chile[398]. Debido a las dificultades que enfrentan las personas venezolanas para cumplir con estos requisitos de visado, así como el cierre de las fronteras hasta el 1 de mayo de 2022 y las restricciones de entrada aplicadas por Chile durante la pandemia de COVID-19, las personas refugiadas y migrantes recurrieron a ingresar al país principalmente a través de puntos de cruce de frontera no oficiales. Incluyendo tras la reapertura de la frontera en 2022, continuaron las entradas irregulares de personas refugiadas y migrantes procedentes de Venezuela por vía terrestre a través de la frontera norte chilena con Bolivia y Perú. Para llegar a Chile, las personas refugiadas y migrantes de Venezuela deben recorrer más de 5.000 kilómetros a través de varios otros países antes de llegar a la localidad de Colchane, ubicada en la norteña región

[394] *OIM, Matriz de Seguimiento de Desplazamientos (DTM) Colchane - Ronda 1, 16 de junio de 2022.*

[395] *SJM, Encuesta Voces Migrantes, 11 de enero de 2022, https://sjmchile.org/2022/01/11/encuesta-voces-migrantes-extranjeros-que-viven-en-chile-apuntan-baja-aprobacion-del-manejo-de-crisis-migratoria-por-parte-del-gobierno-e-instituciones/*

[396] *Plataforma R4V Chile, Talleres de Análisis Conjunto RMNA, 15 de julio de 2022 (Tarapacá) y 25 de julio de 2022 (Santiago de Chile).*

[397] *Ibid.*

[398] *Desde el 21 de junio de 2019, las personas venezolanas deben solicitar una visa a través de un consulado chileno en el extranjero antes de su llegada a Chile. Véase, por ejemplo, "Chile comenzó a exigir visa de turista a los migrantes venezolanos", 22 de junio de 2019, https://www.infobae.com/america/america-latina/2019/06/22/chile-comenzo-a-exigir-visa-de-turista-a-los-migrantes-venezolanos/*

de Tarapacá. Una vez en Chile, se requiere un viaje de 2.000 kilómetros adicionales para llegar a la Región Metropolitana (el lugar de residencia del 62% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en Chile) [399]. A lo largo de su viaje para llegar a Chile y trasladarse a las ciudades de destino dentro del país, las personas refugiadas y migrantes se enfrentan a una serie de graves riesgos para su vida y bienestar, como los que corren a manos de las redes de tráfico y trata de personas, sobre todo porque carecen de acceso y/o recursos para pagar formas de transporte seguras y regulares.

En una evaluación rápida de las necesidades llevada a cabo a principios de 2022, se identificó el transporte humanitario como la necesidad más urgente para las personas refugiadas y migrantes en el Albergue Temporal de Colchane (28%)[400]. Las principales dificultades que encuentran las personas refugiadas y migrantes de Venezuela para acceder a medios de transporte seguros son su falta de recursos para pagar el transporte, su condición irregular y la desinformación. En este sentido, el 96% de las personas refugiadas y migrantes encuestadas en el Albergue Temporal de Colchane declararon no tener los fondos necesarios para viajar dentro del país a sus destinos finales, el 94% no tenía un pasaporte válido y el 47% no conocía los requisitos para entrar al país de forma regular (incluyendo el pase de movilidad y la prueba COVID-19) [401].

Debido a la geografía de Chile, combinada con las vulnerabilidades antes mencionadas de las personas refugiadas y migrantes recién llegadas, se enfrentan a una exposición constante a riesgos mientras realizan movimientos inseguros por tierra, incluyendo el caminar largas distancias en condiciones climáticas adversas, lo que a menudo conduce a problemas de salud críticos o a muertes cerca de los principales puntos fronterizos. Hasta julio de 2022, se había registrado siete muertes de personas refugiadas y migrantes tras entrar al norte de Chile, entre ellas cuatro personas venezolanas. Además, las personas con problemas de salud preexistentes corren un riesgo especial[402]. Las mujeres, niños y niñas (especialmente los no acompañados) también están expuestas a mayores riesgos de amenazas a la protección, como la trata de personas y el tráfico ilícito[403].

[399] El LIBERO, "Región Metropolitana concentra la mayor cantidad de personas extranjeras que viven en Chile", 27 de agosto de 2022, https://ellibero.cl/actualidad/la-region-metropolitana-concentra-la-mayor-cantidad-de-personas-extranjeras-que-viven-en-chile/

[400] OIM, Encuesta Rápida de Colchane, febrero de 2022, https://www.r4v.info/es/document/informe-encuesta-rapida-colchane-febrero-2022

[401] Ibid.

[402] EX ANTE, "Crisis migratoria: Los muertos de Colchane, siete vidas truncadas este año al entrar a Chile por el desierto", 12 de julio de 2022, https://www.ex-ante.cl/crisis-migratoria-los-muertos-de-colchane-siete-vidas-truncadas-este-ano-al-entrar-a-chile-por-el-desierto/

[403] Revista Sur, "Menores migrantes no acompañados en Chile, una realidad posible", 8 de mayo de 2021, https://www.revistasur.cl/revistasur.cl/2021/05/menores-migrantes-no-acompanados-en-chile-una-realidad-posible

INTEGRACIÓN

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
448,1 K	223,7 K	84,7 K	93,3 K	22,1 K	23,5 K	49,9%

Uno de los principales retos para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela es lograr una integración económica sostenible y una coexistencia pacífica con las comunidades de acogida, lo que es especialmente importante, dado que Chile se considera en gran medida un país de destino (más que de tránsito) para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela. La JNA identificó como necesidades prioritarias de integración (1) la falta de oportunidades de medios de vida, especialmente entre las personas refugiadas y migrantes en condición irregular; y (2) la dificultad de acceso al mercado laboral formal.

En una encuesta realizada en 2021, el 29% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en Chile informaron de que no generaban suficientes ingresos con actividades de medios de vida para cubrir sus necesidades básicas[404]. Mientras tanto, en el grupo de discusión de la R4V de 2022 con personas refugiadas y migrantes para analizar los hallazgos de la JNA, múltiples participantes expresaron su preocupación por identificar un empleo (formal) debido a la falta de documentación o por estar en una condición irregular en el país, o estar en proceso de obtenerla[405]. Los participantes también señalaron que su empleo actual no se ajustaba a sus perfiles académicos o conocimientos técnicos, y muchos de ellos se dedicaban a actividades económicas informales, sin poder convalidar títulos o credenciales profesionales obtenidos en el extranjero.

Otros retos para la integración económica de las personas refugiadas y migrantes son las dificultades para iniciar un negocio independiente (emprendedurismo), el acceso limitado a los servicios financieros (como cuentas bancarias o microcréditos) y la obtención del reconocimiento de sus títulos académicos y otras credenciales. Según un estudio de 2022, sólo el 13% de las personas refugiadas y migrantes que terminaron sus estudios universitarios convalidaron con éxito sus títulos universitarios obtenidos en el extranjero, y el 61% dijo que el proceso de convalidación tardaba más de seis meses y era, por tanto, demasiado prolongado[406]. Además de los problemas de convalidación, existe también un desconocimiento por parte de los empleadores de las disposiciones que permiten contratar a personas refugiadas y migrantes[407].

La JNA también identificó la integración social y la convivencia pacífica como necesidades prioritarias de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en Chile. En 2022, se observó un preocupante aumento de las percepciones negativas hacia las personas refugiadas y migrantes, especialmente las procedentes de Venezuela, estando la población refugiada y migrante expuesta a actos de violencia xenófoba[408] y otras manifestaciones de

[404] *SJM, Encuesta Voces Migrantes, 11 de enero de 2022, https://sjmchile.org/2022/01/11/encuesta-voces-migrantes-extranjeros-que-viven-en-chile-apuntan-baja-aprobacion-del-manejo-de-crisis-migratoria-por-parte-del-gobierno-e-instituciones/*

[405] *Plataforma R4V Chile, Grupo focal con personas refugiadas y migrantes de Venezuela, julio de 2022.*

[406] *Banco Mundial, Encuesta Nacional de Migración, 2022.*

[407] *OIM, "Cuaderno 13 ' Oportunidades de Inserción Laboral para la Población Migrante y Refugiada en Chile", 7 de julio de 2022, https://robuenosaires.iom.int/es/resources/cuaderno-13-oportunidades-de-insercion-laboral-para-la-poblacion-migrante-y-refugiada-en-chile*

[408] *Véase, por ejemplo, Plataforma Regional R4V, Declaraciones del Dr. Eduardo Stein, Representante Especial Conjunto de ACNUR y OIM para los refugiados y migrantes de Venezuela, 2 de febrero de 2022, https://www.r4v.info/es/news/declaraciones-del-dr-eduardo-stein-representante-especial-conjunto-de-acnur-y-oim-para-los-0*

discriminación, tanto en persona como a través de los medios de comunicación y las redes sociales[409]. Por lo tanto, se ha identificado la necesidad urgente de desarrollar espacios de convivencia pacífica con las comunidades de acogida para desescalar, prevenir y mitigar los brotes de violencia xenófoba y las protestas contra las personas refugiadas y migrantes, como las ocurridas a principios de 2022 en el norte de Chile[410,411].

NUTRICIÓN

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
448,1 K	92,3 K	14,7 K	15,6 K	20,6%

Los socios de la R4V han identificado la malnutrición como una preocupación entre las personas refugiadas y migrantes de Venezuela que tienen una calidad y cantidad insuficiente de ingesta de alimentos, especialmente durante su tránsito al entrar al país y al llegar a los lugares de destino, así como después de la llegada. Durante la JNA, varios socios de la R4V informaron de un número significativo de personas refugiadas y migrantes que ingresan a Chile con altos niveles de inseguridad alimentaria[412], lo que resulta en riesgos de desnutrición, en particular entre los niños y niñas menores de 5 años y las mujeres embarazadas o en período de lactancia. Además, la escasez de servicios de nutrición en todo el país y la falta de información sobre alimentos saludables y nutritivos se traducen en desafíos para que las personas refugiadas y migrantes puedan asegurar una ingesta de alimentos adecuada que satisfaga sus necesidades nutricionales. En relación con esto, las personas refugiadas y migrantes que dependen de los kits de alimentos distribuidos por los socios de la R4V también dependen de la capacidad de esos kits para cumplir con los estándares de calidad nutricional.

Varias formas de malnutrición, incluyendo la desnutrición (evidenciada a través del bajo peso, la emaciación, el retraso en el crecimiento y las deficiencias vitamínicas), así como el sobrepeso y la obesidad, están asociadas con la pobreza y se ven exacerbadas por ella[413], con la población chilena en general, así como las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en riesgo. Según datos del Ministerio de Educación[414], la desnutrición entre los niños y niñas en edad preescolar y escolar (retraso en el crecimiento y bajo peso) en Chile aumentó al 7,6% en 2020, desde el 6,7% en 2019, mientras que el sobrepeso, incluyendo la obesidad aumentó del 23,5% al 25,4% de un año a otro. Otra encuesta de

[409] *Catalina Rolle et al, " Crisis migratoria y xenofobia en redes sociales: el rechazo a la gestión política", El Mostrador, 9 de febrero de 2022, https://bit.ly/3PsvgUY*

[410] *La Tercera, "Reportan bloqueos de rutas en varios puntos del país tras muerte de camionero en Antofagasta: gremio se declara "en alerta" en medio de llamados a nuevas movilizaciones para este viernes, 11 de febrero de 2022, https://www.latercera.com/nacional/noticia/reportan-bloqueos-de-rutas-tras-muerte-de-camionero-en-antofagasta-y-gremio-se-declara-en-alerta-en-medio-de-llamados-a-nuevas-movilizaciones-para-este-viernes/CX42DI2JZFHJBD5DKK5WCQJMGA/*

[411] *Camionero muere tras caer de paso nivel en Antofagasta: Habría intervención de terceras personas, Canal 13, 10 de febrero de 2022, https://bit.ly/3K9h42n*

[412] *Plataforma R4V Chile, Talleres de Análisis Conjunto RMNA, 15 de julio de 2022 (Tarapacá) y 25 de julio de 2022 (Santiago de Chile).*

[413] *Organización Mundial de la Salud, "Malnutrición", 9 de junio de 2021, https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition*

[414] *Mapa nutricional de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB), Ministerio de Educación, http://www.dinta.cl/documentos-de-interes/mapa-nutricional-junaeb-2020/*

2020[415] destacó que el 65% de todos los hogares de Chile no podía consumir alimentos nutritivos, mientras que el 13% vivía por debajo de la línea de pobreza e indigencia.

Una de las principales formas de malnutrición que afecta a la población en general en Chile es el sobrepeso, y su forma grave, la obesidad, que se asocia con las tendencias mundiales hacia el consumo de alimentos procesados más densos en energía y con alto contenido de azúcar y grasa (que pueden ser más baratos y más fáciles de conseguir que otras opciones de alimentos), pero también son bajos en micronutrientes esenciales[416]. Un estudio realizado en 2022[417] descubrió que el 74% de la población en Chile tiene sobrepeso, incluyendo el 54% de los NNA que tienen sobrepeso u obesidad. Es probable que el entorno obesogénico que afecta a Chile afecte a las personas refugiadas y migrantes de Venezuela que se establecen o se establecerán en las comunidades de acogida.

Al igual que otros países de la región, Chile también está sufriendo el aumento de los precios de los alimentos[418], lo que tendrá un efecto negativo importante en la seguridad alimentaria y las condiciones de nutrición de las personas refugiadas y migrantes y sus comunidades de acogida en 2022 y en los próximos años.

PROTECCIÓN

POBLACIÓN TOTAL

448,1 K

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)

264,8 K

100,3 K | 110,5 K

26,2 K | 27,8 K

PORCENTAJE DEL PIN

59,1%

Las personas refugiadas y migrantes de Venezuela consideran en gran medida a Chile como un destino que les ofrecerá seguridad, acceso a oportunidades profesionales y desarrollo personal[419]. Aunque muchas personas refugiadas y migrantes (incluidas las que llegaron antes de la pandemia) se han establecido con éxito[420] como residentes en el país, otras tienen un acceso limitado a medios de medios de vida y a servicios básicos, en particular aquellas cuya condición irregular se perpetúa tras entrar al país de forma irregular. Según una encuesta realizada por un socio de la R4V en 2021, el 45% de las personas venezolanas se encontraba en condición irregular en Chile[421].

[415] *Gobierno de Chile, Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Estudio de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), 2020.*

[416] *Organización Mundial de la Salud, "Malnutrición", 9 de junio de 2021, https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition*

[417] *Según un estudio de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE). Ver, por ejemplo, "Tres de cada cuatro personas sufren de sobrepeso en Chile, según la OCDE", Radio Cooperativa, 4 de mayo de 2022, https://bit.ly/3Anu690*

[418] *Ignacia Munita C., "IPC anual supera el 13% en Chile: Economistas debaten cuándo la inflación llegará a su peak y comience a ceder", Emol Noticias, 9 de agosto de 2022, https://bit.ly/3C92SEt*

[419] *Carlos Alonso, "Visas laborales bajan de 100 mil y llegan a su menor nivel en casi 10 años", La Tercera, 14 de mayo de 2022, https://bit.ly/3w8c4VS*

[420] *A finales de 2020, había un total de más de 448.000 venezolanos en Chile con residencia legal, siendo Venezuela el primer país de origen (30,7%) entre la población de extranjeros residentes legales en Chile. Gobierno de Chile, Instituto Nacional de Estadísticas (INE), "Población extranjera residente en Chile llegó a 1.462.103 personas en 2020, un 0,8% más que en 2019", 29 de junio de 2021, https://bit.ly/3A1IsdL*

[421] *SJM, Encuesta Voces Migrantes, 11 de enero de 2022,https://sjmchile.org/2022/01/11/encuesta-voces-migrantes-extranjeros-que-viven-en-chile-apuntan-baja-aprobacion-del-manejo-de-crisis-migratoria-por-parte-del-gobierno-e-instituciones/*

Se estima que 127.000 personas refugiadas y migrantes entraron al país de manera irregular a través de cruces fronterizos informales desde 2018 hasta julio de 2022[422]. Solo en 2021, la Policía de Investigación (PDI) registró el ingreso irregular de 56.000 personas refugiadas y migrantes a través de controles de identidad y procedimientos de autodenuncia[423]. Un número indeterminado de nuevas llegadas de personas venezolanas permanece sin contabilizar, ya que no se han registrado a través de los canales oficiales[424] por miedo a ser sometidas a procedimientos de expulsión[425]. Particularmente durante el período de cierre de fronteras y restricciones de circulación debido a la pandemia de COVID-19, las entradas irregulares de personas venezolanas a Chile aumentaron dramáticamente, impulsadas por la imposibilidad de cumplir con los requisitos para ingresar al país regularmente.

Los riesgos de protección que experimentan las personas refugiadas y migrantes de Venezuela al intentar entrar de forma irregular en Chile (principalmente a lo largo de las fronteras del norte con Perú y Bolivia) son múltiples. Incluyen amenazas por parte de tratantes y traficantes de personas (extorsión, secuestro, violencia física y sexual) y amenazas por riesgos naturales y condiciones climáticas al caminar largas distancias sin un transporte seguro (deshidratación, lesiones físicas, mal de altura extremo e incluyendo la muerte), especialmente tomando en cuenta las condiciones geográficas de la frontera (desierto de altura con temperaturas que oscilan entre los 30 grados Celsius durante el día y 20 grados Celsius por la noche) [426]. También existen riesgos de denegación de acceso al territorio por parte de las autoridades chilenas en aplicación de la nueva Ley de Migración y su procedimiento de "redireccionamiento", vigente desde febrero de 2022[427].

Estas circunstancias exponen a las personas refugiadas y migrantes de Venezuela al riesgo de ser víctimas de las redes del crimen organizado mientras intentan entrar a Chile. También se han identificado grupos armados ilegales que operan en la frontera[428] y que reclutan, extorsionan, secuestran y amenazan a quienes no quieren o no pueden pagar las tarifas de tráfico o son víctimas de trata de personas[429]. Estos riesgos afectan de forma desproporcionada a las mujeres y niñas, entre otros grupos de personas refugiadas y migrantes[430].

Además, las personas refugiadas y migrantes se enfrentan a barreras para cumplir con los requisitos establecidos por los marcos legales para la regularización migratoria y el acceso al asilo, incluyendo la falta de información sobre estos procedimientos. Según una encuesta realizada por un socio de la R4V, el 62% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela carecen de información (o sólo tienen acceso parcial a ella) sobre los procedimientos de tramitación de visados y el 58% no conoce la nueva ley de migración[431]. La condición irregular de muchas personas refugiadas y migrantes también limita su acceso a los sistemas

[422] Esto incluye a personas refugiadas y migrantes de todas las nacionalidades. "Gobierno busca mecanismos y criterios para regularizar a 127 mil migrantes en condición irregular", El Mostrador, 15 de julio de 2022, https://bit.ly/3Cn6ZwJ

[423] Autoridades cifran en 56 mil los migrantes que ingresaron a Chile irregularmente en 2021, 17 de mayo de 2022, https://www.adnradio.cl/nacional/2022/01/17/mas-de-50-mil-migrantes-ingresaron-al-pais-irregularmente-en-2021.html

[424] Los canales oficiales son Carabineros de Chile o la Policía de Investigaciones (PDI), que dependen del Ministerio del Interior. Registran a las personas mediante controles de identidad y procedimientos de autodenuncia.

[425] El 21 de febrero de 2022, el Gobierno de Chile puso en vigencia la nueva ley de migraciones y consideró rechazos en las fronteras y rechazos de personas que cruzaban Chile por puntos irregulares, Diario Oficial, 12 de febrero de 2022, https://www.diariooficial.interior.gob.cl/publicaciones/2022/02/12/43177/01/2086865.pdf

[426] Rescatan a 43 migrantes extraviados en pleno desierto: ingresaron por paso no habilitado, Biobio Chile. 22 de noviembre de 2021, https://bit.ly/3dvLBeo

[427] R4V Reporte Especial de Situación – Bolivia, Chile & Perú (Actualización Marzo), marzo de 2022, https://www.r4v.info/es/document/r4v-reporte-especial-de-situacion-bolivia-chile-peru-actualizacion-marzo

[428] ALNavío, El Tren de Aragua ya opera en Chile: lo relacionan con el tráfico de migrantes, 9 de febrero de 2022, https://alnavio.es/denuncias-revelan-que-el-tren-de-aragua-ya-opera-en-chile-lo-relacionan-con-el-trafico-de-migrantes/

[429] Estudio InSight Crime identificó a Chile como "destino final" de migrantes víctimas del Tren de Aragua (cnnchile.com) - https://www.cnnchile.com/pais/estudio-insight-crime-chile-migrantes-tren-aragua_20220725/

[430] Plataforma R4V Chile, Grupo focal con personas refugiadas y migrantes de Venezuela, 29 de julio de 2022. En esta actividad participaron 20 venezolanos residentes en Santiago.

[431] SJM, Encuesta Voces Migrantes, 11 de enero de 2022,https://sjmchile.org/2022/01/11/encuesta-voces-migrantes-extranjeros-que-viven-en-chile-apuntan-baja-aprobacion-del-manejo-de-crisis-migratoria-por-parte-del-gobierno-e-instituciones/

de protección social, como los programas de salud, educación y seguridad social. Por ejemplo, el 44% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela no tienen un fondo de pensiones ni ahorros en los sistemas de pensiones[432]. Sin embargo, de las que tienen una condición regular, el 79% está inscrita en el Registro Social específico, lo que les permite acceder a prestaciones y programas sociales en Chile.

Por último, las crecientes actitudes discriminatorias contra las personas venezolanas en Chile[433] han alimentado brotes de violencia xenófoba que ponen en peligro la seguridad y la dignidad de las personas refugiadas y migrantes.

PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
448,1 K	105,7 K	40,0 K	44,1 K	23,6%
		10,5 K	11,1 K	

Según un informe de un socio de la R4V, 5.983 niños y niñas refugiados y migrantes entraron en Chile de forma irregular en 2021, de los cuales se estima que 5.130 eran venezolanos[434]. Además, según las estadísticas proporcionadas por la policía chilena (Carabineros), estas cifras se han triplicado desde 2020 y se prevé que sigan aumentando durante 2022[435]. Estos niños y niñas se enfrentan a dificultades para obtener los documentos requeridos por las autoridades para determinar su identidad y afiliación a los adultos acompañantes[436].

Los niños y niñas de la población en tránsito interno en la región de Tarapacá tienen necesidades particulares que deben ser atendidas debido a los traumas que muchos de ellos experimentaron durante sus viajes: según una encuesta realizada por un socio de la R4V en 2022, el 16% de los NNA entrevistados al llegar a Chile dijeron haber experimentado amenazas de daño físico, discriminación o miedo a otras personas[437]. Según la misma encuesta, el 72% de los NNA mencionó haber experimentado al menos una de las siguientes condiciones durante su viaje y/o desde su llegada a Chile: pesadillas o trastornos del sueño, asustarse fácilmente, separación de la familia, miedos nuevos o recurrentes, cambios en el apetito, arrebatos de agresividad o ira, llanto excesivo, dolores de cabeza y enuresis (pérdida de control de esfínteres, que simboliza un retroceso en el desarrollo cognitivo).

Según los socios de la R4V, el deterioro de la salud física y mental de los niños y niñas está fuertemente vinculado a las experiencias de eventos traumáticos previos, que pueden haber tenido lugar durante o después de sus viajes, por ejemplo, debido a los

[432] *Ibid.*

[433] *Una encuesta de IPSOS en 2022 reveló que el 75% de la población chilena está de acuerdo con que las personas puedan buscar refugio en otros países, pero el 71% dice que la mayoría de los extranjeros que quieren ingresar a Chile no son refugiados y sólo quieren venir por razones económicas o para "aprovechar" los beneficios y servicios sociales en Chile. IPSOS, "Día Mundial del Refugiado 2022: El 75% en Chile está de acuerdo en que las personas deben poder refugiarse en otros países ", 17 de junio de 2022, https://www.ipsos.com/es-cl/world-refugee-day-2022-part-1*

[434] *SJM, "Balance de Movilidad Humana 2018-2022", 19 de julio de 2022, https://sjmchile.org/2022/07/19/el-ingreso-irregular-de-menores-se-triplica-en-chile-en-un-ano/*

[435] *Ibid.*

[436] *La mayoría de los niños y niñas venezolanos refugiados y migrantes que llegan a Chile carecen de pasaportes u otros documentos nacionales de identidad, y muchos de ellos sólo tienen sus certificados de nacimiento. Plataforma R4V Chile, Talleres de Análisis Conjunto RMNA, 15 de julio de 2022 (Tarapacá) y 25 de julio de 2022 (Santiago de Chile).*

[437] *OIM, Matriz de Seguimiento de Desplazamientos (DTM) Colchane - Ronda 1, 16 de junio de 2022.*

mecanismos de supervivencia, el duelo y la falta de apoyo psicosocial[438]. Cuando no se tratan, estas respuestas pueden limitar el desarrollo de las habilidades sociales e interpersonales, causar dificultades de adaptación al sistema educativo nacional y provocar situaciones de acoso y abandono escolar, entre otras consecuencias negativas.

Los niños y niñas y sus familias siguen teniendo necesidades específicas para garantizar su protección e integración exitosa tras su llegada a los destinos del país. Los hogares monoparentales son comunes entre las familias de personas refugiadas y migrantes en Chile. Las madres y padres solteros requieren acceso a ayudas para el cuidado de los niños y niñas, sin las cuales el acceso a empleos e ingresos es limitado, y pueden dejar a estas familias y a los niños y niñas más vulnerables a las bandas criminales, delincuentes y traficantes de drogas.

Mientras tanto, el sistema de recepción de NNA de Chile carece actualmente de mecanismos adecuados para identificar y abordar las necesidades de protección internacional, situaciones de explotación u otras violaciones de derechos en los puntos fronterizos. También carece de un sistema de apoyo integral una vez que los niños y niñas y jóvenes han llegado a sus destinos[439]. La debilidad de los sistemas de acogida y apoyo y la insuficiente formación de los funcionarios públicos han llevado a la adopción de medidas contrarias al derecho internacional, como el uso de pruebas médicas para determinar la edad de los niños y niñas[440].

VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO (VBG)

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
448,1 K	72,2 K	27,3 K	30,1 K	16,1%
		7,1 K	7,6 K	

Según los datos de una encuesta realizada por un socio de la R4V en Colchane en 2022, el 21% de las personas refugiadas y migrantes en tránsito interno declararon haber sido testigos de algún tipo de violencia física, psicológica o sexual durante sus viajes[441]. Otra encuesta de un socio de la R4V realizada en 2021 encontró que el 5,6% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en Chile se sintieron discriminadas por ser mujeres y el 2,5% reportó haber sobrevivido a violencia, abuso físico, psicológico o sexual[442]. El análisis de la JNA reflejó que es probable que la prevalencia de la VBG contra las personas refugiadas y migrantes en Chile sea significativamente mayor que la captada por estos estudios, debido a la falta de denuncia, incluyendo por la falta de información sobre cómo denunciar, cómo acceder al apoyo psicosocial, dónde acceder a la anticoncepción de emergencia y la estigmatización de las personas sobrevivientes[443].

Para las personas sobrevivientes de VBG, el acceso a un apoyo oportuno y adecuado después de un

[438] *Plataforma R4V Chile, Talleres de Análisis Conjunto RMNA, 15 de julio de 2022 (Tarapacá) y 25 de julio de 2022 (Santiago de Chile).*

[439] *Ibid.*

[440] *El Comité de Derechos del Niño ha cuestionado la eficacia y la legalidad de estos procedimientos con los niños y niñas en Chile. Véase, por ejemplo, Ibid.*

[441] *OIM, "Encuesta Rápida de Colchane", febrero de 2022, https://www.r4v.info/es/document/informe-encuesta-rapida-colchane-febrero-2022*

[442] *ACNUR, Encuesta de Alta Frecuencia, 2021.*

[443] *Plataforma R4V Chile, Talleres de Análisis Conjunto RMNA, 15 de julio de 2022 (Tarapacá) y 25 de julio de 2022 (Santiago de Chile).*

incidente (o para interrumpir un patrón de abuso) puede ser fundamental para volver a estar seguras e iniciar un proceso de recuperación. Sin embargo, existen una serie de vacíos que limitan los servicios disponibles para las personas sobrevivientes y dejan sus necesidades insatisfechas, incluyendo la atención en salud y psicosocial, la seguridad, la dignidad y la protección frente a los agresores. Por ejemplo, los principales puntos de tránsito y asistencia carecen de material informativo sobre VBG en diferentes formatos (impreso y en línea)[444].

Entre las poblaciones con especial riesgo de sufrir VBG, se encuentran las mujeres y niñas. El proceso de las JNA y las discusiones de los grupos focales con personas refugiadas y migrantes para validar las conclusiones de las JNA señalaron que las poblaciones LGBTQI+ en Chile, independientemente de su nacionalidad, corrían un riesgo especial de sufrir violencia y discriminación[445]. La cultura tradicional, conservadora e hipermasculina *"machista"* tiende a perpetuar y justificar la violencia contra las personas que se salen de la norma debido a sus identidades de género u orientaciones sexuales, así como la violencia contra las mujeres y niñas[446]. En el caso de las personas refugiadas y migrantes, una combinación de factores (como la condición irregular y la pobreza) puede acentuar la discriminación y la violencia que sufren estos grupos.

Las personas sobrevivientes de VBG, en su mayoría mujeres, tienen una necesidad especial de apoyo psicosocial[447]. El duelo migratorio, los traumas asociados a sus viajes, la experiencia de acontecimientos violentos hacia ellas o sus familiares y la estigmatización de las sobrevivientes acentúan las dificultades a las que se enfrentan y pueden deteriorar aún más su salud mental y física. Unidades familiares y hogares enteros sufren las consecuencias de la VBG.

TRATA Y TRÁFICO DE PERSONAS

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
448,1 K	44,8 K	17,0 K	18,7 K	4,4 K	4,7 K	10,0%

Según la JNA[448], las personas refugiadas y migrantes que utilizan rutas irregulares para entrar al país corren un mayor riesgo de ser víctimas de trata y el tráfico de personas. La trata de personas y el tráfico son dos de las mayores amenazas para la seguridad y la dignidad de las personas venezolanas durante sus viajes.

Según información de la Fiscalía Nacional compartida con los socios de la R4V, en 2021, 443 personas venezolanas fueron identificadas como VdT[449]. La cifra de llegada y expansión de organizaciones criminales dedicadas a la extorsión y explotación de la población refugiada, migrante y local, incluyendo a través de la trata de personas, a al menos seis regiones[450] del país, ha seguido aumentando. Según

[444] *Ibid.*

[445] *Plataforma R4V Chile, Grupo focal con personas refugiadas y migrantes de Venezuela, 29 de julio de 2022.*

[446] *Plataforma R4V Chile, Talleres de Análisis Conjunto RMNA, 15 de julio de 2022 (Tarapacá) y 25 de julio de 2022 (Santiago de Chile).*

[447] *Ibid.*

[448] *Plataforma R4V Chile, Talleres de Análisis Conjunto RMNA, 15 de julio de 2022 (Tarapacá) y 25 de julio de 2022 (Santiago de Chile) y SJM, "Tráfico de migrantes no cede: casos de 2021 superaron en siete veces a los de 2020" 9 de junio de 2022, https://bit.ly/3AcUMbi*

[449] *Fiscalía Nacional, "Informe 2021 Observatorio del Narcotráfico en Chile", 17 de septiembre de 2021, https://bit.ly/3AEZq3g*

[450] *Alejandro Basulto, "PDI revela cómo el Tren de Aragua extorsiona en Chile: "Es gente extremadamente violenta"", ADN Radio, 30 de julio de 2022, https://bit.ly/3piXMOt*

los datos facilitados por la Policía Nacional de Chile (*Carabineros*) [451], los casos de trata identificados durante enero y febrero de 2022 ya suponen el 42% del total de casos denunciados en 2021. Mujeres y niñas, en particular, son el objetivo de la trata de personas con fines de explotación sexual[452].

Según la JNA, existe una falta de capacidad para identificar y abordar las situaciones de trata y tráfico en Chile[453]. Las personas refugiadas y migrantes muchas veces no se consideran víctimas, debido a la normalización de este tipo de hechos en su entorno, o por suponer que no son susceptibles de protección frente a estos delitos transnacionales debido a su condición irregular en el país. Además, existe una escasez de información, acompañamiento e iniciativas de protección para las VdT. Se encontró que el nivel de acceso al apoyo y atención de las víctimas de trata o tráfico depende de la recepción que reciben por parte de los funcionarios públicos cuando relatan sus testimonios.

Otra de las principales necesidades identificadas está relacionada con la falta de coordinación entre las entidades policiales de toda la región. La mayoría de las personas refugiadas y migrantes que llegan a Chile han transitado por varios países antes de su llegada y han corrido un mayor riesgo de trata y tráfico a lo largo de sus viajes. Sin embargo, las personas sobrevivientes han mencionado no presentar denuncias ante las autoridades nacionales por miedo o por falta de información[454].

ALOJAMIENTO

POBLACIÓN TOTAL

448,1 K

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)

109,7 K

41,5 K | 45,8 K

10,9 K | 11,5 K

PORCENTAJE DEL PIN

24,5%

El acceso a un alojamiento en condiciones dignas y seguras ha sido identificado como una de las necesidades prioritarias de las personas refugiadas y migrantes en Chile. La devaluación del dólar y la alta inflación registrada durante el primer semestre de 2022 provocaron un fuerte aumento de los precios de los alquileres de hasta un 18% en los principales distritos de la Región Metropolitana de Santiago[455]. Además, el crecimiento demográfico global de la población en Chile desde el inicio de la crisis de las personas refugiadas y migrantes venezolanas ha contribuido a una suboferta de alojamientos de alquiler en comparación con la gran demanda[456]. Esto ha provocado la proliferación de asentamientos habitacionales irregulares o "tomas" en más de un tercio de las zonas urbanas de todo Chile[457],

[451] *"Casos por tráfico de migrantes en primeros meses del año equivalen al 42% del total registrado en 2021", El Mercurio, 19 de marzo de 2022 y El Mostrador, "Carabineros expuso que delito de tráfico de migrantes aumentó siete veces en un solo año", 9 de junio de 2022, https://bit.ly/3dSrMhK*

[452] *"Estudio InSight Crime identificó a Chile como "destino final" de migrantes víctimas del Tren de Aragua", CNN Chile, 25 de julio de 2022, https://bit.ly/3pmQLvZ*

[453] *Plataforma R4V Chile, Talleres de Análisis Conjunto RMNA, 15 de julio de 2022 (Tarapacá) y 25 de julio de 2022 (Santiago de Chile).*

[454] *Plataforma R4V Chile, Grupo focal con personas refugiadas y migrantes de Venezuela, 29 de julio de 2022.*

[455] *"Continúa la subida de precios de arriendo para el Gran Santiago", El Mostrador. Última modificación: 29 de abril de 2022, https://bit.ly/3QNuBP7*

[456] *"Crecimiento demográfico en Chile", Datos Mundial, 2021, https://www.datosmundial.com/america/chile/crecimiento-poblacional.php*

[457] *Carlos Said, " Los campamentos del 10%: El Chile de las tomas y la crisis habitacional que dejó la pandemia", 1 de abril de 2022, https://www.latercera.com/investigacion-y-datos/noticia/los-campamentos-del-10-el-chile-de-las-tomas-y-la-crisis-habitacional-que-dejo-la-pandemia/3NYNVHEROFAGVEX2N4Q25APDT4/*

así como el aumento de situaciones de calle que afectan tanto a las personas refugiadas y migrantes como a las comunidades de acogida[458]. Según una encuesta realizada en 2022 sobre la población refugiada y migrante en Chile, alrededor del 15%[459] de las personas refugiadas y migrantes viven en condiciones de hacinamiento. Para las personas refugiadas y migrantes que no pueden formalizar un contrato de arrendamiento y/o conseguir alojamiento a un precio aceptable, la falta de documentación y el hecho de estar en condición irregular son algunas de las principales razones, que pueden verse agravadas por estar expuestas a la discriminación y xenofobia.

La mayoría de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela llegan a Chile en condiciones de extrema vulnerabilidad y con necesidad urgente de alojamiento. Según una evaluación rápida de necesidades realizada por un socio de la R4V en febrero de 2022 en Colchane, el 17%[460] de las personas venezolanas entrevistadas mencionó el alojamiento como una necesidad prioritaria. En los últimos dos años, debido a la pandemia de COVID-19, la respuesta de acogida del Estado en el norte de Chile a la población refugiada y migrante recién llegada se enmarcó en gran medida en las medidas de control sanitario, con albergues transitorios e instalaciones de cuarentena establecidas por el Gobierno de Chile para proporcionar alojamiento temporal a las personas refugiadas y migrantes que llegaban. Sin embargo, las condiciones de estos albergues no son adecuadas para satisfacer las necesidades de seguridad e intimidad de las personas refugiadas y migrantes. Según una encuesta realizada por un socio de la R4V en junio de 2022, el 69% de las personas refugiadas y migrantes alojados en el Albergue Temporal de Colchane indicaron sentirse insatisfechas con los espacios destinados a dormir y la falta de privacidad[461]. Del mismo modo, un número importante de personas refugiadas y migrantes entrevistadas por un socio de la R4V en julio de 2022 en el Albergue de Lobitos, en la Región de Tarapacá, declaró sentirse insegura en su alojamiento temporal compartido[462].

Otro problema es la falta de programas de salida de los albergues transitorios en la Región de Tarapacá, particularmente para aquellas personas refugiadas y migrantes que han permanecido por períodos más prolongados. En junio de 2022, los socios de la R4V identificaron al menos 20 hogares que habían pasado más de un mes en el Albergue Transitorio de Lobitos[463]. Una de las razones que dieron las personas refugiadas y migrantes para no abandonar el albergue antes fue su falta de documentación o de ingresos para pagar un alojamiento alternativo o para continuar sus viajes a otros puntos de destino en el país.

[458] Se estima que en 2021 había 16.410 personas en situación de calle en Chile, según la Encuesta de Registro Social: Personas sin Hogar, 2021. Fundación Gente de la Calle, Estadísticas sobre personas en situación de calle, consultado el 1 de septiembre de 2022, https://www.gentedelacalle.cl/personas-en-situacion-de-calle/#:~:text=Algunos%20datos%20oficiales%20sobre%20personas,habita%20en%20la%20Regi%C3%B3n%20Metropolitana

[459] Banco Mundial, Encuesta Nacional de Migraciones (Chile), 2022.

[460] OIM, "Encuesta Rápida de Colchane", febrero de 2022, https://www.r4v.info/es/document/informe-encuesta-rapida-colchane-febrero-2022

[461] OIM, Matriz de Seguimiento de Desplazamientos (DTM) Colchane - Ronda 1, 16 de junio de 2022.

[462] Ibid.

[463] Ibid.

AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH)

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
448,1 K	80,0 K	30,3 K	33,4 K	7,9 K	8,4 K	17,9%

Según las evaluaciones de los socios de la R4V[464], los alojamientos transitorios en el norte de Chile requieren una supervisión y mantenimiento regular de la infraestructura WASH. Los servicios actuales de WASH en las instalaciones han resultado insuficientes para satisfacer las necesidades de WASH de las personas refugiadas y migrantes que dependen de estos albergues. Por ejemplo, las personas refugiadas y migrantes no tienen espacios para realizar la higiene personal diaria (incluyendo duchas y lavado de manos) o para lavar su ropa. Además, los alojamientos temporales cuentan con productos de limpieza e higiene limitados para su uso y distribución, que deberían adaptarse a las necesidades específicas de diversos grupos de atención prioritaria, como bebés, NNA, mujeres, personas adultas mayores, personas con discapacidad y personas LGBTQI+, para garantizar una gestión adecuada de la higiene menstrual y otros servicios básicos.

Según una evaluación realizada por un socio de la R4V en el Alojamiento Temporal de Colchane en junio de 2022[465], el 41% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela declararon estar insatisfechas con la disponibilidad de agua potable en el alojamiento, y el 86% de los residentes del alojamiento encuestados expresaron su insatisfacción con los servicios de saneamiento e higiene, que les exponen a importantes riesgos para la salud, incluida la COVID-19.

En Chile, un total de 81.643 familias vivían en 969 asentamientos informales, la mayoría con instalaciones WASH que no cumplen con los estándares mínimos, a finales de 2021, lo que representa un aumento del 74% en comparación con 2019[466]. Entre las regiones con mayor número de asentamientos informales, se encuentran la Región Metropolitana de Santiago, Tarapacá y Arica y Parinacota, todas ellas zonas con alta concentración de población refugiada y migrante venezolana[467]. Esta irregularidad y el crecimiento exponencial de los asentamientos informales han provocado una urgente necesidad de servicios de saneamiento básico y de sistemas adecuados de gestión de residuos entre las personas refugiadas y migrantes que residen en estos asentamientos (incluida la Toma Paso de la Mula en la ciudad de Iquique).

Por último, a través de la JNA, los socios de la R4V identificaron la falta de acceso al agua potable y a las instalaciones para llevar a cabo la higiene personal (lavado de manos, baños, duchas) como una necesidad acuciante para las personas refugiadas y migrantes en situación de calle[468].

[464] *OIM, "Encuesta Rápida de Colchane", febrero de 2022, https://www.r4v.info/es/document/informe-encuesta-rapida-colchane-febrero-2022*

[465] *OIM, Matriz de Seguimiento de Desplazamientos (DTM) Colchane - Ronda 1, 16 de junio de 2022.*

[466] *Un Techo para Chile, "Catastro Campamentos 2020-2021: Más de 81 mil familias viven en campamentos en Chile", 21 de abril de 2021, https://bit.ly/3c1ONy8*

[467] *Ibid.*

[468] *Ibid.*

COLOMBIA

COLOMBIA

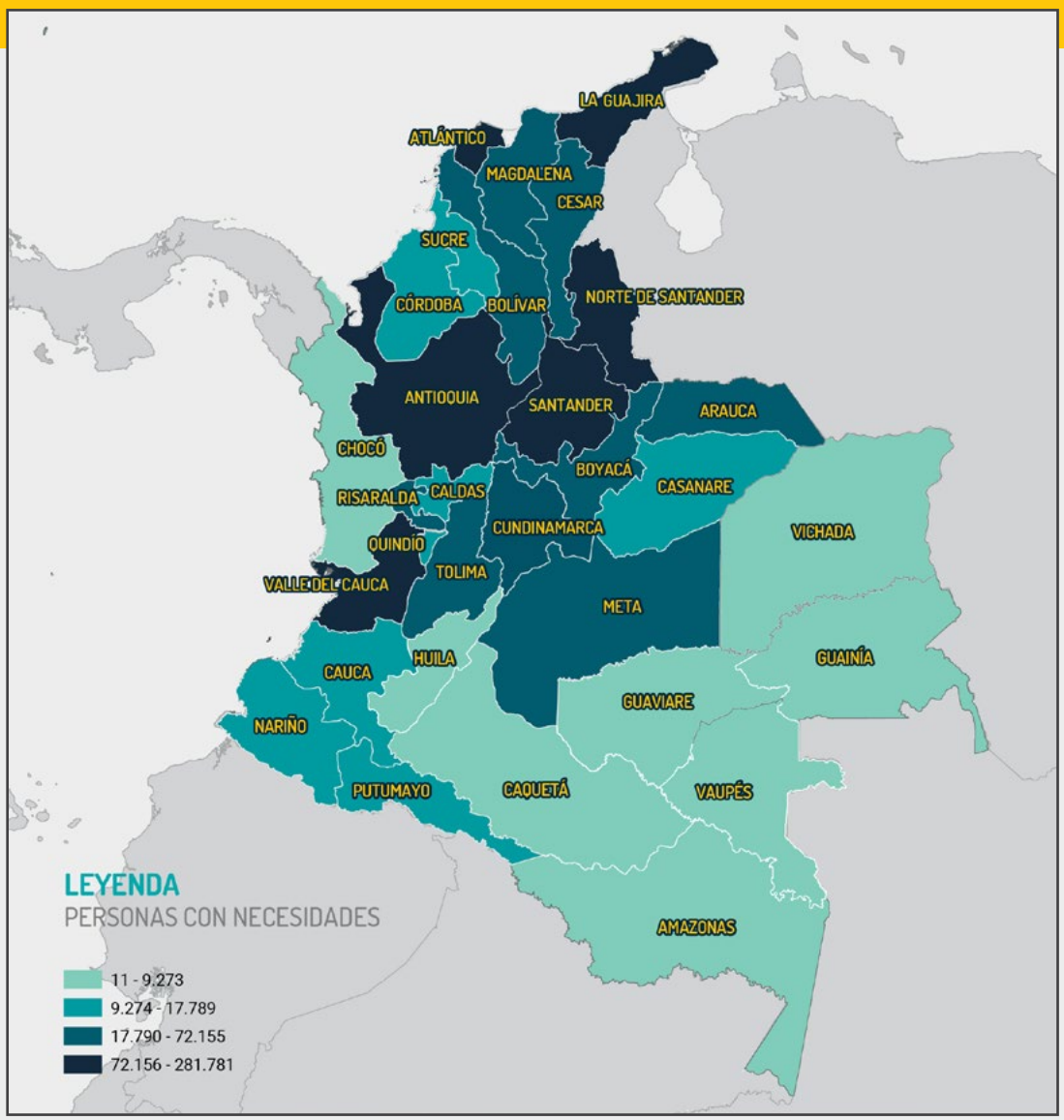
DE UN VISTAZO

POBLACION TOTAL
2,48 M

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
1,99 M

655,7 K | 718,0 K
323,2 K | 293,1 K

PORCENTAJE DEL PIN
80,3%



Sector	Población total	Personas con necesidades (PiN)	Porcentaje del PiN
Educación	2,48 M	**1,57 M**	63,0%
Seguridad Alimentaria	2,48 M	**1,37 M**	55,3%
Salud	2,48 M	**1,98 M**	80,0%
Transporte Humanitario	2,48 M	**1,25 M**	50,4%
Integración	2,48 M	**1,99 M**	80,3%
Nutrición	2,48 M	**231,4 K**	9,3%
Protección	2,48 M	**1,97 M**	79,5%
Protección de la Niñez	2,48 M	**673,4 K**	27,2%
Violencia Basada en Género (VBG)	2,48 M	**1,18 M**	47,8%
Trata y Tráfico de Personas	2,48 M	**294,6 K**	11,9%
Alojamiento	2,48 M	**1,99 M**	80,3%
Agua, Saneamiento e Higiene (WASH)	2,48 M	**1,42 M**	57,5%

PANORAMA DEL PAÍS

Colombia acoge a la mayor población de personas refugiadas y migrantes de Venezuela (2,48 millones de personas[469]) y observa diversas dinámicas de movimiento con poblaciones en tránsito y pendulares. La reapertura de los cruces fronterizos oficiales con Venezuela en octubre de 2021 facilitó el subsiguiente aumento de las entradas regulares a Colombia (y la correspondiente reducción de las entradas irregulares), junto con los continuos retornos fluidos y los movimientos pendulares hacia y desde Venezuela[470,471].

Durante los meses de mayo y junio, 37 socios de la R4V realizaron una JNA sobre la población pendular y en tránsito[472] a través de encuestas presenciales realizadas a una muestra de 717 grupos de viaje y 648 grupos pendulares en puntos de tránsito clave para ambos perfiles[473]. Luego, entre mayo y julio, 36 socios de la R4V realizaron una JNA para personas venezolanas en destino y personas retornadas colombianas[474]; esta sexta ronda de la JNA de la Plataforma Nacional R4V (GIFMM) se desarrolló con el apoyo técnico de un socio de la R4V en el contexto de una Evaluación Multisectorial de Necesidades (EMN) y con aportes de sectores nacionales para asegurar una recolección de datos robusta basada en indicadores relevantes[475]. Un total de 3.073 hogares de personas refugiadas y migrantes venezolanas y 222 hogares de personas colombianas retornadas[476] fueron entrevistados en persona a través de un muestreo aleatorio estratificado en 13 departamentos.

En términos de estadísticas nacionales, la Encuesta Integral de Hogares de Colombia[477] proporcionó el marco de muestreo para las personas refugiadas y

[469] Migración Colombia. Distribución de venezolanos en Colombia al 28 de febrero de 2022, https://bit.ly/3SABjtv

[470] El excedente de entradas frente a salidas regulares de personas refugiadas y migrantes venezolanas entre enero y junio de 2022 corresponde a >40.100 para la frontera colombo-venezolana; y el excedente estimado de entradas frente a salidas irregulares para el mismo período y frontera es de >55.000 personas. Datos sobre movimientos regulares procedentes de Migración Colombia, consultados en agosto de 2022, https://tabsoft.co/3sK09MD; datos sobre movimientos irregulares procedentes de las estimaciones del GIFMM, basadas en la extrapolación de los datos de Migración Colombia y los movimientos monitoreados a través del proyecto Wi-Fi Analytics de la OIM, consultados en agosto de 2022, https://tinyurl.com/yf8snjdy

[471] El Observatorio sobre Venezuela de la Universidad del Rosario explica que la mayoría de las personas venezolanas que reingresan al país pretenden traer recursos, en el marco de un movimiento pendular de más largo plazo, por ejemplo, para trabajar en Colombia por unos meses, y con sus ganancias, vivir parte del año en Venezuela. Periódico Portafolio. Los migrantes regresan a Venezuela por recuperación económica, 22 de mayo de 2022, https://bit.ly/3dnvAr2

[472] Plataforma Nacional R4V en Colombia (GIFMM), Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA) para Poblaciones Pendulares y en Tránsito, 2022. 717 grupos de personas refugiadas y migrantes en tránsito (que comprenden 1.830 personas) fueron evaluados mediante encuestas en 12 departamentos. 648 grupos pendulares de personas refugiadas y migrantes (que comprenden 1.289 personas) fueron evaluados a través de encuestas en los tres principales departamentos fronterizos con Venezuela. La unidad de análisis para ambos perfiles evaluados es el grupo de viaje.

[473] Tomando en cuenta que la población evaluada está "en movimiento", no se disponía de ninguna cifra de población que pudiera utilizarse como base para los cálculos del muestreo. Por lo tanto, dada la ausencia de un marco de muestreo, el tamaño de la muestra se calculó sobre la base de una estimación de las personas con estos perfiles. Los resultados son indicativos (no necesariamente representativos) de la población en tránsito en general, mientras que las variaciones de los datos entre los departamentos pueden deberse a las características de la muestra y no a las diferencias reales de la población.

[474] Plataforma Nacional R4V en Colombia (GIFMM), Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA) para la Población Venezolana en Destino y Personas colombianas retornadas, 2022. Las personas colombianas retornadas se refieren a la población de nacionales colombianos que han regresado a Colombia desde Venezuela.

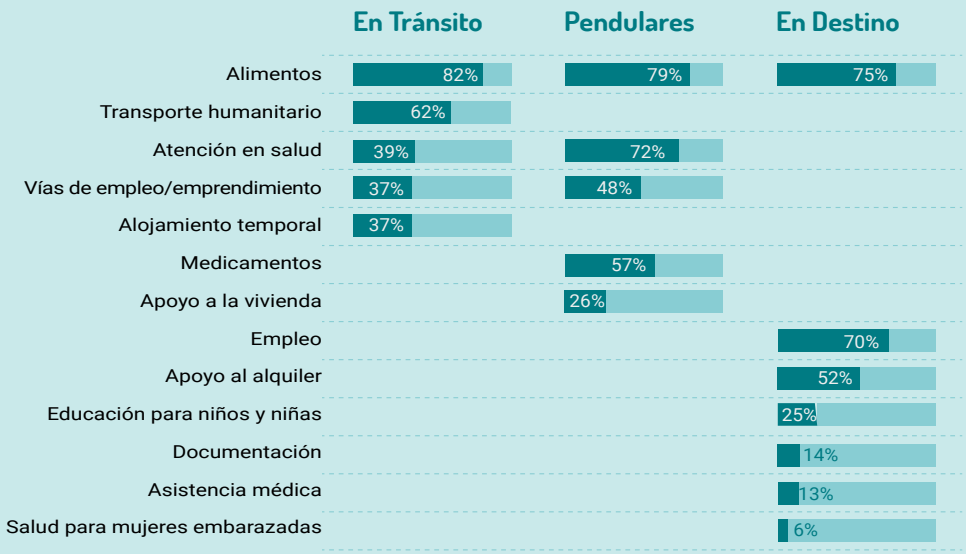
[475] Los indicadores relevantes para el cálculo del PiN fueron identificados conjuntamente con cada equipo sectorial. Se utilizó el cuestionario de la 5ª Ronda del GIFMM (2021), así como los formularios del Departamento Nacional de Estadística de Colombia (DANE), para garantizar la solidez de los indicadores.

[476] Los hogares de las personas venezolanas en destino tienen una media de 3,75 miembros; los hogares de los personas colombianas retornadas tienen una media de 3,13 miembros. La unidad de análisis para ambos perfiles evaluados es el hogar.

[477] Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH), https://bit.ly/3zLqUmg. La GEIH es la principal operación estadística nacional, que recoge información sobre ingresos, empleo, situación económica, vivienda y uso de servicios sociales específicos, entre otros temas, https://bit.ly/3zLqUmg.

migrantes de Venezuela en destino y las personas colombianas retornadas, una base clave sobre la que calcular el número de PiN. El GIFMM también utilizó fuentes secundarias y datos clave relacionados con la integración como resultado del proceso de regularización a través del Estatus de Protección Temporal para Venezolanos (TPS)[478] y la afiliación al esquema nacional de protección social (SISBEN), sin dejar de considerar que aquellas personas que no accedieron o no fueron elegibles para el TPS[479] permanecerán con necesidades no cubiertas[480].

PRIORIDADES Y PREFERENCIAS DE LAS PERSONAS REFUGIADAS Y MIGRANTES DE VENEZUELA EN COLOMBIA POR TIPO DE POBLACIÓN



Las principales conclusiones de las dos evaluaciones de necesidades son:

- La **población en destino** comparte varias necesidades con las comunidades de acogida afectadas, incluidas múltiples deficiencias estructurales. Aunque el 85% de los hogares tiene acceso a agua potable en sus casas, el 92% tiene un acceso inconsistente e insuficiente[481]. El 90% de los hogares venezolanos vive en una vivienda alquilada y el 82% señala problemas con las condiciones de su vivienda[482]. La insuficiencia de ingresos[483] para satisfacer las necesidades básicas, dados los altos niveles de desempleo e informalidad[484], junto con el aumento de los precios de los productos básicos[485], dificultan su acceso a los alimentos[486].

[478] *Un total de 2,45 millones de venezolanos se habían registrado para el TPS hasta el 23 de agosto de 2022, según datos oficiales de Migración Colombia, https://bit.ly/3QCnMQV*

[479] *El 27% de las personas venezolanas en destino encuestadas en el JNA declararon no haber solicitado el proceso de TPS. GIFMM, Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA) de la Población Venezolana en Destino y Personas colombianas retornadas, 2022. No se dispone de una cifra estimada sobre la cantidad o proporción de venezolanos que solicitaron el TPS pero no fueron aprobados.*

[480] *El Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SISBEN) es administrado por el Departamento Nacional de Planeación (DNP). Ver más en: https://bit.ly/3uyDiCV*

[481] *GIFMM, JNA para la población venezolana en destino y colombiana retornada, 2022.*

[482] *Como la presencia de fugas de agua (26%), la falta de privacidad (13%) y la insuficiente protección contra el frío (10%). Ibid.*

[483] *El 82% de las personas encuestadas tiene un empleo o negocio; el 40% trabaja por cuenta propia; el 9% son empleadas domésticas; y el 8% realiza un trabajo diario remunerado. El 52% de los que trabajan ganan menos de 120 USD al mes y el 38% ganan entre 120 y 240 USD (el salario mínimo) al mes. Ibid.*

[484] *La tasa de desempleo de las personas refugiadas y migrantes (19%) está más de dos puntos porcentuales por encima de la media nacional. El 86% de los trabajadores personas refugiadas y migrantes son informales, casi 30 puntos porcentuales por encima de la media colombiana. Ibid.*

[485] *El Índice de Precios al Consumidor (IPC) en Colombia para mayo de 2022 fue del 9,1%. Según el DANE, la inflación de junio de 2022 fue del 9,7%, la más alta en 22 años.*

[486] *El 50% de los hogares hacen dos o menos comidas al día.*

- La **población en tránsito** es muy vulnerable: El 92% no dispone de recursos suficientes para su viaje[487]. Esto dificulta su acceso al transporte; el 89% declaró haber tenido que caminar en algún momento[488]. El 51% de los grupos de viajeros sufre inseguridad alimentaria severa y el 7% de los niños y niñas de entre 0 y 5 años está en riesgo de desnutrición aguda. Ante estos problemas, el 79% de los grupos de viajeros recurren a mecanismos de emergencia para hacer frente a la situación[489]. El 81% de las personas refugiadas y migrantes que viajan en grupo tienen miembros con problemas de salud mental. El 69% indica que el acceso al agua potable es muy limitado. El acceso a inodoros también es limitado: El 39% defeca al aire libre. Dada la dinámica del tránsito, el 81% de los niños y niñas de entre 6 y 11 años y el 71% de los de entre 12 y 17 años no van a la escuela.
- Para la **población pendular**, la principal motivación para entrar a Colombia es el acceso a tratamiento médico y medicinas, y consiste principalmente en mujeres con niños y niñas de entre 0 y 5 años. Muchas personas cruzan la frontera a través de pasos irregulares, lo que les expone a riesgos de protección (por ejemplo, en Arauca, el 96% se enfrentó a estos riesgos). Sólo el 29% tiene acceso a agua gratuita en Colombia, mientras que el 32% entra en el país para acceder a artículos de higiene. El 31,7% de los niños y niñas está en condiciones nutricionales inadecuadas, y el 24% de las mujeres embarazadas tiene un peso inferior al normal (2,4 veces la tasa nacional).

© DRC / Ana María Rangel

[487] *Tomando en cuenta el contexto y la dinámica de las poblaciones en tránsito, el acceso a los medios de vida proviene principalmente del trabajo informal (12%), mientras que el 30% no tiene fuentes de ingresos. GIFMM, JNA para la población pendular y en tránsito, 2022.*

[488] *El 88% declaró haber caminado entre 3 y 12 horas al día y el 32% entre 1 y 2 semanas hasta ahora. Ibid.*

[489] *Como la venta de sus casas/tierras, la mendicidad en las calles y las actividades de riesgo que los entrevistados no quieren denunciar.*

EDUCACIÓN

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
2,48 M	1,57 M	517,1 K	567,3 K	63,0%
		256,1 K	232,5 K	

A junio de 2022, 553.490 NNA venezolanos estaban matriculados en el sistema educativo colombiano, lo que supone un aumento de aproximadamente 500.000 estudiantes desde 2018[490].

Aunque se desconoce el número exacto de NNA venezolanos que están fuera del sistema educativo, la JNA[491] encontró que el 98% de los niños y niñas entre 0 y 5 años de edad en destino no asisten a un centro de educación infantil. En cuanto a la población en tránsito, el 64% de los niños y niñas entre 0 y 5 años no asistía a un centro de educación preescolar, el 81% de los niños y niñas con edades entre 6 y 11 años y el 78% de los niños y niñas con edades entre 12 y 17 años no estaban matriculados en escuelas. El 85% de la población en tránsito tiene la intención de que sus hijos e hijas vayan a la escuela en su destino.

En cuanto a la población en destino, el 64% de los niños y niñas de entre 0 y 5 años no asisten a la educación infantil y el 29% de los niños y niñas de entre 6 y 17 años no están matriculados en la escuela o en el colegio, principalmente por la incapacidad de sus padres para pagar los gastos y el material escolar (28%), pero también por la falta de documentación (22%) o por la insuficiente capacidad de las instituciones educativas (13%). En cuanto a la población pendular, el 25% de los niños y niñas de entre 6 y 11 años y el 24% de los niños y niñas de entre 12 y 17 años no asisten a la escuela, principalmente por falta de ingresos para pagar los gastos escolares, incluidos los uniformes, libros de texto y materiales (37%) y por asuntos relacionadas con los costos de transporte o la distancia a las instituciones (16%).

Los NNA de Venezuela sufren carencias de aprendizaje relacionadas con la desigualdad de condiciones. Por ejemplo, el limitado acceso a Internet de los hogares de personas refugiadas y migrantes durante la pandemia de COVID-19 los dejó fuera de las alternativas de educación virtual[492], y el 17% de los niños y niñas refugiados y migrantes de 6 a 11 años no saben leer ni escribir[493]. Además, el 22% de los estudiantes venezolanos son mayores de edad en la escuela[494], en particular en departamentos como Guainía (55%), Vichada (45%), La Guajira (39%) y Cesar (29%)[495].

Las tasas de abandono escolar de los NNA refugiados y migrantes son preocupantes. En 2021, la tasa de deserción de los niños y niñas venezolanos fue del 6,4%, casi el doble de la tasa del 3,5% de los estudiantes colombianos. Las tasas de deserción más altas se registraron en los departamentos

[490] Ministerio de Educación, Niños y adolescentes matriculados en el sistema educativo colombiano por etnia, grado y población migrante, junio de 2022. https://bit.ly/3fQPDjc

[491] GIFMM, JNA para poblaciones pendulares y en tránsito, 2022; y GIFMM, JNA para población venezolana en destino y personas colombianas retornadas, 2022.

[492] El 34% de los niños y niñas venezolanos no tuvo acceso a Internet ni a equipos para continuar sus estudios de forma virtual durante la pandemia. GIFMM, JNA para COVID-19, diciembre de 2020.

[493] Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), Encuesta Nacional de Calidad de Vida, 2020, https://bit.ly/3vN4jEA

[494] Mayor que el rango de edad típico para su grado. Esto puede deberse a la repetición de curso o al ingreso tardío en el sistema. Ser mayor de edad se asocia a una posible denegación de matrícula, a sectores de la población social y económicamente desfavorecidos, a una baja autoestima del alumno y a un abandono prematuro.

[495] GIFMM Sector Educación, Atención educativa a niños, niñas, adolescentes y adultos venezolanos refugiados y migrantes en Colombia: Edad extraescolar. Julio 2021, https://bit.ly/3vNoH8r

de Guainía (16%), Quindío (15%), Putumayo (10%) y Caquetá (10%). Según la JNA[496], el 62% de las personas venezolanas en destino entre 6 y 17 años que no estudiaban habían abandonado la escuela hace más de un año, el 20% hasta hace un año y el 24% estudió en 2021 y no volvió a hacerlo en 2022. Las principales razones del abandono escolar son la insuficiencia de ingresos para cubrir los gastos escolares (30%), la falta de documentación (25%) y la insuficiente capacidad escolar (14%).

En cuanto a los resultados educativos, los estudiantes venezolanos que rindieron el Examen de Estado del ICFES[497] en 2020 obtuvieron puntajes por debajo de los promedios nacionales[498].

Por ello, las necesidades prioritarias de los niños y niñas refugiados y migrantes en materia de educación son (1) el acceso al sistema educativo; (2) la mejora de las condiciones de permanencia en las escuelas y la reducción de la tasa de abandono escolar; y (3) la mitigación de las deficiencias de aprendizaje.

SEGURIDAD ALIMENTARIA

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
2,48 M	1,37 M	451,3 K	494,0 K	55,3%
		222,6 K	201,7 K	

Las personas refugiadas y migrantes en tránsito y en movimientos pendulares se enfrentan a una elevada inseguridad alimentaria y a una escasa diversidad dietética: según la JNA, el 93% de los grupos de viaje en tránsito padecen inseguridad alimentaria (el 51% grave y el 42% moderada) y el 80% realiza dos comidas al día o menos. El 53% de la población pendular padece inseguridad alimentaria (8% severa y 45% moderada) y el 42% consume dos comidas al día o menos; de este último grupo, son especialmente preocupantes los hogares indígenas (68%) y los del departamento de La Guajira (56%). Ambos perfiles de población (en tránsito y pendular) consumen principalmente cereales, azúcares y grasas, que son bajos en nutrientes esenciales. Los alimentos menos consumidos son las frutas entre la población pendular (2,2 días por semana) y las carnes y los productos lácteos entre los que están en tránsito (1,7 a 1,8 días por semana, respectivamente)[499].

El 51% de los niños y niñas en tránsito de entre 6 meses y 5 años consume una media de dos comidas al día y el 27% consume una comida al día. El 43% de los niños y niñas en movimientos pendulares consumen una media de dos comidas al día.

Al igual que sus comunidades de acogida, las personas refugiadas y migrantes se enfrentan al aumento de los precios de los alimentos y a la pérdida de poder adquisitivo. Para las personas refugiadas y migrantes, esto se traduce en un aumento de las vulnerabilidades, desigualdades e inseguridad alimentaria y nutricional, especialmente para las mujeres y adolescentes, que se encuentran con menos recursos y oportunidades para generar medios de vida, en particular los relacionados con la agricultura, lo que socava su capacidad de recuperación. Según la JNA, la gran mayoría de los hogares en situación de inseguridad alimentaria recurren a mecanismos de afrontamiento con impactos negativos. Por ejemplo,

[496] GIFMM, JNA para la población venezolana en destino y colombiana retornada, 2022.

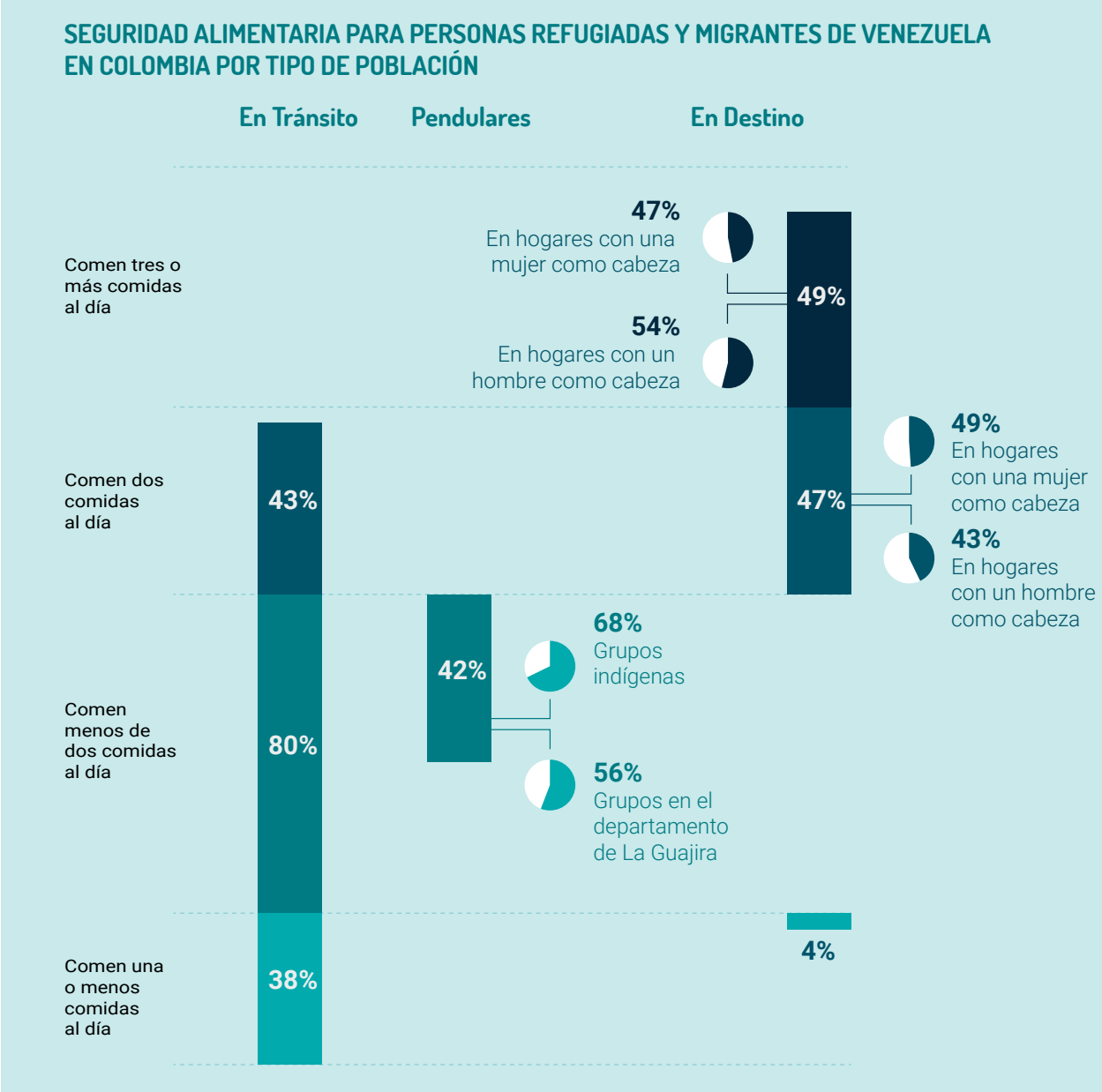
[497] El examen ICFES o "Saber 11" es un examen estandarizado de salida del bachillerato, que suele ser un requisito para acceder a la educación superior.

[498] El ICFES tiene una puntuación de 0 a 500 puntos, siendo 500 el máximo. En 2020, el puntaje promedio de los colombianos fue de 248, y el de las personas venezolanas de 241 puntos. Los niños y niñas venezolanos se ubicaron en el nivel 2 de 4 en las competencias de Ciencias Sociales y Ciudadanía, Matemáticas y Ciencias; y en el nivel 3 en Lectura Crítica. Sector educativo del GIFMM.

[499] GIFMM, JNA para la población venezolana en destino y colombiana retornada, 2022.

el 70% de la población pendular, el 66% en tránsito y el 60% en destino tuvieron que gastar sus ahorros; el 76% en tránsito, el 19% en destino y el 17% pendular pidieron ayuda o recurrieron a la mendicidad; y el 38% en tránsito y pendular y el 24% en destino se dedicaron a otras actividades de alto riesgo que no se detallaron. En contextos de conflicto, esto podría implicar mayores riesgos de reclutamiento forzoso y trata de personas. En menor medida, los hogares señalaron que redujeron el número de comidas diarias, adquirieron alimentos menos nutritivos o que los adultos redujeron su consumo de alimentos en favor de los niños y niñas y/o vendieron sus activos productivos.

Los hogares también tienen poca información sobre alimentación y nutrición, y desconocen los mecanismos para optimizar sus compras y consumo de alimentos, incluida la autoproducción[500]. Las necesidades son más acuciantes para la población en tránsito y en movimientos pendulares, las poblaciones periurbanas y rurales, los pueblos indígenas y los hogares con mujeres embarazadas y en período de lactancia y niños y niñas pequeños. Los resultados de la JNA también muestran que las mujeres en tránsito tienen más inseguridad alimentaria (92%), mientras que la inseguridad alimentaria severa es más frecuente entre los hombres (56%) que entre las mujeres (42%). Los niveles de inseguridad alimentaria son particularmente altos en los departamentos de Nariño, Cauca, Santander, Norte de Santander, Arauca y La Guajira.



[500] *Resultados del análisis sectorial durante el taller conjunto de los sectores de seguridad alimentaria, nutrición, agua y saneamiento sobre el análisis de necesidades, julio de 2022.*

SALUD

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
2,48 M	1,98 M	653,1 K	715,2 K	80,0%
		321,8 K	291,8 K	

Hasta julio de 2022, el 34% (837.576) de las personas refugiadas y migrantes venezolanas en destino tenían acceso al sistema nacional de salud[501] como resultado de su Estatus de Protección Temporal, y se espera que todas las que obtengan un Permiso de Protección Temporal puedan acceder efectivamente al sistema nacional de salud y sus servicios. Sin embargo, los problemas de salud para las personas refugiadas y migrantes persisten: el 23% de las madres venezolanas son adolescentes, y las personas refugiadas y migrantes que residen en Colombia representan más del 90% de los casos registrados de eventos de salud pública prevenibles o tratables[502]. Las capacidades del sistema nacional de salud son particularmente limitadas en las zonas rurales y remotas, así como en los departamentos fronterizos,[503] lo que representa una barrera para la integración de la población y el acceso a servicios de salud para las personas no afiliadas.

Las personas refugiadas y migrantes en tránsito y en movimiento pendular que padecen enfermedades crónicas y afecciones que requieren servicios y procedimientos costosos se enfrentan a graves obstáculos para acceder a una atención en salud oportuna; en algunos casos, estos retrasos deterioran considerablemente sus condiciones. El 72% de la población pendular informa que viene a Colombia para acceder a la atención en salud, y el 57% indica que viaja a Colombia para acceder a medicamentos que no están disponibles en Venezuela[504]. El 39% de las personas venezolanas en tránsito encuestadas a través de la JNA priorizaron la necesidad de servicios de salud para atender las necesidades de salud insatisfechas, incluidas las relacionadas con las enfermedades infecciosas y la mortalidad materna e infantil[505].

Las necesidades en salud derivadas de los sucesos que ocurren durante el tránsito de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela (como accidentes de tráfico, ataques de animales y enfermedades transmitidas por vectores) son comunes. Las personas refugiadas y migrantes en tránsito se enfrentan a mayores riesgos sanitarios debido a su condición irregular, ya que optan por cruzar las fronteras por pasos no oficiales. Debido a las barreras culturales, las comunidades indígenas binacionales (que a menudo viven o transitan por zonas rurales remotas que requieren mayores esfuerzos logísticos para garantizar una atención médica oportuna) se enfrentan a una vulnerabilidad particular en cuanto al acceso a la atención en salud urgente y vital.

[501] Ministerio de Salud y Protección Social. Tablero de estadísticas de afiliación en salud (BDUA), consultado el 25 de agosto de 2022, https://bit.ly/3ReiDh

[502] Como los casos de mortalidad materna (97% de los casos corresponden a venezolanos), tuberculosis (95%), bajo peso al nacer (93%) y mortalidad perinatal y neonatal (86%). Instituto Nacional de Salud (NIH), Boletín 60. Notificación de eventos de interés en salud pública durante fenómeno migratorio, 2022.

[503] Los territorios fronterizos tienen capacidades en salud limitadas (recursos humanos, infraestructura y disponibilidad de suministros/medicamentos), así como dificultades en los procesos de referencia y contrarreferencia. Esto es especialmente relevante para aquellos que no tienen intención de quedarse en Colombia y que, a la luz de la política nacional, sólo tienen acceso a la asistencia en salud en caso de emergencia.

[504] GIFMM, JNA para poblaciones pendulares y en tránsito, 2022.

[505] De 16 niños y niñas menores de cinco años que murieron en el primer semestre de 2022 por causas relacionadas con desnutrición o enfermedades infantiles, sólo 5 (31%) eran residentes en Colombia; de las 68 muertes maternas en 2020, 22 corresponden a la población no residente, y representan más del 30% de estas muertes. Instituto Nacional de Salud (INS), Boletín interno sobre condiciones de salud de los extranjeros, https://bit.ly/2M3JMCh

La prestación de asistencia en salud primaria, los servicios complementarios y la vigilancia epidemiológica en cumplimiento de la normativa en salud internacional constituyen una necesidad prioritaria para las personas refugiadas y migrantes, así como para las comunidades de acogida con barreras de acceso. En el primer semestre de 2022, los siguientes incidentes relacionados con la salud que afectan a las personas refugiadas y migrantes aumentaron en comparación con 2021: intento de suicidio (+51%), VBG (+8,8%), morbilidad y mortalidad materna (+50%), VIH (+23%), malaria (+9%), tuberculosis (+25%) y dengue (+98%)[506]. Su acceso a la atención especializada para las enfermedades crónicas no transmisibles también aumentó: por ejemplo, el tratamiento del cáncer entre los niños y niñas refugiados y migrantes menores de 18 años aumentó en un +414% en comparación con el mismo período de 2021[507]. Estos notables aumentos se atribuyen a los avances en la afiliación en salud en virtud del TPS.

También se requiere un acceso de calidad a los servicios especializados en el ámbito de la salud mental (prevención y atención del abuso de sustancias psicoactivas, suicidio, atención clínica y promoción de entornos libres de convivencia y xenofobia); la salud sexual y reproductiva (salud materna, aborto, anticoncepción, prevención de enfermedades de transmisión sexual, atención del VIH y de la VBG); las enfermedades no transmisibles (diabetes, cáncer e hipertensión); las enfermedades infecciosas; la salud bucodental; la salud infantil; y los mecanismos para abordar los determinantes sociales de la salud y la nutrición.

Por último, en cuanto a la priorización geográfica, el acceso a la atención en salud es una necesidad prioritaria sobre todo en los municipios fronterizos (fuera de las ciudades capitales) y a lo largo de las principales rutas de tránsito, incluyendo la región del Urabá antioqueño, los pequeños centros urbanos y las zonas rurales y periurbanas. Esto incluye la necesidad de intervenciones en salud que se adapten a las consideraciones de edad, género y diversidad (EGD) y etnia relevantes para cada contexto y población particular.

© Cruz Roja / Julián Murillo

[506] Boletín interno sobre las condiciones de salud de los extranjeros. Instituto Nacional de Salud (INS), https://bit.ly/2M3JMCh

[507] Ibid.

TRANSPORTE HUMANITARIO

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
2,48 M	1,25 M	411,3 K	450,4 K	50,4%
		202,4 K	183,7 K	

En Colombia, las personas refugiadas y migrantes se enfrentan a barreras para acceder a un transporte humanitario seguro y regular, debido a sus condiciones socioeconómicas o a su condición irregular, tomando en cuenta las restricciones del marco normativo colombiano[508].

Los resultados de la JNA[509] muestran que el 30% de las personas refugiadas y migrantes encuestadas en el destino[510] declararon que habían tenido que caminar en algún momento de su viaje para llegar a su primer destino en el país. Además, el 16% declaró que había caminado durante todo el viaje. Asimismo, según la JNA para las poblaciones pendulares y en tránsito[511], el 86% de las personas encuestadas declaró haber caminado durante algunas partes de su viaje, el 62% había caminado durante una o más semanas y el 29% había caminado más de 12 horas seguidas al día[512]. Como resultado, las poblaciones en tránsito indicaron que el transporte es su segunda necesidad más importante (priorizada por el 62% de los grupos de viaje) después del acceso a los alimentos.

Se necesita un transporte local, seguro y regular para acceder a bienes y servicios esenciales, y para participar en actividades generadoras de ingresos que podrían facilitar la integración y los medios de vida de las personas refugiadas y migrantes. El 49% de los hogares en destino declararon tener dificultades en cuanto al transporte humanitario dentro de las ciudades en las que se encuentran, para acceder a bienes y servicios esenciales (en particular, alimentos, educación y salud). Las personas entrevistadas en destino, por su parte, declararon que, durante los 30 días anteriores a la encuesta, los gastos de sus hogares en transporte habían superado los recursos gastados en otros servicios, como agua, salud, educación, combustible y comunicaciones[513].

Entre los perfiles más afectados por la falta de transporte humanitario, se encuentran las mujeres en situación de riesgo (mujeres que viajan solas, mujeres cabeza de familia a cargo de niños y niñas, mujeres embarazadas y en período de lactancia y mujeres en riesgo y/o sobrevivientes de VBG); las personas LGBTQI+ en riesgo y/o sobrevivientes de VBG; los grupos familiares que viajan con niños y niñas; los NNA no acompañados o separados; las personas con discapacidades o condiciones especiales de salud; las personas adultas mayores; y las familias de personas refugiadas y migrantes amenazadas o en riesgo de violencia en el contexto del conflicto armado interno o de la violencia generalizada (delincuencia común, crimen organizado, etc.). Los socios del sector identificaron ciertas rutas geográficas en las que las personas refugiadas y migrantes tienen más necesidad de opciones de transporte doméstico seguro y regular, para evitar los viajes a pie o el uso de transporte informal y arriesgado.

Con base en lo anterior, las principales necesidades de las personas refugiadas y migrantes en el ámbito

[508] Quien en Colombia transporte a un extranjero sin la documentación correspondiente podría enfrentarse a una sanción administrativa moderada (multa económica). Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Relaciones Exteriores. Decreto 1067 de 2015.

[509] GIFMM, JNA para la población venezolana en destino y colombiana retornada, 2022.

[510] Bogotá, Cundinamarca y Antioquia están entre las principales zonas de residencia de la población en destino.

[511] GIFMM, JNA para poblaciones pendulares y en tránsito, 2022.

[512] Los países de destino identificados para los que están en tránsito son Ecuador, Perú, Chile, Estados Unidos y México, y un pequeño número regresa a Venezuela.

[513] GIFMM, JNA para la población venezolana en destino y colombiana retornada, 2022.

del transporte humanitario son: i) protección contra la violación de sus derechos fundamentales durante el trayecto, especialmente para las personas "caminantes" (tanto para las que tienen intención de quedarse como para las que están en tránsito); ii) reunificación familiar dentro del país (intención de quedarse); y iii) transporte local diario para el acceso a bienes y servicios esenciales para todos los grupos de población, especialmente para los que viven en zonas rurales o periurbanas.

TRANSIT ROUTES OF REFUGEES AND MIGRANTS

Fuente: Análisis del GIFMM como resultado de talleres sobre la situación de "Caminantes" con socios locales del GIFMM. Diciembre 2021.

INTEGRACIÓN

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
2,48 M	1,99 M	655,7 K	718,0 K	80,3%
		323,2 K	293,1 K	

Las personas refugiadas y migrantes necesitan una integración social y económica mediante el acceso a una amplia gama de servicios de empleabilidad, emprendimiento, inclusión financiera y cohesión social en Colombia. Estar en condición irregular restringe el acceso a bienes y servicios, mientras que la regularización (en particular a través del Estatus de Protección Temporal para Venezolanos (TPS)[514]) presenta la oportunidad de superar las barreras para una integración exitosa de las personas refugiadas y migrantes.

Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)[515], en marzo de 2022, la tasa de desempleo de las personas refugiadas y migrantes se situaba en el 19%, más de dos puntos porcentuales por encima de la media nacional. El 86% de las personas refugiadas y migrantes trabajan en el sector informal[516], que es casi un 30% más alto que el promedio colombiano. Además, el ingreso promedio de las personas refugiadas y migrantes en diciembre de 2021 era aproximadamente un 32% menor (757.743 COP/≈169 USD) que el promedio nacional (1.106.889 COP/≈247 USD)[517].

La falta de información entre los empleadores sobre cómo contratar a personas refugiadas y migrantes de Venezuela, y sobre sus habilidades laborales, impide nuevas oportunidades de trabajo para ellas. Según un estudio del GIFMM de 2021[518], el 87% de las pequeñas y medianas empresas de Colombia nunca habían contratado a extranjeros. Además, como informó el DANE[519], sólo el 7% de las aproximadamente 450.000 personas refugiadas y migrantes de Venezuela que completaron la educación superior han podido revalidar sus títulos profesionales en Colombia. Igualmente, las certificaciones de competencias y las capacitaciones laborales son limitadas en comparación con el número de personas refugiadas y migrantes con esas necesidades[520].

Los empresarios, tanto en las zonas rurales como en las urbanas, necesitan apoyo institucional para facilitar la transición hacia medios de vida sostenibles. La falta de vías institucionales para acceder a servicios, capital humano y/o a orientación técnica son barreras que restringen el desarrollo empresarial. Según el DANE[521], más de 506.000

[514] Hasta el 6 de septiembre de 2022, 2.455.153 personas refugiadas y migrantes de Venezuela han sido inscritos en el Registro Único de Migrantes Venezolanos (RUMV) y se han aprobado 1.580.231 Permisos Temporales de Protección (PTP). Los procesos de aprobación y expedición de TPP continuarán hasta finales de 2023. Migración Colombia, septiembre de 2022. https://bit.ly/3BSLcg8

[515] El DANE recoge información sobre las características socioeconómicas de las personas refugiadas y migrantes en Colombia a través de la Encuesta Integral de Hogares (GEIH) y la Encuesta de Pulso Migratorio (PM).

[516] Esto significa que no tienen acceso a seguros de salud, pensiones o protecciones contra la explotación laboral. Encuesta Pulso Migratorio, DANE, https://bit.ly/3KcH1OB

[517] DANE, Encuesta General de Hogares (GEIH), diciembre de 2021.

[518] GIFMM, Análisis de las necesidades de las micro, pequeñas y medianas empresas (MIPYMES) en la pandemia de COVID-19, 2021, https://bit.ly/3bNEkpH

[519] DANE, Encuesta de Pulso Migratorio, Ronda 2, octubre y noviembre de 2021, https://bit.ly/3A7MfI3

[520] Aproximadamente el 95% de las cabezas de hogar que tenían experiencia demostrable no han certificado sus habilidades. GIFMM, JNA para población en destino y personas colombianas retornadas, 2022.

[521] DANE y GIFMM, Estadísticas de GEIH y Cuadro de mando de la demanda laboral. Marzo 2022, https://bit.ly/3JI0Kp0

personas refugiadas y migrantes de Venezuela iniciaron sus propios negocios[522]: Unas 11.095 eran empleadores de uno o más trabajadores y 495.456 declararon ser autónomos informales.

El bajo nivel de inclusión financiera de las personas refugiadas y migrantes, debido a la ausencia de información y a las barreras de acceso al sistema financiero, sigue siendo un reto para la contratación de personas venezolanas y su desarrollo empresarial. Sólo el 26% de las personas refugiadas y migrantes mayores de 15 años tenían una cuenta en una institución financiera, y el 80% de las que intentaron iniciar un negocio consideraron la falta de acceso al crédito como la principal dificultad para hacerlo[523].

Por último, en cuanto a la xenofobia, las personas refugiadas y migrantes en tránsito son las más afectadas: el 58% reportó haber experimentado este tipo de incidentes en el año anterior a sus entrevistas para la JNA, seguidas por las que están en destino con el 34% y el 21% de las que realizan movimientos pendulares[524], siendo más afectadas las mujeres refugiadas y migrantes, y las personas que están en los departamentos de frontera. También se han identificado algunas conductas discriminatorias entre los empleadores y el personal del sistema financiero que, por preconceptos y desinformación, restringen el acceso de las personas venezolanas a ofertas de trabajo y a servicios bancarios[525].

NUTRICIÓN

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
2,48 M	231,4 K	107,9 K	102,7 K	9,3%

- 20,8 K

En general, los resultados de las JNA revelaron que todos los grupos poblacionales en Colombia demuestran tener necesidades nutricionales, siendo los que están en tránsito y en situación pendular quienes suelen vivir en condiciones inferiores a los que están en destino. Entre los grupos en situación pendular encuestados para las JNA[526], el 49,4% de las mujeres embarazadas y el 61,5% de los niños y niñas menores de 5 años declararon no haber recibido intervenciones nutricionales (por ejemplo, exámenes nutricionales, asesoramiento sobre lactancia materna, suplementos de micronutrientes y gestión preventiva de la malnutrición aguda). El porcentaje es aún mayor entre las poblaciones en tránsito, donde el 66,7% de las mujeres embarazadas y el 64,3% de los niños y niñas menores de 5 años declararon no haber recibido intervenciones nutricionales. Además, el 53,8% de los niños pendulares no había recibido ninguna asistencia nutricional, frente al 44,9% de las niñas. El cribado nutricional[527] para mujeres embarazadas identificó que el 23,7% tenía bajo peso, el 28,9% sobrepeso y el 24,1% anemia, todos ellos factores de riesgo materno-perinatal.

[522] La mitad de las personas refugiadas y migrantes iniciaron sus actividades comerciales como autoempleados debido a la ausencia de oportunidades laborales. DANE, Encuesta Pulso Migratorio, Ronda 3, enero y febrero de 2022, https://bit.ly/3A7MfI3

[523] DANE, Encuesta de Pulso Migratorio, Ronda 4, marzo y abril de 2022, https://bit.ly/3A7MfI3

[524] GIFMM, JNA para la población venezolana en destino y colombiana retornada, 2022.

[525] BID/OIT - Servicio Público de Empleo de Colombia. Inclusión laboral de la población migrante de Venezuela en Colombia, https://bit.ly/3qack3k

[526] GIFMM, JNA para poblaciones pendulares y en tránsito, 2022.

[527] La JNA del GIFMM para las poblaciones pendulares y en tránsito incluyó un proceso de cribado nutricional. Evaluó a las mujeres embarazadas (87 grupos pendulares y 42 en tránsito, en los que se examinó a 87 y 4 mujeres, respectivamente) y a los grupos de viajeros con niños y niñas de entre 0 y 9 años de edad (429 grupos pendulares y 432 en tránsito, en los que se examinó a 336 y 99 niños y niñas, respectivamente).

Mientras tanto, según la JNA para personas refugiadas y migrantes en destino, el 31,6% de las mujeres embarazadas declararon no haber recibido intervenciones nutricionales y sólo el 40,8% había recibido suplementos de micronutrientes. El 27,3% de los niños y niñas menores de 5 años no había recibido intervenciones nutricionales[528].

El 67,4% de los niños y niñas de 0 a 5 meses en movimientos pendulares, el 44,4% en destino y el 37,5% en tránsito, fueron alimentados exclusivamente con leche materna, porcentaje inferior al recomendado[529]. Sólo el 11,3% de los niños y niñas de entre 6 y 23 meses amamantados en tránsito, el 13,6% en movimientos pendulares y el 34,7% en destino tenían una Dieta Mínima Aceptable[530]. El 8,8% de los niños y niñas pendulares y ninguno de los niños y niñas no amamantados en tránsito y en destino tenían una Dieta Mínima Aceptable[531].

El 3,2% de los niños y niñas refugiados y migrantes de Venezuela menores de 5 años, en situación pendular, presentaban malnutrición aguda; no se identificaron casos de malnutrición aguda en niños y niñas en tránsito, posiblemente debido al bajo número de niños y niñas examinados. El riesgo de desnutrición aguda era mayor en los niños y niñas en situación pendular (12,9%) que en los niños y niñas en tránsito (6,9%).[532] El 19,6% de los niños y niñas menores de 5 años en tránsito y el 22,8% de los niños y niñas pendulares presentaban retraso en el crecimiento[533]. Además, el 30,8% de los niños y niñas en tránsito de 6 a 59 meses de edad y el 37,3% de los niños y niñas pendulares en el mismo rango tenían anemia, y el 92% de estos últimos no habían recibido suplementos de micronutrientes.

La delgadez se detectó en el 3,4% de los niños y niñas pendulares de entre 5 y 9 años, el 11,8% estaba en riesgo de delgadez y el 20,3% tenía retraso en el crecimiento. Asimismo, el 9,8% de los niños y niñas en tránsito en este rango de edad estaba en riesgo de delgadez y el 12,2% tenía sobrepeso. La anemia era mayor en los niños y niñas pendulares (37,3%) que en los de tránsito (15%)[534].

En general, estos resultados muestran que los servicios de nutrición para las mujeres embarazadas refugiadas y migrantes, los niños y niñas y los cuidadores dentro del sistema de salud y los servicios de protección social siguen siendo inadecuados. Además, los servicios de asesoramiento sobre las prácticas de alimentación de los niños y niñas pequeños siguen siendo inadecuados, para lo cual será necesario capacitar al personal, prestar asistencia técnica y motivar a los establecimientos de salud y a los asesores y trabajadores comunitarios. Las necesidades más importantes se identificaron en los departamentos de La Guajira, Arauca, Norte de Santander y Nariño; mientras que los perfiles de población más vulnerables son las mujeres embarazadas, los niños y niñas menores de 10 años y los niños y niñas en tránsito sin seguro médico.

---

[528] GIFMM, JNA para la población venezolana en destino y colombiana retornada, 2022.

[529] La OMS y el UNICEF recomiendan que el 100% de los niños y niñas menores de seis meses sean alimentados exclusivamente con leche materna. OPS/OMS, Hoja informativa: Infant and Young Child Feeding, junio de 2021, https://bit.ly/3CWN84u

[530] Indicador recomendado por la OMS que establece la proporción de niños de 6 a 23 meses de edad que reciben una dieta (distinta de la leche materna) que incluye una frecuencia y variedad mínimas de alimentos. OPS/OMS, Observatorio Mundial de la Salud, 2021, https://bit.ly/3A9utUL

[531] GIFMM, JNA para Población Pendular y en Tránsito, 2022. GIFMM, JNA para Población Venezolana en Destino y Personas colombianas retornadas, 2022.

[532] GIFMM, JNA para poblaciones pendulares y en tránsito, 2022.

[533] El retraso en el crecimiento se define como una baja estatura para la edad, causada por la desnutrición crónica o recurrente. OMS, Temas de Salud: Malnutrición, consultado el 18 de agosto de 2022, https://bit.ly/3pxH7a1

[534] GIFMM, JNA para poblaciones pendulares y en tránsito, 2022.

PROTECCIÓN

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
2,48 M	1,97 M	648,6 K	710,4 K	79,5%
		319,8 K	290,1 K	

Las personas refugiadas y migrantes en Colombia han sido fuertemente impactadas por el conflicto armado y expuestos a numerosos riesgos durante sus desplazamientos, entre ellos la trata de personas con fines de explotación laboral o sexual, la VBG, la vinculación y utilización de economías ilícitas, y el reclutamiento y utilización de NNA por parte de actores armados ilegales[535]. Entre 2018 y julio de 2022, la Defensoría del Pueblo emitió 56 alertas tempranas identificando riesgos de protección para las personas refugiadas y migrantes[536], siendo Norte de Santander, Nariño, Bolívar, Arauca, Antioquia y Bogotá los departamentos más afectados.

En cuanto a los homicidios de ciudadanos venezolanos, los departamentos de Antioquia, Valle del Cauca, Norte de Santander, Cundinamarca, Atlántico y Cauca concentran más del 45% de estos casos en 2022[537]. De este total, sólo entre enero y mayo se produjeron 260 homicidios por arma de fuego, principalmente en Norte de Santander, Valle del Cauca, Arauca, Atlántico y Bogotá, que concentran las dos terceras partes de las víctimas[538]. Las desapariciones forzadas y la violencia sexual también afectaron especialmente a las personas refugiadas y migrantes. La Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento (CODHES) informó que entre 2015 y 2020 se registraron 836 desapariciones forzadas de personas refugiadas y migrantes de Venezuela, y 2.319 personas refugiadas y migrantes fueron víctimas de violencia sexual, siendo el 88% mujeres y/o niñas, de las cuales el 71% eran niñas[539].

El Estatus de Protección Temporal para Venezolanos (TPS), con un total de 2.458.919 personas registradas hasta septiembre de 2022[540], ha sido un paso importante para garantizar el acceso a los derechos y servicios de las personas refugiadas y migrantes. Sin embargo, hay un número desconocido de personas venezolanas que han solicitado pero que han sido considerados inelegibles para acceder a esta medida de regularización[541], además de un estimado 27% que no ha intentado regularizar su

[535] *Clúster de Protección y Sector de Protección del GIFMM, Actualización del Análisis de Protección de Colombia, junio de 2022, https://bit.ly/3qjZn6*

[536] *Entre los principales hechos identificados con personas refugiadas y migrantes como víctimas o en riesgo están el homicidio, la regulación de la movilidad, el homicidio selectivo, la trata de personas y la VBG. Defensoría del Pueblo de Colombia, Tablero de alertas tempranas. Consultado el 28 de julio de 2022, https://bit.ly/3JuGxCN Ver también Sector Regional de Protección R4V, Análisis e Identificación de Riesgos Relacionados con el Doble Impacto y el Crimen Organizado en Personas refugiadas y migrantes de Venezuela, 2022. De próxima publicación.*

[537] *Desde 2017, se han reportado un total de 4.974 lesiones mortales contra venezolanos. Instituto Nacional de Medicina Legal, Lesiones mortales de ciudadanos venezolanos en Colombia, https://bit.ly/3br6R4r*

[538] *Defensoría del Pueblo de Colombia, Tablero de Alertas Tempranas. Consultado el 28 de julio de 2022, https://bit.ly/3JuGxCN*

[539] *CODHES, Afectaciones a la vida e integridad de la población refugiada y migrante de Venezuela en Colombia, junio 2021, https://bit.ly/3zUUU0c*

[540] *Migración Colombia, sitio web Visibles - Actualización diaria de las cifras del TPS. Consultado el 21 de septiembre de 2022, https://bit.ly/3BSLcg8*

[541] *Los "irregulares" según las cifras oficiales (véase la nota a pie de página inmediatamente anterior).*

situación[542]. Esto incluye en particular a indígenas binacionales en departamentos fronterizos[543], personas sin documentación oficial de Venezuela, y personas venezolanas con perfil de refugiado que no han solicitado asilo en Colombia, y en su lugar solicitaron la regularización bajo el TPS, pero fueron encontradas inelegibles. Los retos del sistema de asilo incluyen la escasez de capacidad para procesar las solicitudes, que aumentaron un 2.453% entre 2017 y 2021[544]. Más recientemente, entre enero y abril de 2022, se presentaron 42.106 solicitudes de asilo de personas venezolanas[545], pero se desconoce cuántas han sido evaluadas. Según la JNA, también existe un desconocimiento sobre el procedimiento de determinación de la condición de refugiado, ya que el 58% de los hogares en destino declaran no conocer esta forma de protección. La falta de documentación da lugar a otras vulnerabilidades persistentes con repercusiones intersectoriales, como los desalojos relacionados con la falta de capacidad de pago de los alquileres para las personas con medios de vida limitados[546].

Finalmente, según el Departamento Nacional de Estadística, en 2021 hubo 58.442 nacimientos de niños y niñas en Colombia de madres venezolanas residentes en el país[547]. Aunque la Resolución 8470/2019-Ley 1997/2019 permite a los hijos e hijas de padres venezolanos nacidos en Colombia acceder a la nacionalidad colombiana y así evitar la apatridia[548], aún existen necesidades y retos relacionados con su implementación, incluyendo para los pueblos indígenas binacionales, y para los niños y niñas que no cumplen con los requisitos (como los nacidos en Venezuela teniendo residencia en Colombia).

[542] De las 9.787 personas venezolanas entrevistadas para la JNA en junio, 2.544 declararon no haber iniciado su solicitud para obtener el TPS; de ellos, el 32% afirmó no conocer el proceso, el 19% dijo que tenía la intención de solicitarlo pero que le faltaba tiempo para hacerlo, y el 13% mencionó otras razones, principalmente problemas para acceder al sistema de registro por Internet.

[543] Las poblaciones indígenas binacionales sufren múltiples barreras de acceso a la regularización, la documentación y el acceso a la protección internacional, entre otras. Sector de Protección R4V. Mesas Nacionales de Consulta con los Pueblos Indígenas de Venezuela 2021, https://bit.ly/3T9KjpL

[544] En 2017 se recibieron 625 solicitudes de asilo, mientras que en 2021 se presentaron un total de 15.954. Ministerio de Asuntos Exteriores (información no publicada).

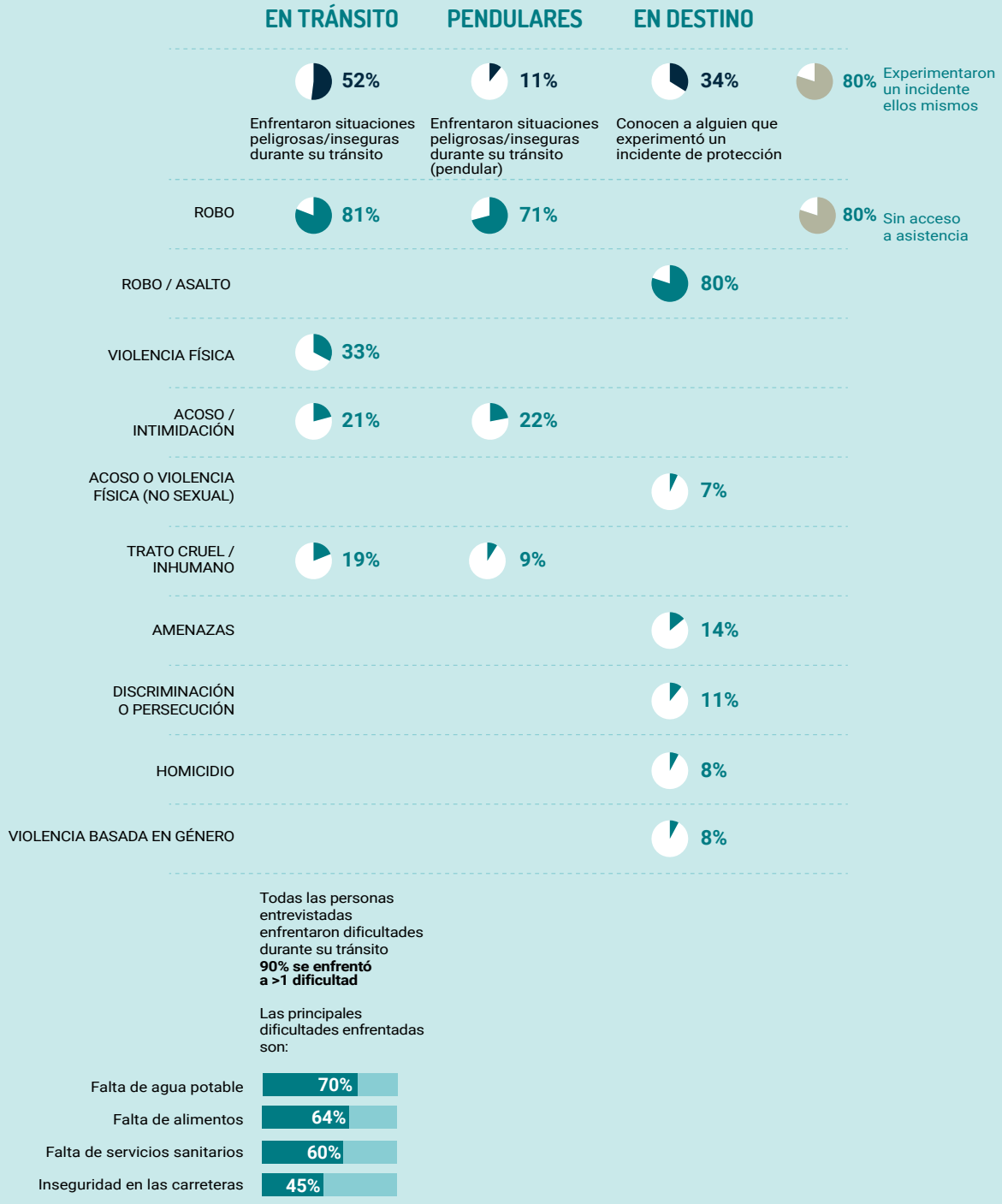
[545] Ibid.

[546] Sector de Protección de R4V, Encuesta regional de desalojos de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, febrero de 2021, https://bit.ly/3qbwdXF

[547] Departamento Nacional de Estadística (DANE), Estadísticas Vitales: Boletín técnico de partos, 2021, https://bit.ly/2Kk8x06

[548] A través de la Resolución 8470/2019 (Ley 1997/2019) se establecieron medidas de acceso a la nacionalidad y de protección frente al riesgo de apatridia para miles de hijos de padres venezolanos en Colombia. Registro Nacional del Estado Civil, agosto de 2019, https://bit.ly/3bwLIW

PREOCUPACIONES DE PROTECCIÓN ENFRETADOS POR PERSONAS REFUGIADAS Y MIGRANTES DE VENEZUELA EN COLOMBIA POR TIPO DE POBLACIÓN



PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
2,48 M	673,4 K	353,4 K	320,0 K	27,2%

Los NNA refugiados y migrantes son especialmente vulnerables a las amenazas a su bienestar físico y emocional en contextos de movimientos migratorios mixtos. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) reportó un aumento del 2.933% para 2021, en comparación con 2016, en el número de niños y niñas refugiados y migrantes de Venezuela que ingresan a los servicios de protección debido a una amenaza o violación de sus derechos[549].

Los niños y niñas venezolanos en Colombia están expuestos a riesgos relacionados con la violencia armada, como el reclutamiento y la utilización por parte de organizaciones criminales organizadas, así como a la violencia sexual. Entre enero y julio de 2022, la Defensoría del Pueblo emitió 14 alertas tempranas sobre riesgos de reclutamiento y utilización de niños y niñas refugiados y migrantes por parte de actores armados[550], en 12 departamentos. Según el Informe Anual del Secretario General de la ONU sobre los niños y niñas en los conflictos armados[551], entre julio de 2019 y junio de 2021, se verificaron ocho casos de violaciones graves de los derechos de los niños y niñas venezolanos refugiados y migrantes en el contexto del conflicto armado colombiano. En este contexto, las intervenciones de gestión de casos (incluidas las determinaciones del interés superior) y las vías de asistencia han demostrado, en algunos casos, ser insuficientes para abordar los incidentes de protección contra los niños y niñas.

Los entornos de protección creados por las familias, la sociedad y el Estado no siempre son adecuados para garantizar los derechos de los niños y niñas y sus familias, ya que siguen existiendo barreras para su integración satisfactoria. Según una evaluación de un socio de la R4V sobre los niños y niñas refugiados y migrantes en situación de calle[552], el 85% de las personas encuestadas indicaron que se encontraban en condición irregular, lo que les dificultaba presentar la documentación necesaria para acceder a los servicios de salud y educación. Asimismo, según el ICBF, el 27% de los niños y niñas refugiados y migrantes en destino no están matriculados en las escuelas[553]. Además, la JNA descubrió que el 12% de los hogares de personas refugiadas y migrantes encuestadas en destino tenían al menos un niño o niñas viviendo lejos de su hogar, mientras que el 13% de los grupos en tránsito viajaban con niños y niñas no acompañados o separados. Estos vacíos en la capacidad de los niños y niñas para ejercer sus derechos fundamentales a la educación, la salud, la vida familiar y la documentación los exponen a riesgos como el trabajo infantil, violencia y explotación sexual, desnutrición, apatridia y separación familiar.

Entre los niños y niñas en situación de movimientos mixtos, los niños y niñas refugiados y migrantes no acompañados y separados son considerados una población prioritaria en términos de necesidades de protección. En los últimos años se ha producido un

[549] *Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Perfil de los niños y niñas y adolescentes migrantes venezolanos en Colombia, marzo de 2022, https://bit.ly/3SoR8n*

[550] *Defensoría del Pueblo de Colombia, Tablero de Control de Alertas Tempranas. Consultado el 28 de julio2022, https://bit.ly/3JuGxCN*

[551] *Naciones Unidas, Informe anual del Secretario General sobre los niños y niñas y los conflictos armados, 2021, https://bit.ly/3PZ9ed*

[552] *OIM, evaluación DTM centrada en niños y adolescentes personas refugiadas y migrantes que frecuentan o viven en la calle en Colombia. Octubre de 2020, https://bit.ly/3P5sdS*

[553] *Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) Perfil de los niños, niñas y adolescentes migrantes venezolanos en Colombia, marzo de 2022, https://bit.ly/3SoR8n*

notable incremento en el número de NNA identificados: en 2020, el ICBF reportó la admisión de 182 NNA procedentes de Venezuela al proceso administrativo de determinación del interés superior (PARD) de la institución[554], mientras que en 2021 se incrementó a 260 NNA (+43%)[555] y entre enero y junio de 2022 se registraron 80 NNA. Los niños y niñas refugiados y migrantes no acompañados están expuestos a mayores riesgos de protección, especialmente en las zonas fronterizas[556], y plantean mayores desafíos para que las instituciones y los socios de la R4V los asistan. Hay vacíos en la aplicación de vías de asistencia, estrategias de reintegración familiar y la creación de espacios seguros centrados en los NNA no acompañados o separados, todo lo cual es esencial para promover sus derechos.

VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO (VBG)

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
2,48 M	1,18 M	314,7 K	502,1 K	47,8%
		117,9 K	249,4 K	

Los casos registrados de VBG hacia mujeres y niñas refugiadas y migrantes han aumentado en Colombia: según datos del sistema de información SIVIGILA[557], en 2021, se reportaron 5.441 casos de VBG en la población venezolana, de los cuales el 81% eran mujeres y niñas, lo que supone un aumento del 30% respecto a 2020. Esto coincide con los informes de 25 organizaciones socias de la R4V del subsector de VBG en 2022, donde el 76% informó que la VBG en la población refugiada y migrante había aumentado en el último año[558].

La prevención y la asistencia a las sobrevivientes de violencia sexual es una de las principales necesidades en materia de VBG, ya que el 89%[559] de las mujeres venezolanas víctimas de VBG han sufrido violencia sexual. Según la JNA de la población pendular y en tránsito, del total de personas refugiadas y migrantes que respondieron que conocían a una sobreviviente de VBG, el 15% en tránsito y el 23% en movimiento pendular reportaron que el incidente involucraba violencia sexual[560] estando algunos de ellas vinculadas a situaciones de trata de personas con fines de explotación sexual. Por su parte, según la JNA de la población en destino[561], entre las personas

[554] Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD). El marco global de protección de la niñez se refiere al restablecimiento de derechos como una "determinación del interés superior".

[555] Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Estadísticas de migrantes venezolanos en los servicios del ICBF. Consultado el 31 de julio de 2022, https://tabsoft.co/3SmmCtT

[556] En 2022, hubo un aumento de los NNA no acompañados o separados que buscan cruzar la frontera de Colombia a Panamá a través del Darién. Las condiciones locales impiden la identificación de casos y la determinación del interés superior de los NNA no acompañados o separados; en consecuencia, mientras que la Mesa de Trabajo de Protección de la niñez de UNICEF/ Darien reporta 170 NNA NO ACOMPAÑADOS O SEPARADOS identificados en Panamá de enero a junio de 2022, Colombia registra dos casos de PARD en curso en la zona en el mismo período.

[557] SIVIGILA-SISPRO, 2022, https://bit.ly/3djh03G

[558] Análisis sectorial basado en el cuadro de mando de identificación y registro de alertas e incidentes territoriales de VBG, https://bit.ly/3R5G5O9

[559] En 2021 se reportaron 1.543 casos de VBG, de los cuales el 89% corresponde a mujeres de Venezuela que sufrieron violencia sexual. SIVIGILA-SISPRO, 2022, https://bit.ly/3djh03G

[560] GIFMM, JNA para población pendular y en tránsito, 2022.

[561] GIFMM, JNA para población en destino y personas colombianas retornadas, 2022.

refugiadas y migrantes expuestas a al menos una situación de riesgo de protección, el 8,4% corresponde a VBG, que incluye violencia sexual[562]. En cuanto a la población LGBTQI+, a pesar de la falta de datos actuales que evidencien un aumento de la VBG, los socios de la R4V han planteado su preocupación por la identificación de nuevas formas de violencia que vinculan la nacionalidad y la orientación sexual y/o la identidad de género[563].

Tanto en el caso de las personas refugiadas y migrantes en destino como en el de las comunidades de acogida, hay una mayor prevalencia de la violencia ejercida por las parejas o exparejas, incluidos los feminicidios, en comparación con la violencia cometida por autores desconocidos o asesinos a sueldo[564]. Los socios de la R4V también han identificado una tendencia en las relaciones sexuales entre hombres adultos y niñas y mujeres jóvenes refugiadas y migrantes, en las que la promesa de estabilidad económica o de acceso a la regularización es utilizada como medio de control por sus parejas, exponiendo a las niñas y mujeres jóvenes a ciclos de violencia y a otras consecuencias negativas, como el embarazo precoz[565].

Las limitaciones de ingresos y la pobreza se consideran desencadenantes de la VBG. Entre 2020 y 2021, el 70% de las jefas de hogar venezolanas en Colombia reportaron un deterioro de su situación económica[566]. Según la JNA,[567] el 33% de las mujeres que participan en movimientos pendulares y el 21% de las que están en destino[568] están desempleadas. La falta de acceso a los medios de medios de vida para las mujeres aumenta el riesgo de que sufran violencia económica: El 13% de la población en tránsito, el 8% de la población en destino y el 7% de la población pendular encuestada conocían a alguien que había sido víctima de este tipo de violencia.

La violencia institucional y la xenofobia[569] dificultan el acceso de las personas en riesgo de VBG y de las sobrevivientes a vías adecuadas de información, servicios y asistencia[570]y se unen a las limitaciones en la capacidad de respuesta institucional en materia de protección, justicia y salud, especialmente salud sexual y reproductiva. Las personas refugiadas y migrantes también se vieron afectados por los conflictos armados y/o los desastres naturales[571], que han demostrado ser contextos con mayor riesgo de VBG, especialmente para las mujeres y niñas.

Entre las poblaciones identificadas con mayores necesidades relacionadas con la prevención y la respuesta a la VBG se encuentran las mujeres y niñas explotadas sexualmente[572], tanto en tránsito como en destino; las mujeres cabeza de familia, incluidas las que se encuentran en destino, en las comunidades de acogida y las repatriadas; y las mujeres con discapacidad. En lo que respecta a la población LGBTQI+, las personas con mayor riesgo de sufrir VBG son las que se encuentran en tránsito y en destino.

---

[562] Según la JNA del GIFMM con la población en destino, el 9% de las personas encuestadas conocía a una mujer, niña o persona LGBTQI+ que había estado expuesta a situaciones de VBG en el último año: El 78% mencionó violencia psicológica, el 45% violencia física, el 8% retención o daño de documentos, el 5% violencia económica y el 7% violencia sexual. El 6% denunció situaciones de VBG contra hombres o niños, incluidas las personas LGBTQI+, de los cuales el 73% había sufrido violencia psicológica, el 41% violencia física, el 5% retención o daño de documentos, el 5% violencia económica y el 6% violencia sexual.

[563] Caribe Afirmativo y Mercy Corps, Motivaciones, expectativas y realidades de las personas LGBTQI+ en situación de movilidad humana, agosto 2022, https://bit.ly/3AfQj7P

[564] Observatorio de Femicidios de Colombia, Boletín Trimestral, 2022, https://bit.ly/3dJ2z9f

[565] Según datos del Observatorio de la Realidad de las Niñas de PLAN internacional, en 2020, 90.661 niñas y adolescentes de 15 a 19 años fueron madres en Colombia, https://bit.ly/3cePPa7

[566] Departamento Nacional de Estadística (DANE) y Organización Ladysmith, Población Migrante Venezolana: Panorama con perspectiva de género, julio de 2021, https://bit.ly/3QokCzq Entre 2020 y 2021, el 70% de las mujeres refugiadas y migrantes jefas de hogar declararon que la situación económica de sus hogares era peor en comparación con 12 meses atrás.

[567] GIFMM, JNA para poblaciones pendulares y en tránsito, 2022.

[568] GIFMM, JNA para población en destino y personas colombianas retornadas, 2022.

[569] El 96% de las personas encuestadas se ha sentido discriminado por su nacionalidad y el 4,3% por su orientación sexual o en relación con su sexo. GIFMM, JNA para la población venezolana en destino y colombiana retornada, 2022.

[570] El 80% de las personas encuestadas en destino que han requerido acceso a la asistencia para las personas sobrevivientes de la VBG no han recibido asistencia. Ibid.

[571] Colombia es un país propenso a las catástrofes naturales, sobre todo a las inundaciones, los corrimientos de tierra y los fenómenos invernales, con más de 244.000 personas afectadas de enero a julio, según la OCHA, https://bit.ly/3AuV6m5

[572] Consulte más información sobre los riesgos específicos de la VBG y otros impactos desproporcionados sobre las trabajadoras del sexo venezolanas refugiadas y migrantes en: https://bit.ly/3CmCPtE

TRATA Y TRÁFICO DE PERSONAS

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
2,48 M	294,6 K	96,5 K	106,3 K	11,9%
		47,8 K	44,0 K	

Las personas refugiadas y migrantes de Venezuela son especialmente vulnerables a las violaciones de derechos en el contexto de la trata y el tráfico de personas, dados sus escasos medios de vida y la falta de redes de apoyo, y debido a la limitada presencia institucional de los servicios de protección a nivel local. Entre enero de 2021 y julio de 2022, el Observatorio del Delito de Trata de Personas del Ministerio del Interior registró 246 casos de trata de personas en Colombia (incluyendo todas las nacionalidades): de ellos, casi el 83% de las víctimas eran mujeres, y el 56% de estos delitos ocurrieron durante la adolescencia y/o la juventud de las víctimas[573]. Según la Defensoría del Pueblo, las mujeres venezolanas representaron el 34% de las víctimas de trata de personas atendidas en 2021[574]. Según la JNA con la población pendular y en tránsito, el 10% de las personas encuestadas reportó haber sido contactado con una oferta para viajar a otro país, y el 3% fue forzado o coaccionado a realizar alguna actividad en contra de su voluntad[575].

En cuanto al tráfico, según un informe de un socio de R4V, el 84% de las personas venezolanas encuestadas en Colombia utilizó un traficante o "coyote" durante al menos una parte de su viaje[576]. Las fronteras con Panamá, Ecuador y Venezuela son los principales puntos de tránsito de personas refugiadas y migrantes, y donde se identifican mayores riesgos de este delito. En 2022, en la frontera colombo-panameña, las personas refugiadas y migrantes procedentes de Venezuela, así como de países africanos y caribeños, representan las principales nacionalidades de quienes se encuentran en tránsito irregular, en un contexto en el que las dificultades geográficas y la falta de pasos fronterizos oficiales aumentan su exposición al tráfico ilícito, en ocasiones con la participación de grupos armados no estatales y/o grupos criminales organizados[577]. En los primeros siete meses de 2022, los movimientos de personas refugiadas y migrantes de Venezuela y otras nacionalidades a través de la región del Golfo de Urabá aumentaron significativamente en comparación con 2021 (+171%). Entre enero y julio de 2022, el Gobierno de Panamá registró 71.042 personas extranjeras en tránsito irregular por la frontera con Colombia, de los cuales el 63% eran personas venezolanas[578].

La vulnerabilidad de las personas refugiadas y migrantes a la trata, por su parte, se ve agravada por su desconocimiento de los riesgos a los que podrían enfrentarse durante el tránsito, independientemente de su destino previsto (Colombia o un tercer país). Las vulnerabilidades económicas también contribuyen a aumentar el riesgo de trata de personas. Los principales perfiles de personas refugiadas y migrantes identificados como vulnerables a la trata difieren según su forma/propósito: en cuanto a la explotación sexual, las mujeres cabeza de familia (a menudo con medios de vida limitados), las personas que ejercen el trabajo sexual y las personas LGBTQI+,

[573] *Ministerio del Interior, Observatorio del Delito de Trata de Personas, a 31 de julio de 2022, https://bit.ly/3BT4guD*

[574] *Oficina del Defensor del Pueblo, Panorama de las medidas de asistencia a las víctimas de trata de seres humanos, abril de 2021, https://bit.ly/3vQFUht*

[575] *GIFMM, JNA para poblaciones pendulares y en tránsito, 2022.*

[576] *Centro de Migración Mixta, Datos sobre la migración mixta. Consultado el 28 de julio de 2022, https://bit.ly/3zCf51q*

[577] *Migración Panamá, Tránsito irregular de extranjeros por la frontera con Colombia por región, enero a junio de 2022, https://bit.ly/3p4754y*

[578] *Servicio Nacional de Migración, Gobierno de Panamá, Tránsito irregular de extranjeros por la frontera con Colombia por región, enero a junio de 2022, https://bit.ly/3p4754y*

especialmente las transgénero, son los perfiles más vulnerables. En cuanto a la explotación laboral, las personas indígenas y afrodescendientes, así como las personas con discapacidades y los niños y niñas (en particular los menores de edad) son los perfiles más vulnerables[579].

Al igual que en la mayoría de los países, existe un subregistro de casos, especialmente de trata, a nivel nacional. Esta laguna en términos de identificación y derivación dificulta la capacidad de las víctimas para acceder a la asistencia. Paralelamente, cuando la identificación y la derivación son posibles, la asistencia prestada a las víctimas carece a menudo de una sensibilidad hacia las consideraciones de edad, género y diversidad (EGD) y otros enfoques diferenciales.

ALOJAMIENTO

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
2,48 M	1,99 M	655,4 K	717,7 K	80,3%
		323,0 K	292,9 K	

El acceso a un alojamiento oportuno, digno y seguro es una de las principales necesidades de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en el país, así como de las personas colombianas retornadas y las comunidades de acogida afectadas[580]. Si bien el acceso al Permiso Temporal de Protección[581] ofrece importantes oportunidades para la integración a largo plazo de las personas venezolanas, en términos de acceso a contratos formales de alquiler y acceso a préstamos para vivienda, persisten los desafíos para acceder a la vivienda debido a la falta de recursos económicos, servicios básicos y artículos para el hogar. Las personas refugiadas y migrantes se enfrentan a numerosos riesgos y violaciones de su derecho a una vivienda adecuada, como los obstáculos para ejercer los derechos y la seguridad de los inquilinos, el aumento del riesgo de desalojos, los cobros injustos y otras prácticas depredadoras por parte de los propietarios y la retención ilegal de sus pertenencias.

Según la JNA, el 19% de la población encuestada en destino tiene necesidades de alojamiento, ya que carece de un lugar decente, seguro y permanente para vivir. Estas personas no tienen hogar o se asientan en alojamientos comunales temporales, chabolas/viviendas improvisadas, hoteles/albergues, alquileres a corto plazo o por días[582]. La falta de un alojamiento adecuado provoca un aumento de los riesgos de protección para las personas refugiadas y migrantes que se asientan en zonas propensas a las catástrofes naturales (como inundaciones y corrimientos de tierra) o en estructuras autoconstruidas con materiales inadecuados. Estas necesidades surgen principalmente por la insuficiencia de recursos, así como por la escasez estructural de viviendas decentes y seguras en las ciudades y municipios de acogida.

El 46% de las personas refugiadas y migrantes en destino encuestadas para la JNA declararon que su alojamiento actual no ofrece suficiente protección cuando llueve debido a defectos estructurales; en la población colombiana retornada, esta cifra se eleva al 61%. Además, el 24% declaró que su vivienda actual no garantiza suficiente privacidad, y este mismo porcentaje declaró que al menos un miembro del hogar debe dormir fuera o en el suelo, dado el

[579] *Departamento de Estado de EE.UU., Informe sobre la trata de personas, 2021, https://bit.ly/3QM8hWy*

[580] *GIFMM, JNA para población venezolana en destino y personas colombianas retornadas, 2022; GIFMM, JNA para población pendular y en tránsito, 2022.*

[581] *Migración Colombia, agosto 2022, https://bit.ly/3A6OfQK*

[582] *GIFMM, JNA para la población venezolana en destino y colombiana retornada, 2022.*

espacio insuficiente o la falta de artículos domésticos adecuados.

En cuanto a las personas refugiadas y migrantes en tránsito, según la Plataforma Nacional R4V en Colombia (GIFMM) [583], el 51% de los grupos de viaje informaron que dormían en espacios públicos o en la calle, y el 34% que habían pasado las noches en alojamientos comunales temporales. La principal razón que se alegó para ello fue la falta de medios económicos (70%). La tasa más alta de personas refugiadas y migrantes de Venezuela que no tienen un lugar regular y seguro donde alojarse se registró en el departamento de Nariño, donde el 94% de las personas encuestadas declaró haber pasado noches en la calle o en alojamientos comunales temporales[584].

Por último, sólo el 4% de la población pendular encuestada reportó haber recibido apoyo para el alojamiento. En relación con esto, el 48% de las personas refugiadas y migrantes pendulares de Venezuela que reportan haber pasado más de una noche en Colombia no cuentan con los recursos económicos suficientes para una estadía digna y segura. Esto se debe a la insuficiente disponibilidad de soluciones seguras de alojamiento temporal para la población refugiada y migrante en tránsito y en movimientos pendulares, en contraste con la creciente demanda de alojamiento.

AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH)

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
2,48 M	1,42 M	468,4 K	513,5 K	57,5%
		231,6 K	209,8 K	

Las personas venezolanas en destino y las personas colombianas retornadas que viven en asentamientos informales carecen de servicios WASH seguros, continuos y de calidad. A nivel nacional, el 82% de los asentamientos de personas refugiadas y migrantes evaluados en 2021 no tenían acceso a fuentes de agua mejoradas, y el 66% no contaban con infraestructura de saneamiento[585]. Esta situación era especialmente crítica en los departamentos de La Guajira (Maicao, Uribia y Riohacha), Norte de Santander (Cúcuta[586], Los Patios, Villa del Rosario), Atlántico[587] (Barranquilla y Soledad) y Vichada (Puerto Carreño) [588]. La prestación de servicios WASH a estos asentamientos se enfrentó a numerosos retos estructurales, como problemas de tenencia de la tierra, permisos de planificación del uso del suelo y ubicación en zonas propensas a desastres naturales, que dificultan el acceso a servicios, provocando

[583] *GIFMM, Caracterización conjunta de los movimientos mixtos, cuarta ronda, de abril a junio de 2022, https://bit.ly/3p6v03p*

[584] *GIFMM, JNA para poblaciones pendulares y en tránsito, 2022.*

[585] *iMMAP, Identificación de asentamientos, 2021.*

[586] *iMMAP, Mapeo de asentamientos, condiciones WASH y puntos de abastecimiento de agua a través de pilas públicas en Cúcuta, 2022, https://colombia.immap.org/agua-saneamiento-e-higiene-wash/mapeo-de-asentamientos-condiciones-wash-y-puntos-de-abastecimiento-de-agua-por-medio-de-pilas-publicas-en-cucuta/*

[587] *iMMAP, Cartografía de asentamientos - Costa del Caribe, 2022, https://colombia.immap.org/datos-relevantes-wash/*

[588] *La proporción de la población urbana que vive en asentamientos informales o viviendas inadecuadas es del 46% en el municipio de Ciénaga, del 46% en Maicao, del 38% en Riohacha, del 21% en Cúcuta, del 19% en Villa del Rosario, del 18% en Soledad, del 15% en Los Patios y del 11% en Ipiales. Este cálculo incluye las variables de acceso a la infraestructura de agua y alcantarillado. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), Cálculo del indicador 11.11 de los ODS. DANE. Estadísticas experimentales, 2022, https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/estadisticas-experimentales#territorio-4*

riesgos para la salud pública[589] y costos adicionales para los usuarios.

La infraestructura pública local, como escuelas, centros de salud y albergues, complementan o pueden suplir las necesidades de WASH de las personas, considerando los escenarios de acceso limitado. Sin embargo, de 1.799 escuelas evaluadas en seis departamentos, el 18% no tenía suministro de agua, el 6% no tenía inodoros y sólo el 32% de los baños estaban separados por género[590]. Estas deficiencias en el acceso al agua potable y al saneamiento de los niños y niñas en las escuelas provocaron un aumento del absentismo escolar y de las enfermedades transmitidas por el agua. Además, de los 347 centros de salud evaluados en cuatro departamentos, el 9% no tenía acceso al agua, el 18% no tenía suficiente agua para satisfacer sus necesidades y el 8% no tenía baños[591].

Las personas refugiadas y migrantes en tránsito y en movimientos pendulares se enfrentan a dificultades especiales para acceder a servicios WASH. Por ello, según la JNA, el 27% de las personas refugiadas y migrantes en tránsito beben agua de ríos o arroyos, y el 10% compra agua embotellada. Mientras tanto, entre la población pendular, el 40% informó que su principal fuente de agua para el consumo era la compra de agua en botellas o bolsas de plástico (79% en La Guajira), y el 26% paga para acceder a los servicios de saneamiento. El 60% de la población en tránsito identificó el acceso al agua como una de sus principales dificultades, lo que se traduce en un aumento de la demanda de servicios WASH prestados en infraestructuras comunitarias locales, como espacios de apoyo y centros de salud[592].

Las mujeres y niñas también tienen necesidades específicas relacionadas con WASH: El 16% de los grupos de viajeros en movimientos pendulares y el 22% en tránsito declararon que las mujeres y niñas menstruantes de su grupo no tienen acceso a productos de higiene menstrual[593].

Ciertos grupos de población tienen necesidades de WASH más específicas y diferenciadas. La población indígena binacional, por ejemplo, suele tener una situación precaria de alojamiento y un acceso limitado a los servicios WASH[594]. En el Vichada, una emergencia de desplazamiento transfronterizo en 2022 dejó a más de 1.000 personas de comunidades indígenas en asentamientos sin sistemas de suministro de agua ni servicios de saneamiento adecuados. Otros pueblos indígenas se enfrentan a problemas similares en asentamientos con acceso limitado al agua y donde defecar al aire libre es habitual[595]. Ellos, al igual que otras poblaciones ubicadas en contextos fronterizos, rurales y periurbanos, son más vulnerables, ya que sus servicios WASH se ven limitados durante las emergencias causadas por la violencia armada y los desastres socio-naturales, que han empeorado en frecuencia e intensidad[596]. Finalmente, en la región de Urabá (particularmente en los municipios de Necoclí y Acandí) las personas refugiadas y migrantes en tránsito hacia Centro y Norteamérica tienen necesidades generalizadas de acceso a servicios de salud, lo que las obliga a defecar al aire libre o a pagar para acceder a baños. Los servicios de abastecimiento de agua para las personas refugiadas, migrantes y las comunidades de acogida afectadas en Necoclí son escasos, con períodos de hasta 20 días sin servicios de acueducto.

---

[589] De las 776 personas refugiadas y migrantes encuestadas que viven en chozas o viviendas improvisadas, el 19% practica la defecación al aire libre y el 20% tiene inodoros conectados a fosas sépticas que requieren ser ajustados. GIFMM, JNA para la población venezolana en destino y personas colombianas retornadas, 2022.

[590] iMMAP. Infraestructura WASH en diferentes entornos. 2022, https://bit.ly/3SBjB8T

[591] Ibid.

[592] GIFMM, JNA para la población pendular y en tránsito, 2022.

[593] Ibid.

[594] Las poblaciones indígenas binacionales sufren de múltiples barreras en el acceso a la tierra y a la vivienda, y sus consecuentes impactos en el acceso a los servicios de calidad de WASH, entre otros. R4V Sector Protección. Mesas Nacionales de Consulta con los Pueblos Indígenas de Venezuela, 2021, https://bit.ly/3T9KjpL

[595] Entre las 994 personas venezolanas y colombianas retornadas encuestadas en destino que pertenecen a etnias indígenas, el 10% practica la defecación al aire libre, el 12% requiere ajustes en sus fosas sépticas y el 13% accede al agua a través de un camión cisterna. GIFMM, JNA para la población venezolana en destino y colombiana retornada, 2022.

[596] iMMAP, Mapeo de Asentamientos en Puerto Carreño - Vichada, 202 2, https://colombia.immap.org/agua-saneamiento-e-higiene-wash/mapeo-de-asentamientos-en-puerto-carreno-departamento-del-vichada/

ASISTENCIA EN EFECTIVO Y CUPONES (PTM)

La JNA indica que las personas refugiadas y migrantes de Venezuela prefieren la asistencia proporcionada a través de PTM, especialmente las que están en destino[597]. Sin embargo, las necesidades priorizadas para ser cubiertas a través de esta modalidad varían según los diferentes perfiles poblacionales: población pendular y en tránsito[598], personas venezolanas en destino y personas colombianas retornadas[599].

La alimentación es la principal necesidad identificada por los cuatro perfiles: personas refugiadas y migrantes en destino (85%); en tránsito (83%); en movimientos pendulares (78%); y personas colombianas retornadas (79%). El uso de mecanismos de afrontamiento con impactos negativos se asocia principalmente a la falta de acceso a alimentos, incluyendo el endeudamiento, pedir ayuda a familiares o amigos, o mendicidad.

La segunda necesidad prioritaria varía según el perfil de la población. Las poblaciones en tránsito informan que su segunda prioridad es el transporte (65% de los grupos de viaje). Esto coincide con el estudio de un socio de la R4V en la ruta Arauca-Yopal[600], que encontró que el transporte era el gasto más común para las personas beneficiarias de las transferencias monetarias (70%). En cambio, la población pendular indica que la atención en salud es su segunda necesidad prioritaria (78%), seguida de cerca por los medicamentos (55%). En cuanto a la población venezolana en destino y las personas colombianas retornadas, el empleo fue señalado como su segunda necesidad prioritaria.

La tercera necesidad prioritaria también varía entre los grupos de población. El 45% de la población pendular indicó el empleo, mientras que los que están en tránsito indicaron el alojamiento temporal y la atención en salud, y las personas colombianas retornadas y las personas venezolanas en destino indicaron la vivienda/alojamiento. Para satisfacer estas necesidades, cada grupo de población utiliza diferentes mecanismos de afrontamiento: el 60% de las personas refugiadas y migrantes en destino se endeudan para comprar alimentos, mientras que el 57% de las personas colombianas retornadas solicitan apoyo a sus familiares o amigos.

El **promedio mensual gastado** por hogares de personas refugiadas y migrantes en destino fue de COP 895.000 (≈USD 200), **90% del salario mínimo.**

Los gastos principales son

- Alimento (alrededor de COP 350.000)
- Alquiler (alrededor de COP 250.000), y
- Servicios públicos (alrededor de COP 50.000)

88% de los hogares mencionaron que **sus ingresos no podían cubrir al menos un gasto*** en los 30 días antes de la encuesta.

(*) incluyendo el alquiler, los alimentos, el agua, los artículos domésticos no alimentarios comprados regularmente, los servicios públicos, la salud, la educación, combustible y transporte.

92% de los grupos en tránsito NO tienen suficientes recursos ($) para su viaje.

Solo 1,5% de los grupos pendulares tienen suficientes recursos para cubrir sus necesidades (e.g. compras, citas médicas, entre otros) en Colombia.

[597] *El 52% de las personas encuestadas prefiere el dinero en efectivo como modalidad de asistencia. GIFMM, JNA para la población venezolana en destino, 2022.*

[598] *GIFMM, JNA para poblaciones pendulares y en tránsito, 2022.*

[599] *GIFMM, JNA para la población venezolana en destino y colombiana retornada, 2022.*

[600] *ZOA, Informe de seguimiento posterior a la asistencia monetaria multipropósito en Arauca y Casanare, 2021, https://bit.ly/3SFxseA*

ECUADOR

ECUADOR

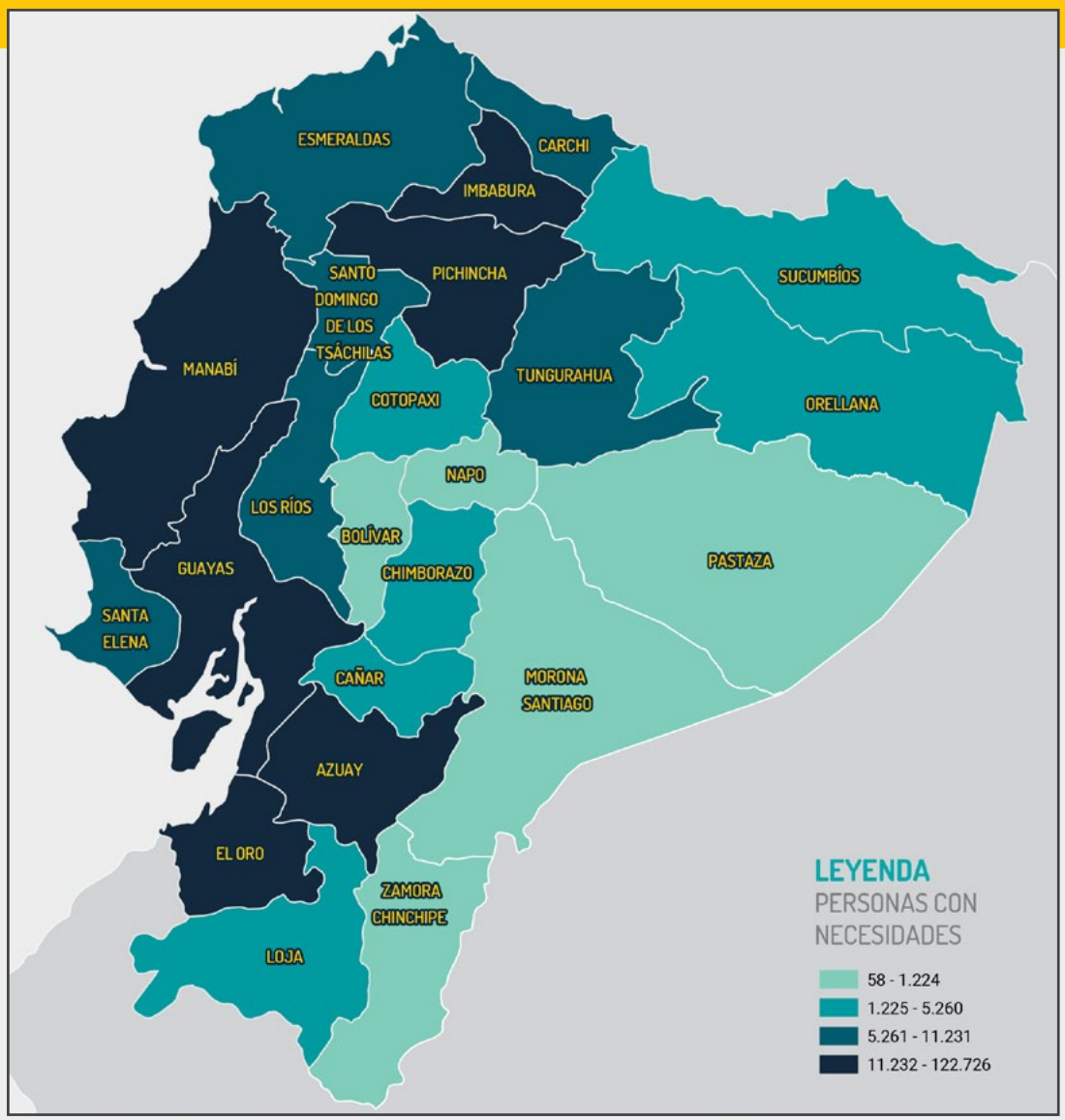
DE UN VISTAZO

POBLACION TOTAL
502,2 K

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
389,6 K

90,2 K | 131,7 K
88,4 K | 79,2 K

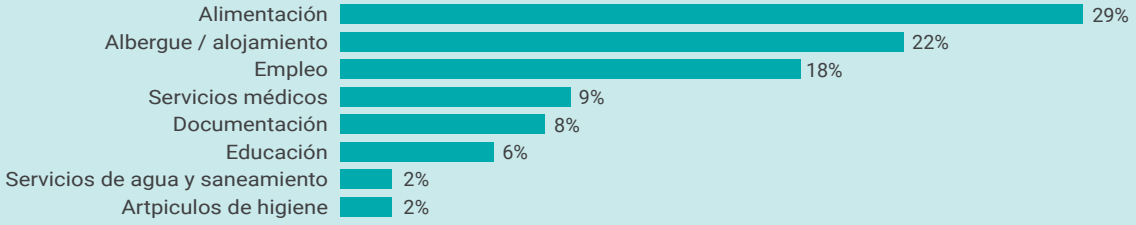
PORCENTAJE DEL PIN
77,6%



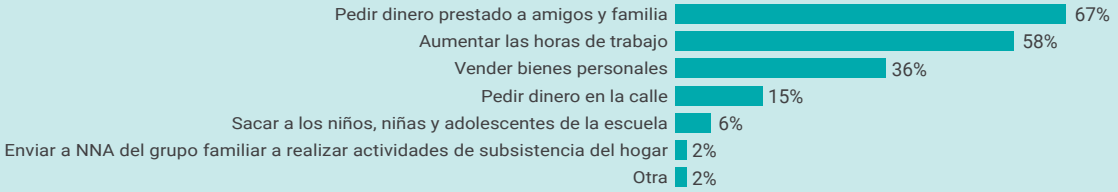
Sector	Población total	Personas con necesidades (PiN)	Porcentaje del PiN
Educación	502,2 K	**149,9 K**	29,8%
Seguridad Alimentaria	502,2 K	**288,8 K**	57,5%
Salud	502,2 K	**301,2 K**	60,0%
Transporte Humanitario	502,2 K	**33,1 K**	6,6%
Integración	502,2 K	**337,5 K**	67,2%
Nutrición	502,2 K	**66,9 K**	13,3%
Protección	502,2 K	**389,6 K**	77,6%
Protección de la Niñez	502,2 K	**208,8 K**	41,6%
Violencia Basada en Género (VBG)	502,2 K	**126,1 K**	25,1%
Trata y Tráfico de Personas	502,2 K	**7,7 K**	1,5%
Alojamiento	502,2 K	**239,1 K**	47,6%
Agua, Saneamiento e Higiene (WASH)	502,2 K	**220,3 K**	43,9%

PANORAMA DEL PAÍS

PRINCIPALES NECESIDADES EN LOS HOGARES



PORCENTAJE DE HOGARES QUE HA TENIDO QUE IMPLEMENTAR DIFERENTES ESTRATEGIAS PARA SATISFACER SUS NECESIDADES ESENCIALES



Desde septiembre de 2022, Ecuador acoge a más de medio millón de personas refugiadas y migrantes procedentes de Venezuela, y es también un país por el que transitan cada año cientos de miles de personas venezolanas y otros personas refugiadas y migrantes, especialmente en un contexto de aumento de los movimientos secundarios. La exigencia de visados da lugar a movimientos irregulares, lo que aumenta los riesgos de protección y las vulnerabilidades de las personas refugiadas y migrantes. A pesar de una campaña de vacunación exitosa e inclusiva, Ecuador sigue sufriendo el impacto de una recesión económica relacionada con la pandemia de COVID-19 y otros acontecimientos mundiales, lo que afecta negativamente a la autosuficiencia y a las capacidades de afrontamiento de las personas refugiadas y migrantes y de sus comunidades de acogida.

En mayo de 2022, 21 organizaciones socias de la Plataforma Nacional R4V en Ecuador (GTRM) realizaron la cuarta evaluación conjunta de necesidades (JNA)[601] para evaluar las necesidades y prioridades de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en 23 de las 24 provincias del país. Se encuestó a unos 2.240 hogares que representan a 8.555 personas mediante entrevistas telefónicas. La mayoría de las personas encuestadas eran mujeres (78%) y representaban hogares con 3,8 miembros en promedio. Además, el 81% de los hogares encuestados tienen hijos e hijas.

Según los resultados de la JNA[602], las principales necesidades de las personas venezolanas incluyen el acceso a alimentos (83%), alojamiento/albergue (64%), empleo/medios de vida (53%), servicios de salud (27%), documentación (22%) y educación (18%). Las cuatro principales necesidades prioritarias se

[601] *GTRM, Evaluación conjunta de necesidades, mayo de 2022, https://www.r4v.info/es/document/gtrm-ecuador-evaluacion-conjunta-necesidades-mayo-2022*

[602] *La unidad de análisis de la JNA son las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en Ecuador. La fuente de datos utilizada para definir la muestra de la población venezolana son las bases de datos de contactos de las personas asistidas por los socios del GTRM. Hay un mayor porcentaje de mujeres mayores de 18 años (59%) y de niños y adolescentes (43%) representados en la muestra que en la población venezolana en Ecuador en general, debido a que estas bases de datos pertenecen a organizaciones que priorizan la atención a estos grupos por su vulnerabilidad. Sin embargo, los resultados de la JNA cumplen con el propósito de evidenciar las necesidades de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela y cumplen con todos los criterios de evaluación de calidad estadística, es decir, los resultados son confiables, consistentes, oportunos y comparables.*

han mantenido en las cuatro rondas de la JNA, siendo la alimentación la principal necesidad. Más de la mitad de los hogares encuestados no tienen acceso a suficientes alimentos, lo que aumenta a casi el 70% en el caso de los hogares con niños y niñas. El 60% de las personas que alquilan una vivienda la evalúan como muy mala, mala o regular, con problemas continuos que afectan a la vivienda, y el 35% de las personas venezolanas de las regiones de la Costa y el Amazonas no tienen acceso regular al suministro público de agua. De las personas con necesidades de salud que intentaron acceder al sistema público de salud y no pudieron (16%), 53% reportan que se les negó la atención médica en un centro de salud. El 27% de los niños y niñas en edad escolar no asisten a la escuela, de ese grupo, el 22% afirma que el motivo es la falta de recursos para pagar uniformes, transporte y materiales escolares.

El 73% de los hogares no tiene visado o tiene un visado caducado, por lo que se encuentra en condición irregular. Por otra parte, el 36% de los hogares declara haber sufrido incidentes de discriminación contra al menos un miembro de la familia en los últimos tres meses (el 93% debido a su nacionalidad), y el 86% declara haber recurrido a mecanismos de afrontamiento con impactos negativos para satisfacer las necesidades básicas, como pedir dinero prestado a amigos y familiares (67%), trabajar más horas (58%), vender bienes personales/activos (36%), mendigar en las calles (16%), sacar a los niños y niñas de la escuela (6%) y enviar a los niños y niñas a trabajar (3%), entre otros. Estos factores están relacionados, ya que la xenofobia tiene un impacto negativo directo en el acceso de las personas venezolanas a servicios y, por tanto, dificulta su integración social. En este contexto, el 34% de las personas venezolanas están desempleadas, en comparación con el 6% entre las personas ecuatorianas. Entre las personas refugiadas y migrantes de Venezuela con algún tipo de empleo, el 79% trabaja en el sector informal. El 73% de los miembros de los hogares encuestados tiene un ingreso mensual promedio de 85,6 dólares, equivalente a la línea de pobreza nacional. A pesar de esta preocupante situación, el 42% de las personas venezolanas tiene entre 26 y 35 años, lo que representa una población joven en edad de trabajar con gran potencial para contribuir positivamente al mercado laboral.

En este contexto, las necesidades prioritarias de las personas refugiadas y migrantes (que se abordarán en paralelo a la nueva política de regularización del Gobierno de Ecuador[603]) incluyen integración socioeconómica, promoción de la autosuficiencia y capacitación para satisfacer sus necesidades de manera segura y sostenible, al tiempo que generan ingresos e impulsan la economía nacional.

[603] Decreto Ejecutivo Nº 436, 1 de junio de 2022, https://www.fielweb.com/App_Themes/InformacionInteres/d436.pdf

EDUCACIÓN

POBLACIÓN TOTAL
502,2 K

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
149,9 K

20,8 K | 30,4 K
52,1 K | 46,7 K

PORCENTAJE DEL PIN
29,8%

MOTIVOS POR LOS QUE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES NO ESTÁN ESTUDIANDO

Las personas refugiadas y migrantes se enfrentan a obstáculos para acceder a una educación inclusiva de calidad, especialmente en lo que respecta a garantizar la permanencia en el sistema educativo, mejorar la retención de los estudiantes y lograr resultados de aprendizaje integral dentro de un entorno seguro que promueva el bienestar socioemocional, culminando con la obtención de un diploma.

Según datos del Ministerio de Educación y de un socio de la R4V[604], el número de niños y niñas venezolanos refugiados y migrantes en edad escolar se incrementó de 10.768 en 2019 a 60.342 en 2022 (93% de los cuales están inscritos en el sistema educativo público). A pesar de este aumento, según la JNA realizada en mayo de 2022, el 27% de los NNA venezolanos permanecen fuera de la escuela, exponiéndolos a mayores riesgos de violencia, trabajo infantil, mendicidad y otros riesgos de protección.

Entretanto, el 75% de los niños y niñas venezolanos que cumplen los requisitos están matriculados en la educación primaria (grados 1 a 6), mientras que sólo el 26% de los niños y niñas que cumplen los requisitos están matriculados en la educación media y secundaria (grados 7 a 12) [605]. Esta desproporción muestra una alta tasa de abandono después de la escuela primaria y pone de manifiesto la necesidad de una estrategia educativa dirigida a las necesidades de los adolescentes y que aborde las barreras a las que se enfrentan en cuanto al acceso y permanencia.

Según la JNA, cuatro razones principales explican la falta de acceso de las personas refugiadas y migrantes a la educación: i) el 22% indica que se enfrenta a obstáculos financieros para cubrir los costos de transporte, uniformes, material escolar y libros de texto; ii) el 16% indica que llega cuando el curso escolar ya está en marcha; iii) el 14% señala

[604] *Ministerio de Educación, Plataforma de Datos Abiertos, 2022, https://educacion.gob.ec/base-de-datos/2022*

[605] *Ibid.*

que tiene problemas para obtener la documentación necesaria para la matriculación; y iv) el 14% indica que no hay plazas de matriculación en sus escuelas locales. Muchos de estos obstáculos deberían estar contemplados en la normativa educativa vigente, lo que indica que existen barreras prácticas y una aplicación inadecuada de dicha normativa.

Las familias entrevistadas para la JNA informaron que el 42% de los estudiantes venezolanos no tienen un familiar que los apoye con las tareas escolares, sólo el 46% afirma poder completar sus tareas. Además, el 57% no cuenta con libros de texto o útiles escolares y casi dos tercios de los hogares no tienen un espacio adecuado dedicado al estudio, el 71% no tiene uniformes y el 18% no tiene acceso a servicios de nivelación académica o apoyo psicosocial. Además, el 57% considera que la escuela está situada en un entorno inseguro.

Los niños y niñas refugiados y migrantes se vieron particularmente afectados por dos años de educación virtual como resultado de la pandemia de COVID-19. En el momento en que se llevó a cabo la JNA, en mayo de 2021, sólo tres de cada diez niños y niñas venezolanos tenían una computadora portátil o de escritorio, así como acceso a Internet[606]. Además, seis de cada diez indicaron haber aprendido menos que antes debido a la nueva modalidad de educación virtual[607]. La xenofobia y la violencia dentro de las aulas también fueron identificadas como barreras para el aprendizaje de los estudiantes venezolanos durante este tiempo. Por ejemplo, el 10% de los NNA venezolanos se sintieron discriminados por sus compañeros por ser de otro país[608].

Con la vuelta al aprendizaje presencial, el hacinamiento y la provisión de servicios adecuados de WASH en las escuelas son otros de los principales retos para los estudiantes refugiados, migrantes y de la comunidad de acogida, que por otra parte impiden unos resultados educativos positivos[609]. Por lo tanto, es necesario contar con una infraestructura escolar adecuada que permita alojar cómodamente tanto a los niños y niñas de la comunidad de acogida como a las personas refugiadas y migrantes.

SEGURIDAD ALIMENTARIA

POBLACIÓN TOTAL
502,2 K

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
288,8 K

66,9 K | 97,7 K
65,5 K | 58,7 K

PORCENTAJE DEL PIN
57,5%

Las consecuencias globales del conflicto en Ucrania se instalan en medio de la paulatina recuperación económica de los daños causados por la COVID-19 en Ecuador, provocando un aumento de la inflación y del déficit de producción. El 67% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela perciben un aumento de los precios de los alimentos, según la evaluación de un socio de la R4V[610] a partir de abril de 2022. Se espera que la inflación de los precios al consumo en doce meses alcance su punto máximo en el tercer trimestre de 2022, antes de disminuir hasta el 4,6% a finales de año, lo que supondría la tasa

[606] *GTRM Ecuador, Evaluación conjunta de necesidades, mayo de 2021, https://www.r4v.info/es/document/gtrm-ecuador-evaluacion-conjunta-necesidades-mayo-2021*

[607] *UNICEF, Monitoreo del Sistema Educativo Encuesta Situación de los Hogares, Reporte técnico, 2020.*

[608] *Banco Mundial: Retos y oportunidades de la migración venezolana en Ecuador, 2020.*

[609] *UNICEF, Monitoreo del Sistema Educativo Encuesta Situación de los Hogares, Reporte técnico, 2020.*

[610] *PMA, Story map: Actualización de la seguridad alimentaria para América Latina y el Caribe, abril de 2022,https://storymaps.arcgis.com/stories/5a97a239d68f4579ab2a30e28fb5be90*

de crecimiento más rápida a finales de año desde 2011[611]. Las presiones sobre los precios se producen principalmente por el lado de la oferta, en forma de subidas de los precios mundiales de la energía y de las materias primas agrícolas. Los efectos combinados de estas perturbaciones han supuesto un golpe devastador para la seguridad alimentaria de las personas refugiadas y migrantes en Ecuador.

Una tendencia al deterioro de la situación de seguridad alimentaria entre las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en destino fue confirmada por la evaluación de un socio de R4V[612], donde el número de personas refugiadas y migrantes con inseguridad alimentaria severa en Ecuador aumentó de 70.000 (agosto de 2021) a 98.000 (abril de 2022), lo que constituye el 19% de la población total de personas refugiadas y migrantes venezolanas en ese momento. Otras 191.000 personas refugiadas y migrantes venezolanas (37%) en Ecuador, indicaron condiciones de inseguridad alimentaria moderada.

Según la JNA realizada en mayo de 2022, la alimentación fue reportada como la necesidad más prioritaria de las personas refugiadas y migrantes (83%) en Ecuador por tercer año consecutivo. En particular, el 66% de las personas encuestadas informó que tenía acceso parcial o nulo a suficientes alimentos; esto fue reportado con mayor frecuencia por los hogares con ingresos mensuales limitados (de 0 a 240 dólares). La inseguridad alimentaria puede empujar a los refugiados y a los migrantes a adoptar mecanismos de afrontamiento con impactos negativos que comprometen su salud y su dignidad. Un análisis reciente de un socio de R4V[613] descubrió que 3 de cada 4 personas encuestadas en Ecuador declararon haber recurrido a los siguientes mecanismos de afrontamiento perjudiciales: consumo de alimentos menos ricos en nutrientes y más baratos durante 3,8 días a la semana (88%), reducción del tamaño de las comidas durante 3,4 días a la semana (80%), reducción del número de comidas al día durante 2,7 días a la semana (74%) y mendicidad o préstamo de alimentos durante 1,9 días a la semana (68%). Esto tiene graves consecuencias para la salud nutricional de los niños y niñas más pequeños y de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, incrementando la desnutrición crónica, especialmente entre los niños y niñas menores de cinco años.

Las personas refugiadas y migrantes en tránsito se encuentran entre los grupos de población con mayor inseguridad alimentaria, en gran parte debido a sus condiciones de vida y de viaje. Según un estudio de seguimiento realizado por un socio de la R4V en septiembre de 2021[614], el 47% de las personas venezolanas en tránsito declararon que sólo pueden acceder a alimentos para un máximo de dos días seguidos, mientras que el 9% tiene recursos destinados a la alimentación para menos de un día. Esto demuestra que una gran parte de la población depende de la asistencia alimentaria en el día a día. Además, el 25% declaró hacer dos comidas al día y el 1,4% dijo que sólo hacía una comida al día[615].

Por último, aunque el acceso a los servicios públicos para las personas refugiadas y migrantes en Ecuador está garantizado independientemente de su condición legal, importantes barreras políticas, sociales y burocráticas impiden que las personas refugiadas y migrantes de Venezuela accedan a los sistemas de protección social[616], limitando su inclusión socioeconómica, con un impacto indirecto en sus necesidades de seguridad alimentaria.

[611] Economist Intelligence Unit, junio de 2022, https://www.eiu.com/n/campaigns/global-liveability-index-2022/

[612] PMA, Story map: Actualización de la seguridad alimentaria para América Latina y el Caribe, abril de 2022, https://storymaps.arcgis.com/stories/5a97a239d68f4579ab2a30e28fb5be90

[613] Ibid.

[614] OIM, DTM 2021: Seguimiento del flujo de la población venezolana - Ecuador, agosto-septiembre de 2021, https://displacement.iom.int/sites/default/files/public/reports/REPORTE%20DTM%20R12.pdf

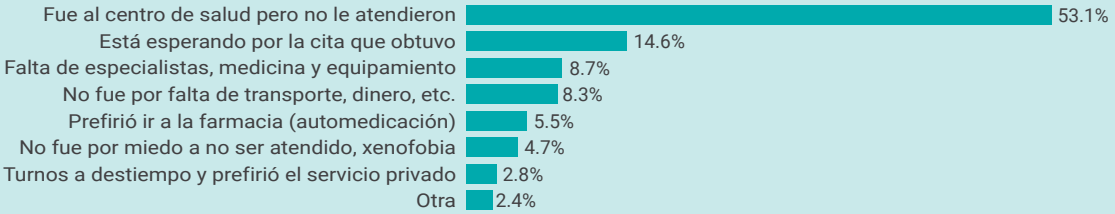
[615] Ibid.

[616] Informe de país Ecuador, Economist Intelligence Unit, julio de 2022, https://www.eiu.com/n/

SALUD

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
502,2 K	301,2 K	69,8 K	101,9 K	68,3 K	61,3 K	60,0%

RAZONES POR LAS QUE NO PUDO ACCEDER AL SERVICIO DE SALUD



Los servicios de salud se vieron gravemente afectados por la pandemia de COVID-19, especialmente la prestación de servicios esenciales. Según la JNA realizada en mayo de 2022, el 71% de todos los hogares encuestados habían tenido necesidades en salud (sin incluir las relacionadas con la COVID-19). De ellos, el 16% declaró no haber tenido acceso oportuno a servicios de salud. Las principales razones estaban relacionadas con el hecho de no haber sido atendidos en los centros de salud a los que intentaron acceder (53%), esperar mucho tiempo para una cita (15%), falta de especialistas, medicamentos o equipos (9%) y falta de dinero o medios de transporte (8%).

Las principales necesidades en salud de las personas refugiadas y migrantes identificadas estaban relacionadas con la salud general[617] (81%), seguidas de los servicios de salud especializados (24%), la salud prenatal y posparto (18%), el acceso a la anticoncepción y la salud sexual y reproductiva (7%), los servicios de salud mental (3%) y los medicamentos antirretrovirales (0,6%)[618]. En comparación con los resultados de la JNA realizada en 2021, los hogares mencionaron tener un mayor acceso a los servicios de salud en 2022 (una mejora del 5%)[619]. Sin embargo, aún quedan grandes necesidades por cubrir, principalmente debido a la saturación del sistema de salud nacional.

Los niños y niñas de 0 a 4 años necesitan acceder al calendario de vacunación regular para evitar enfermedades prevenibles por vacunación, tanto si están en tránsito como si residen en el país[620]. Según la JNA, sólo el 68% de las personas encuestadas declaró haber obtenido las vacunas regulares disponibles para todos los niños y niñas de este grupo de edad en sus hogares. Entre las razones para no vacunar a los niños y niñas, las personas encuestadas informaron haber decidido activamente no hacerlo (31%) y la falta de vacunas en los centros médicos (11%). Es esencial que los niños y niñas y las niñas tengan pleno acceso al calendario de vacunación infantil[621].

[617] La asistencia en salud general incluye atención médica, pruebas complementarias y acceso a medicamentos.

[618] GTRM Ecuador, Evaluación conjunta de necesidades, mayo de 2021.

[619] El 84% tenía acceso según la JNA en 2022, frente al 79% en la JNA de 2021.

[620] Como el sarampión, el neumococo, la rubeola, la poliomielitis, el rotavirus y la fiebre amarilla, entre otros, si no se vacuna.

[621] UNICEF, Inmunización: Las vacunas son el método más seguro del mundo para proteger a los niños y niñas de enfermedades mortales: https://www.unicef.org/es/inmunizacion

En relación con el acceso de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela a la vacunación contra la COVID-19, según la JNA, el 86% de las personas refugiadas y migrantes mayores de 4 años han recibido al menos una dosis de la vacuna contra la COVID-19, lo que está en línea con la tasa de vacunación nacional. Sin embargo, debido a los continuos movimientos de personas refugiadas y migrantes hacia y a través de Ecuador, los esfuerzos de vacunación en curso siguen siendo una necesidad clave.

TRANSPORTE HUMANITARIO

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
502,2 K	33,1 K	7,7 K	11,2 K	7,5 K	6,7 K	6,6%

Las personas refugiadas y migrantes de Venezuela siguen utilizando puntos fronterizos irregulares para entrar y transitar por Ecuador debido a su incapacidad para cumplir con los requisitos de visado. Según una encuesta realizada por un socio de la R4V en 2021[622], la falta de recursos económicos y de información sobre el transporte obligan a las poblaciones recién llegadas y en tránsito a caminar largas distancias en condiciones adversas. Esta situación conlleva riesgos para la seguridad y la salud (especialmente para los niños y niñas, mujeres embarazadas, personas adultas mayores y las personas con discapacidad) y riesgos de protección (incluida la VBG y la trata de personas). Un escenario preocupante teniendo en cuenta que el 29% de las personas venezolanas entrevistadas en la JNA en 2022 esperan que sus familias se reúnan con ellos o transiten por Ecuador en el tercer trimestre de 2022, donde probablemente se enfrentarán a dificultades similares y estarán expuestas a riesgos de protección.

La necesidad de transporte humanitario es apremiante entre las personas refugiadas y migrantes que llevan menos de un año en el país o que permanecen temporalmente en Ecuador, ya que tienen menos medios para acceder a servicios y asistencia. Ya sea que necesiten desplazarse en el día a día dentro de una ciudad o moverse entre ciudades, la falta de medios económicos para pagar un transporte seguro puede restringir el acceso de las familias a los servicios de salud (para el 8% de los hogares que no tuvieron acceso a servicios de salud) o a la educación (para el 22% de los niños y niñas que no asisten a la escuela). Para las personas refugiadas y migrantes que viven en el país desde hace un año o más, la falta de recursos económicos para el transporte suele ser un obstáculo para la asistencia a la escuela de los niños y niñas en edad escolar.

Como se ha destacado a lo largo de esta sección, en vista de los riesgos y las consecuencias relacionadas con la falta de acceso a un transporte seguro, las personas refugiadas y migrantes necesitan apoyo para el transporte cotidiano, así como para el transporte entre dos puntos dentro del país en condiciones seguras, regulares, humanas y dignas que les permitan llegar a sus destinos, reunirse con sus familias o acceder a bienes, servicios y asistencia básicos.

[622] *Según el DTM de la OIM publicado en junio de 2021, el 62% de las personas refugiadas y migrantes recién llegadas encuestadas indicaron haber tenido problemas en sus viajes y el 36% no tuvo recursos económicos durante su tránsito. OIM, Monitoreo de Flujo de la Población Venezolana en Ecuador - Ronda 11, junio 2021, https://migration.iom.int/reports/ecuador-monitoreo-de-flujo-de-poblacion-venezolana-ronda-11-junio-2021*

INTEGRACIÓN

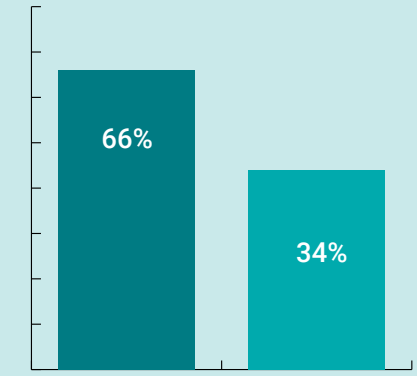
POBLACIÓN TOTAL
502,2 K

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
337,5 K

78,2 K | 114,1 K
76,6 K | 68,6 K

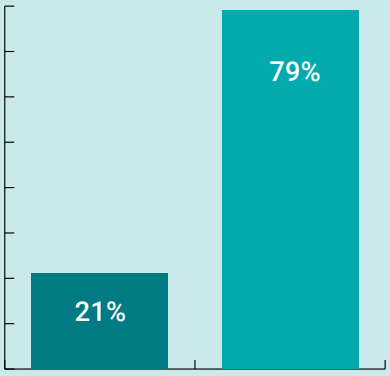
PORCENTAJE DEL PIN
67,2%

PORCENTAJE DE PERSONAS EN EL HOGAR CON Y SIN EMPLEO EN LOS SECTORES FORMAL E INFORMAL



- Personas con empleo
- Personas desempleadas

PORCENTAJE DE PERSONAS CON EMPLEO FORMAL E INFORMAL



- Trabajadores formales
- Trabajadores informales

Según la JNA realizada en 2022, de las dos de cada tres personas venezolanas con algún tipo de empleo, el 79% trabaja en el sector informal. El empleo informal (y sus vulnerabilidades e insuficiencias asociadas, incluyendo salarios más bajos y peores condiciones de trabajo) se correlacionan con la falta de una condición regular en el país. Casi tres de cada cuatro personas venezolanas (73%) de la población refugiada y migrante en Ecuador está en condición irregular. Las necesidades relacionadas con el apoyo a sus emprendimientos son claves, ya que el 34% no tiene ninguna forma de empleo.

Las condiciones de trabajo inadecuadas también se han identificado como un problema clave para las personas refugiadas y migrantes. Según múltiples estudios[623], las condiciones laborales de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela son peores en comparación con las de la comunidad de acogida. De media, las personas venezolanas trabajan cinco horas más a la semana que las personas ecuatorianas, pero cobran un 41% menos. Además, mientras que el salario mínimo formal para las personas ecuatorianas es de 420 dólares, la JNA muestra que el 73% de los hogares declaran un ingreso mensual medio per cápita de hasta 85,60 dólares[624]. Además, el 44% de los hogares encuestados se encuentra por debajo de la línea de pobreza extrema, con un ingreso mensual de 48,24 USD. La desigualdad salarial es aún más grave entre las mujeres[625]. Además, las mujeres y niñas

[623] Véase, por ejemplo, OIT, Barreras tácitas y explícitas al empleo de personas en situación de movilidad humana en Ecuador, julio de 2021; y Banco Mundial, Retos y oportunidades de la migración venezolana en Ecuador, Quito, 2020.

[624] Equivalente a la línea de pobreza de Ecuador según el Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2022.

[625] OIM, DTM, Ecuador, junio de 2021.

venezolanas se enfrentan a mayores obstáculos para conseguir empleos seguros y dignos: los datos muestran que el 72% de las mujeres venezolanas han sufrido VBG en Ecuador[626], y una encuesta separada encontró que el 38% de las sobrevivientes de VBG identificaron a sus compañeros de trabajo o supervisores como los perpetradores[627].

Las personas refugiadas y migrantes también se enfrentan a obstáculos para la inclusión financiera. Según un estudio sobre la inclusión financiera de las personas venezolanas en las ciudades de Quito y Guayaquil[628], el 86% declaró tener acceso a productos y servicios financieros en Venezuela, mientras que este porcentaje se redujo al 18% cuando se les preguntó por su acceso en Ecuador. En cuanto a los productos y servicios financieros más utilizados por la población venezolana, 82% utiliza cuentas de ahorro, 9% tarjetas de crédito o débito y 6% otros productos como seguros, remesas y transferencias de dinero. Asimismo, un estudio realizado en 2022 por un socio de la R4V reveló que sólo el 19% de las personas venezolanas encuestadas tiene una cuenta bancaria[629].

Además, la JNA descubrió que el 54% de los hogares encuestados declararon haber sufrido algún tipo de discriminación. De ellos, el 98% fue discriminado por su nacionalidad. También es importante señalar que el 64% de las personas que se identifican como no binarias afirman haber experimentado una discriminación adicional debido a su orientación sexual y/o identidad de género real o percibida[630]. La discriminación en todas sus formas limita las oportunidades económicas, impide que las comunidades de acogida se beneficien de las habilidades de las personas refugiadas y migrantes y aumenta los riesgos de abuso y explotación en el entorno laboral.

NUTRICIÓN

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
502,2 K	66,9 K	21,5 K	20,3 K	13,3%

En Ecuador, el 27% de todos los niños y niñas menores de 2 años sufren de desnutrición crónica, incluidos los refugiados, migrantes y miembros de la comunidad de acogida[631]. La desnutrición crónica es uno de los mayores problemas de salud pública en Ecuador, que tiene las segundas tasas más altas de desnutrición en América Latina y el Caribe[632]. La desnutrición crónica afecta al desarrollo de niños y niñas, repercutiendo negativamente en sus perspectivas de salud y educación.

La desnutrición crónica infantil es un problema multicausal que requiere acciones intersectoriales centradas en los primeros 1.000 días de vida. Es

[626] *Plan International, Estudio sobre violencia basada en género hacia las mujeres migrantes y/o refugiadas en los países receptores de Perú y Ecuador, 2022, https://www.r4v.info/es/document/Plan_International_Estudio_Binacional_VBG_Feb22*

[627] *OIM, DTM Monitoreo de Flujo de Población Venezolana, Ecuador - Ronda 11, Junio 2021.*

[628] *USAID/WOCU, Estudio de inclusión financiera de refugiados y migrantes venezolanos y población local en las ciudades de Lima-Perú y Quito y Guayaquil-Ecuador, 2020.*

[629] *ACNUR, Ecuador - Nota técnica sobre el acceso a servicios financieros, marzo de 2022.*

[630] *Un alto porcentaje de personas con identidad de género no binaria expresó haber sido discriminada adicionalmente por su orientación sexual (36%) y/o su identidad de género (29%), OIM, DTM Ecuador - Ronda 11 junio 2021.*

[631] *ENSANUT, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, Tomo 1, 2018.*

[632] *UNICEF, La desnutrición crónica es un problema que va más allá del hambre, https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-es-un-problema-que-va-m%C3%A1s-all%C3%A1-del-hambre*

importante destacar que la desnutrición crónica infantil no es un problema que se limite al acceso a los alimentos, y que otros factores, como el acceso a servicios de salud oportunos, agua y saneamiento adecuados y prácticas de crianza, desempeñan un papel fundamental en la prevención de la desnutrición crónica infantil. Las personas refugiadas y migrantes tienen menos probabilidades de acceder a esta combinación de entornos propicios y, por tanto, corren más riesgo de desnutrición.

Según la JNA, en el 81% de los hogares encuestados hay NNA; de los cuales el 45% corresponde a niños y niñas de 0 a 4 años, grupo prioritario para garantizar el acceso a una nutrición adecuada. Entre estos niños y niñas, el 71% no tiene acceso a una alimentación suficiente (incluyendo el acceso parcial o el no acceso). Como se dijo anteriormente, la principal necesidad reportada por las personas refugiadas y migrantes en la JNA es el acceso a alimentos: el 66% de los grupos familiares encuestados reportaron problemas de acceso a los alimentos, y como estrategia de afrontamiento, el 88% optó por consumir alimentos más baratos o de menor calidad, el 80% redujo el tamaño de las porciones de las comidas diarias, mientras que el 54% restringió la alimentación de otros miembros de la familia para beneficiar a los niños y niñas debido a las dificultades que enfrentan para satisfacer las necesidades del hogar.

El 6% de los grupos familiares entrevistados en la JNA incluyen mujeres embarazadas y el 19% incluyen mujeres en periodo de lactancia. Además, del total de hogares con niñas, el 1% declaró tener niñas embarazadas y el 1% niñas en periodo de lactancia. Según el Ministerio de Salud Pública[633], en 2021 sólo el 5% de toda la atención prenatal ofrecida por el sistema de salud pública se prestó a mujeres refugiadas y migrantes, de las cuales el 17% fue para niñas de entre 10 y 19 años. Apenas el 10% de las mujeres refugiadas y migrantes embarazadas tuvo acceso a 5 o más controles prenatales y sólo el 29% tuvo acceso a suplementos completos de hierro y ácido fólico, que son clave para promover una nutrición adecuada tanto para las madres como para los bebés en desarrollo[634].

En Ecuador, 1.234 niños y niñas menores de un año de madres refugiadas y migrantes tuvieron acceso a al menos un control de niño sano entre 2019-2021. Sin embargo, ningún niño o niña menor de 1 año de madre refugiada o migrante había accedido a un esquema completo de control de niño sano[635]. Esto es especialmente preocupante dado que los controles de crecimiento y desarrollo infantil permiten detectar precozmente alteraciones en el desarrollo cognitivo, físico y nutricional, y que la falta de acceso a servicios de salud y de nutrición especializados para los niños y niñas refugiados y migrantes puede tener consecuencias a largo plazo en su desarrollo.

PROTECCIÓN

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
502,2 K	389,6 K	90,2 K	131,7 K	77,6%
		88,4 K	79,2 K	

Según la JNA 2022, uno de los principales problemas de protección que enfrentan las personas refugiadas y migrantes en Ecuador es el acceso a la regularización. El 73% de las personas encuestadas indican que se encuentran en condición irregular, ya sea porque no han podido obtener una visa o porque

[633] *Ministerio de Salud Pública, Datos Administrativos de Ecuador, 2021. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/06/Boletin-de-indicadores-ENI-JUNIO-2022.pdf*

[634] *GTRM Ecuador, Evaluación conjunta de necesidades, mayo de 2021.*

[635] *Ibid.*

su visa ha expirado. Entre las personas venezolanas que poseen un visado, el más común es el visado humanitario (VERHU) (11%), seguido del visado de residencia permanente (3,5%), el visado de solicitante de asilo (2,8%) y el visado de la Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR) (2,6%). El alto porcentaje de personas venezolanas en condición irregular tiene un impacto directo en su acceso y capacidad de disfrutar de derechos y servicios y aumenta su vulnerabilidad, especialmente en el caso de los niños y niñas. La falta de una condición regular también limita las oportunidades de trabajo y las perspectivas generales de integración local.

El 1 de junio de 2022, el Gobierno ecuatoriano anunció la primera fase de un nuevo ejercicio de registro y regularización centrado en los ciudadanos venezolanos[636]. Según la información de las autoridades, el registro será el primer paso de este proceso, que proporcionará a las personas venezolanas elegibles una visa de dos años y una tarjeta de identidad emitida por el registro civil. Sin embargo, se está a la espera de las regulaciones de múltiples ministerios para conocer el alcance y los detalles de este proceso. Las principales necesidades de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela durante el proceso de regularización incluyen información adecuada y oportuna, así como recursos económicos para cubrir los costos asociados, incluyendo el transporte y los honorarios legales.

Mientras tanto, 48.571 solicitudes de alojamiento han sido presentadas por personas venezolanas en Ecuador: 3.352 de ellas actualmente tienen una condición regular como solicitantes de asilo y 1.171 han sido reconocidas como refugiados[637]. Las personas venezolanas representan actualmente el 71% de todas las solicitudes de asilo en el país[638]. Las personas refugiadas y migrantes necesitan tener acceso a información especializada para determinar cómo proceder ante una posible elección entre la regularización y las vías alternativas de protección internacional.

En cuanto a otros problemas y riesgos de protección, el 86% de las personas encuestadas en la JNA informaron haber recurrido a mecanismos de afrontamiento con impactos negativos para satisfacer sus necesidades básicas, como pedir dinero prestado, aumentar las horas de trabajo, vender sus bienes, mendigar, retirar a los niños y niñas de la escuela y enviar a los niños y niñas a trabajar. Además, un alto porcentaje (93%) de las personas refugiadas y migrantes que declararon haber experimentado situaciones de discriminación (36% del total de la población encuestada) las atribuyeron a su nacionalidad. La competencia por el acceso a los medios de medios de vida y la presencia de personas venezolanas en los espacios públicos (durmiendo en parques, terminales de autobuses, etc.), especialmente en los entornos urbanos, ha contribuido a agravar la tensión con las comunidades locales. Las trabajadoras del sexo se han visto especialmente afectadas por la discriminación y la xenofobia, la violencia sexual y la denegación de acceso a los sistemas de protección o a los programas de apoyo de COVID-19: declararon haber sufrido explotación, falta de vivienda, obstáculos para acceder a documentación y discriminación durante los procedimientos de asistencia jurídica basados no sólo en su nacionalidad sino en el tipo de trabajo que realizan[639]. Las personas refugiadas y migrantes aspiran a lograr una coexistencia pacífica con sus comunidades de acogida, ya que las actitudes xenófobas aumentan los riesgos de protección (especialmente el riesgo de violencia, incluida la violencia sexual y de género) y prohíben la integración.

También se identificaron problemas de protección adicionales relacionados con el acceso de las personas refugiadas y migrantes al derecho a una vivienda digna[640]. En Ecuador, el 72% de las personas venezolanas encuestadas habían dejado su propia

[636] *Decreto Ejecutivo Nº 436, 1 de junio de 2022, https://www.fielweb.com/App_Themes/InformacionInteres/d436.pdf*

[637] *Dirección de Protección Internacional, Ministerio de Asuntos Exteriores y Movilidad Humana, https://www.cancilleria.gob.ec*

[638] *Reporte estadístico de la Dirección de Protección Internacional del Ministerio de Relaciones Exteriores y Movilidad Humana, https://www.cancilleria.gob.ec/2020/06/18/sobre-refugio-datos-actualizados/*

[639] *R4V Sector de Protección Regional y la Organización de Estados Americanos (OEA), Diagnóstico regional sobre los impactos de la pandemia de COVID-19 en las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, octubre de 2021, https://www.r4v.info/es/document/impactos-de-la-covid-19-en-personas-refugiadas-y-migrantes-de-venezuela*

[640] *R4V Sector de Protección Regional, Análisis de los resultados de la encuesta de viviendas abandonadas en Venezuela y la situación de los hogares en los países de acogida para las viviendas de personas refugiadas y migrantes de Venezuela, junio de 2022, (Mimio) https://docs.google.com/document/d/1XiLA_pUvJY6rMy89eMB5IxDvzGCy_xe7/edit*

vivienda en Venezuela y actualmente viven en Ecuador en viviendas alquiladas (94%)[641],muchos de ellas en condiciones de hacinamiento. La población venezolana en Ecuador tiene un acceso extremadamente limitado a la propiedad de viviendas, y se enfrenta a riesgos derivados de los contratos informales de arrendamiento[642].

Una encuesta reciente de un socio de R4V[643] muestra que una parte considerable de las personas refugiadas y migrantes procedentes de Venezuela tienen necesidades específicas de protección o pertenecen a grupos de atención prioritaria, como las personas sobrevivientes de VBG (17%), las personas que padecen una enfermedad crónica (23%), las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia (12%), las personas con discapacidad (11%) y los menores de edad separados o no acompañados (1%). Los miembros de estos grupos, en particular, necesitan acceder a vías de protección especializadas, asesoramiento jurídico, apoyo psicológico y medios de vida para reducir sus riesgos ante las amenazas de protección y recuperarse de las experiencias ya vividas de violaciones de sus derechos.

PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ

POBLACIÓN TOTAL
502,2 K

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
208,8 K

24,5 K | 35,7 K
78,4 K | 70,3 K

PORCENTAJE DEL PIN
41,6%

Según la JNA realizada en 2022, el 81% de los hogares venezolanos en Ecuador reportó tener niños y niñas en su interior, de los cuales el 28% indica que uno o más niños y niñas nacieron en Ecuador. Además, el 2% de los grupos familiares con niños y niñas indica que uno o más no están acompañados por su tutor legal o sus padres, y el 2% reporta tener niñas embarazadas o en periodo de lactancia en sus hogares. Ambos grupos requieren de asistencia y apoyo especializado adaptado a sus necesidades.

Tomando en cuenta estos perfiles de los hogares, la prestación de asistencia jurídica es una necesidad clave para los niños y niñas refugiados y migrantes. De los niños y niñas nacidos en el país, el 20% no tiene certificado de nacimiento[644], exponiéndolos a riesgos de apatridia y a limitaciones de acceso a servicios básicos. Además, el 76% de las personas encuestadas con niños y niñas en sus hogares indican no tener visado o tenerlo caducado[645]. La falta de documentación pone a los niños y niñas en situaciones vulnerables y aumenta los riesgos de protección.

Según la JNA, se identificó que el 27% de los niños y niñas venezolanos de entre 5 y 17 años y el 74% de los niños y niñas de 0 a 4 años no asisten a la escuela o a la educación infantil. Esta alta proporción de niños y niñas fuera del sistema educativo implica un mayor riesgo de estar expuestos a violencia y trabajo infantil. Las razones más citadas para la inasistencia de los niños y niñas a la escuela están relacionadas con las barreras económicas (el 22% afirma no poder cubrir los gastos relacionados con transporte, uniformes

[641] *Ibid.*

[642] *R4V Sector Regional de Protección, Encuesta regional de desalojos de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, Análisis de los principales impactos y necesidades, febrero de 2021.*

[643] *ACNUR, Monitoreo de protección Q1, junio de 2021, https://data.unhcr.org/en/documents/details/87953*

[644] *NRC, "Quédate, no te rindas". Datos del informe de integración de personas refugiadas y migrantes venezolanas en Ecuador, 2022.*

[645] *GTRM, Evaluación conjunta de necesidades, mayo de 2022, https://www.r4v.info/es/document/gtrm-ecuador-evaluacion-conjunta-necesidades-mayo-2022*

y materiales escolares) y la falta de documentación (14%). También se menciona el embarazo infantil (1%), ya que las niñas embarazadas suelen ser discriminadas y se espera que mantengan sus hogares y supervisen a los niños y niñas, lo que afecta su acceso a la educación secundaria y a la posibilidad de acceder a la educación terciaria.

En lo que respecta a los NNA no acompañados o separados y separados y al 2% de los hogares identificados a través de la JNA con al menos un NNA separado, los datos de asistencia compartidos por los socios de la R4V indican que el número real de estos es probablemente mucho mayor, ya que los socios de la R4V informan, en promedio, de 200 NNA no acompaños identificados cada mes[646]. Estos NNA viajan sin la compañía de sus padres o tutores legales y son uno de los grupos más vulnerables expuestos a riesgos de protección, incluyendo la explotación sexual y la trata de personas, con graves consecuencias para su integridad mental y física.

VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO (VBG)

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
502,2 K	126,1 K	5,0 K	94,9 K	14,4 K	11,8 K	25,1%

Ecuador presenta altos niveles de VBG, con 65 de cada 100 mujeres que declaran haber sufrido VBG en su vida, clasificadas por tipo de violencia de la siguiente manera: psicológica (57%), física (35%), sexual (33%) y patrimonial (16%)[647]. El origen étnico, género, edad, discapacidad y situación migratoria se asocian a una mayor incidencia de la VBG, y las mujeres y niñas refugiadas y migrantes corren un mayor riesgo[648]. Entre agosto de 2014 y julio de 2022 se contabilizó un total de 1.484 homicidios de mujeres, de los cuales la justicia registró 567 como feminicidios[649]. El 3,3% de las víctimas denunciadas eran refugiadas y migrantes[650].

Con respecto a las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, el 72% de las mujeres reportan conocer directamente a mujeres que han enfrentado algún tipo de VBG en Ecuador[651], mientras que el 85% de las personas LGBTQI+ reportan haber sufrido violencia psicológica y el 41% no tener acceso a servicios de salud y medicamentos[652]. Según la JNA realizada

[646] *La metodología para la JNA 2022 consistió en entrevistar a los adultos sobre los miembros de sus hogares; por lo tanto, esto excluyó entrevistar a los hogares encabezados por niños o a los niños y niñas no acompañados. Este es un factor importante para explicar por qué los NNA no acompañados o separados están sub-contabilizados entre los hogares entrevistados para la JNA 2022, en comparación con el número total de NNA no acompañados o separados registrados con los socios de la R4V en Ecuador.*

[647] *INEC, Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y VBG contra las Mujeres (ENVIGMU), noviembre de 2019, https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-*

[648] *INEC, Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y VBG contra las Mujeres (ENVIGMU), noviembre de 2019, https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf*

[649] *Al mismo tiempo, la Fundación ALDEA registró 1.045 feminicidios entre 2014 y 2021, lo que supone un feminicidio en Ecuador cada 67,1 horas. Fundación ALDEA, Iniciativa Spotlight, 2022.*

[650] *Plan International, Estudio sobre violencia basada en género hacia las mujeres migrantes y/o refugiadas en los países receptores de Perú y Ecuador, 2022.*

[651] *Ibid.*

[652] *Fundación Mujer & Mujer, UNFPA, Consejo Nacional para la Igualdad de Género (CNIG), Encuesta para identificar vulnerabilidades en la población LGBTQI+, en el marco de la emergencia por COVID-19, Informe de resultados, 2021, https://mujerymujer.org.ec/recurso/encuesta-de-condiciones-de-vida-y-necesidades-reales-de-las-poblaciones-lbtiq-en-el-contexto-covid-19-en-ecuador/*

en 2022, el 78% de las personas encuestadas se identificó como mujer y el 0,7% se identificó con otro género. El 81% de los hogares reporta tener uno o más niños, niñas o adolescentes, el 6% mujeres embarazadas y el 19% mujeres en periodo de lactancia, además del 2% que reporta tener niñas embarazadas y en periodo de lactancia. Muchos de estos perfiles tienen necesidades específicas y están expuestos a situaciones de vulnerabilidad, incluidos los riesgos de VBG.

Según la JNA 2022, cuando se preguntó a las personas encuestadas sobre su conocimiento de casos de violencia doméstica en el entorno inmediato y/o en la comunidad, el 18% de las personas venezolanas sabía de tales casos. Además, 25% de los hogares reportó tener que compartir su baño o ducha con extraños, lo que representa un riesgo adicional de VBG, mientras que 22% reportó que su ducha no tiene cerradura. Entre el 72% de las venezolanas que dicen conocer a mujeres que sufren algún tipo de VBG en Ecuador, el 52% de los agresores identificados eran parejas o ex parejas, el 47% extraños y el 38% supervisores o compañeros de trabajo[653]. Las refugiadas y migrantes venezolanas que sobreviven a la VBG a menudo se enfrentan a barreras para acceder a los servicios locales, incluyendo debido a la falta de información sobre dichos servicios, las vías de derivación y los servicios de gestión de casos de VBG y de salud sexual y reproductiva.

TRATA Y TRÁFICO DE PERSONAS

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
502,2 K	7,7 K	1,8 K	2,6 K	1,7 K	1,6 K	1,5%

Según un informe gubernamental de 2021 sobre la trata de personas[654], las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, junto con las personas indígenas y personas refugiadas ecuatorianas y colombianas de ascendencia africana, son especialmente vulnerables a la trata en Ecuador. Los resultados muestran que los traficantes utilizan Ecuador como ruta de tránsito para el tráfico de personas refugiadas y migrantes hacia terceros países. Las mujeres, niños y niñas, personas LGBTQI+, y personas refugiadas y migrantes son los que corren más riesgo de ser víctimas del tráfico sexual. Según los informes, los traficantes atraen a las personas venezolanas en situación de vulnerabilidad (sobre todo a los que están en condición irregular) con oportunidades de empleo falsas y fraudulentas, y posteriormente los obligan a participar en la trata sexual y en otras formas de trabajo forzoso. El informe también indica que, en 2020, las autoridades ecuatorianas identificaron 140 víctimas de trata (de todas las nacionalidades). En tanto, el Mapa Interactivo de los Delitos de Trata de Personas y Tráfico Ilícito de Migrantes del Ministerio de Gobierno[655] informa que, entre 2019 y 2022, se identificaron 77 víctimas de trata, de las cuales el 89% eran mujeres y el 11% hombres. De ellas, el 45% tenía entre 19 y 64 años, el 34% entre 12 y 17 años y el 5% entre 0 y 11 años. Un total de nueve personas venezolanas fueron identificados como víctimas. Hay que tener en cuenta que existen múltiples limitaciones a la hora de recolectar información e identificar casos de trata debido a la naturaleza oculta del delito, ya que los traficantes suelen aislar a las víctimas de sus familias y comunidades, por lo

[653] *Plan Internacional, 2022. Ibid.*

[654] *Departamento de Estado de EE.UU., Oficina de Vigilancia y Lucha contra la Trata de Personas, Informe sobre la Trata de Personas 2021, https://www.state.gov/reports/2021-trafficking-in-persons-report/ (disponible en inglés)*

[655] *Ministerio de Gobierno, Mapa Interactivo de los Delitos de Trato de Personas y Tráfico Ilícito de Migrantes en Ecuador, http://www.trataytrafico.gob.ec/estadisticas/mapaecuador*

que los datos reportados deben tomarse sólo como referencia y no interpretarse como una indicación de prevalencia.

Los testimonios recogidos por los socios de la R4V[656] muestran que los mecanismos de regularización y las vías de entrada legal son dos de las principales necesidades de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela. Esto les permitiría evitar la vulnerabilidad a la trata de personas, ya que utilizan las entradas irregulares para evitar los controles fronterizos y los requisitos de visado, y en el proceso se exponen a extorsión, trata de personas, tráfico y otros riesgos. Los factores que aumentan los riesgos de trata de personas son multifacéticos. Según los resultados de la JNA 2022, el 34% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela encuestadas están desempleadas (en comparación con una tasa de desempleo urbano del 5,3% en Ecuador) y el 79% trabaja en el sector informal. Además, el 73% de las personas venezolanas encuestadas se encuentra en condición irregular en Ecuador, y el 36% declaró haber sufrido discriminación y xenofobia. La imposibilidad de satisfacer las necesidades básicas y los riesgos relacionados con el desempleo y las condiciones laborales precarias, además de su condición irregular, hacen que las personas refugiadas y migrantes corran un mayor riesgo de ser víctimas de trata o explotación.

Para mitigar los riesgos relacionados con la trata de personas, las personas refugiadas y migrantes necesitan servicios especializados para las víctimas, acceso a mecanismos de denuncia seguros y eficaces, y una mayor capacidad de las autoridades competentes para dar una respuesta centrada en las víctimas.

ALOJAMIENTO

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
502,2 K	239,1 K	55,4 K	80,8 K	47,6%
		54,2 K	48,6 K	

En Ecuador, según la JNA 2022, el 73% de los hogares entrevistados ha residido en el país durante más de un año, y el 91% tiene la intención de quedarse en Ecuador[657]. Una vivienda adecuada y digna fue la segunda necesidad más priorizada por los hogares entrevistados. Si bien el 92% de los hogares vive en casas alquiladas, las condiciones de alojamiento a las que pueden acceder son especialmente preocupantes, dado que el ingreso medio de un hogar de 4 miembros es de 212,81 dólares. El 54% de los hogares considera que las condiciones de su alojamiento son regulares, mientras que el 4,6% las califica de malas y el 1,8% de muy malas.

La JNA muestra que el 21% de los hogares experimentó problemas de vivienda en los últimos seis meses, incluidos los relacionados con abusos/problemas con los propietarios (46%), discriminación (23%) y problemas con otros residentes (22%)[658].Para quienes consideran que su vivienda alquilada es muy mala, mala o regular (el 60% de los hogares), el 46% afirma que se debe a que está en mal estado, el 30%

[656] *CARE, Fundación Alas de Colibrí y Diálogo Diverso, Situación de Derechos Humanos de migrantes de Venezuela en el Ecuador, agosto de 2020.*

[657] *La cifra incluye el saldo migratorio oficial acumulado de llegadas y salidas de personas refugiadas y migrantes venezolanas, así como una estimación del saldo migratorio irregular mediante el uso del Sistema Interagencial de Monitoreo y Caracterización de Flujos en Frontera del GTRM.*

[658] *El 29% que corresponde a "otros" incluye respuestas como: problemas por las malas condiciones de la vivienda, desalojo o intento de desalojo, impago o retraso en el pago del alquiler por problemas económicos, entre otros.*

a la falta de mobiliario, el 20% al hacinamiento y el 14% a la inseguridad. En cuanto al hacinamiento, el 35% afirma tener que compartir su alojamiento con otros hogares. Por último, el 51% de los hogares se han visto obligados a mudarse varias veces desde que llegaron a Ecuador (con una media de 2,3 veces desde su llegada), de los cuales el 62% se mudó en busca de una vivienda más barata, el 14% para trasladarse a un lugar más seguro y el 14% debido a los desalojos. Además, cuanto más tiempo llevaban en Ecuador, más a menudo decían las familias que se habían trasladado. Esto demuestra la gran variedad de obstáculos a los que se enfrentan las personas refugiadas y migrantes de Venezuela para acceder a un alojamiento seguro y adecuado e integrarse en Ecuador.

En lo que respecta a la población venezolana en tránsito, según una encuesta de seguimiento de un socio de R4V[659], las personas refugiadas y migrantes indican que encontrar un lugar para dormir es uno de los tres principales retos a los que se enfrentan durante sus viajes. Las personas venezolanas en tránsito y las personas recién llegadas informan de una creciente necesidad de soluciones de alojamiento colectivo/temporal, que son vitales para garantizar su integridad física y su protección general. En este contexto, el 19% de las personas venezolanas recién llegadas o en tránsito por Ecuador no tienen un lugar para dormir en su ruta, lo que expone a miles de personas a riesgos de protección.

© ACNUR / Adriana Duarte

[659] OIM, DTM Tulcán y Huaquillas, Ecuador, mayo de 2022.

AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH)

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
502,2 K	220,3 K	51,0 K	74,5 K	43,9%
		50,0 K	44,8 K	

Las necesidades de WASH difieren entre las personas refugiadas y migrantes en tránsito y las que viven en Ecuador. Las que están en tránsito, especialmente las personas que no tienen medios de transporte y recurren a caminar largas distancias a lo largo de las autopistas principales y las carreteras concurridas, necesitan asistencia esencial en materia de WASH, como agua potable, artículos de higiene personal y acceso a servicios de salud, a lo largo de la carretera, en los alojamientos temporales y en los puestos fronterizos.

En el caso de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela que viven en Ecuador, en las zonas rurales, la mayoría tiene acceso a un servicio de agua corriente (98%), pero sólo el 14% de los hogares tiene un medidor de agua (en comparación con el 45% de la población general) [660]; esto indica que hay un mayor riesgo de recibir un servicio de menor calidad para el suministro de agua potable. Esta suposición fue confirmada por la JNA realizada en mayo de 2022, que muestra que 31% de los hogares venezolanos experimentan la interrupción del servicio de agua. Esta es una proporción mayor en comparación con los datos de la JNA de 2021 (un aumento de 3,7%). Además, 10% de las personas venezolanas encuestadas reporta la interrupción del servicio de agua por culpa del proveedor, y 19% reporta la interrupción del servicio de agua por falta de pago. Para estos últimos, la capacidad de pago de la factura de agua ha disminuido en más de un 5% en comparación con la JNA 2021[661].

Además, el 7% de los hogares encuestados comparten instalaciones de saneamiento, como duchas, con otras familias, lo que supone casi el doble en comparación con la población general de Ecuador[662]. La JNA 2022 también identificó que el 25% de los hogares venezolanos comparte el inodoro con otras familias y el 22% de ellos considera que sus instalaciones de saneamiento no son seguras.

Por último, las personas refugiadas y migrantes que acceden a las instalaciones de WASH de las instituciones públicas, como las escuelas y los centros de salud, especialmente en las zonas periurbanas que han absorbido un mayor número de llegadas de personas venezolanas, se enfrentan a obstáculos debido a la gran demanda y presión sobre la prestación de servicios en estas instalaciones.

[660] *INEC, ENEMDU Anual, 2021, https://www.ecuadorencifras.gob.ec/enemdu-anual/*

[661] *GTRM, Evaluación conjunta de necesidades, 2021, https://www.r4v.info/es/document/gtrm-ecuador-evaluacion-conjunta-necesidades-mayo-2021*

[662] *INEC, ENEMDU Anual, 2021, https://www.ecuadorencifras.gob.ec/enemdu-anual/*

ASISTENCIA EN EFECTIVO Y CUPONES (PTM)

La JNA de 2022 muestra las mismas necesidades prioritarias para las personas refugiadas y migrantes que en 2020 y 2021: alimentación (que el 83% de las personas encuestadas identificó como su principal necesidad), alojamiento (64%), empleo (53%) y atención en salud (27%). Le siguen la documentación (22%) y la educación (18%). Aunque el acceso a los alimentos ha mejorado en los últimos años, un preocupante 66% de los hogares sigue sin satisfacer sus necesidades alimentarias o lo hace sólo parcialmente.

La JNA también muestra que cuanto más bajos son los ingresos de los hogares, menor es el acceso a los alimentos, y los grupos más vulnerables se ven obligados a recurrir a mecanismos de afrontamiento con impactos negativos. El acceso al empleo, formal e informal, ha mejorado desde 2021; sin embargo, para el 74% de los hogares, el ingreso per cápita promedio es inferior a 85,60 USD (que es el umbral de pobreza por ingresos establecido por el Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador, INEC). Además, el 44% de los hogares se encuentra por debajo de la línea de pobreza extrema de 48,24 USD.

Como consecuencia de la falta de recursos para satisfacer sus necesidades básicas, los hogares deben priorizar unos gastos sobre otros, siendo la alimentación la que recibe la mayor puntuación (73%), seguida de la vivienda (68%) y la salud (47%). En cuanto a la educación, del 27% de los hogares con niños y niñas sin escolarizar, el 22% afirma que el motivo es no poder pagarla, a pesar de que la educación se encuentra entre las principales necesidades declaradas.

El panorama de las necesidades más apremiantes de la población refugiada y migrante, y de sus capacidades para afrontarlas, se ve agravado por la ya difícil situación económica en Ecuador magnificada por las consecuencias económicas globales del conflicto en Ucrania y los problemas actuales de la cadena de suministro mundial derivados de la pandemia de COVID-19, incluyendo el aumento de la inflación que afecta especialmente a los alimentos. Aunque Ecuador está en cierto modo protegido por su moneda (el dólar estadounidense) y por ser una nación productora y exportadora de petróleo, el costo de la vida y, por lo tanto, la canasta de gastos mínimos están aumentando (incrementos mensuales del 1,22% y el 2,16% para la canasta de supervivencia y la canasta de medios de vida, respectivamente, fijadas en 529,07 y 751,04 dólares a partir de junio de 2022[663]). Al mismo tiempo, como muestra la JNA, el ingreso mensual promedio de 235,54 dólares para una familia venezolana de cuatro miembros es notablemente inferior a la canasta mínima de gastos, y ni siquiera alcanza para cubrir las necesidades alimentarias del hogar (el componente alimentario está fijado en 249,36 dólares para la canasta de medios de vida y 228,67 dólares para la canasta de supervivencia, a junio de 2022[664]).

En este contexto, sobre todo tomando en cuenta que las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en condición irregular no tienen acceso al sistema nacional de protección social, necesitan desesperadamente apoyo para satisfacer sus necesidades básicas, según las prioridades y los perfiles y circunstancias particulares de cada hogar, para que estén menos expuestas a los riesgos de protección y a utilizar mecanismos de supervivencia perjudiciales, y tengan más posibilidades de integrarse en la sociedad.

[663] *INEC, Índice de Precios al Consumo (IPC), 2022, https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Inflacion/2022/Junio-2022/01%20ipc%20Presentacion_IPC_jun2022.pdf*

[664] *Ibid.*

PERÚ

PERÚ

DE UN VISTAZO

POBLACION TOTAL

1,49 M

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)

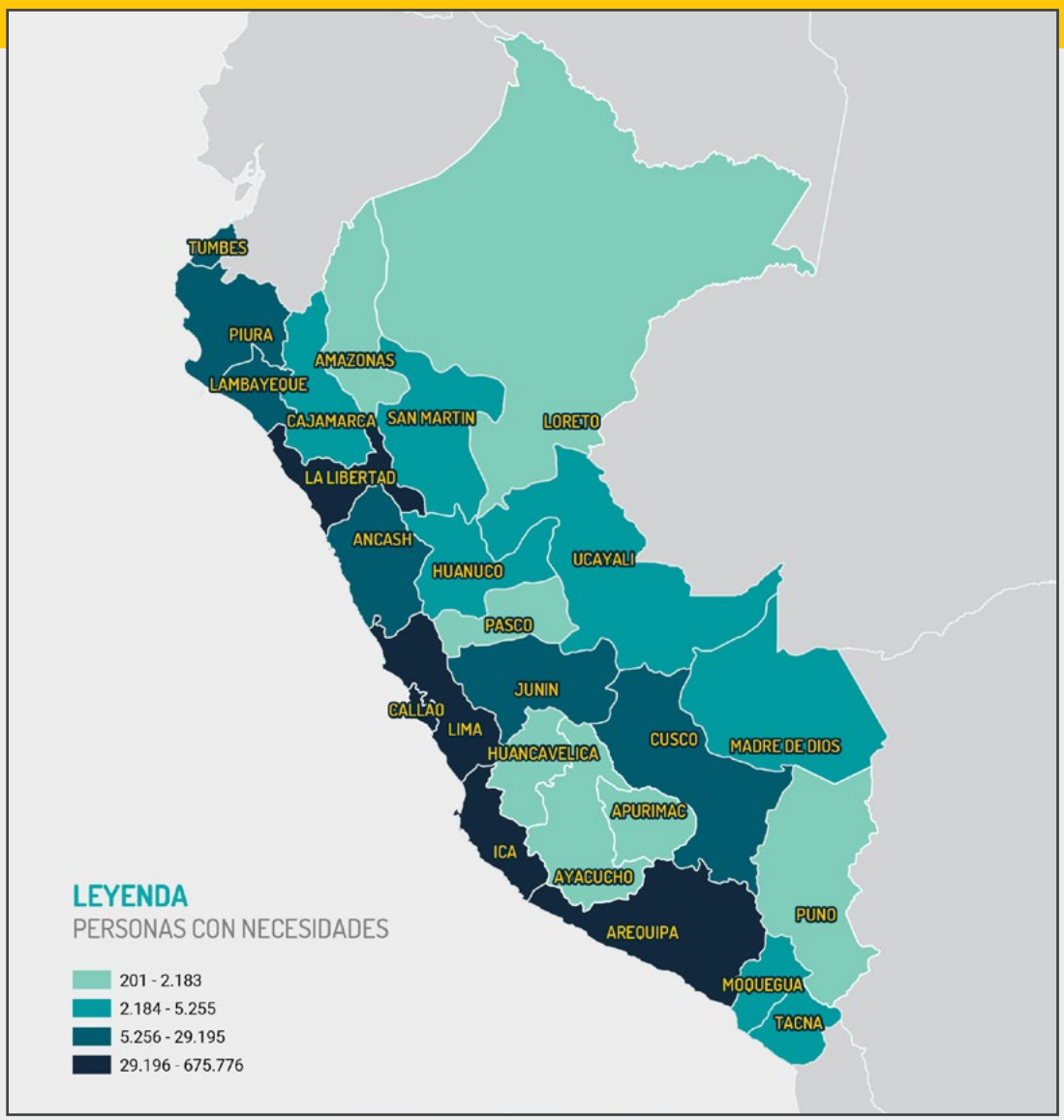
966,2 K

297,8 K | 318,2 K

180,8 K | 169,4 K

PORCENTAJE DEL PIN

64,8%



Sector	Población total	Personas con necesidades (PiN)	Porcentaje del PiN
Educación	1,49 M	**777,8 K**	52,2%
Seguridad Alimentaria	1,49 M	**849,7 K**	57,0%
Salud	1,49 M	**766,2 K**	51,4%
Transporte Humanitario	1,49 M	**133,8 K**	9,0%
Integración	1,49 M	**721,5 K**	48,4%
Nutrición	1,49 M	**69,5 K**	4,7%
Protección	1,49 M	**909,3 K**	61,0%
Protección de la Niñez	1,49 M	**268,3 K**	18,0%
Violencia Basada en Género (VBG)	1,49 M	**468,1 K**	31,4%
Trata y Tráfico de Personas	1,49 M	**314,5 K**	21,1%
Alojamiento	1,49 M	**538,1 K**	36,1%
Agua, Saneamiento e Higiene (WASH)	1,49 M	**320,5 K**	21,5%

PANORAMA DEL PAÍS

Perú alberga la segunda población más grande de personas refugiadas y migrantes de Venezuela, estimada en 1,49 millones para julio de 2022[665], incluyendo el mayor número de solicitantes de asilo en la región[666] y el mayor número de personas venezolanas que viven en una ciudad (Lima-Callao) fuera de la propia Venezuela[667]. Esto representa un enorme desafío y una oportunidad para atender las necesidades en el contexto predominantemente urbano de Perú, y subrayar la movilidad humana como un factor de desarrollo sostenible.

Las metodologías utilizadas por la Plataforma Nacional R4V en Perú (GTRM) en 2022 para identificar las necesidades de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela incluyen una revisión secundaria de datos de 66 documentos, la encuesta representativa ENPOVE 2022, datos oficiales compartidos por 10 instituciones gubernamentales e información disponible públicamente[668]. El segundo paso consistió en una Evaluación Estratégica Conjunta de Necesidades (JSNA) realizada del 15 de junio al 3 de julio de 2022, con la participación de más de 40 organizaciones[669] entrevistando por teléfono a casi 500 informantes clave[670]. El tercer paso consistió en cinco talleres de análisis sectorial[671] en los que se debatió a fondo toda la información recopilada con especialistas sectoriales de 51 organizaciones. Tanto la JSNA como los talleres se caracterizaron por la participación activa de las organizaciones comunitarias venezolanas.

Perú sigue avanzando en su recuperación socioeconómica tras la pandemia de COVID-19, durante la cual tuvo una de las tasas de mortalidad per cápita más altas del mundo[672]. La actual crisis mundial está impactando la economía peruana, con una elevada inflación, sobre todo en los productos alimenticios[673], empeorando la ya difícil situación de inseguridad alimentaria de las personas venezolanas, que es una preocupación clave[674]. Además, la inestabilidad política sigue provocando la rotación recurrente de funcionarios públicos, lo que dificulta el avance de las gestiones ante las autoridades y la

[665] Plataforma Regional R4V, Refugiados y Migrantes Venezolanas en América Latina y el Caribe, julio de 2022, https://www.r4v.info/es/document/r4v-america-latina-y-el-caribe-refugiados-y-migrantes-venezolanos-en-la-region-julio-2022 Datos proporcionados por el SNM 2022, en respuesta a la solicitud de información a través del oficio N°OIM-CoM-029-2022, 3 de agosto de 2022.

[666] 532.000 personas solicitantes de asilo venezolanas en Perú, según datos del ACNUR al 31 de diciembre de 2021. Véase Plataforma Regional R4V, Total de solicitudes de asilo pendientes por país, consultado el 2 de agosto de 2022, https://www.r4v.info/en/pending-asylum-claims

[667] Proporción de personas registradas en la Superintendencia Nacional de Migraciones que residen en Lima y Callao a julio de 2022, aplicada a la estimación global de la población venezolana en el país. Esto representa 1.118.000 personas, Dataset de la Superintendencia de Migraciones, julio 2022/ 1.043.000 personas venezolanas.

[668] Encuesta Nacional de Población Venezolana en Perú (ENPOVE). La ENPOVE-2022 fue dirigida por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) del Gobierno de Perú, que recogió datos en ocho ciudades del país. La encuesta es representativa a nivel nacional. INEI, II Encuesta ENPOVE 2022, 2022.

[669] 32 organizaciones asociadas al GTRM y otros 10 socios.

[670] GTRM Perú, Evaluación Conjunta de Necesidades (JSNA), 2022. Se incluyó, entre la población refugiada y migrante venezolana, a personas con discapacidad, personas adultas mayores, personas en situación migratoria irregular, personas con problemas de salud mental, personas en situación de calle, niños, niñas y adolescentes, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, mujeres y adolescentes en edad reproductiva, personas con problemas crónicos de salud, personas que viven con VIH, hogares monoparentales, sobrevivientes de VBG y personas LGBTQI+. La JNA se centró en los grupos en situación de vulnerabilidad, con informantes clave: el tipo A son las personas refugiados y migrantes de Venezuela que pertenecen a estos grupos, el tipo B son los líderes comunitarios y los voluntarios y el tipo C son los funcionarios y el personal de las organizaciones que trabajan con las personas venezolanas y las comunidades de acogida.

[671] GTRM Perú, Talleres de Análisis Sectorial, 6 al 13 de julio de 2022.

[672] Centro de Recursos de Coronavirus de Johns Hopkins. Análisis de mortalidad, https://coronavirus.jhu.edu/data/mortality

[673] En mayo de 2022, la tasa de inflación anual de alimentos y energía fue de 12,7%, según el Banco Central de Reserva del Perú, Informe de Síntesis de la Inflación de junio de 2022, página 4, https://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Reporte-Inflacion/2022/junio/reporte-de-inflacion-junio-2022-sintesis.pdf

[674] GTRM Perú, Talleres de Análisis Sectorial, 6 al 13 de julio de 2022.

coherencia de la respuesta a las personas refugiadas y migrantes.

A pesar de los esfuerzos del gobierno y de las iniciativas de regularización implementadas durante 2021 y 2022, la ENPOVE encontró que el 35% de las personas venezolanas que viven en el Perú están en condición irregular. En consecuencia, la regularización que otorga la residencia permanente es una de las principales necesidades de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en el Perú.

Las personas venezolanas también identificaron la mejora de sus perspectivas de generación de ingresos como una prioridad para la integración. El acceso a los medios de medios de vida entre las personas refugiadas y migrantes de Venezuela es limitado, tanto para empleados como para emprendedores, y la seguridad del empleo es baja, ya que el 80% de las personas venezolanas trabaja en el sector informal[675]. Cuando están empleadas, las personas venezolanas reciben de media un 20% menos de salario que las personas peruanas[676], y como empresarios tienen dificultades para formalizar sus iniciativas, acceder a créditos y ampliar sus negocios[677].

Las personas venezolanas también informaron necesitar acceso a información fiable sobre los servicios disponibles y los procedimientos asociados (como documentación, salud, educación y empleo), que deberían estar adaptados a las necesidades especiales de los grupos en situación de especial vulnerabilidad[678].

Además, se comprobó que las personas refugiadas y migrantes necesitaban protección y apoyo para hacer frente a numerosos problemas de seguridad y bienestar, como violencia y xenofobia, trata y tráfico de personas, acoso (incluido el sexual) y discriminación en vivienda y empleo, entre otros riesgos[679] que declararon experimentar de forma habitual[680].

Por último, las personas refugiadas y migrantes en tránsito y recién llegadas a su destino tienen necesidades particulares de asistencia humanitaria, incluido el acceso a documentación y vías de regularización, servicios WASH, alimentos y alojamiento[681]. Según el seguimiento interinstitucional llevado a cabo por el GTRM, el desplazamiento se produce en gran medida a través de cruces fronterizos irregulares de entrada y salida del país desde las fronteras norte, sur y sureste, siendo el tránsito irregular la norma, dado que las personas venezolanas no pueden obtener visados por falta de pasaporte u otros documentos de identificación personal, así como por los costos prohibitivos[682]. Las personas que viajan en condiciones vulnerables son las que tienen necesidades más urgentes. Se trata sobre todo de personas con niños y niñas, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, personas adultas mayores, personas con enfermedades críticas o crónicas y personas con discapacidad.

---

[675] INEI, Encuesta ENPOVE, 2022.

[676] La ENPOVE 2022 proporcionó el ingreso mensual promedio de las personas venezolanas que fue comparado con el salario mensual promedio peruano.

[677] GTRM Perú, JSNA 2022.

[678] GTRM Perú, JSNA 2022.

[679] Recientemente se han debatido en el Congreso al menos cuatro proyectos de ley que proponen aplicar normas más estrictas para restringir el acceso de las personas refugiadas y migrantes venezolanas a sus derechos: El PL-074 es uno de ellos.

[680] Según el INEI, Encuesta ENPOVE 2022, un tercio de la población venezolana que vive en el Perú ha experimentado discriminación, y su percepción es que la discriminación ha aumentado después de la pandemia. Según la ENPOVE, los informantes clave identificaron la xenofobia y la discriminación por parte de los vecinos como una de las principales barreras para encontrar y permanecer en un hogar permanente, para inscribir a los niños, niñas y adolescentes en la escuela y permanecer en ella (como consecuencia del acoso escolar), para acceder al empleo y mejorar sus condiciones laborales, entre otros desafíos.

[681] GTRM Perú, Talleres de Análisis Sectorial, 6 al 13 de julio de 2022.

[682] GTRM Perú, Ejercicio único interinstitucional de conteo y caracterización (CCUI), Tumbes; R4V Reporte sobre Movimientos: Segundo Trimestre 2022: https://www.r4v.info/es/document/r4v-reporte-sobre-movimientos-segundo-trimestre-2022

EDUCACIÓN

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
1,49 M	777,8 K	220,9 K	206,7 K	52,2%
		180,8 K	169,4 K	

El acceso a una educación inclusiva de calidad para los NNA refugiados y migrantes sigue siendo una necesidad prioritaria para las personas venezolanas. El 65% de los informantes clave de la JNA que proporcionaron información sobre educación mencionaron la limitación de las plazas de matrícula como uno de los principales obstáculos a los que se enfrentan las personas venezolanas para inscribir a los niños y niñas en las escuelas públicas, lo que es especialmente importante con la reapertura de las escuelas tras la pandemia de COVID-19. En relación con esto, la insuficiencia de infraestructuras escolares, mobiliario y otros servicios escolares afecta tanto a las personas venezolanas como a las comunidades de acogida. El 62% de los informantes también mencionó la falta de documentación como una de las principales barreras, a pesar de la política del Ministerio de Educación de acceso universal a la educación independientemente de la condición legal. Las familias también suelen desconocer los procedimientos de inscripción. Los informantes clave también destacaron la falta de recursos económicos (NNA que trabajan para mantener a sus familias, 35%); los frecuentes cambios de residencia (25%); la discriminación y la xenofobia (17%); y la falta de opciones para los niños y niñas con discapacidades (5%) como barreras para la matriculación y la permanencia en la escuela. Entre los obstáculos para los estudiantes con discapacidades se encuentran la falta de infraestructuras adecuadas, como rampas y baños accesibles; la falta de apoyo a los que tienen deficiencias auditivas y visuales; la falta de recursos económicos para comprar ayudas médicas; y los obstáculos burocráticos para obtener certificados de discapacidad.

Según el Ministerio de Educación[683], hasta mayo de 2022, cerca de 110.000 estudiantes venezolanos estaban inscritos en el Sistema de Educación Básica Regular (EBR), incluyendo desde el preescolar hasta el bachillerato, una disminución respecto a los más de 120.000 inscritos hasta noviembre de 2021. Aunque el Ministerio no ha sugerido una explicación para este descenso, los movimientos de las familias refugiadas y migrantes pueden contribuir a la disminución de casi el 10% de la matrícula escolar. No obstante, el 44% de los informantes clave encuestados para la JSNA mencionaron los frecuentes cambios de residencia en la búsqueda de empleo como uno de los principales obstáculos para la permanencia en la escuela, seguidos de la falta de recursos para costear el material escolar (34%), pagar el acceso a Internet (31%) y cubrir los gastos de transporte (28%). Un 26% también mencionó como problema el acoso y la discriminación, incluyendo por la orientación sexual. En consecuencia, una segunda necesidad prioritaria es abordar las barreras que limitan la permanencia de los NNA refugiados y migrantes en las escuelas[684].

Los estudiantes venezolanos que no pueden terminar su EBR en Perú se enfrentan a oportunidades limitadas para alcanzar la educación superior, un paso esencial para luchar contra la pobreza y promover la inclusión social a través del acceso a mejores perspectivas de trabajo después de la graduación. Asimismo, el acceso a los procedimientos de revalidación de títulos y calificaciones profesionales extranjeras

[683] Ministerio de Educación, Sistema de Registros Administrativos (SIAGIE), comunicación compartida con GTRM el 25 de julio de 2022.

[684] La trayectoria educativa es el camino que cada alumno recorre dentro del sistema educativo, que permite a los niños, niñas y adolescentes continuar su progreso educativo.

fue identificado como una necesidad para aquellas personas venezolanas que han obtenido diplomas y certificados en el extranjero antes de llegar a Perú. La ENPOVE muestra que el 19% de las personas venezolanas (mayores de 18 años) completó su educación universitaria, el 12% concluyó un título técnico y el 1% tiene educación de postgrado (maestría o doctorado)[685]. Según la Superintendencia Nacional de Educación Superior, en 2021 se reconocieron más de 2.700 títulos académicos de personas refugiadas y migrantes, mientras que entre enero y mayo de 2022 se reconocieron unos 1.200 títulos; sin embargo, considerando el número total de personas venezolanas con educación universitaria y de postgrado, sólo se ha reconocido un 8% de los que tienen educación superior concluida[686].

SEGURIDAD ALIMENTARIA

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
1,49 M	849,7 K	278,3 K	297,3 K	57,0%
		141,5 K	132,6 K	

La seguridad alimentaria sigue siendo una de las principales preocupaciones de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en Perú. Durante la actual recuperación económica tras el levantamiento de las medidas de contención de COVID-19, los hogares de personas refugiadas y migrantes han experimentado un acceso limitado a los medios de medios de vida, lo que, a su vez, ha reducido su acceso a una cantidad y calidad suficientes de alimentos, agravado por la inflación y el aumento de los precios de los alimentos[687]. Según la JSNA, el 45% de las personas refugiadas y migrantes informaron de que la situación alimentaria de sus hogares había empeorado en el último año. Asimismo, el 43% de los informantes clave informó que espera que la situación alimentaria empeore aún más durante el segundo semestre del año, debido en gran medida a la inflación y a la insuficiencia de ingresos. En marzo de 2022, tres de cada cuatro personas refugiadas y migrantes de Venezuela utilizaban regularmente estrategias de afrontamiento con impactos negativos en su dieta, como saltarse comidas o reducir la cantidad de alimentos que ingieren (23%) o pasar un día entero sin comer (21%)[688]. Como resultado, se estima que el 57% de las personas venezolanas se enfrenta a la inseguridad alimentaria en Perú, incluyendo el 19% que se enfrenta a la inseguridad alimentaria severa[689], mientras que el 51% de las comunidades de acogida se enfrentan a la inseguridad alimentaria, de los cuales el 3,5% estaban en situación de inseguridad alimentaria severa[690].

En particular, las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en tránsito, así como los que han llegado recientemente a su destino, se enfrentan a una grave inseguridad alimentaria. Según el ejercicio único de recuento y caracterización interinstitucional (CCUI) del GTRM, el acceso a los alimentos fue la necesidad

[685] *INEI, Encuesta ENPOVE, 2022.*

[686] *Ibid. Entre los principales obstáculos para la revalidación de títulos se encuentran el costo de los trámites, la falta de la documentación requerida, estar en condición irregular y otros retos relacionados con la comunicación entre universidades.*

[687] *INEI, Variación de los indicadores de precio de la economía, julio 2022, Informe técnico N°07, https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/07-informe-tecnico-variacion-de-precios-jun-2022.pdf*

[688] *PMA, Seguimiento de la seguridad alimentaria de los migrantes y refugiados venezolanos en Perú, marzo de 2022, https://www.r4v.info/es/document/WFP_Monitoreo_Seguridad_Alimentaria_Ronda_5_Mar22*

[689] *Ibid.*

[690] *Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS et al., Perú: Evaluación de Seguridad Alimentaria ante Emergencias (ESAE) 2021, febrero 2022. Estudio completo: https://evidencia.midis.gob.pe/esae-2022-documento-discusion/*

más mencionada por las personas refugiadas y migrantes en tránsito encuestadas en Tumbes[691].

Asimismo, en Lima Metropolitana, donde reside la mayoría de las personas venezolanas, la inseguridad alimentaria grave afecta a un tercio de la población de la ciudad[692]. Los residentes tienen que hacer frente a ingresos limitados, agravados por la inflación, a condiciones inadecuadas para la preparación y conservación de los alimentos y, en el caso de las personas refugiadas y migrantes en particular, a desconocer el valor nutricional de muchos de los ingredientes disponibles localmente. Según la JSNA, las estrategias de afrontamiento de los hogares venezolanos residentes incluyen gastar los ahorros o pedir dinero prestado para comprar alimentos (63%), reducir los gastos esenciales no alimentarios en salud o educación (36%) y vender los bienes del hogar (36%), todo lo cual erosiona aún más su capacidad de recuperación y sostenibilidad económica.

Siguen existiendo importantes obstáculos para que las personas refugiadas y migrantes accedan a programas gubernamentales de asistencia alimentaria. Según la JSNA, solo un tercio de las personas venezolanas encuestadas pudo acceder con éxito al Qali Warma, un programa nacional de alimentación escolar destinado a distribuir desayunos y almuerzos a los estudiantes[693]. En abril de 2022, más del 60% de los niños y niñas venezolanos matriculados en el sistema educativo recibían asistencia a través de este programa[694]. Alrededor del 28% de las personas encuestadas en la JSNA nombraron otras iniciativas promovidas por las autoridades locales a las que las personas venezolanas podían acceder, como el programa de transferencia en especie del Vaso de Leche dirigido a los niños y niñas pequeños para mejorar los resultados nutricionales, y las despensas comunales o comedores populares. Respecto a estos últimos, el 75% de las personas encuestadas consideró que estas iniciativas comunitarias son alternativas viables para acceder a los alimentos, a pesar de las barreras administrativas y la escasa información que aún impiden un mayor acceso de las personas refugiadas y migrantes a los programas de asistencia alimentaria.

SALUD

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
1,49 M	766,2 K	250,9 K	268,1 K	51,4%
		127,6 K	119,6 K	

Las personas refugiadas y migrantes se beneficiaron del amplio proceso de vacunación COVID-19, que incluyó a las personas refugiadas y migrantes independientemente de su condición, y en el que se vacunó a más del 60% de las personas venezolanas con dos dosis en marzo de 2022[695]. A la espera de la

[691] *GTRM Perú, Ejercicio único de recuento y caracterización interinstitucional (CCUI), Tumbes.*

[692] *Acción contra el Hambre, Estudio Multisectorial en personas refugiadas y migrantes de Venezuela que viven en Lima Metropolitana, Perú, 2022, https://bit.ly/3IBhIoI*

[693] *El programa Qali Warma se aplica en las escuelas públicas para todos los alumnos de 3 a 11 años a nivel nacional, y para los alumnos de secundaria (12 a 16 años) de los distritos amazónicos.*

[694] *Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), Número de personas venezolanas dentro del programa nacional Qali Warma, abril de 2022.*

[695] *INEI, Encuesta ENPOVE 2022. De próxima publicación.*

reapertura completa del sistema nacional de atención primaria[696], las personas refugiadas y migrantes se enfrentan a dificultades para acceder a los servicios disponibles. Además, las personas refugiadas y migrantes se enfrentan a barreras administrativas para obtener un seguro de salud público, lo que hace que sólo el 27% de las personas venezolanas tengan esta cobertura, principalmente el Seguro Integral de Salud (SIS). Esta falta de cobertura dificulta el acceso a la atención en salud, incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva (SSR) y de salud mental. En comparación, más del 80% de las personas peruanas tienen acceso a algún tipo de seguro médico[697].

Según la JSNA, una proporción importante de las personas venezolanas que necesitan atención médica en Perú no recibieron dicha asistencia en los últimos seis meses, debido a la falta de seguro médico (48%) y/o a la insuficiencia de recursos económicos (51%) para pagar exámenes o medicamentos especializados. Esto tiene serias afectaciones para los miembros más vulnerables de la población venezolana, como el 13% identificado con enfermedades crónicas[698] (de los cuales el 62% son personas adultas mayores y el 70% son mujeres, de los cuales el 68% no tuvo acceso a tratamiento), el 95% estimado de personas venezolanas que viven con VIH/SIDA que no pudieron acceder a tratamiento a través del SIS[699], y el 70% de personas adultas mayores venezolanas en Lima sin seguro de salud[700].

Por su parte, más del 60% de las personas venezolanas que se beneficiaron de la atención pública de salud mental entre 2021 y 2022 fueron atendidas por estrés, trastornos de ansiedad y depresión[701]. En cuanto a la SSR, las mujeres embarazadas tienden a tener un mayor acceso a los servicios disponibles a través del SIS, aunque siguen existiendo problemas relacionados con la calidad[702]. En general, los controles prenatales y la asistencia a la planificación familiar aumentaron considerablemente en 2021, sobre todo esta última, ya que el 42% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela afectadas declararon tener acceso a anticonceptivos[703].

Los crecientes índices de discriminación y xenofobia limitan el acceso de las personas refugiadas y migrantes a los servicios de salud nacionales. Según la JSNA, el 18% de las personas venezolanas percibía deficiencias en la calidad de la atención en salud recibida, incluyendo la falta de claridad en la información proporcionada y la discriminación por parte de los profesionales sanitarios[704]. Junto con lo anterior, las personas refugiadas y migrantes necesitan información oportuna sobre los servicios disponibles, mientras que los actores de la respuesta de la R4V han señalado la necesidad constante de contar con información estadística sobre la salud, incluidas las variables de nacionalidad y género basadas en los sistemas nacionales de información en salud, para identificar y asistir mejor a las personas con necesidades en salud específicas.

Debido a su situación expuesta, a menudo habiendo pasado meses en tránsito y sin acceso regular a la atención en salud, la salud de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela se ve particularmente afectada por sus limitados recursos, la reducida disponibilidad de citas médicas y las largas distancias a los centros de salud. Uno de los mecanismos de afrontamiento negativos a los que recurren las personas refugiadas y migrantes es la automedicación, que puede ser especialmente arriesgada para quienes padecen enfermedades crónicas.

---

[696] Aníbal Torres anuncia plena reapertura de postas y centros de salud en próximos 200 días, Andina News, 8 de marzo de 2022, https://andina.pe/agencia/noticia-anibal-torres-anuncia-plena-reapertura-postas-y-centros-salud-proximos-100-dias-883930.aspx La reapertura se está retrasando por problemas de infraestructura y falta de personal. La pandemia del COVID-19 ha agravado la falta crónica de personal sanitario en Perú, https://ojo-publico.com/3608/la-promesa-incumplida-de-reforzar-el-nivel-primario-de-salud

[697] INEI, Encuesta ENPOVE 2022. De próxima publicación.

[698] Según la Encuesta ENPOVE 2022, el 39% de la población venezolana sufre de asma y el 19% de hipertensión.

[699] El Ministerio de Salud registró unas 400 personas venezolanas que fueron atendidas a través del SIS entre 2021 y mayo de 2022, lo que representa apenas el 5% de la población total estimada de personas venezolanas que viven con VIH/SIDA en el Perú, según ONUSIDA, https://saludconlupa.com/series/venezuela-un-pais-en-busca-de-alivio/lejos-de-casa-en-manos-del-vih/

[700] OPS/OMS, Línea base de las necesidades de salud de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en Lima Metropolitana, marzo de 2022. De próxima publicación.

[701] Ministerio de Salud, Atenciones a personas venezolanas, enero 2021 - abril 2022.

[702] Los problemas identificados incluyen la información entregada, la duración y la calidad de la consulta, y la comunicación interpersonal. OPS/OMS, Línea base de las necesidades de salud de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en Lima Metropolitana, marzo de 2022. De próxima publicación.

[703] INEI, Encuesta ENPOVE 2022. De próxima publicación.

[704] GTRM Perú, JSNA 2022.

TRANSPORTE HUMANITARIO

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
1,49 M	133,8 K	43,8 K	46,8 K	22,3 K	20,9 K	9,0%

Las personas refugiadas y migrantes en destino en Perú tienen dificultades para acceder a un transporte seguro y fiable para obtener bienes básicos y acceder a los servicios. Según la JSNA, el 7% de las personas venezolanas no accedió a tratamiento en salud por no poder pagar el transporte[705]. Las personas venezolanas que residen en Lima Metropolitana y en regiones fuera de Lima suelen recorrer largas distancias para recibir tratamiento de salud o para realizar procesos de regularización y documentación. Las personas refugiadas y migrantes especialmente vulnerables, al tener recursos económicos limitados, no pueden pagar el transporte requerido.

Dado el aumento de los precios del combustible en Perú, se prevé que los costos de transporte en general aumenten, lo que agravará las necesidades de transporte humanitario[706].En cuanto a las necesidades más amplias de transporte interno, se observa que, incluyendo después de la reapertura de las fronteras terrestres peruanas en febrero de 2022, las personas refugiadas y migrantes siguieron ingresando al país principalmente de manera irregular, debido a la imposibilidad de cumplir con los requisitos de visado. Sólo el 37% de las personas venezolanas en Perú tiene pasaporte (válido o vencido) [707]. Sin embargo, los que tienen pasaporte siguen necesitando un visado, un sello de salida de ciertos países de salida (como en el caso de Ecuador) y deben cumplir con los requisitos sanitarios para poder entrar regularmente[708]. La mayoría de las personas venezolanas que entran en Perú lo hacen por Tumbes, en la frontera norte con Ecuador: a su llegada, el 65% informó de que tenía intención de quedarse en Perú y el 33% planeaba pasar a Chile[709]. En este sentido, para las personas que cruzan las fronteras del sur (ya sea en tránsito hacia Chile, o desde Chile) a través de Puno[710] o Tacna[711] se han encontrado que requieren soluciones de transporte seguro, con el fin de mitigar los riesgos de protección, como el tráfico, y el impacto de las duras condiciones climáticas, debido a las temperaturas muy bajas y los efectos de la alta altitud en Puno.

Dada la escala geográfica del país, quienes pretenden quedarse en Perú se enfrentan a largos viajes hasta sus destinos, principalmente Lima (más de 1.200 km desde Tumbes y 1.500 km desde Desaguadero en Puno). Para mitigar los riesgos específicos a los que se enfrentan durante estos desplazamientos internos, se necesita información sobre cómo acceder a formas de transporte seguras y fiables, así como sobre la logística (distancias, condiciones climáticas y servicios disponibles a lo largo de la ruta). Se ha

[705] Ibid.

[706] Metropolitano: El aumento de las tarifas de los autobuses entrará en vigor, Andina News, 16 de julio de 2022, https://andina.pe/agencia/noticia-metropolitano-pasajes-se-elevaran-desde-este-sabado-16-nuevas-tarifas-901585.aspx

[707] INEI, ENPOVE 2022

[708] Según el Decreto Supremo N 108-2022-PCM, las personas extranjeras no residentes (mayores de 12 años) que ingresen al país deben contar con la vacunación según el esquema de su país de origen o con un resultado negativo de la prueba COVID-19 (emitido en 48 horas), https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-prorroga-el-estado-de-emergencia-naciona-decreto-supremo-n-108-2022-pcm-2100174-1/

[709] ACNUR y PLAN, Monitoreo de Frontera en Tumbes, julio-agosto de 2021, https://www.r4v.info/es/document/ACNUR_PMT_Tumbes_Ago21

[710] Misión conjunta a Puno y desaguadero-OIM/UNICEF Marzo 2022, https://www.r4v.info/es/document/informe-sobre-la-situacion-actual-en-la-frontera-peru-bolivia-0

[711] GTRM Perú, Ejercicio único de recuento y caracterización interinstitucional (CCUI).

observado que esto es especialmente grave para los perfiles vulnerables, incluidos los que son víctimas, sobrevivientes o corren el riesgo de ser víctimas de trata de personas, del tráfico ilícito, de la VBG y/o de enfrentarse a riesgos de protección de la niñez (especialmente los niños y niñas no acompañados y separados). A este respecto, cabe destacar que los niños y niñas y las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia representaban una media del 24% y el 22%, respectivamente, de los grupos encuestados que entraron en el país a través de Tumbes[712].

Además, las personas refugiadas y migrantes que están en tránsito en las regiones fronterizas, en particular en Puno, Tacna y Tumbes, no pueden comprar billetes a los proveedores de transporte formales debido a su condición irregular y, por lo tanto, son más propensas a caminar largas distancias o a emprender viajes inseguros en medios de transporte informales. Durante el último año, el 11% de las personas venezolanas que entraron en Perú de forma irregular a través de Tumbes declararon haberse enfrentado a una serie de incidentes, como robos, violencia física, xenofobia o fraudes durante sus viajes, y el 45% tuvo que pagar tasas (entre 6 y 18 dólares) a redes delictivas para cruzar la frontera[713]. Esta inseguridad afecta aún más al bienestar físico y mental y la estabilidad socioemocional de una población ya vulnerable.

INTEGRACIÓN

POBLACIÓN TOTAL
1,49 M

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
721,5 K

236,3 K | 252,5 K
120,1 K | 112,6 K

PORCENTAJE DEL PIN
48,4%

La prevalencia de la pobreza monetaria en Perú se estima en un 26%, lo que supone una mejora respecto al 30% de 2020 debido a la pandemia de COVID-19, pero sigue siendo superior al 20% de 2019[714]. Esto ha afectado gravemente a las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, ya que más del 80% de los que están trabajando lo hacen en el sector informal y no tienen un contrato laboral regular[715]. En este sentido, los informantes clave de la JSNA señalaron que las personas refugiadas y migrantes de Venezuela ganan, en promedio, un 20% menos que los trabajadores peruanos, con un ingreso mensual promedio para las personas venezolanas de 1.200 soles peruanos[716] (equivalente a 309 dólares) frente a los 1.505 soles peruanos (equivalente a 399 dólares) de los trabajadores peruanos[717].

La xenofobia y la discriminación reducen aún más las oportunidades disponibles para que las personas refugiadas y migrantes de Venezuela accedan al mercado laboral y dificultan su acceso a los sistemas

[712] *Ibid.*

[713] *OIM, Encuesta de Monitoreo de Flujo DTM en Tumbes, rondas 10 (julio 2021) https://www.r4v.info/es/flujo-de-migracion-venezolana-por-tumbes-ronda-10-julio-2021, 11 (septiembre 2021), https://www.r4v.info/es/flujo-de-migracion-venezolana-por-tumbes-ronda-11-septiembre-2021 12 (noviembre 2021) https://www.r4v.info/es/flujo-de-migracion-venezolana-por-tumbes-ronda-12-noviembre-2021, 13 (enero 2022) https://www.r4v.info/es/document/OIM_dtm_ronda13_Ene2022, 14 (marzo 2022) https://www.r4v.info/es/document/OIM_dtm_ronda14_Mar2022 y 15 (mayo 2022) https://dtm.iom.int/reports/perú---flujo-de-migración%C2%A0venezolana-ronda-14%C2%A0abril-2022*

[714] *INEI, Encuesta ENPOVE 2022 y nuevas cifras de pobreza, INEI, 15 de julio de 2022, https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3112613/Ver%20Exposici%C3%B3n.pdf*

[715] *Ibid.*

[716] *Ibid.*

[717] *INEI, Condiciones de vida en el Perú, 2 de junio de 2022 página 11, https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe_de_condiciones_de_vida_ene-feb_mar2022.pdf*

de protección social. Los estereotipos negativos se han difundido en los medios de comunicación[718] y por otros medios. Uno de cada tres participantes en la JSNA informó de que la discriminación o la xenofobia eran un obstáculo para su capacidad de acceso al empleo y para mejorar sus condiciones laborales. Mientras que alrededor del 99% identificó la nacionalidad como el principal motivo de discriminación. Alrededor del 19% también mencionó haber sufrido discriminación por motivos de género, el 18% hacia las personas mayores, el 17% hacia las personas con discapacidad y el 12% por motivos de orientación sexual o identidad de género.

Mientras tanto, casi el 75% de los informantes clave en la JSNA expresaron que la modalidad de trabajo más viable para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela era el autoempleo, incluyendo actividades informales como la venta ambulante, así como a través del emprendimiento formal. Sin embargo, estas iniciativas a menudo sólo permiten a las personas refugiadas y migrantes cubrir sus necesidades básicas, si es que lo hacen, mientras que no presentan una vía viable para la inclusión socioeconómica sostenible. La principal razón de ello, según las personas encuestadas en la JSNA, eran las limitaciones de acceso a los servicios financieros, incluido el capital inicial y las cuentas de ahorro. Otras razones fueron las barreras para formalizar sus negocios, la falta de conocimiento de las necesidades del mercado y las limitadas oportunidades de desarrollo de las habilidades técnicas necesarias. Por ello, una segunda necesidad prioritaria que las personas venezolanas identificaron[719] es desarrollar sus habilidades de autoempleo y emprendimiento, acceder a capital semilla, microcréditos y educación financiera para ampliar y diversificar sus iniciativas.

Asimismo, las personas venezolanas se enfrentan a muchas barreras para la contratación y el empleo equitativos en condiciones iguales a las de sus homólogos peruanos. Los que carecen de documentación ampliamente reconocida y se encuentran en condición irregular se ven limitados a trabajar en la economía informal en condiciones precarias, mientras que los que tienen documentación y se encuentran en situación regular siguen enfrentándose a retos debido a la discriminación. La legislación laboral nacional de Perú establece un límite del 20% de extranjeros que pueden ser contratados en cualquier empresa[720]. Esta limitación es significativa en el mercado laboral peruano, compuesto en su mayoría por micro y pequeñas empresas. A las empresas les resulta difícil y engorroso contratar a extranjeros, y una vez contratados, las personas refugiadas y migrantes contratadas carecen de información sobre los mecanismos de denuncia y los canales de protección disponibles cuando se enfrentan a violaciones laborales, como recibir menos salario o menos beneficios que sus colegas peruanos, o condiciones de trabajo explotadoras.

[718] Véase, por ejemplo, https://diariodechimbote.com/2022/05/26/meretrices-extranjeras-continuan-invadiendo-calles-de-chimbote/

[719] GTRM Perú, JSNA 2022 (también el Taller de Análisis de Integración).

[720] Decreto Legislativo N 689, Ley de Regulación de la Contratación de Trabajadores Extranjeros y su reglamento, y Decreto N 014-92-TR.

NUTRICIÓN

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
		-		24,7 K	
1,49 M	69,5 K		17,3 K	27,5 K	4,7%

En 2022, el 45% de las personas refugiadas y migrantes declararon conocer a personas venezolanas dentro de sus comunidades que estaban en riesgo de desnutrición o con signos visibles de ella (bajo peso o pérdida de peso, reducción de energía o aumento de la fatiga)[721]. Este porcentaje se eleva a entre el 51 y el 78% para las personas encuestadas en las regiones de la costa norte (Lambayeque, Piura y Tumbes) y en Arequipa. Se observó que las poblaciones particularmente vulnerables a la malnutrición, son especialmente las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, y los niños y niñas menores de cinco años, tienen un alto riesgo de malnutrición y anemia materno-infantil debido al limitado acceso a los servicios y programas de salud y nutrición, así como al limitado acceso a alimentos nutritivos (sobre todo debido a la insuficiencia de recursos económicos), lo que conduce a prácticas alimentarias y nutricionales inadecuadas[722]. Sin embargo, se observaron algunos avances en el primer cuatrimestre de 2022, cuando el 64% de los niños y niñas venezolanos menores de 5 años recibieron asistencia a través del programa de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) que se imparte a través de los centros de salud para el seguimiento del crecimiento de los niños y niñas hasta los 11 años, y a través del cual el 58% accedió a suplementos de hierro[723]. Sin embargo, aún existe una amplia brecha en el uso efectivo de los servicios de salud por parte de los hogares venezolanos con niños menores de 5 años y afiliados al seguro público de salud (SIS). Por ejemplo, en Lima Metropolitana, el 35% de los hogares venezolanos no habría accedido a los servicios de salud por falta de medios económicos para cubrir los costos resultantes, dado que el SIS no cubre todos los gastos relacionados, como exámenes y pruebas especializadas o medicamentos[724].

Las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en tránsito y recién asentadas con vocación de permanencia son los más afectadas por la desnutrición. Las que están en tránsito a pie entran en el país en situaciones más precarias y a menudo físicamente agotadas y/o debilitadas. Por ejemplo, el 45% de las personas venezolanas encuestadas que entraron por Tumbes (frontera con Ecuador) después de 15 a 30 días de caminata mostraron una pérdida de peso significativa[725], y el 72% de las que entraron por Desaguadero (frontera con Bolivia) informaron que comían una vez o menos al día[726]. Las personas venezolanas en estas condiciones necesitan urgentemente servicios de vigilancia y seguimiento nutricional en los centros de salud locales, sobre todo para los casos agudos en las regiones fronterizas.

En cuanto a las personas refugiadas y migrantes en destino , los estudios muestran que 4 de cada 5 personas venezolanas en Lima tienden a consumir

[721] *GTRM Perú, JSNA 2022.*

[722] *OMS, Hojas Informativas - Malnutrición, 9 de junio de 2021, https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition#:~:text*

[723] *INEI, Encuesta ENPOVE 2022. De próxima publicación.*

[724] *OPS/OMS, Línea base de las necesidades de salud de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en Lima Metropolitana, marzo de 2022. De próxima publicación.*

[725] *OIM, Encuesta de Monitoreo de Flujo DTM en Tumbes: Ronda 15, mayo de 2022.*

[726] *ACNUR, Seguimiento de la protección en Desaguadero, octubre de 2021.*

una variedad muy limitada de alimentos[727]. Los hogares de personas refugiadas y migrantes que viven en el Perú menos de un año también experimentan condiciones precarias, especialmente las mujeres jóvenes con niños y niñas o las embarazadas recién llegadas[728]. Las mujeres embarazadas y los niños y niñas menores de 5 años pueden ser afiliados al SIS, independientemente de su nacionalidad y condición legal. Sin embargo, sólo una pequeña minoría de niños y niñas refugiados y migrantes vulnerables reciben asistencia a través de Cuna Más, un programa de apoyo al desarrollo de niños y niñas menores de tres años que viven en la pobreza[729] u otros programas y servicios públicos de nutrición. Estos programas normalmente proporcionarían educación sobre ingredientes asequibles con altos valores nutricionales (por ejemplo, quinoa, kiwicha y tarwi, que según los hallazgos del JSNA, sólo eran consumidos por el 52% de los hogares venezolanos encuestados) con el fin de ayudar a prevenir la desnutrición.

PROTECCIÓN

POBLACIÓN TOTAL
1,49 M

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
909,3 K

297,8 K | 318,2 K
151,4 K | 141,9 K

PORCENTAJE DEL PIN
61,0%

La necesidad de acceso regular al territorio sigue siendo una prioridad absoluta para las personas refugiadas y migrantes en Perú. Durante más de dos años, las fronteras estuvieron cerradas y todas las entradas por tierra a Perú se produjeron de forma irregular. Incluso después de la reapertura de las fronteras en febrero de 2022, la exigencia de visado sigue vigente. En consecuencia, las personas refugiadas y migrantes siguen entrando de forma irregular al no poder cumplir los requisitos legales de entrada, como presentar un sello de salida de Ecuador[730]. Las personas altamente vulnerables también necesitan apoyo para solicitar excepciones humanitarias en la frontera, que no se han aplicado de forma sistemática[731]. Los cruces fronterizos irregulares y la posterior irregularidad en el país aumentan la exposición de las personas refugiadas y migrantes a las amenazas de protección, incluidas las de las redes de tráfico y trata de personas que facilitan esos cruces fronterizos, así como a situaciones de abuso y explotación que afectan a su salud física y mental y a su situación económica (el costo medio de un paso irregular de Ecuador a Perú es de 6 dólares estadounidenses)[732]. La irregularidad también obstaculiza sus oportunidades de integración porque restringe su acceso a la regularización y, por

[727] Acción contra el Hambre, Estudio Multisectorial en personas refugiadas y migrantes de Venezuela que viven en Lima Metropolitana, Perú, 2022, https://bit.ly/3IBhIoI

[728] OPS/OMS, Línea base de las necesidades de salud de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en Lima Metropolitana, marzo de 2022. De próxima publicación.

[729] Programa Cuna Mas, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, Informe N° 1-2022-MIDIS/PNCM-UOAI-CGSE-SSD, 30 de mayo de 2022.

[730] Las personas refugiadas y migrantes que no tienen un sello de entrada a Ecuador en sus pasaportes no pueden recibir un sello de salida que es un requisito para una entrada regular a Perú desde Ecuador.

[731] Desde junio de 2019, el Gobierno peruano exige visa a las personas venezolanas que ingresan a Perú. Solo el 13% de las personas venezolanas en Perú tiene pasaporte vigente, y solo el 24% tiene uno vencido, mientras que el resto no tiene ningún documento que facilite su ingreso regular. INEI, Encuesta ENPOVE 2022, de próxima publicación.

[732] Además del costo del paso irregular, las personas refugiadas y migrantes que entran de forma irregular también suelen ser objeto de robos y extorsiones. OIM, Encuesta de Monitoreo de Flujos en Tumbes, Ronda 15, https://www.r4v.info/es/document/flujo-de-migracion-venezolana-ronda-15-abril-2022

tanto, a los derechos, incluidos el seguro médico y los permisos de trabajo. Además, el discurso público de desprestigio de las entradas irregulares ha provocado un aumento de la xenofobia y la discriminación.

Según la ENPOVE, alrededor del 18% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela son titulares de un Permiso Temporal de Residencia (CPP) y el 6% de la Condición Migratoria Humanitaria (CMH), que son las vías actuales de documentación y regularización promovidas por las autoridades. Sin embargo, el 35% no cuenta con un permiso migratorio. Quienes ingresaron irregularmente a Perú después del 22 de octubre de 2020 no pueden aplicar al CPP[733]; sólo pueden presentar una solicitud de asilo a través de la página web del Ministerio de Relaciones Exteriores. Sin embargo, esta información no es muy conocida.

En estrecha relación con lo anterior está la necesidad identificada de las personas refugiadas y migrantes de contar con documentación y acceso a procesos de regularización que faciliten su residencia a largo plazo. La documentación y los acuerdos de regularización son esenciales para la estabilidad de las personas refugiadas y migrantes, ya que facilitan las oportunidades de su integración socioeconómica y el acceso a los derechos y servicios básicos (incluidos la asistencia en salud, educación, servicios de alimentación y nutrición, protección social y empleo formal). Esta necesidad primordial también fue reflejada por los informantes clave de la JSNA, que destacaron la importancia de que las comunidades venezolanas reciban información precisa y comprensible sobre asuntos de documentación y regularización, incluyendo las multas aplicables y las exenciones disponibles, dado que las multas[734] se consideran una importante barrera para la regularización[735]. Mientras tanto, la documentación de las personas solicitantes de asilo (incluidos sus permisos de trabajo) no es reconocida en general, ni siquiera por los empleadores.

Aunque las vías de regularización y documentación disponibles actualmente son importantes, tienen deficiencias: el CMH para las personas solicitantes de asilo implica un proceso de solicitud complejo, lo que hace que se expidan menos permisos de residencia de los esperados[736]; mientras que el CPP, expedido a un mayor número de personas venezolanas[737], les proporciona condición regular y una autorización de trabajo, pero es temporal (1 año de validez) y no garantiza un acceso suficiente a los derechos, como el acceso al SIS[738].

El acceso a la documentación y a las vías de regularización es clave para hacer frente a los riesgos emergentes relacionados con la criminalización de las personas en condición irregular, que alimentan la xenofobia y la discriminación, y repercuten en otros sectores de la respuesta[739]. Esto se suma a la situación actual de desempleo, los riesgos latentes de desalojos, la falta de vivienda, la separación familiar, el acoso sexual y la violencia[740]. Estos y otros riesgos de protección están provocando un estrés importante en determinados grupos, como las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, que, si no se abordan mediante el apoyo psicosocial, pueden provocar problemas de salud mental y la necesidad de tratamientos más complejos. El acceso suficiente a los servicios de

[733] Executive Order N010-2020, https://elperuano.pe/NormasElperuano/2020/10/22/1895950-4/1895950-4.html

[734] Los solicitantes del CPP deben pagar elevadas multas por día de estancia irregular. Natalia Cordoves Canache, El Diario, "Las multas impagables de las personas venezolanas para regularizar su permanencia en Perú", 4 de mayo de 2022, https://eldiario.com/2022/05/04/multas-venezolanos-permanencia-en-peru/

[735] GTRM Perú, Talleres de Análisis Sectorial, 6 al 13 de julio de 2022. (Taller de Análisis Sectorial de Protección); CAPS, Evaluación participativa sobre la vulnerabilidad psicosocial de mujeres, niñas y adolescentes en Carayballo, Independencia y Carmen de la Legua, durante la Pandemia, 2021; y Acción contra el Hambre, Evaluación multisectorial sobre la población refugiada y migrante que vive en Lima, 2022.

[736] Según la Superintendencia Nacional de Migraciones (SNM), hasta el 31 de julio de 2022, se han entregado un total de 26.596 CMH a solicitantes de asilo venezolanos en Perú. El CMH otorga la residencia permanente en Perú, a diferencia del CPP, que es temporal.

[737] El SNM informó que hasta el 24 de mayo de 2022 se habían entregado 142.607 CPP a personas refugiadas y migrantes venezolanas.

[738] Por ejemplo, el PCC no permite a los refugiados y a los inmigrantes acceder o estar inscritos en el SIS (Seguro Integral de Salud), y algunas instituciones financieras no aceptan el PCC como documento válido para abrir cuentas o prestar servicios financieros.

[739] R4V Sector de Protección Regional, Encuesta sobre desalojos, 2021, https://www.r4v.info/en/evictiontools

[740] Ibid.

apoyo psicosocial para las personas venezolanas es una tercera necesidad prioritaria con una demanda creciente entre las comunidades, incluyendo para las personas venezolanas en condición irregular[741]. Acumulativamente, alrededor del 55% de los informantes clave en la JSNA informaron que los problemas de salud mental son frecuentes o muy frecuentes en sus comunidades. En diferentes estudios realizados por los socios de la R4V, los problemas psicosociales más comunes mencionados por las personas refugiadas y migrantes encuestadas incluyen el estrés, la sensación de angustia y los sentimientos reiterados de miedo o temor hacia la inestabilidad de su situación[742].

PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
1,49 M	268,3 K	26,8 K	26,8 K	18,0%
		111,7 K	103,0 K	

La protección contra la violencia es una necesidad clave de los NNA venezolanos en Perú. Según la JSNA, el 35% de los informantes clave reportaron conocer casos de violencia contra NNA dentro de sus comunidades; este porcentaje aumenta al 57% entre los líderes y activistas comunitarios encuestados. La violencia contra los niños y niñas adopta muchas formas: Los informantes de la JSNA informaron que la violencia emocional y psicológica era el principal tipo de violencia contra los niños y niñas que identificaban en sus comunidades (80%), seguida de violencia física (71%), violación (21%) y otras formas de violencia sexual (16%). Cuando se les preguntó por las medidas adoptadas en respuesta a los casos de violencia contra niños y niñas en sus comunidades, el 44% de los informantes clave afirmaron que las autoridades competentes recibían las denuncias, el 29% pedía ayuda a los servicios de salud mental y el 25% solicitaba ayuda a los líderes de la comunidad.

Los socios de la R4V y las comunidades identificaron capacidades y mecanismos de prevención muy limitados para contrarrestar la violencia contra niños y niñas. Los bajos ingresos o el desempleo absoluto de los hogares venezolanos y otros factores sociales y económicos reducen la capacidad de recuperación de las familias, erosionan el entorno de protección de los derechos de niños y niñas y limitan sus perspectivas de integración. Además, la discriminación y la xenofobia han dado lugar a violencia no sólo dentro de las comunidades, sino también dentro de las escuelas en forma de acoso escolar, lo que está relacionado con problemas de acceso y permanencia en la educación de los niños y niñas venezolanos.

La segunda necesidad prioritaria identificada para los niños y niñas refugiados y migrantes es el acceso a servicios nacionales de protección especializados, que están diseñados para las personas peruanas y todavía no tienen suficientemente en cuenta las necesidades específicas de los niños y niñas refugiados y migrantes. Los socios de la R4V han identificado que esta necesidad se entrelaza con la falta de atención a la protección de la niñez, incluyendo dentro de los actuales mecanismos de regularización, lo que deja a los niños y niñas refugiados y migrantes cada vez más vulnerables, especialmente a los que están en condición irregular, lo que, entre otras cosas, se traduce en un acceso

[741] Las personas refugiadas y migrantes y los socios también informan de esta necesidad prioritaria a través de espacios de apoyo, algunos de los cuales ya ofrecen apoyo psicosocial.

[742] GTRM Perú, Talleres de Análisis Sectorial, 6 al 13 de julio de 2022. (Taller de Análisis Sectorial de Protección).

insuficiente a los servicios de protección[743]. Además, se necesita una mayor coordinación con/entre el sistema nacional de protección de la niñez, lo que dificulta una respuesta eficaz a las necesidades de protección de los niños y niñas venezolanos y de la comunidad de acogida.

En línea con lo anterior, como tercera prioridad, la situación particular de los NNA no acompañados o separados y su exposición a amenazas, explotación y violencia ha sido señalada como una necesidad clave por alrededor del 32% de las personas venezolanas que respondieron a la JSNA. Otro 34% de las personas encuestadas señaló este riesgo y la necesidad asociada como ocasional. Los socios de la R4V han observado un número creciente de NNA no acompañados o separados en tránsito durante 2022: por ejemplo, en Tumbes, en abril de 2022, se identificaron 28 casos de NNA no acompañados o separados, mientras que en junio había 53[744]. Los NNA no acompañados o separados tienen necesidades particulares para acceder al sistema nacional de protección de la niñez, pero su situación de movilidad humana los pone en mayor riesgo de caer en las grietas del sistema. A esto se suma la falta de atención a las medidas de cuidado de los niños y niñas, incluidos los acuerdos de cuidado alternativo, dentro de los mecanismos de protección del Estado. Los socios de la R4V, incluidas las organizaciones comunitarias venezolanas, han identificado que los mecanismos existentes para reconocer y responder a las necesidades de estos NNA son insuficientes[745].

VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO (VBG)

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
1,49 M	468,1 K	23,4 K	308,9 K	31,4%
		28,1 K	107,7 K	

Las personas refugiadas y migrantes de Venezuela corren un alto riesgo de sufrir VBG. En 2021, los casos denunciados de violencia contra personas refugiadas y migrantes aumentaron en más de un 60% en comparación con 2020[746]. Además de confirmar esta tendencia, la encuesta ENPOVE 2022 encontró que la violencia física y psicológica fue causada por el cónyuge o la pareja íntima en el 39% de los casos, y por un extraño en el 41% de los casos[747], demostrando que la VBG ocurre tanto en espacios públicos como privados y no sólo en el contexto doméstico. Entre los factores que aumentan la vulnerabilidad de la población refugiada y migrante a la VBG están la pérdida de sus medios de vida y de las redes de apoyo familiar y comunitario interrumpidas por el desplazamiento y la migración, que impiden a algunas personas sobrevivientes buscar ayuda debido a que son responsables del cuidado de los hijos e hijas y dependen económicamente de sus parejas.

En este sentido, las mujeres refugiadas y migrantes, las niñas y las personas LGBTQI+ se enfrentan a barreras socioculturales particulares que les impiden ejercer efectivamente su derecho a una vida libre de violencia y a la autonomía corporal. Por ejemplo, las trabajadoras del sexo que corren el riesgo de ser desalojadas se han enfrentado al acoso y la violencia

[743] *Ibid.*

[744] *OIM, Encuesta de Monitoreo de Flujo DTM en Tumbes, rondas 15 (mayo 2022), 16 (julio 2022).*

[745] *R4V Sector de la Protección en Perú, Taller de análisis del sector de la protección, 2022.*

[746] *UNFPA, Diagnóstico sobre la situación de las mujeres migrantes y refugiadas y de las comunidades de acogida en el contexto COVID-19, 7 de febrero de 2022, https://www.r4v.info/es/document/UNFPA_Diagnostico_sobre_la_situacion_de_las_mujeres_migrantes_y_refugiadas_Feb22*

[747] *INEI, Encuesta ENPOVE 2022. De próxima publicación.*

sexual; en particular, las mujeres transgénero han denunciado haber sido objeto de abusos sexuales y de persecución, con amenazas de deportación y negación del acceso a los protocolos existentes para las sobrevivientes[748]. Esto también se ha traducido en que los adolescentes refugiados y migrantes se enfrentan a un acoso con connotación sexual debido a su forma de vestir y/o hablar[749]. Como resultado, algunas mujeres, niñas y personas LGBTQI+ refugiadas y migrantes informan que responden a este contexto modificando sus comportamientos para tratar de ser aceptadas socialmente, para contrarrestar los estereotipos que la comunidad de acogida tiene sobre ellas, y para intentar evitar el acoso sexual en las calles y en sus lugares de trabajo, así como la hipersexualización[750]. Esta autocensura limita la libre expresión de las identidades de género. La percepción de normalización y tolerancia de la VBG, como una forma especialmente perversa de discriminación y xenofobia contra la población venezolana, ha influido en la reducción de denuncias o su presentación[751].

Según la JSNA, el 28% de las personas encuestadas afirman conocer a sobrevivientes de VBG que no presentaron denuncias ante las autoridades, lo que, a su vez, demuestra la falta de denuncia de la VBG experimentada por esta población vulnerable. La principal razón identificada para no presentar una denuncia entre las personas sobrevivientes de VBG encuestadas por un socio de la R4V en 2022 fue la desconfianza en las instituciones públicas, señalada por un 44% de las personas encuestadas[752]. Las personas refugiadas y migrantes de Venezuela también carecen de información fiable sobre vías de acceso a la justicia y a servicios jurídicos y de salud para las personas sobrevivientes de VBG. A pesar de que las autoridades no exigen un documento de identificación para presentar una denuncia[753], muchas personas refugiadas y migrantes afectadas no se ponen en contacto con las autoridades cuando son víctimas de delitos, por temor a ser expulsadas del país por su condición de extranjeras (vinculada al miedo generalizado a la xenofobia y la discriminación) y/o por estar en condición irregular[754]. Los espacios de recepción y atención de las autoridades para recibir las denuncias (generalmente comisarías) tampoco suelen ofrecer privacidad y confidencialidad. Además de los limitados servicios especializados para personas en situación de vulnerabilidad (como adolescentes, niñas y personas LGBTQI+), es necesario mejorar la articulación interinstitucional (incluyendo entre el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y la Superintendencia Nacional de Migraciones Perú[755]) en la atención y gestión de casos, particularmente en las regiones fuera de Lima. Según la Defensoría del Pueblo, estas deficiencias han contribuido a desalentar la presentación de denuncias.[756] La Defensoría del Pueblo también informó de que la condición irregular de las personas refugiadas y migrantes a menudo conduce a una mayor vulnerabilidad y, en consecuencia, a un subregistro de los incidentes de VBG.

---

[748] R4V Sector de Protección Regional, Impacto de la Pandemia COVID-19 en las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, octubre 2021, https://www.r4v.info/en/document/impact-covid-19-pandemic-refugees-and-migrants-venezuela-0.

[749] HIAS, Documento diagnóstico de necesidades de protección en Trujillo, 2021.

[750] CISE PUCP, Diagnóstico sobre las necesidades y realidades de los adolescentes migrantes con relación a las dinámicas escolares, 15 de octubre de 2021, p.47; y PRESENTE, Diagnóstico situacional sobre la población LGBTQI+ en situación de movilidad humana en Perú, noviembre de 2020, p.47.

[751] UNFPA, Diagnóstico sobre la situación de las mujeres migrantes y refugiadas y de las comunidades de acogida en el contexto COVID-19, 7 de febrero de 2022, https://www.r4v.info/es/document/UNFPA_Diagnostico_sobre_la_situacion_de_las_mujeres_migrantes_y_refugiadas_Feb22.

[752] Plan International Deutschland, et al, Estudio sobre violencia basada en género hacia las mujeres venezolanas migrantes y/o refugiadas en los países receptores de Perú y Ecuador, Plan International, Consorcio de Organizaciones Privadas de Promoción al Desarrollo de la Micro y Pequeña Empresa, y Fundación Terranueva, 2022.

[753] Ley Nº 30364 https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-para-prevenir-sancionar-y-erradicar-la-violencia-contra-ley-n-30364-1314999-1/

[754] Ibid.

[755] Ibid.

[756] Defensoría del Pueblo, La VBG contra las mujeres migrantes en el Perú, Documento de Trabajo N°002-2021-DP/ADM, octubre de 2021.

TRATA Y TRÁFICO DE PERSONAS

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
1,49 M	314,5 K	103,0 K	110,1 K	52,4 K	49,1 K	21,1%

Las personas refugiadas y migrantes corren un mayor riesgo de ser víctimas de trata y tráfico de personas. Hasta el año 2022, el 59% del número registrado de VdT y tráfico de personas en Perú eran de nacionalidad venezolana (principalmente mujeres (53%) y adolescentes (6%)) en comparación con el 29% de VdT de Venezuela registrado en 2019[757]. El aumento de ambos delitos puede atribuirse a la expansión de las redes de crimen organizado transnacional[758] durante la pandemia de COVID-19, que se expandieron en paralelo a la proliferación de restricciones de movimiento de los países que dificultan el cumplimiento de los requisitos de ingreso de las personas en movimiento, y cuyos mecanismos de captación y coacción abarcan varios países andinos, entre ellos Perú. A pesar de que Perú reabrió sus fronteras terrestres en febrero de 2022, la imposibilidad de la mayoría de las personas venezolanas de cumplir con los requisitos de entrada regulares las ha alentado a recurrir a redes de tráfico de personas para continuar su tránsito de manera irregular, aumentando el riesgo de trata de personas y otras formas de abuso, violencia y explotación.

Además, las personas refugiadas y migrantes en tránsito y recién llegadas al destino, debido a sus precarias condiciones económicas y a su condición irregular, son más propensas a aceptar trabajos informales que pueden conducir a situaciones de explotación. En este sentido, un número significativo de informantes de la JSNA conocía casos de falsas oportunidades de trabajo (63%), de niños y niñas utilizados para mendigar (33%) y de personas, principalmente mujeres, obligadas a prestar servicios sexuales (14%).

La incidencia de estos delitos no se denuncia porque las personas refugiadas y migrantes suelen enfrentarse a graves obstáculos para acceder a la justicia. También carecen de información sobre los mecanismos de denuncia disponibles y desconfían del sistema de justicia, debido tanto a los estereotipos y prejuicios a los que se enfrentan al intentar presentar una denuncia, como al desconocimiento de la ley y de la multiplicidad de actores implicados[759]. Persisten las limitaciones operativas y de capacidad para la adecuada prevención y persecución de estos delitos.

Actualmente, no existen capacidades ni herramientas para la detección temprana de casos de trata de personas en Perú. Asimismo, los servicios especializados y los mecanismos de protección para las VdT son limitados, incluyendo la falta de albergues para las VdT adultas y la ausencia de vías de derivación para las personas LGBTQI+ o las víctimas masculinas, lo que deja a estas VdT sin un apoyo institucional importante[760]. En cuanto a los programas de reinserción y reintegración, su alcance es tan limitado que, incluso durante la pandemia de COVID-19, algunas VdT rescatadas optaron por regresar a sus lugares de explotación debido a la falta de oportunidades económicas y laborales en otros

[757] *Policía Nacional del Perú (PNP), Dirección de Trata de Personas y Tráfico Ilícito de Migrantes (DIRCTPTIM), junio de 2022.*

[758] *OIM, Encuesta de Monitoreo de Flujo DTM en Tumbes, rondas 10 (julio de 2021), 11 (septiembre de 2021), 12 (noviembre de 2021), 13 (enero de 2022), 14 (marzo de 2022) y 15 (mayo de 2022) identificó que el 45% de las personas venezolanas encuestadas tuvo que pagar entre USD 6-18 a las redes criminales para cruzar la frontera.*

[759] *OIM, Diagnóstico situacional sobre la trata de personas y el tráfico ilícito de migrantes en la región Tacna, febrero de 2022, p.50, https://www.r4v.info/es/document/OIM_Gob_Tacna_Diagnostico_Trata_y_Trafico_de_migrantes_Feb22*

[760] *OIM, Diagnóstico situacional de los delitos de trata de personas y tráfico ilícito de migrantes en la región Tumbes, junio de 2022, p.45, https://www.r4v.info/es/document/OIM_Gob_Tumbes_Diagnostico_Delitos_de_Trata_y_Trafico_de_migrantes_Feb22*

lugares[761]. Las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en situación de alto riesgo requieren urgentemente el acceso a servicios especializados integrales que les permitan romper el círculo vicioso de estos delitos.

ALOJAMIENTO

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
1,49 M	538,1 K	176,2 K	188,3 K	89,6 K	84,0 K	36,1%

Las personas refugiadas y migrantes que residen en Perú tienen dificultades para permitirse una vivienda decente, segura, adecuada y sostenible[762]. Alrededor del 76% de las personas venezolanas entrevistadas para la JSNA informaron de que la falta de recursos económicos era el principal obstáculo para acceder a una vivienda estable, y el 93% de todas las personas encuestadas alquilaba su alojamiento[763]. Un número significativo (40%) de los informantes clave también mencionó la discriminación y la xenofobia como otros obstáculos importantes para la vivienda, y algunas localidades informaron de una mayor prevalencia (incluyendo el 88% de los informantes en Tacna, el 77% en Arequipa y el 75% en Puno)[764]. Los propietarios a veces cobran alquileres más elevados a las personas venezolanas, que pueden desconocer la cobertura de servicios básicos en sus barrios o los precios vigentes en el mercado de alquiler. En consecuencia, el acceso a una vivienda digna y segura a largo plazo se estableció como una necesidad prioritaria para las personas venezolanas.

Según la encuesta ENPOVE de 2022, el hogar venezolano medio en Perú tiene 4,4 miembros, y más de la mitad de los hogares venezolanos viven en viviendas con una sola habitación (sin contar el baño o la cocina). El hacinamiento se agrava especialmente en las zonas urbanas de Chimbote, Lima, Trujillo y Tumbes, donde reside aproximadamente el 86% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela[765]. Del mismo modo, alrededor del 42% de los informantes clave en la JSNA identificaron las restricciones en el alquiler de viviendas a las familias numerosas como un obstáculo importante para acceder a una vivienda estable. Mientras tanto, la mayoría de los hogares venezolanos tienen acceso a servicios esenciales como agua, electricidad y saneamiento. En todo el país, casi el 40% de los hogares no tiene acceso a Internet, mientras que esta falta de acceso aumenta a más del 50% en Chimbote y Tumbes[766].

Las personas refugiadas y migrantes en tránsito o recién llegados a Perú con vocación de permanencia necesitan tener acceso a un alojamiento adecuado a corto plazo, incluidos los alojamientos colectivos temporales. Tumbes, el principal punto de entrada a Perú desde Ecuador, carece actualmente de suficientes alojamientos de corta duración. Los

[761] IDEHPUCP y UNODC, Informe: Trata de personas y migración durante la pandemia de COVID-19, septiembre de 2021, p.13.

[762] Remítase también a la encuesta sobre viviendas abandonadas (septiembre de 2022) del Sector de Protección Regional donde los datos para Perú muestran que el 2,61% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela encuestadas han podido comprar una vivienda y el 1,49% han tenido acceso a programas de vivienda en el país.

[763] INEI, Encuesta ENPOVE 2022, p. 122.

[764] Según la Encuesta de Desalojos del Sector de Protección Regional, un 20% de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia encuestadas, un 19% de las personas con una enfermedad crónica y un 15% de los hogares encabezados por una sola persona corren riesgo de desalojo.

[765] Ibid, p. 110. Téngase en cuenta que, aparte de Lima y Callao, los resultados de otras ciudades no son representati

[766] Ibid.

alojamientos existentes necesitan mejoras en su infraestructura, su gestión y sus protocolos de funcionamiento, incluyendo para garantizar que sean accesibles a personas con diferentes necesidades y perfiles. Por ejemplo, alrededor del 40% de los gestores de los albergues entrevistados durante la JSNA informaron que sus albergues acogen actualmente a personas con discapacidades físicas, pero no cuentan con una infraestructura accesible adecuada. Mientras tanto, es necesario coordinarse con los gobiernos locales y obtener su aprobación para ampliar los alojamientos colectivos temporales existentes o para abrir nuevas instalaciones.

Por último, las personas refugiadas y migrantes necesitan tener acceso a infraestructuras comunitarias compartidas, conjuntamente con las comunidades de acogida, sobre todo en las localidades con mayor concentración de personas refugiadas y migrantes. Esto incluye centros comunitarios y otros espacios donde puedan acceder a servicios o apoyo. Hay una falta de información sobre la existencia de estos espacios públicos, así como de los servicios que prestan. Las infraestructuras comunitarias de estas zonas también suelen necesitar mantenimiento y apoyo. La falta de concientización o la xenofobia y discriminación entre las comunidades de acogida también pueden suponer barreras para que las personas venezolanas accedan a estos espacios compartidos.

AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH)

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
1,49 M	320,5 K	105,0 K	112,2 K	53,4 K	50,0 K	21,5%

En Perú, las necesidades prioritarias en materia de servicios de agua, saneamiento e higiene (WASH) están relacionadas con la escasez de agua en la costa árida del país, que alberga a la mayor parte de la población, y las zonas con infraestructuras limitadas. En 2022, la población total de Perú superaba los 33 millones de habitantes[767], de los cuales más de tres millones de personas no tienen acceso a agua corriente, y 11 millones no tienen acceso a un sistema de alcantarillado que funcione[768]. Según estimaciones de la Superintendencia de Servicios de Saneamiento, basadas en la Encuesta Nacional de Hogares, en Lima unas 540.000 personas dependen de los camiones cisterna y pagan un precio que es casi 40% superior al que pagan los hogares en condiciones de pobreza, pero con acceso a agua corriente[769]. Asimismo, según la encuesta ENPOVE 2022, el 23% de los hogares venezolanos no tienen agua corriente en sus casas[770], mientras que el 41% de los informantes clave de la JNAJ de Tumbes declararon que sus comunidades no tienen acceso al agua de forma regular (24 horas al día). El acceso limitado de las personas refugiadas y migrantes a agua segura y de calidad se traduce en servicios de saneamiento ineficientes y poco higiénicos y en un mayor riesgo de propagación de enfermedades.

[767] *INEI Noticias 2022, Plataforma digital del Estado peruano, consultado el 18 de julio de 2022, https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/630584-poblacion-peruana-alcanzo-los-33-millones-396-mil-personas-en-el-ano-2022*

[768] *Sistema de seguimiento de los ODS, INEI, consultado el 15 de julio de 2022, http://ods.inei.gob.pe/ods/objetivos-de-desarrollo-sostenible/agua-limpia-y-saneamiento*

[769] *Boletín estadístico, Superintendencia de Servicios de Saneamiento, consultado el 15 de julio de 2022, https://www.sunass.gob.pe/lima/previo-a-la-pandemia-familias-sin-acceso-a-la-red-publica-pagaban-hasta-38-mas-por-agua-potable/*

[770] *INEI, Encuesta ENPOVE 2022.*

Los distritos de Lima en los que viven la mayoría de las personas refugiadas y migrantes se encuentran entre los que presentan las tasas más altas de muertes por COVID-19, y son también zonas de mayor pobreza, menor acceso al agua y mayor informalidad en la planificación urbana, infraestructuras, servicios y empleos[771]. Por ello, las personas refugiadas y migrantes en Lima tienen la necesidad de acceder a agua segura para el consumo doméstico, y a servicios de saneamiento en los hogares y en los espacios comunitarios. Los grupos con necesidades especiales dentro de la población de personas refugiadas y migrantes también pueden requerir servicios especiales de WASH: por ejemplo, alrededor del 56% de los informantes clave en la JSNA que representan a las personas con discapacidad y a las personas adultas mayores señalaron que los servicios de saneamiento en sus comunidades son inadecuados para satisfacer sus necesidades de movilidad (como el uso de sillas de ruedas u otras ayudas), lo que también representa un desafío en los espacios públicos, como las escuelas, para los niños y niñas con una discapacidad física. También hay una falta de gestión sostenible y adecuada de los residuos sólidos y líquidos en muchas zonas urbanas habitadas por un gran número de personas refugiadas y migrantes. La recolección de basuras en los barrios urbanos más pobres de Lima es limitada, y contribuye tanto a la degradación del medio ambiente como a las condiciones antihigiénicas, tanto para las personas refugiadas y migrantes como para las comunidades de acogida[772].

En consonancia con lo anterior, otra necesidad prioritaria en materia de WASH tanto para las personas refugiadas y migrantes en tránsito como para los que residen en Perú (en particular las mujeres y niñas) es el acceso a artículos de higiene, incluidos los artículos de higiene menstrual. Alrededor del 30% de los informantes clave en la JSNA afirmaron que las mujeres y niñas de sus comunidades no tienen acceso a suficientes artículos de higiene durante sus ciclos menstruales. Las personas refugiadas y migrantes necesitan artículos de higiene diferenciados y adaptados a las necesidades de los diversos grupos, incluyendo en función de su edad y sexo, para las personas adultas mayores y para las personas con discapacidad.

Además, en Perú, la falta de atención a la sostenibilidad medioambiental obstaculiza los esfuerzos comunes de la R4V para contrarrestar el agotamiento y la contaminación de los escasos recursos hídricos, ya que la escasez de agua inducida por el cambio climático amenaza la salud y el desarrollo de las comunidades, y la contaminación es consecuencia de una gestión inadecuada de los residuos.

[771] Ministerio de Sanidad, Actualización COVID-19, modificada por última vez el 9 de julio de 2022, https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus080722.pdf

[772] GTRM, Taller de Análisis de Necesidades Básicas, Lima, 11 de julio de 2022.

© Flóres Soláno

© Flóres Soláno

CARIBE

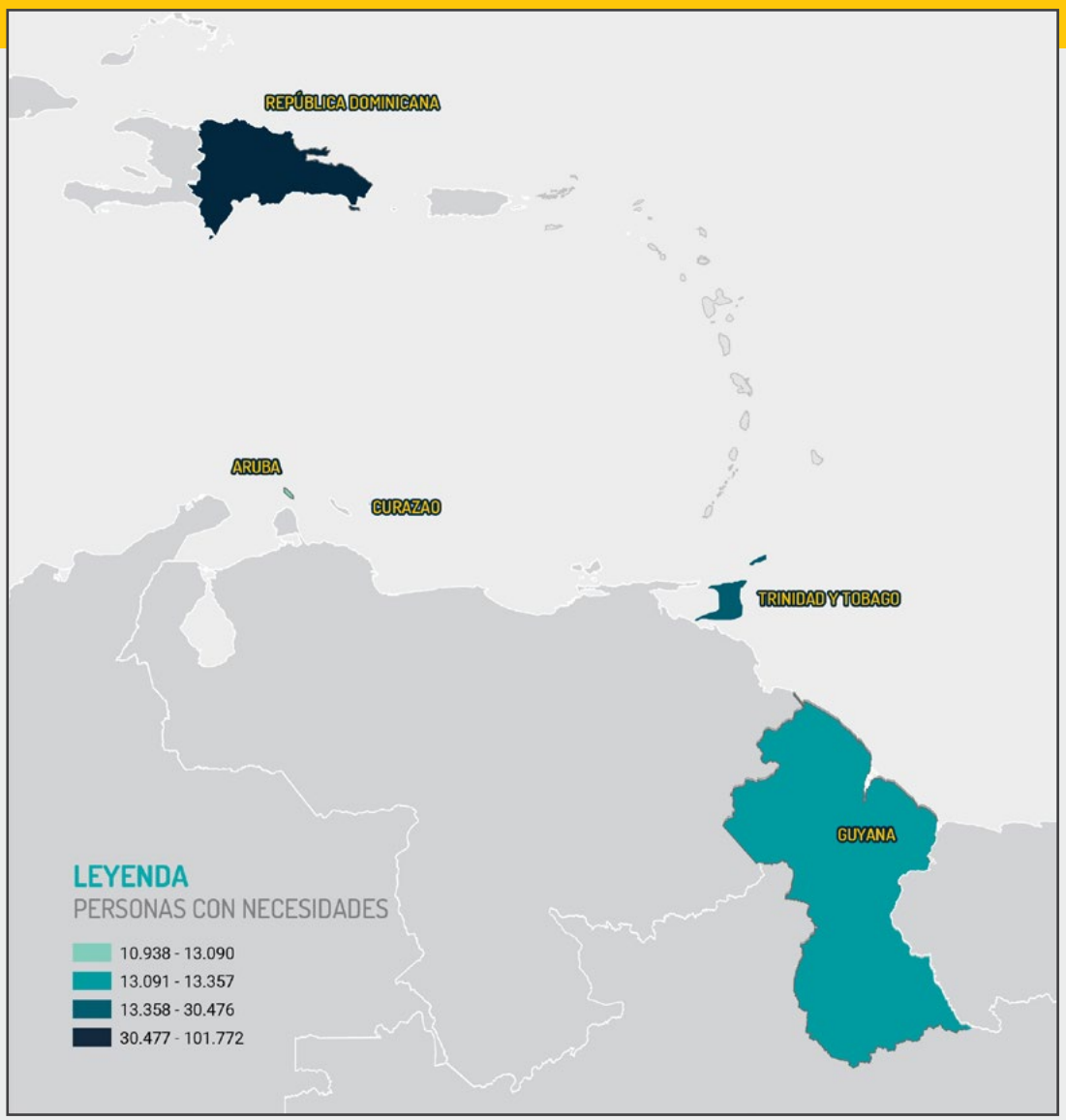
DE UN VISTAZO

POBLACION TOTAL
201,2 K

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
169,6 K

54,0 K | 68,4 K
24,9 K | 22,3 K

PORCENTAJE DEL PIN
84,3%



Sector	Población total	Personas con necesidades (PiN)	Porcentaje del PiN
Educación	201,2 K	**27,1 K**	13,5%
Seguridad Alimentaria	201,2 K	**66,6 K**	33,1%
Salud	201,2 K	**78,1 K**	38,8%
Transporte Humanitario	201,2 K	**68,2 K**	33,9%
Integración	201,2 K	**162,4 K**	80,7%
Nutrición	201,2 K	**10,7 K**	5,3%
Protección	201,2 K	**144,4 K**	71,8%
Protección de la Niñez	201,2 K	**40,4 K**	20,1%
Violencia Basada en Género (VBG)	201,2 K	**44,3 K**	22,0%
Trata y Tráfico de Personas	201,2 K	**19,9 K**	9,9%
Alojamiento	201,2 K	**42,5 K**	21,1%
Agua, Saneamiento e Higiene (WASH)	201,2 K	**32,1 K**	16,0%

PANORAMA DE LA SUBREGIÓN

La Plataforma R4V para la subregión del Caribe llevó a cabo una JNA en Aruba, Curazao, República Dominicana, Guyana y Trinidad y Tobago, utilizando datos de fuentes primarias y secundarias, para identificar las necesidades de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela y sus comunidades de acogida. En los cinco países, los socios de la R4V realizaron talleres de análisis conjuntos para analizar colectivamente los datos disponibles[773].

Para identificar las necesidades prioritarias, los socios de la R4V en Aruba realizaron consultas periódicas con las poblaciones de personas refugiadas y migrantes a través de evaluaciones participativas, grupos focales, líneas de ayuda, asesoramiento en materia de protección y mecanismos de queja/retroalimentación de organismos individuales y grupos interinstitucionales. Los socios también utilizaron las redes sociales y otros mecanismos de divulgación para mantener estrechos vínculos con la comunidad y supervisar la situación con la comunidad de acogida de Aruba.

En Curazao, los socios de la R4V llevaron a cabo la recolección de datos y la evaluación de las necesidades a través de grupos focales a lo largo de 2021 hasta mediados de 2022. Un socio de la R4V en Curazao llevó a cabo en 2021 una serie de entrevistas dirigidas a personas refugiadas y migrantes venezolanas en condición irregular de todas las edades, géneros y otros perfiles de diversidad[774], con información de esas entrevistas que sirvió de base para este análisis en 2022. También se consultaron los estudios de otros socios de la R4V para obtener los datos disponibles, incluidos los que analizan el contexto legal y político más amplio[775].

En Trinidad y Tobago, las necesidades se identificaron principalmente a través de una evaluación participativa interinstitucional nacional de la R4V realizada en mayo de 2022[776]. Un socio de la R4V también llevó a cabo una encuesta de seguimiento de los movimientos en Trinidad y en determinados lugares de Tobago a finales de 2021, para captar, procesar y difundir sistemáticamente información sobre los movimientos y la evolución de las necesidades de las personas refugiadas y migrantes venezolanas[777]. También se revisaron otras evaluaciones realizadas por los socios de la R4V y los organismos gubernamentales para determinar las principales necesidades entre las personas refugiadas y migrantes en Trinidad y Tobago.

En Guyana, el taller de análisis conjunto de las necesidades de la R4V sirvió de base para el desarrollo de la matriz de revisión de datos secundarios (SDR, por sus siglas en inglés), que incluyó varias evaluaciones internas y externas, publicadas y no publicadas, relativas a todos los sectores relevantes, y puso de relieve los vacíos existentes. Los datos analizados incluían información sobre las personas refugiadas y migrantes, las comunidades de acogida afectadas, así como sobre las personas venezolanas autóctonos y los guyaneses retornados en todo el país. La SDR proporcionó una comprensión exhaustiva de las necesidades, basada en encuestas de seguimiento de movimientos, discusiones de grupos focales, datos de gestión de casos, seguimiento de

[773] Los talleres de análisis conjunto de los socios de la R4V 2022 tuvieron lugar el 18 de mayo (Guyana), el 2 de junio (Aruba), el 3 de junio (Curazao), el 7 de junio (República Dominicana) y el 17 de junio (Trinidad y Tobago) de 2022.

[774] OIM, Estudio sobre la situación de protección de las personas refugiadas y migrantes venezolanas en el Caribe, febrero de 2022, https://www.r4v.info/en/document/study-protection-situation-venezuelan-refugees-and-migrants-caribbean

[775] OIM, Needs Assessment on Migration Governance in Curazao, 2021, https://kmhub.iom.int/sites/default/files/publicaciones/curacao_1_-_english_impresion_2.pdf

[776] Un total de 136 personas refugiadas y migrantes fueron entrevistadas por nueve organizaciones asociadas a R4V. Las entrevistas se realizaron en persona y por videoconferencia entre el 2 y el 27 de mayo de 2022. Las personas participantes eran venezolanas identificadas por los socios de la R4V en base a diferentes edades, géneros y diversidad de perfiles y áreas geográficas en toda Trinidad y Tobago, incluyendo Puerto España, Arima, Chaguanas, Trinidad Central, Sangre Grande, San Fernando, Penal, Moruga y Tobago.

[777] OIM, Matriz de Seguimiento del Desplazamiento (DTM) Ronda 4: Seguimiento de la presencia de los migrantes, Trinidad y Tobago, diciembre de 2021, https://displacement.iom.int/sites/default/files/public/reports/Trinidad_and_Tobago_round4.pdf (disponible en inglés).

proyectos y otros informes de los socios de la R4V y otros actores.

La evaluación conjunta de las necesidades de la República Dominicana se llevó a cabo mediante una SDR, que abarcó las estadísticas oficiales del gobierno, así como los datos primarios recopilados por los socios de la R4V, las agencias de la ONU y las ONG. Además, se llevó a cabo un taller de análisis de necesidades conjunto con más de 35 participantes para recolectar información para una evaluación de necesidades por sector y subsector.

Las principales necesidades de las personas refugiadas y migrantes identificadas en la subregión a través de las JNA incluyen la seguridad alimentaria y el acceso a la vivienda, que son prioritarios sobre todo para las personas venezolanas en Aruba, Curazao y Trinidad y Tobago. Otras necesidades principales identificadas son el acceso limitado a los servicios de salud (en Aruba, Curazao y la República Dominicana), las instalaciones limitadas de agua y saneamiento (especialmente en las regiones remotas de Guyana cerca de la frontera con Venezuela y entre las personas refugiadas y migrantes indígenas), la falta de protección frente a la detención y la deportación (para las personas venezolanas en condición irregular en Aruba, Curazao y Trinidad y Tobago) y otros problemas de protección (como el acceso a los procedimientos de regularización en la República Dominicana), así como la protección frente a la trata y el tráfico de personas en toda la subregión.

Las necesidades de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en el Caribe, identificadas a través de estas JNA, deben interpretarse dentro del contexto local de estos países, cuatro de los cuales son naciones insulares. Las personas refugiadas y migrantes venezolanas llegan al Caribe a comunidades de acogida pequeñas y ya sometidas a tensiones. De ahí que la preocupación por la capacidad de integración y las barreras culturales y lingüísticas den lugar a incidentes xenófobos[778], incluido el acoso que sufren los niños y niñas refugiados y migrantes[779]. A pesar de los marcos legales para proteger los derechos de las personas refugiadas y migrantes[780], los informes de detenciones, deportaciones o no admisión de personas venezolanas sin recurrir a los procedimientos de protección internacional son una gran preocupación en la subregión.

A pesar de la exigencia de visado para las personas venezolanas[781] y de las restricciones de movimiento debidas al COVID-19, incluido el cierre de fronteras entre Venezuela y Aruba y Curazao, los países del Caribe siguen recibiendo nuevas llegadas de personas refugiadas y migrantes procedentes de Venezuela. Muchas llegan de forma irregular, incluso a través de peligrosos viajes por mar, enfrentándose a riesgos de ahogamiento, así como a importantes riesgos de seguridad, como la trata de personas, el tráfico, la explotación y diversas formas de abuso. El acceso al asilo, regularización y documentación sigue siendo restringido, así como el acceso a servicios esenciales como educación y salud, especialmente en Trinidad y Tobago, Curazao y Aruba.

[778] OIM, DTM Guyana (Encuestas de Seguimiento de Flujo de Nacionales Venezolanos en Guyana - Septiembre - Diciembre 2021), 29 de marzo de 2022; ACNUR, República Dominicana: Herramienta de Monitoreo de Protección, 2020, 2021.

[779] Véase, por ejemplo, la situación en Curazao. R4V, Estudio sobre la situación de protección de las personas refugiadas y migrantes venezolanas en el Caribe, noviembre de 2021.

[780] Aruba, la República Dominicana y Trinidad y Tobago son parte de la Convención sobre los Refugiados de 1951 y su Protocolo de 1967. Curazao no se considera obligada por la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951 y su Protocolo de 1967, pero las personas que temen regresar a su lugar de origen por riesgo de tortura o de penas crueles o inhumanas pueden solicitar protección en virtud del artículo 3 del Convenio Europeo de Derechos Humanos. Guyana no es parte de la Convención de Refugiados de 1951 ni de su Protocolo de 1967 y no cuenta con un procedimiento dirigido por el gobierno para determinar las necesidades de protección internacional.

[781] Aruba, Curazao, República Dominicana y Trinidad y Tobago exigen actualmente visado a las personas venezolanas para entrar, mientras que Guyana no tiene ningún requisito establecido.

EDUCACIÓN

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
201,2 K	27,1 K	2,6 K	2,8 K	11,9 K	9,9 K	13,5%

Los cinco países de la subregión del Caribe presentan barreras administrativas, financieras y culturales para ofrecer una educación integral de calidad a las personas refugiadas y migrantes[782]. A ello se suman las limitaciones en el acceso a la educación terciaria, el no reconocimiento de los títulos extranjeros y los sentimientos xenófobos, que se traducen en acoso escolar. Las barreras lingüísticas también impiden el acceso a la educación en Aruba, Curazao, Guyana y Trinidad y Tobago.

Aunque la escolarización pública es accesible para los niños y niñas, independientemente de su condición legal, en Aruba, Curazao, República Dominicana y Guyana, las barreras administrativas y prácticas para la matriculación complican el acceso a la educación de los niños y niñas refugiados y migrantes. Por ejemplo, en Aruba y Curazao, requisitos como la compra obligatoria de un seguro, la presentación de documentación de Venezuela[783] o el pago de tarifas inasequibles para materiales escolares o transporte limitan la asistencia a la escuela[784]. Del mismo modo, para matricularse en la República Dominicana, las escuelas solicitan a los estudiantes documentos de identidad que a menudo no están disponibles[785]. Según datos del Sistema de Gestión Escolar de República Dominicana (SIGERD), al 17 de septiembre de 2021, 7.039 niños y niñas venezolanos estaban matriculados en escuelas, mientras que, según el INAIPI, a mayo de 2022, sólo 40 niños y niñas venezolanos entre los 0 y 4 años recibían servicios de atención a la primera infancia[786]. En Guyana, las barreras infraestructurales y culturales también dificultan el acceso de los niños y niñas refugiados y migrantes a la educación, sobre todo en las zonas rurales con espacios e infraestructuras escolares limitadas. Los niños y niñas de estas zonas remotas se encuentran en listas de espera para matricularse, lo que impide su progreso educativo.

Mientras tanto, en Trinidad y Tobago, los niños y niñas refugiados y migrantes de Venezuela en edad escolar no pueden matricularse en las escuelas públicas, incluidos los programas de educación temprana y preparación para la escuela, debido a las barreras legales y administrativas[787]. Una alternativa para los niños y niñas refugiados y migrantes es el programa de educación en línea "Equal Place" que

[782] *R4V, Notas de antecedentes del Sector de Educación - Caribe, 3 de junio de 2021: https://www.r4v.info/en/document/education-sector-background-notes-caribbean*

[783] *Los costes de los seguros privados oscilan entre 936 y 1436 ANG, según el tramo de edad - lo que equivale a unos 520-797 USD). Este es un nuevo servicio que se ofrece en Curazao.*

[784] *C.M. Sandelowsky-Bosman, T. Liefaard, S.E. Rap en F.A.N.J. Goudappel, 'De rechten van ongedocumenteerde kinderen in Curazao' 16 de junio de 2021. Para Aruba, grupos focales con los socios de R4V, 2021.*

[785] *R4V, evaluaciones participativas: República Dominicana, 2021.*

[786] *Instituto Nacional de Atención Integral a la Primeria Infancia (INAIPI), República Dominicana, https://inaipi.gob.do/index.php?gclid=Cj0KCQjw7KqZBhCBARIsAI-fTKLweD466p9WrcwSWmgjqBaj30_8g4SD_1JQQkAp4bj8rwas3wqFTHMaAnW6EALw_wcB*

[787] *En Trinidad y Tobago, los registros de los socios de la R4V indican que 439 niños y niñas de entre 0 y 4 años han solicitado y están a la espera de ser matriculados en los servicios de atención a la primera infancia, 238 niños y niñas venezolanos permanecen fuera del sistema escolar y 142 niños y niñas que asistieron a la escuela entre 2021 y 2022 no pudieron completar la documentación requerida por el Ministerio de Educación.*

ofrecen los socios de la R4V[788]. Sin embargo, los padres de Trinidad y Tobago indicaron que los niños y niñas no podían participar con regularidad en el aprendizaje a distancia, debido a la falta de Internet estable o del hardware necesario, y destacaron que el aumento de los precios de los alimentos en 2022 dejó a las familias bajo presión para priorizar otros gastos que no fueran la educación[789]. El 36% de los padres indicaron que las razones económicas les impedirían enviar a los niños y niñas a actividades de aprendizaje presencial si éstas estuvieran disponibles[790].

Las barreras lingüísticas prevalecientes han llevado a resultados educativos más bajos entre los niños y niñas venezolanos que no hablan holandés o papiamento en Aruba y Curazao. A finales de 2020, el Ministerio de Educación de Aruba introdujo cambios sustanciales en el plan de estudios, incluida la supresión del anterior programa PRISMA para la adquisición del neerlandés, pasando a la escolarización multilingüe. Sin embargo, hasta la fecha, los niños y niñas extranjeros en condición irregular no reciben un diploma al graduarse en Aruba. En Guyana, los socios de la R4V identificaron una gran demanda entre las personas venezolanas de educación extraescolar en inglés como segunda lengua (ESL). Según el Ministerio de Educación, existe una necesidad de ESL para los niños y niñas refugiados y migrantes; sin embargo, siguen sin existir suficientes plazas. Según los registros del Ministerio, hasta el 18 de julio de 2022 había 2.036 niños y niñas refugiados y migrantes, el 90% de los cuales eran venezolanos[791], inscritos en la educación formal en Guyana.

Las necesidades educativas planteadas por las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en Curazao incluyen la falta de acceso a la educación secundaria y terciaria, así como la escasa disponibilidad de educación especializada y formación profesional[792]. Las escuelas para niños y niñas con necesidades especiales, como los discapacitados, suelen ser privadas e inasequibles[793]. En la República Dominicana, no hay acceso al sistema educativo para niños y niñas con discapacidad, debido a la falta de instituciones públicas que atiendan las necesidades de esta población y a los altos costos de las instituciones privadas que garantizan programas de educación para niños y niñas hasta los 12 años. Además, en la República Dominicana también se identificó el problema del acoso escolar a los niños y niñas con necesidades especiales[794].

Otras necesidades identificadas relacionadas con la educación son la inseguridad alimentaria y el hambre, que son razones importantes para la escasa participación de los niños y niñas y las altas tasas de abandono escolar en Guyana y Trinidad y Tobago[795]. Por lo tanto, hay una necesidad urgente de vincular los programas educativos con la seguridad alimentaria (por ejemplo, la alimentación escolar) y las actividades de medios de vida que abarcan a los estudiantes y sus hogares[796].

---

[788] Living Water Community, UNICEF, DAWERE y la Red Solidaria de Trinidad y Tobago, Encuesta a los padres de los niños y niñas que asisten a Equal Place, marzo de 2022. El programa ha atendido acumulativamente a 1.935 niños, con 251 niños inscritos en julio de 2022.

[789] Encuesta sobre el impacto de la seguridad alimentaria y los medios de vida en el Caribe (COVID-19) - Informe resumido regional, consultado el 7 de junio de 2022, https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000138771/download/?_ga=2.30817339.541887496.1654441167-215507486.1654282656 (disponible en inglés).

[790] Plataforma subregional del Caribe de R4V, capítulo nacional de Trinidad y Tobago, 2022 (interno).

[791] Ministerio de Educación, Guyana, Unidad de Gestión de Riesgos y Apoyo a los Migrantes (RMMSU) (2022).

[792] R4V, Evaluaciones participativas: Curazao, 2021.

[793] R4V, Taller de planificación de RMNA: República Dominicana, 2022.

[794] Ibid.

[795] Mesas Nacionales de Consulta de los Pueblos Indígenas Venezolanos 2021: Guyana, abril 2022, https://www.r4v.info/en/document/national-roundtables-consultation-venezuelan-indigenous-peoples-2021-guyana Mesas Nacionales de Consulta de los Pueblos Indígenas Venezolanos 2021 Trinidad y Tobago, abril 2022, https://www.r4v.info/en/document/national-roundtables-consultation-venezuelan-indigenous-peoples-2021-trinidad-and-tobago

[796] *Mesas Nacionales de Consulta de los Pueblos Indígenas de Venezuela 2021: Guyana, abril 2022, https://www.r4v.info/en/document/national-roundtables-consultation-venezuelan-indigenous-peoples-2021-guyana*

SEGURIDAD ALIMENTARIA

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
201,2 K	66,6 K	20,4 K	26,5 K	10,2 K	9,5 K	33,1%

La inseguridad alimentaria es una de las principales preocupaciones de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en la subregión del Caribe. La falta de seguridad alimentaria ha empeorado, en gran parte debido al impacto económico causado por la pandemia de COVID-19, combinado con las fuertes lluvias e inundaciones en algunos países que han afectado a las cadenas de suministro y a las cosechas, y el aumento general de los precios de los alimentos a nivel mundial. Los socios de la R4V confirmaron que los alimentos eran la necesidad más solicitada por las personas refugiadas y migrantes a lo largo de 2021 y hasta mediados de 2022. En Aruba, los socios locales de la R4V identificaron unos 5.000 hogares que necesitaban paquetes de alimentos en 2021, mientras que, en Guyana, unos 752 hogares, unas 2.266 personas refugiadas y migrantes, necesitaban ayuda alimentaria.

A pesar de los primeros signos de recuperación económica, las alteraciones de los ingresos y el aumento de los precios de los alimentos amenazan la seguridad alimentaria en el Caribe[797]. En Curazao, los precios de los alimentos en los supermercados aumentaron un 14% entre 2020 y 2022[798], y en Guyana, según la Oficina de Estadísticas, hubo un aumento del 7,3% en los precios de los alimentos en junio de 2022 en comparación con el mismo período del año anterior[799]. Del mismo modo, el aumento de las tasas de inflación en la subregión impide el acceso de las personas refugiadas y migrantes a los alimentos esenciales, especialmente para aquellos con requisitos dietéticos especiales, incluidas las personas con condiciones médicas, las personas adultas mayores y las personas con discapacidades y necesidades especiales. Trinidad y Tobago también está experimentando aumentos en los costos de los alimentos[800], que los socios de la R4V prevén que crearán una presión económica adicional sobre las personas refugiadas y migrantes venezolanas y las comunidades de acogida. Se espera que esto afecte especialmente a las comunidades indígenas de zonas remotas.

El acceso limitado a los alimentos es un problema importante que afecta a las comunidades de acogida de la subregión, así como a las personas refugiadas y migrantes. En Guyana, los niveles más preocupantes de inseguridad alimentaria se dan en las zonas remotas con infraestructuras limitadas, incluidas las Regiones 1, 2, 7, 8 y 9. Además, las tierras de cultivo inundadas y la pérdida de ganado debido a las fuertes lluvias, que se han agravado en los últimos años, junto con el aumento del costo de los equipos y suministros agrícolas debido a la pandemia de COVID-19, han obstaculizado gravemente el sector agrícola guyanés, lo que ha provocado un aumento de los precios de los alimentos. El costo del transporte de los suministros alimentarios a las zonas remotas también aumentó en 2022, lo

[797] *Estudio de impacto sobre la seguridad alimentaria y los medios de vida en el Caribe COVID-19 - Informe regional resumido https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000138771/download/?_ga=2.30817339.541887496.1654441167-215507486.1654282656 (disponible en inglés)*

[798] *Curazçao, "Boodschappen in twee jaar tijd veertien procent duurder", 17 de marzo de 2022, https://curacao.nu/boodschappen-in-twee-jaar-tijd-veertien-procent-duurder*

[799] *"Guyana Inflation Rate 2022, Consumer Price Index, https://statisticsguyana.gov.gy/subjects/price-indices/consumer-price-index-georgetown-guyana-july-2022/*

[800] *Estudio de impacto sobre la seguridad alimentaria y los medios de vida en el Caribe COVID-19 - Informe regional resumido https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000138771/download/?_ga=2.30817339.541887496.1654441167-215507486.1654282656*

que se sumó al incremento general de los costos. Mientras tanto, en Aruba, a pesar de las iniciativas de asistencia alimentaria del Gobierno de los Países Bajos, el deterioro de la situación económica ha dejado a muchas personas sin ingresos suficientes para cubrir los costos de los alimentos, por lo que han aumentado las solicitudes de asistencia alimentaria de los socios de la R4V, incluyendo para satisfacer las necesidades nutricionales especializadas de los bebés y las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.

En Trinidad y Tobago, una encuesta realizada en 2021 destacó que la alimentación era la principal prioridad entre la población venezolana, indicando que el 42% de las personas encuestadas "se saltaba comidas o comía menos de lo habitual" o "pasaba un día entero sin comer"[801]. En Guyana, el 58% de las personas encuestadas en una encuesta de todos los hogares (incluidas las comunidades de acogida) realizada en febrero de 2022 mencionaron padecer una inseguridad alimentaria moderada o grave, cifra superior a la media del Caribe[802]. En particular, las personas refugiadas indígenas warao y las personas migrantes de Venezuela son vulnerables a la inseguridad alimentaria, y en 2022 los niños y niñas mostraban signos de desnutrición aguda[803], con algunos incluyendo pereciendo por desnutrición.

SALUD

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
201,2 K	78,1 K	25,4 K	31,7 K	10,8 K	10,2 K	38,8%

El acceso a los sistemas sanitarios nacionales es un reto para las personas venezolanas con o sin documentación[804]. La dificultad de acceso es mayor para los que están en condición irregular, ya que a menudo no tienen ingresos para cubrir los gastos médicos. También hay problemas de acceso a transporte para llegar a los centros de salud. La calidad de los servicios de salud que reciben las personas refugiadas y migrantes también se ve afectada por las barreras lingüísticas y culturales y la falta de disponibilidad de medicamentos y suministros. La imposibilidad de acceder a un seguro médico privado o de costearlo hace que las personas refugiadas y migrantes tengan que pagar de su bolsillo la atención médica en Aruba y Curazao[805]. En Trinidad y Tobago, las personas refugiadas y migrantes tienen acceso a la atención médica primaria y de emergencia gratuita, pero no pueden acceder a los servicios médicos secundarios y terciarios, y las barreras administrativas y lingüísticas dificultan su acceso a dichos servicios. Las personas venezolanas suelen tener dificultades para inscribirse en los planes de seguro médico debido a la falta de documentación válida (por ejemplo, pasaportes caducados, robados

[801] *OIM, DTM Monitoreando la presencia de ciudadanos venezolanos, cuarta ronda, Trinidad y Tobago, diciembre 2021, https://migration.iom.int/reports/trinidad-and-tobago-monitoring-venezuelan-citizens-presence-round-4-december-2021 (disponible en inglés).*

[802] *Caribe COVID-19 Encuesta sobre el impacto de la seguridad alimentaria y los medios de vida, Programa Mundial de Alimentos, 20 de abril de 2022. https://www.wfp.org/publications/caribbean-covid-19-food-security-and-livelihoods-impact-survey (disponible en inglés).*

[803] *Mesas Nacionales de Consulta de los Pueblos Indígenas de Venezuela 2021: Guyana, 20 de abril de 2022.*

[804] *R4V, Notas de antecedentes de Salud - Caribe, 2021: https://www.r4v.info/en/document/health-background-notes-caribbean*

[805] *R4V, Informe de evaluación participativa: Curazao, octubre de 2021.*

o perdidos) o a la falta de un contrato de trabajo que les confiera un seguro médico[806].

Aunque la atención en salud primaria está disponible para todos las personas refugiadas y migrantes en la República Dominicana y Guyana, independientemente de su condición legal, el acceso limitado a la atención secundaria y terciaria es una grave preocupación en todos los países del Caribe. Esto impide que las personas refugiadas y migrantes con enfermedades crónicas y graves obtengan la atención médica necesaria, lo que puede causar daños irreversibles a su salud. En Trinidad y Tobago, el 17% de las personas venezolanas encuestadas declararon tener enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión, cáncer o enfermedades respiratorias[807] y entre las 19.648 personas venezolanas registradas con un socio de la R4V, el 3% tiene una enfermedad grave[808]. Según los grupos focales y las encuestas realizadas a las personas venezolanas tanto en Aruba como en Guyana[809], el 7% de las personas encuestadas en ambos países indicaron que tenían una condición médica, como diabetes, asma, presión arterial alta o enfermedades del corazón. Mientras que, en la República Dominicana, un informe de un socio de la R4V mostró que el 5% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela tenían enfermedades crónicas.

Algunos países del Caribe presentan retos sanitarios particulares. En Guyana, la necesidad primordial es el acceso a servicios de salud de calidad en zonas con infraestructuras limitadas, en particular los servicios de urgencia en zonas rurales a los que sólo se puede acceder en barco o avión o que requieren el traslado de los pacientes a la capital, Georgetown[810]. Además, las personas refugiadas y migrantes que se instalan en zonas rurales mineras situadas en la densa selva amazónica de Guyana para obtener ingresos corren un riesgo especial de contraer tuberculosis y fiebre tifoidea debido a su propensión a los mosquitos Aedes y Anopheles, conocidos por transmitir malaria y dengue.

También existen vacíos en la disponibilidad de servicios de SSR, incluyendo servicios de planificación familiar, ginecológicos y obstétricos, así como atención pediátrica para las personas refugiadas y migrantes. Este es el caso, en particular, de las zonas rurales de la República Dominicana, Guyana y Trinidad y Tobago, donde el 9% de las personas encuestadas en una encuesta realizada en 2021 a personas refugiadas y migrantes de Venezuela no tenían acceso a servicios de SSR y el 46% de las madres embarazadas no podían acceder a servicios prenatales[811]. Además, los servicios de SSR (y los servicios de salud mental y psicosociales) son necesarios para las personas refugiadas y migrantes que recurren a mecanismos de afrontamiento con impactos negativos como el sexo por supervivencia y el uso de sustancias psicoactivas[812].

Cuando las personas refugiadas y migrantes de la subregión no disponen fácilmente de apoyo psicosocial y psiquiátrico, la atención en salud mental correspondiente se convierte en una prioridad. En Curazao, por ejemplo, hay una falta de acceso a servicios médicos especializados, incluyendo los de salud mental y apoyo psicosocial[813]. En Trinidad y Tobago, aunque el acceso a los servicios MHPSS está disponible a través de la División Nacional de Servicios Familiares, y el tratamiento psiquiátrico

[806] Experiencias recogidas por los socios de la R4V de asociaciones comunitarias venezolanas y de personas refugiadas y migrantes individuales que se enfrentan a barreras de acceso, en República Dominicana, Trinidad y Tobago, Guyana, Aruba y Curazao.

[807] OIM, Ronda 4 del DTM: Monitoreo de la presencia de migrantes, Trinidad y Tobago, diciembre de 2021, https://displacement.iom.int/sites/default/files/public/reports/Trinidad_and_Tobago_round4.pdf (disponible en inglés).

[808] Informe ProGRes del ACNUR, (interno), agosto de 2022.

[809] OIM, Guyana Flow Monitoring Surveys of Venezuelan Nationals in Guyana (September — December 2021) (Encuestas de Seguimiento de Flujo de Nacionales Venezolanos en Guyana (septiembre-diciembre 2021)), marzo 2022, https://dtm.iom.int/reports/guyana-flow-monitoring-surveys-venezuelan-nationals-guyana-september-%E2%80%94-december-2021 (disponible en inglés).

[810] https://www.unhcr.org/news/briefing/2021/11/61a0be914/unhcr-concerned-difficult-conditions-indigenous-venezuelans-guyana.html

[811] OIM Trinidad y Tobago, Monitoreo de la Presencia de Ciudadanos Venezolanos, Ronda 4, Diciembre 2021, https://dtm.iom.int/reports/trinidad-and-tobago-%E2%80%94-monitoring-venezuelan-citizens-presence-round-4-december-2021 (disponible en inglés).

[812] ACNUR, Herramienta de monitoreo de protección, 2019-2020-2021; ACNUR e IDDI, Evaluación participativa sobre las principales necesidades de la población de interés del ACNUR, 2021.

[813] R4V, Informe de evaluación participativa: Curazao, octubre de 2021.

de emergencia es accesible a través de los servicios de salud pública, existen vacíos de respuesta en la gestión de casos y el suministro de medicamentos[814].

Por último, los socios de la R4V han identificado desafíos para completar los esquemas de vacunación regulares para los niños y niñas venezolanos, incluyendo en la República Dominicana, especialmente para los niños y niñas que comenzaron a recibir las vacunas en Venezuela o que son mayores de la edad prevista por los esfuerzos nacionales de vacunación dentro de los países de acogida[815].

TRANSPORTE HUMANITARIO

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
201,2 K	68,2 K	21,0 K	24,9 K	11,6 K	10,7 K	33,9%

Las necesidades de transporte humanitario en la subregión se derivan de la incapacidad de las personas refugiadas y migrantes para acceder a un transporte seguro y regular, incluido el transporte dentro de las ciudades o provincias o entre ellas, lo que dificulta su acceso a educación, sanidad, administración y otros servicios, así como a las oportunidades de medios de vida. Sin acceso a un transporte local seguro, la situación de vulnerabilidad que viven las personas refugiadas y migrantes se agrava y aumenta su exposición a los riesgos de protección, incluidos los riesgos de trata de personas, tráfico y VBG, así como las barreras para una integración exitosa.

En 2022 se levantaron las restricciones de viaje en Guyana aplicadas por motivos de salud y seguridad durante la pandemia de COVID-19. Sin embargo, las restricciones para viajar entre regiones en Guyana siguen siendo impuestas a las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, lo que provoca problemas de acceso al transporte para llegar a los centros de salud[816]. Las personas venezolanas que requieren tratamiento médico o que necesitan ser reubicadas por asuntos de seguridad y protección sólo pueden viajar a otras regiones con la autorización de las autoridades migratorias, que se otorga caso por caso[817]. El transporte posterior (sobre todo dentro de las zonas urbanas) y el transporte de regreso tras las evacuaciones médicas, que sólo proporcionan los socios de la R4V, se ha convertido en una necesidad prioritaria en Guyana[818].

Como resultado de las mencionadas restricciones de movimiento internas y de la limitada disponibilidad de transporte humanitario, las personas refugiadas y migrantes que viven en zonas remotas fuera de la capital a menudo no pueden acceder a los servicios de atención en salud esenciales si no están disponibles a nivel local. Las restricciones a la circulación también tienden a mantener a las personas refugiadas

[814] ACNUR, Herramienta de monitoreo de protección, 2019-2020-2021; ACNUR e IDDI, Evaluación participativa sobre las principales necesidades de la población de interés del ACNUR, 2021.

[815] Experiencias recogidas por los socios de la R4V y las asociaciones comunitarias venezolanas de personas refugiadas y migrantes individuales que se enfrentan a problemas de acceso a las vacunas en la República Dominicana.

[816] Las personas refugiadas y migrantes venezolanas no pueden viajar de una región administrativa a otra en Guyana, salvo en los siguientes casos: i) que exista una emergencia médica que requiera una evacuación médica al Hospital Público de Guyana en Georgetown; ii) que un familiar que esté bien establecido en otra región y tenga los medios económicos para recibir a sus familiares, presente una solicitud a Inmigración de autorización de viaje para sus familiares; o iii) que la OIM o el ACNUR presenten solicitudes por escrito a Inmigración Central, de autorización de viaje cuando la integridad física de la persona esté en riesgo en la región donde se encuentra.

[817] Taller para migrantes de la Plataforma Nacional de Tuberculosis (PNT) 2022, Guyana, abril de 2022.

[818] https://www.unhcr.org/news/briefing/2021/11/61a0be914/unhcr-concerned-difficult-conditions-indigenous-venezuelans-guyana.html

y migrantes residiendo en regiones donde las oportunidades de medios de vida son más escasas, lo que conduce a movimientos irregulares a otras regiones en busca de oportunidades de empleo. Los socios de la R4V han identificado casos en los que personas refugiadas y migrantes de Venezuela fueron devueltas a sus regiones de residencia por no tener autorización para viajar.

Las mujeres refugiadas y migrantes sobrevivientes de VBG que necesitan ser evacuadas a la capital de Guyana por motivos de seguridad o para acceder a los servicios de salud están sujetas a las mismas aprobaciones antes de recibir las autorizaciones de viaje. El retraso en la tramitación de las autorizaciones de viaje y el requisito de presentar una denuncia ante la policía local del lugar donde se produjo el incidente de VBG provocan nuevos traumas y aumentan el riesgo de que las sobrevivientes sean localizadas por el agresor. Según los socios de la R4V, esto también ha provocado que personas sobrevivientes de VBG (en particular las mujeres) vuelvan o no puedan escapar de situaciones de violencia, abuso y explotación debido a la falta de alternativas.

Las necesidades de transporte humanitario identificadas en Guyana, por lo tanto, incluyen el apoyo al transporte para la reubicación dentro del país, incluyendo el regreso a los lugares de residencia para las personas refugiadas y migrantes que requieren reubicaciones médicas, así como el apoyo al transporte diario durante el tiempo de reubicación. Los traslados por motivos de salud son los más comunes, seguidos de los casos de VBG y otros casos en los que la integridad física de la persona está comprometida y no es posible una solución local, es decir, un alojamiento seguro. Las personas refugiadas y migrantes venezolanas también necesitan apoyo para viajar a las zonas urbanas desde las regiones rurales para renovar sus permisos de estancia o para identificar/acceder a oportunidades de empleo/medios de vida y educación.

INTEGRACIÓN

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
201,2 K	162,4 K	51,9 K	65,6 K	80,7%
		23,8 K	21,1 K	

El contexto socioeconómico del Caribe se vio gravemente afectado por la pandemia de COVID-19. Esto, junto con la falta de marcos efectivos de documentación y regularización y la ausencia de legislación relacionada con la condición regular de las personas refugiadas y migrantes en la mayoría de los países, socava la integración de las personas venezolanas. La República Dominicana es la notable excepción en la subregión, con un Plan de Normalización que ha facilitado el acceso a servicios esenciales y al mercado laboral en la República Dominicana para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela.

Debido a la ausencia de vías de regularización o de legislación sobre asilo y alojamiento en muchos países del Caribe, las personas venezolanas tienen dificultades para regularizar su situación y mejorar su integración. En la República Dominicana, la implementación de un Plan de Normalización a lo largo de 2022 representa una importante oportunidad para superar este desafío, con aproximadamente 43.000 personas venezolanas que han solicitado la primera fase del Plan de Normalización, que concluyó a finales de 2021[819]. Sin embargo, persisten los desafíos para que las personas venezolanas obtengan un empleo formal y accedan a medios de vida, ya que los empleadores carecen de información sobre la contratación de personas venezolanas y sus derechos laborales. La falta de vías de regularización o de legislación en materia de asilo y alojamiento

[819] Dirección General de Migración, 2021, https://migracion.gob.do/en/

también afecta a Aruba y Curazao, donde muchas personas refugiadas y migrantes de Venezuela se encuentran en gran medida en condición irregular, sin autorización formal de trabajo. Aunque no se dispone de datos oficiales sobre las personas venezolanas en condición irregular en Aruba, una encuesta realizada por un socio de R4V[820] indica que el 56% de las personas encuestadas estaba en condición irregular, mientras que el 16% eran solicitantes de asilo y el 7% tenía la ciudadanía legal. Mientras tanto, en Curazao, el Gobierno confirmó 4.159 registros civiles de personas venezolanas que accedieron a permisos temporales en 2021. El proceso para obtener permisos de trabajo en ambos países es administrativamente difícil, ya que requiere que un empleador patrocine el permiso e inicie la solicitud.

Otros obstáculos al empleo en los países del Caribe son el no reconocimiento general de los títulos obtenidos en Venezuela. En Trinidad y Tobago, el mínimo reconocimiento de los certificados y diplomas profesionales limita el acceso de las personas venezolanas a un trabajo decente. En la República Dominicana, más del 60% de las personas venezolanas tienen títulos universitarios y muchos tienen una experiencia profesional considerable (entre los empresarios, una media de 13 años de experiencia) [821]. Sin embargo, la mayoría de las personas venezolanas en la República Dominicana declararon estar desempleadas, trabajando de manera informal, incluyendo como vendedores ambulantes[822].

Dadas estas barreras de acceso al empleo formal, que resultan en niveles de ingresos más bajos para las personas venezolanas, en comparación con los nacionales, a pesar de los niveles relativamente altos de educación y experiencia, existe la necesidad de mejorar los medios de medios de vida y las oportunidades de emprendimiento[823]. La falta de empleo sostenible y de oportunidades de generación de ingresos es un reto importante para la mayoría de las personas refugiadas y migrantes en Guyana, el 64% de las cuales dicen estar desempleados[824]. En Aruba, al depender en gran medida del turismo para obtener empleo e ingresos, la pandemia y el fuerte descenso de los viajes de ocio tuvieron un enorme impacto negativo en las economías locales, reduciendo los ingresos de las comunidades de acogida, así como de las personas refugiadas y migrantes. La mayor dependencia de las personas refugiadas y migrantes del empleo informal en Aruba ha provocado una reducción aún mayor de los niveles de ingresos tras la pandemia, y ha expuesto a las personas venezolanas a abusos y explotación, como el robo de salarios, condiciones de trabajo abusivas y otras formas de explotación laboral. Mientras tanto, en la República Dominicana, el 68% de las personas venezolanas indicaron tener un empleo formal, seguido por el 28% que indicaron tener un empleo informal[825]. Las personas refugiadas y migrantes venezolanas trabajan predominantemente como asalariadas (69%), mientras que el 21% lo hace por cuenta propia. Sólo el 4,2% indicó que estaba desempleada, y aproximadamente el 86% de las personas venezolanas trabaja en el sector de servicios. Los ingresos mensuales del 79% de las personas venezolanas no superan los RD$ 20.000,00 (unos 375 USD) [826].

La xenofobia y la discriminación también se han destacado como otra barrera importante para la integración. En la República Dominicana, la relación con la comunidad de acogida es descrita como buena o muy buena por más del 80% de las personas venezolanas[827]. Las similitudes culturales, lingüísticas e históricas ayudan a evitar la xenofobia en gran medida. En cambio, en los demás países de la subregión, las personas refugiadas y migrantes se enfrentan al reto de la barrera lingüística, que ha

[820] *Socios R4V, evaluación interna de Aruba, 2021.*

[821] *ACNUR-OIT, Estudio sobre la Promocion de Medios de Vida para personas Venezolanas en República Dominicana, 2020: https://data.unhcr.org/en/documents/details/76698*

[822] *Ibid; ACNUR, Protection Monitoring Tool, 2020-2021.*

[823] *R4V, Taller de análisis de necesidades conjuntas: República Dominicana, 2022.*

[824] *OIM, DTM: Encuestas de Seguimiento de Flujo de Nacionales Venezolanos en Guyana, Diciembre 2021, https://dtm.iom.int/reports?title=Guyana&body=&field_report_regional_report=All*

[825] *Instituto Nacional de Migración de La República Dominicana, Estudios Migratorios (Nº 1), enero de 2021, https://www.inm.gob.do/transparencia/phocadownload/Publicaciones/2021/Rev%20Estudios%20Migratorios%201_INM%20RD_ISSUU.pdf*

[826] *Ibid.*

[827] *ACNUR, Monitoreo de protección, República Dominicana, 2019-2020, https://microdata.worldbank.org/index.php/catalog/3913*

contribuido a la estigmatización y la discriminación. En Curazao, las personas venezolanas indicaron a los socios de la R4V que la falta de integración lingüística, así como la condición irregular, son riesgos para ellos, ya que su limitada comprensión de las lenguas locales les impide acceder a información vital sobre los servicios que están a su disposición. Además, el hecho de estar en condición irregular les hace correr el riesgo de ser detenidas y deportadas[828].

En Guyana y Trinidad y Tobago, por su parte, el hecho de no poder comunicarse en inglés puede suponer importantes dificultades para el empleo, especialmente en el sector de los servicios, así como la falta de participación en iniciativas socioculturales. También puede dar lugar a prácticas xenófobas como la discriminación, marginación y victimización, a las que las poblaciones indígenas son especialmente vulnerables y se ven afectadas.

NUTRICIÓN

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
		-		2,3 K	
201,2 K	10,7 K	4,1 K		4,3 K	5,3%

Aunque la situación nutricional, el acceso y las necesidades de servicios de nutrición entre los grupos de personas refugiadas y migrantes vulnerables a la malnutrición (niños y niñas menores de 5 años y mujeres embarazadas y en periodo de lactancia) no se evaluaron en ninguno de los cinco países del Caribe, los determinantes subyacentes de la malnutrición, como la falta de acceso a servicios de salud, condiciones precarias de WASH e inseguridad alimentaria, pueden proporcionar información sobre los riesgos de malnutrición entre estos grupos vulnerables. El aumento de los precios, las dificultades relacionadas con la pandemia de COVID-19, la disminución de los recursos financieros y las condiciones de vida generalmente precarias han afectado al acceso de las personas refugiadas y migrantes a los alimentos en el Caribe y han repercutido negativamente en el poder adquisitivo de los hogares, contribuyendo a dietas poco saludables y a un consumo de alimentos que no satisface las necesidades nutricionales[829]. Estas situaciones comprometen la ingesta de alimentos y nutrientes por parte de niños y niñas menores de 5 años y de mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, que no pueden satisfacer sus necesidades nutricionales específicas, y contribuyen a aumentar el riesgo de enfermedades infecciosas al no permitir la correcta absorción de nutrientes. Estas son las causas inmediatas de la malnutrición que requieren que las personas refugiadas y migrantes tengan acceso a intervenciones específicas de nutrición para prevenir, identificar y tratar la malnutrición[830].

Aunque el aumento de los precios de los alimentos repercute en toda la población, los hogares con menos ingresos, como los de personas refugiadas y migrantes de Venezuela, son los más afectados. En Guyana, la situación ha provocado que las mujeres y niñas venezolanas se dediquen al trabajo sexual para obtener ingresos suficientes para alimentar a sus hogares y satisfacer sus necesidades nutricionales[831]. Las personas refugiadas y migrantes indígenas también son especialmente vulnerables, y los participantes en una mesa redonda nacional

[828] *R4V, Informe de evaluación participativa: Curazao, octubre de 2021.*

[829] *Documento de posición de la ONU: Reforzar los sistemas alimentarios en respuesta al aumento de los precios de los alimentos en Guyana, abril de 2022.*

[830] *Sector Regional de Nutrición R4V, Introducción al Sector de Nutrición R4V, Panamá, 2022, https://www.r4v.info/es/node/89793*

[831] *Coalición Nacional de Coordinación (NCC), Evaluación rápida de VBG, Guyana, marzo de 2021.*

celebrada con personas indígenas venezolanas en Guyana indicaron que las familias de sus asentamientos tienen dietas basadas únicamente en la yuca debido al escaso acceso a los alimentos[832]. En otras comunidades, los casos reportados de desnutrición aguda combinada con diarrea han causado la muerte de niños y niñas indígenas[833]. En lo que va de 2022, se confirmó que la causa de la muerte de un niño indígena en Guyana fue la desnutrición, con otras dos posibles muertes por desnutrición no confirmadas formalmente, y al menos otros dos niños o niñas hospitalizados con desnutrición grave[834]. Aunque en Guyana se dispone de información sobre el estado nutricional de la población en general, se necesitan datos específicos sobre las personas refugiadas y migrantes para ayudar al Gobierno y a los socios de la R4V a identificar y responder mejor a las necesidades nutricionales de las personas refugiadas y migrantes vulnerables.

En Curazao, la falta de concienciación sobre los hábitos nutricionales saludables y la falta de acceso a alimentos ricos en nutrientes hace que muchas personas refugiadas y migrantes de Venezuela tengan dietas poco saludables. Esto afecta especialmente a niños y niñas menores de 5 años y a mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, dadas sus mayores necesidades de ingesta nutricional. Asimismo, según los socios de la R4V, las personas con necesidades especiales en la República Dominicana (por ejemplo, niños y niñas con síndrome de Asperger) tienen dificultades para acceder a dietas especializadas requeridas por razones médicas. Las asociaciones de personas refugiadas y migrantes venezolanas han destacado las dificultades para acceder a alimentos con un alto valor nutricional, ya que a menudo los alimentos más asequibles no son suficientes para satisfacer las necesidades nutricionales. La falta de información sobre la prevención de la desnutrición infantil también es un problema[835]. En el caso de los niños y niñas refugiados y migrantes, que constituyen aproximadamente el 24% de la población venezolana en Trinidad y Tobago[836], los socios de la R4V identificaron problemas de acceso a servicios de nutrición, lo que hace que las personas refugiadas y migrantes no puedan comprar las opciones de alimentos preferidas o saludables y, en algunos casos, ha dado lugar a una reducción de los alimentos y las comidas consumidas[837]. En la República Dominicana, las personas refugiadas y migrantes venezolanas también destacaron las dificultades para acceder a alimentos con un alto valor nutricional, ya que los alimentos más asequibles no suelen satisfacer las necesidades nutricionales[838].

[832] *R4V Sector de Protección Regional, Mesas Nacionales de Consulta con los Pueblos Indígenas Venezolanos: Guyana, 2021, https://ww w.r4v.info/es/document/mesas-nacionales-de-consulta-pueblos-indigenas-venezolanos-2021-guyana*

[833] *Ibid.*

[834] *R4V Sector de Protección Regional, Mesas Nacionales de Consulta de los Pueblos Indígenas Venezolanos: Guyana, 2021, https://www.r4v.info/es/document/mesas-nacionales-de-consulta-pueblos-indigenas-venezolanos-2021-guyana*

[835] *R4V, taller de análisis de necesidades conjuntas: República Dominicana, 2022.*

[836] *ACNUR, hoja informativa de Trinidad y Tobago, marzo-abril de 2022: https://reporting.unhcr.org/document/2484*

[837] *FUPAD Situación de la seguridad alimentaria entre las personas solicitantes de asilo y migrantes venezolanas en Trinidad y Tobago, septiembre de 2020, www.padf.org/wp-content/uploads/2021/07/Food-Insecurity-Status-Among-Venezuelan-Migrant-and-Refugee-Report.pdf*

[838] *Taller de análisis de necesidades conjunto de varias organizaciones del grupo de trabajo de seguridad alimentaria y nutrición en República Dominicana, 2022.*

PROTECCIÓN

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
201,2 K	144,4 K	46,4 K	58,5 K	20,7 K	18,8 K	71,8%

Las personas refugiadas y migrantes de Venezuela se enfrentan a dificultades en el Caribe para acceder a documentación, al asilo y/o a las vías de regularización, para recibir protección legal, evitar la detención y la deportación y vivir libres de discriminación y violencia[839]. Están expuestas a numerosos riesgos de protección, como la trata y el tráfico de personas, los naufragios en el mar y otros problemas de protección, que afectan especialmente a las personas venezolanas en condición irregular. En algunos casos, los Estados del Caribe niegan el acceso al asilo y a la protección internacional a las personas venezolanas en mayor riesgo, incluidas los que se encuentran en situación de riesgo vital.

Por lo tanto, los principales problemas de protección identificados en la subregión incluyen (1) falta de vías de regularización (incluida la protección internacional efectiva o los procedimientos de regularización) para las personas venezolanas en condición irregular; (2) falta de información sobre derechos (por ejemplo, derechos civiles, documentación, asilo, detención, etc.); (3) falta de acceso a la justicia (por ejemplo, asistencia jurídica, Defensoría del Pueblo, etc.) y (4) falta de acceso a documentación (por ejemplo, registro civil, certificados de nacimiento, renovación de pasaportes, etc.).

En general, las personas refugiadas y migrantes necesitan orientación jurídica y apoyo en diversos asuntos, como los procedimientos de asilo y la regularización. Las personas que se enfrentan a mayores riesgos de protección, incluidas las personas LGBTQI+[840], las personas adultas mayores, los jóvenes y las personas que viven con el VIH a menudo carecen de información sobre cómo acceder a los servicios de protección disponibles. Un estudio de la R4V sobre los efectos de la pandemia del COVID-19 en las personas refugiadas y migrantes de Venezuela identificó a las personas desalojadas, los trabajadores del sexo y los pueblos indígenas como algunos de los más afectados por discriminación y xenofobia, explotación laboral, violencia sexual y negación del acceso a sistemas de protección social[841]. Aunque la mayoría de las necesidades son transversales dentro de la subregión, el contexto de protección en los países varía significativamente.

Un estudio de la R4V realizado en 2022 descubrió que las personas refugiadas y migrantes de Venezuela (incluidas las del Caribe) son víctimas del "doble impacto" de los riesgos, necesidades y vulnerabilidades inherentes a su proceso de desplazamiento, combinados con los riesgos y amenazas derivados del crimen organizado y los actores armados no estatales con presencia en sus países de acogida[842]. Estos

[839] Por ejemplo, en Trinidad y Tobago, una encuesta realizada por un socio de la R4V en 2021 descubrió que el 14% de las personas venezolanas entrevistadas declararon haber sufrido violencia. Las formas más comunes de violencia experimentadas fueron la agresión, el intento de agresión y la VBG, en ese orden. Living Water Community, Experiencias de personas migrantes y refugiadas con la violencia en Trinidad y Tobago, julio de 2021.

[840] Por ejemplo, de 7.122 personas LGBTQI+ encuestadas en la República Dominicana (2,7% de las cuales eran venezolanas) el 97% indicó que había estado expuesto a la violencia y la discriminación desde la adolescencia, mientras que el 29% vive en el país en condición irregular. PNUD República Dominicana, Encuesta Nacional LGBTI 2020, República Dominicana, agosto de 2020, https://dominicanrepublic.un.org/sites/default/files/2021-08/Informe%20de%20Resultados%20Encuesta%20Nacional%20LGBTI%202020%20en%20la%20Republica%20Dominicana_2.pdf

[841] R4V Sector de Protección Regional, Impacto de la Pandemia COVID-19 en las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, Octubre 2021, https://www.r4v.info/sites/default/files/2022-02/R4V_ENG_WEB_compressed_0.pdf

[842] R4V Sector de Protección Regional, Análisis e identificación de riesgos relacionados con el doble impacto y el crimen organizado sobre las personas refugiadas y migrantes de Venezuela. De próxima publicación.

incluyen la exposición al tráfico y trata de personas, desaparición, desplazamiento, extorsión, amenazas y usura, entre otros. Las mujeres, los NNA separados y no acompañados y los jóvenes son especialmente vulnerables.

En la República Dominicana, a pesar de ser parte de la Convención de Refugiados de 1951 y su Protocolo de 1967, persisten los desafíos para acceder al asilo, incluyendo un plazo de solicitud de 15 días, y bajas tasas de reconocimiento para las personas venezolanas[843]. El Plan de Normalización que comenzó en 2021 representa una vía para que un número significativo de personas venezolanas obtenga documentación/condición regular y acceso a derechos básicos: de las aproximadamente 115.000 personas venezolanas en el país, 43.000 han solicitado la primera fase del Plan de Normalización, es decir, 1 de cada 3 personas venezolanas[844]. Sin embargo, los elevados costos de la solicitud, los requisitos de documentación y la falta de transporte disponible desde las provincias hasta la capital, donde están centralizados muchos servicios, impiden a muchas personas venezolanas presentar la solicitud[845].

Mientras tanto, aunque Curazao no se considera obligado por la Convención de Refugiados de 1951 o su Protocolo de 1967, las personas venezolanas pueden solicitar protección internacional basada en el artículo 3 del Convenio Europeo de Derechos Humanos (CEDH)[846]. Sin embargo, en agosto de 2022, los socios de la R4V no tenían conocimiento de ninguna solicitud de protección aprobada en virtud del artículo 3 del CEDH en Curazao. Otras vías de documentación y regularización no son fácilmente accesibles para las personas refugiadas y migrantes, y gran parte de la población venezolana permanece indocumentada. El gobierno detiene y deporta regularmente a personas venezolanas en condición irregular, y existen pocas limitaciones en cuanto a la duración o las condiciones de la detención de inmigrantes en Curazao.

En Aruba, muchas personas venezolanas están en condición irregular, lo que limita su acceso a servicios y prestaciones nacionales, como salud y educación. Debido a su condición irregular, las personas venezolanas son más vulnerables a la explotación laboral y sexual, desalojo, a detención y a otros problemas de protección.

En Guyana, no existe un procedimiento de asilo dirigido por el gobierno, dado que el país es el único de Sudamérica que no es parte de la Convención de 1951 ni de su Protocolo de 1967. Mientras tanto, aunque el Ministerio de Asuntos Exteriores comenzó a ampliar los permisos de estancia de las personas venezolanas a seis meses en 2022, el acceso a estos permisos sigue siendo difícil, en particular para las poblaciones indígenas que carecen de documentos de Venezuela, o en zonas remotas sin presencia constante de funcionarios de inmigración[847]. Mientras tanto, según los socios de la R4V, la falta de recursos legales y la desconfianza en la aplicación de la ley son algunas de las principales razones por las que las personas refugiadas y migrantes prefieren no denunciar incidentes de protección como la trata y la VBG. Otros riesgos de protección identificados por los socios de la R4V son la explotación laboral y la extorsión.

En Trinidad y Tobago, las autoridades detienen y deportan regularmente a personas venezolanas en condición irregular. La legislación sobre la condición de refugiado y el acceso al procedimiento de asilo sigue sin existir, y muchas personas venezolanas han sido deportadas sin que se haya examinado su

[843] Por ejemplo, solo una personas venezolana fue reconocida como refugiado entre 2019 y principios de 2022 en la República Dominicana, y a finales de 2021, 204 personas venezolanas estaban a la espera de decisiones sobre sus solicitudes de asilo pendientes. Comisión Nacional para los Refugiados de la República Dominicana (CONARE), Estadísticas oficiales, 2021.

[844] DGM, Estadísticas de la base de datos en línea de la DGM sobre las solicitudes de la Fase 1 del Plan de Normalización. Hasta agosto de 2022, se aprobaron 23.000 visados, se concedieron 6.199 permisos de trabajo y 854 permisos de estudiante.

[845] R4V, Evaluaciones participativas en República Dominicana, 2021. Además, la información se basa en informes de casos individuales gestionados por asociaciones venezolanas dirigidas por la comunidad que coordinan las mesas de información interinstitucionales.

[846] Este procedimiento proporciona protección contra el retorno forzoso mientras se espera a que se agoten los procedimientos locales, y protección contra el retorno forzoso si tiene éxito, pero el gobierno no proporciona ningún otro tipo de ayuda o asistencia mientras se espera la decisión o después, ni la decisión da lugar a la concesión de un permiso de residencia o un permiso de trabajo.

[847] Plataforma subregional del Caribe de R4V, capítulo de Guyana, 2022 (interno).

necesidad de protección internacional. Esto hace que las personas refugiadas corran el riesgo de ser devueltas, y que las personas refugiadas y migrantes (especialmente mujeres, niños y niñas y personas con discapacidad o con necesidades especiales y específicas) corran el riesgo de ser víctimas de trata o tráfico de personas, VBG, explotación y abuso sexual y explotación laboral, entre otros.

PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
201,2 K	40,4 K	457	528	20,1%
		20,4 K	19,0 K	

Los niños y niñas refugiados y migrantes tienen escasas oportunidades de acceder a documentación y/o regularizar su situación, y encuentran dificultades para acceder a mecanismos nacionales de protección de la niñez. Por ejemplo, en la República Dominicana, los niños y niñas nacidos de personas venezolanas en condición irregular no tienen derecho a la nacionalidad dominicana. Para evitar la apatridia, es necesario registrar a los niños y niñas y confirmar su nacionalidad venezolana a través de un consulado venezolano. Además, sigue habiendo problemas prácticos, debido en parte a los retrasos de los servicios consulares venezolanos, así como a la falta de información sobre la documentación civil.[848]

Para los niños y niñas sin documentación válida, es especialmente difícil acceder a procedimientos de regularización, cuando los hay. En la República Dominicana, aunque el Plan de Normalización abrió una importante vía para que las personas venezolanas en condición irregular se regularizaran, muchas familias quitaron prioridad a las solicitudes para sus hijos e hijas debido a los elevados costos, que oscilan entre 230 y 280 dólares por persona[849].

Dado que la solicitud de normalización se realiza a nivel individual (en lugar de familiar), los socios de la R4V observaron que un mayor porcentaje de niños y niñas venezolanos parece seguir en condición irregular en comparación con los adultos. Mientras tanto, en Curazao, no se incluyen garantías procesales específicas para los niños y niñas en el marco de la inmigración, y la autoridad gubernamental encargada de la protección de la niñez a menudo no acepta los casos de niños y niñas indocumentados, incluyendo en caso de abuso o negligencia. Un informe de abril de 2021 en Curazao señalaba la falta de interpretaciones uniformes del interés superior del niño, y la ausencia de una protección adecuada para los niños y niñas que han sufrido violencia[850]. En Trinidad y Tobago, si los padres son deportados, los niños y niñas que permanecen en el país quedan al cuidado de parientes o amigos, mientras que otros NNA no acompañados o separados pueden no tener opciones de colocación en hogares de acogida o de niños[851]. Todos los niños y niñas de estas categorías se enfrentan a una mayor vulnerabilidad a la explotación, abuso y daño.

[848] Información recopilada en el taller de análisis conjunto de necesidades de varias organizaciones que trabajan en la protección de la niñez. Además, el ACNUR y el IDDI. Evaluaciones participativas 2021. La información se basa en los reportes de casos individuales manejados por las asociaciones comunitarias venezolanas que coordinan las mesas de información interinstitucional.

[849] Dirección General de Migración, https://migracion.gob.do/en/

[850] Federación Antillana de Atención a la Juventud, '4th Ngo Report on the Implementation of the Convention on the Rights of the Child in Curazao, Reino de los Países Bajos, 2021.

[851] Plataforma subregional del Caribe de R4V, capítulo nacional de Trinidad y Tobago, 2022 (interno).

En la subregión del Caribe, los niños y niñas refugiados y migrantes, en particular las adolescentes, corren el riesgo de sufrir VBG, explotación y abuso sexual (EAS), abandono, tráfico o trata de personas, embarazo adolescente y separación de sus familias; y tienen un acceso limitado a servicios integrales. La capacidad limitada y las barreras lingüísticas afectan directamente a la eficacia de los servicios prestados a los niños y niñas refugiados y migrantes, incluidos los niños y niñas indígenas. Por ejemplo, debido especialmente a las tensas situaciones económicas de las familias y a la falta de servicios de apoyo, los socios de Guyana identificaron que algunos niños y niñas son forzados a trabajar, incluyendo la explotación sexual comercial de niños y niñas en zonas mineras. La falta de acceso a la educación y a espacios seguros, a estructuras comunitarias y a opciones de cuidado alternativo para los niños y niñas también contribuyen a su exposición a la explotación y al abuso[852]. Los niños y niñas con necesidades especiales, incluidos los niños y niñas con discapacidades, carecen de acceso a apoyo especializado.

Según los informes, en Curazao los niños, niñas o adolescentes (NNA) no acompañados o separados están institucionalizados con libertad de movimiento limitado[853]. No se sienten seguros en las calles, y especialmente las niñas son objeto de acoso sexual[854]. En Guyana, los problemas de protección de la niñez, como los abusos infantiles, incesto y matrimonio precoz, son recurrentes, especialmente en las regiones rurales cercanas a la frontera con Venezuela[855]. La falta de oportunidades educativas también obstaculiza la integración de los niños y niñas refugiados y migrantes, con consecuencias negativas para su salud mental y su bienestar.

VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO (VBG)

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
201,2 K	44,3 K	3,7 K	28,0 K	22,0%
		2,7 K	9,9 K	

Las personas refugiadas y migrantes y otros grupos vulnerables, como las personas no conformes con el género, los trabajadores del sexo y las personas LGBTQI+, se enfrentan a complejas barreras para acceder a servicios oportunos y eficaces para salvar la vida de las personas sobrevivientes de VBG, como las relacionadas con la falta de información, el miedo a la estigmatización, el miedo a la victimización, los vacíos en las condiciones de los servicios, la limitada capacidad técnica de los proveedores de servicios y la limitación general de los recursos[856].

La pandemia de COVID-19 provocó un aumento de los incidentes de VBG, en particular de la violencia de pareja[857]. Las normas sociales imperantes sobre los

[852] *ACNUR Guyana, informe interno, julio de 2022.*

[853] *C.M. Sandelowsky-Bosman, T. Liefaard, S.E. Rap en F.A.N.J. Goudappel, Los derechos de los niños y niñas indocumentados en Curazao, Países Bajos, junio de 2021, https://www.boomdenhaag.nl/webshop/de-rechten-van-ongedocumenteerde-kinderen-in-curacao*

[854] *R4V, Informe de evaluación participativa: Curazao, octubre de 2021.*

[855] *Coalición Nacional de Coordinación (NCC), Evaluación rápida de VBG, Guyana, marzo de 2021.*

[856] *Véase, por ejemplo, Carisa Lee, El TTPS ayuda a los inmigrantes en casos de violencia doméstica, 25 de noviembre de 2021, https://www.guardian.co.tt/news/ttps-helping-migrants-in-domestic-violence-cases-6.2.1418844.0753c016ac?app_multi=NeoDirect,NeoDirect&com_multi=6%2F2%2F1418844%2F0753c016ac,6%2F0%2F0%2F92a3c957d6 (disponible en inglés)*

[857] *R4V, OIM, Estudio sobre la situación de protección de las personas refugiadas y migrantes venezolanas en el Caribe, noviembre de 2021.https://www.r4v.info/en/document/study-protection-situation-venezuelan-refugees-and-migrants-caribbean (disponible en inglés).*

roles de género y las percepciones negativas hacia las mujeres y niñas venezolanas han dado lugar a incidentes de intimidación, acoso sexual y VBG en múltiples países del Caribe. Las sobrevivientes suelen ser reacias a denunciar a la policía debido a la falta de respuesta y al miedo a ser detenidas y deportadas, a sufrir represalias o a que sus denuncias sean desacreditadas. En Curazao, las personas refugiadas y migrantes indicaron que el acceso a los servicios para las personas sobrevivientes de VBG es limitado y que no saben dónde buscar apoyo o información[858]. La capacidad de alojamiento para apoyar a las sobrevivientes en la subregión es limitada, lo que las obliga a permanecer en lugares fácilmente localizables por los agresores[859]. Debido a la falta o al limitado acceso a programas de inclusión económica o de medios de vida, las sobrevivientes corren un mayor riesgo de revictimización, de seguir dependiendo económicamente de sus parejas abusivas o de recurrir a mecanismos de afrontamiento con impactos negativos como el sexo por supervivencia. Por ejemplo, en Aruba, las personas refugiadas y migrantes de Venezuela afirman sentirse inseguras en el entorno actual debido a la falta de información sobre sus derechos y recursos legales, el aislamiento social y la falta o el acceso limitado a la inclusión económica. Todo ello les hace más vulnerables e incapaces de protegerse cuando se encuentran en situaciones de VBG. Además, el acceso a la información sobre salud y derechos sexuales y reproductivos (SSR), incluyendo la salud materna, es insuficiente o inexistente[860].

Según una encuesta nacional sobre la VBG, una de cada dos mujeres de Guyana la sufre a lo largo de su vida[861]. Aunque la VBG puede afectar a cualquier persona, los riesgos se agravan para las mujeres, niñas y personas LGBTQI+ venezolanas, especialmente las que se encuentran en condición irregular. En República Dominicana y en Trinidad y Tobago, las mujeres y niñas venezolanas informaron que sufrían acoso en las calles y que a menudo eran percibidas incorrectamente como trabajadoras sexuales debido a los estereotipos negativos[862]. En Guyana, las adolescentes refugiadas y migrantes corren el riesgo de estar expuestas al acoso sexual, intimidación y violencia, y rara vez cuentan con espacios seguros para fomentar su integración local[863], mientras que las personas refugiadas y migrantes LGBTQI+ en zonas fronterizas remotas suelen vivir aisladas. La gran dispersión de la población indígena contribuye a su vulnerabilidad a la explotación sexual y laboral. El sexo por supervivencia se ha identificado como una preocupación particular en las zonas mineras de Guyana, donde las mujeres experimentan y presencian violencia y situaciones de explotación[864]. En Trinidad y Tobago, una encuesta realizada por un socio de la R4V en 2021 descubrió que el 14% de las personas refugiadas y migrantes entrevistadas habían sufrido violencia (y casi tres cuartas partes de las personas sobrevivientes eran mujeres).

Después de la agresión o el intento de agresión, la violencia sexual y de género fue el tipo más común de violencia experimentada[865]. Las personas sobrevivientes de VBG también se enfrentan a barreras para acceder a la ayuda disponible, incluyendo las necesidades médicas, psicosociales y legales. En la República Dominicana, aunque su sistema nacional de respuesta a la VBG es accesible a todos las personas sobrevivientes de este tipo de violencia, independientemente de su nacionalidad o condición, los servicios son a menudo insuficientes y no llegan a proporcionar una respuesta oportuna.

[858] R4V, Informe de evaluación participativa: Curazao, 2021.

[859] R4V, OIM, Estudio sobre la situación de protección de las personas refugiadas y migrantes venezolanas en el Caribe, noviembre de 2021.

[860] 2022 Talleres de análisis conjunto de los socios de R4V, Aruba, 2 de junio de 2022.

[861] ONU Mujeres Caribe, "1 de cada 2 mujeres en Guyana sufrirá violencia de pareja", 13 de noviembre de 2019,https://caribbean.unwomen.org/en/news-and-events/stories/2019/11/1-in-every-2-women-in-guyana-will-experience-intimate-partner-violence (disponible en inglés).

[862] R4V, Informe de evaluación participativa: República Dominicana, 2021.

[863] Informe Safe from the Start, 4th Quarter (Seguras desde el inicio, cuarto cuatrimestre), Guyana, 2021.

[864] Coalición Nacional de Coordinación (NCC), Evaluación rápida de VBG, Guyana, marzo de 2021.

[865] Living Water Community, Experiencias de personas migrantes y refugiadas con la violencia en Trinidad y Tobago, julio de 2021.

Por ejemplo, las ***Casas de Acogida*** gestionadas por el Ministerio de la Mujer son accesibles para las personas venezolanas, pero no siempre hay plazas disponibles, ni casas de seguridad en todas las localidades rurales y remotas[866].

En Guyana, la cobertura de los servicios para las personas sobrevivientes de VBG fuera de la capital es inadecuada, lo que hace que no se cubran las necesidades médicas, de alojamiento y de otro tipo de quienes se encuentran en las zonas más remotas. A nivel de la comunidad, los conocimientos sobre la VBG, cómo se manifiesta y sus consecuencias son limitados[867], lo que dificulta los esfuerzos de prevención y respuesta.

TRATA Y TRÁFICO DE PERSONAS

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
201,2 K	19,9 K	5,3 K	9,0 K	2,6 K	3,0 K	9,9%

La trata y el tráfico de personas son delitos transnacionales complejos que afectan a las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en todo el Caribe. El cierre de fronteras debido a la COVID-19 aumentó posteriormente tanto la trata de personas como el tráfico de migrantes en el Caribe. Los incidentes de trata de personas y tráfico ilícito de refugiados y migrantes están imponiendo mayores exigencias a los sistemas nacionales de protección y enfatizando la necesidad de más soluciones a mediano y largo plazo para abordar los desafíos clave en la provisión de apoyo integral a las personas desplazadas. Algunos de los principales desafíos identificados son la falta de recursos en el Caribe para combatir la trata de personas, la escasa información y el aparato de recolección de datos en la región, los funcionarios públicos cómplices y corruptos y las fronteras porosas y poco seguras[868].

Según el Informe sobre la Trata de Personas de 2022, de los 17 países de la R4V, los únicos tres que se incluyeron en la Lista de Vigilancia de Nivel 3 (el nivel más bajo, para países que no cumplen las normas mínimas para la eliminación de la trata de personas) o en la Lista de Vigilancia de Nivel 2 eran todos del Caribe: Curazao, Aruba y Trinidad y Tobago[869]. En todos estos países, las mujeres y niñas venezolanas son especialmente vulnerables a la trata con fines sexuales, y las plataformas en línea se utilizan cada vez más para la captación[870]. Según las conclusiones, las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en condición irregular corren un mayor riesgo de sufrir diversas formas de trata y trabajo forzoso en Aruba (sobre todo en los sectores de los servicios y la construcción), así como en Curazao, donde, según los informes, se trafica con personas venezolanas para el trabajo sexual comercial. Por su parte, Trinidad y Tobago, además de ser un lugar de tráfico

[866] *Oficina Nacional de Estadísticas, 2019. Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples. Santo Domingo: ONE, https://dominicanrepublic.unfpa.org/es/publications/fasci%CC%81culo-i-salud-sexual-y-reproductiva-de-las-adolescentes-enhogar-2018*

[867] *ACNUR, discusión de grupo informal con aproximadamente 35 mujeres en Mabaruma, Guyana, abril de 2022.*

[868] *Ibid.*

[869] *Departamento de Estado de EE.UU., Oficina de Vigilancia y Lucha contra la Trata de Personas, Trafficking in Persons Report (Informe sobre tráfico de personas), 2022, : https://www.state.gov/wp-content/uploads/2022/08/22-00757-TIP-REPORT_072822-inaccessible.pdf (disponible en inglés). Guyana fue clasificada como Tier 1 mientras que la República Dominicana estaba en Tier 2*

[870] *Ibid.*

sexual (que afecta especialmente a las mujeres y niñas venezolanas, a los NNA no acompañados y separados de sus familias y a las personas LGBTQI+), también sirve como punto de tránsito para las personas refugiadas y migrantes venezolanas con destinos previstos en Europa, el norte de África u otros países del Caribe.

Los vacíos son notables en los mecanismos de prevención, protección y persecución de la trata y el tráfico de personas. Por ejemplo, aunque el Gobierno de Trinidad y Tobago identificó a 80 víctimas de trata en 2021 (las 46 víctimas de trata con fines sexuales eran mujeres y niñas venezolanas), los servicios de apoyo prestados a las víctimas fueron limitados y estuvieron vinculados a su voluntad de cooperar en las investigaciones, mientras que el gobierno sólo inició el procesamiento de 15 presuntos traficantes con fines sexuales en el mismo periodo[871]. El gobierno de Curazao, por su parte, no identificó ni asistió a ninguna víctima de trata en los últimos dos años, y esta falta de identificación está relacionada con la ausencia de procedimientos de selección para identificar a las víctimas de trata. La falta de identificación también afectó a las personas venezolanas detenidas por estar en condición irregular, lo que posiblemente dio lugar a la deportación de víctimas de trata venezolanas no identificadas[872]. Los socios de la R4V, por su parte, han identificado y apoyado a múltiples VdT en los cinco países subregionales durante el último año[873].

La contratación en línea por parte de las redes internacionales de trata y tráfico de personas a través de los medios digitales sigue siendo un problema clave de protección en el Caribe[874]. Cuando las personas venezolanas (en particular las mujeres jóvenes y las adolescentes) llegan a los países de acogida, se les ofrece un trabajo que se convierte en explotación sexual[875] o en trabajo forzado[876] y esclavitud. Las VdT son obligadas a trabajar mediante el uso de violencia o amenazas, o a través de medios como la acumulación de deudas o la servidumbre por deudas, la retención de documentos de identidad, la restricción de movimientos, las amenazas de alertar a las autoridades de inmigración y las amenazas contra la vida de los miembros de la familia en Venezuela. Las víctimas se ven disuadidas de participar en investigaciones criminales debido al riesgo de deportación y a la desconfianza en las fuerzas del orden.

[871] *Ibid.*

[872] *Ibid.*

[873] *Ibid.*

[874] *R4V, Notas informativas sobre el tráfico de personas - Caribe, agosto de 2020, https://www.r4v.info/es/documents/details/78543*

[875] *24ora, "Tin Hasta Detencion: Investigacion Na Maxim Bar Relaciona Cu Traficacion Di Hende", 5 de junio de 2021. https://24ora.com/tin-hasta-detencion-investigacion-na-maxim-bar-relaciona-cu-traficacion-di-hende/*

[876] *ArmandoInfo, Connectas, Esclavas sexuales venezolanas: una industria en auge en Trinidad, Una investigación de Marielba Núñez y Claudia Smolansky, https://www.connectas.org/especiales/esclavas-sexuales-venezolanas/en/*

ALOJAMIENTO

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
201,2 K	42,5 K	13,7 K	17,5 K	5,6 K	5,7 K	21,1%

Las personas que se desplazan son vulnerables a toda una serie de violaciones de los derechos humanos, incluidas las del derecho a una vivienda adecuada. La exposición a la xenofobia, el racismo y otras formas de discriminación puede interferir en su capacidad para conseguir una vivienda sostenible y adecuada. El aumento de los costos y requisitos del alquiler, la falta de recursos financieros, de documentación o de oportunidades de empleo remunerado, así como los limitados mecanismos de responsabilidad de los propietarios han empeorado este escenario para las personas refugiadas y migrantes. A menudo incapaces (en la práctica o debido a su condición) de alquilar un alojamiento adecuado, muchas personas refugiadas y migrantes en el Caribe se ven obligadas a vivir en condiciones de hacinamiento e inseguridad[877].

Las personas refugiadas y migrantes venezolanas que viven en Curazao y Trinidad y Tobago destacaron el riesgo de abuso y explotación por parte de los propietarios de las viviendas debido a la falta de contratos formales de alquiler, su condición irregular y su falta de poder adquisitivo[878]. La comunidad de personas refugiadas y migrantes también señaló prácticas discriminatorias en la provisión de viviendas a personas LGBTQI+[879]. Además, Curazao tampoco dispone de alojamientos para alojar temporalmente a personas y familias desalojadas o sin hogar.

El aumento de la inflación en 2022 ha puesto a prueba la capacidad de las personas venezolanas para acceder a una vivienda digna y segura en la República Dominicana[880]. Las personas refugiadas y migrantes de Venezuela que se enfrentan a dificultades y a la incapacidad de cubrir sus alquileres solicitan ayuda en efectivo a los socios de la R4V, en particular las personas adultas mayores, las personas con problemas médicos, las familias monoparentales, las personas sobrevivientes de VBG y las personas LGBTQI+. Aunque no se dispone de datos formales, los socios de la R4V en República Dominicana indicaron que la baja calidad de las viviendas de alquiler disponibles, incluidas las estructuras de madera mal construidas y las casas sin agua potable, son los principales problemas[881].

El costo del alquiler en el Caribe varía considerablemente según el país y la ubicación. Por ejemplo, en Guyana, las zonas de minas de oro tienen el costo de alquiler más elevado, seguidas de la capital, Georgetown[882]. Las personas refugiadas indígenas y las personas migrantes, como los Waraos, que viven cerca de la frontera con Venezuela, se ven menos afectadas por los costos de alquiler porque viven principalmente en zonas rurales y construyen sus casas con los materiales disponibles en el bosque. Sin embargo, las deficiencias de estos niveles de vida (incluidos los alojamientos sin acceso a agua corriente, ni a fosas sépticas o sistemas de alcantarillado) han dado lugar a riesgos sanitarios y de protección, como diarreas y enfermedades nacidas en

[877] *Plataforma subregional del Caribe de R4V, capítulos nacionales para Aruba, Curazao, Guyana y Trinidad y Tobago, 2022 (interno).*

[878] *Plataforma subregional del Caribe de R4V, capítulo nacional de Trinidad y Tobago, 2022 (interno).*

[879] *R4V, Informe de evaluación participativa: Curazao, octubre de 2021.*

[880] *Banco Central de la República Dominicana, datos de inflación, https://tradingeconomics.com/dominican-republic/inflation-cpi*

[881] *2022 Talleres de análisis conjunto de los socios de R4V, República Dominicana, 7 de junio de 2022.*

[882] *Zoisa Fraser, "Port Kaituma or bust!", Starbroeknews, Guyana, 4 de agosto de 2012, https://www.stabroeknews.com/2012/08/04/news/guyana/port-kaituma-or-bust/*

el agua y transmitidas por vectores, identificados en las comunidades de personas refugiadas y migrantes venezolanas asentadas en las zonas pantanosas[883]. Se ha observado una importante necesidad de desarrollo de infraestructuras y de mantenimiento de alojamientos en zonas rurales remotas. En Guyana, hay una gran necesidad de alojamiento en la Región 1, que experimentó una notable afluencia de personas refugiadas y migrantes de Venezuela, que aumentó de 7.774 en agosto de 2021 a 9.659 en abril de 2022[884].

Mientras tanto, en Trinidad y Tobago, el 24% de las personas venezolanas encuestadas en diciembre de 2021 indicaron que no tenían dónde dormir o que habían sido desalojadas[885]. En 2022, los socios de la R4V observaron casos de personas venezolanas que vivían en situaciones de hacinamiento y falta de higiene, con algunos personas refugiadas y migrantes ocupando domicilios improvisados en áreas remotas, sin acceso a saneamiento, agua potable y materiales de higiene. Además, los alojamientos gestionados por el Estado están a menudo al límite de su capacidad y no cuentan con los recursos adecuados para recibir y atender las necesidades de las personas refugiadas y migrantes vulnerables, que además no cumplen los requisitos para recibir asistencia del sector público.

En Aruba, debido a los costos de alquiler inalcanzables, los requisitos de documentación y la falta de recursos financieros, muchas personas se ven obligados a vivir en apartamentos pequeños y abarrotados. La contracción económica experimentada en Aruba a raíz de la pandemia causada por el COVID-19 dejó a las personas refugiadas y migrantes sin oportunidades de medios de vida y sin poder encontrar trabajo cuando se levantaron las restricciones de cierre. Esto disminuyó aún más su capacidad para cumplir con las obligaciones de alquiler y las necesidades de vivienda, lo que provocó un aumento de la deuda y el riesgo de desalojo, así como situaciones de vida inseguras[886].

Por último, hay grupos vulnerables específicos, como las personas sobrevivientes de VBG, las personas desplazadas por la guerra y las personas desplazadas internamente, que tienen necesidades inmediatas insatisfechas de alojamiento, especialmente de emergencia. Estos grupos vulnerables necesitan un alojamiento seguro una vez que se identifican las situaciones de violencia y las violaciones de sus derechos, para alejarlas del peligro y el daño inmediato, hasta que puedan recibir apoyo especializado y desarrollar soluciones a más largo plazo. En la actualidad, estas opciones de alojamiento de emergencia especializado son muy limitadas o no están disponibles, dependiendo de la ubicación en el Caribe.

---

[883] Mesas Nacionales de Consulta de los Pueblos Indígenas de Venezuela 2021: Guyana, abril 2022, https://www.r4v.info/en/document/national-roundtables-consultation-venezuelan-indigenous-peoples-2021-guyana

[884] Taller para migrantes de la Plataforma Nacional de Tuberculosis (PNT) 2022, Guyana, abril de 2022.

[885] OIM Trinidad y Tobago, DTM, Monitoreo de la Presencia de Ciudadanos Venezolanos, Ronda 5, Diciembre 2021, https://dtm.iom.int/reports/trinidad-and-tobago-%E2%80%94-monitoring-venezuelan-citizens-presence-round-4-december-2021 (disponible en inglés).

[886] Socios R4V, Evaluación DTM Aruba, 2022 (de próxima publicación).

AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH)

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
201,2 K	32,1 K	10,0 K	13,3 K	4,4 K	4,4 K	16,0%

En la mayoría de los países de la subregión del Caribe, aunque los altos costos pueden impedir el acceso, los servicios de agua potable, saneamiento e higiene (WASH) suelen estar disponibles en las zonas urbanas. Mientras tanto, en las zonas rurales, las infraestructuras de WASH suelen ser limitadas y no se extienden a todas las comunidades, especialmente a las comunidades indígenas de acogida y a las personas refugiadas y migrantes, lo que ocurre especialmente en Guyana y Trinidad y Tobago. El suministro de agua limpia, la fontanería, el lavamanos y las instalaciones en salud suelen ser inadecuados en estas zonas[887]. Esto es especialmente un riesgo para las comunidades indígenas que residen en las riberas de los ríos[888].

Además, las barreras culturales y lingüísticas en Guyana han supuesto un reto para la promoción de prácticas en higiene saludables. Por ejemplo, los indígenas waraos que no hablan ni inglés ni español tienen dificultades para entender el tratamiento prescrito por los médicos y a menudo no toman los medicamentos ni adoptan las prácticas de higiene recomendadas por las autoridades en salud, debido también a la reticencia a tomar la medicina moderna en lugar de otras alternativas, como la medicina a base de hierbas[889].

Mientras tanto, las personas refugiadas y migrantes en los países del Caribe que viven en condiciones de hacinamiento urbano, donde el suministro regular de agua potable y los servicios de saneamiento no están garantizados ni son asequibles, pueden enfrentarse a graves problemas de acceso a las instalaciones de WASH. También siguen existiendo vacíos en el acceso a la información sobre la promoción de la higiene en idiomas que las personas refugiadas y migrantes entienden, incluido el español y las lenguas indígenas, adaptada a sus necesidades y prácticas culturales específicas. La falta de acceso a los artículos de higiene afecta negativamente a la salud de las personas refugiadas y migrantes, especialmente en el contexto de COVID-19 y las enfermedades transmitidas por vectores. Además, la falta de acceso a los artículos de higiene, incluidos los artículos de higiene menstrual, es una preocupación que afecta tanto a las comunidades urbanas como a las rurales del Caribe, especialmente a las niñas y mujeres. En Curazao, las personas refugiadas y migrantes necesitaron especialmente kits de higiene y autopruebas de COVID-19 durante la pandemia, sobre todo las trabajadoras sexuales y los grupos vulnerables, como los niños y niñas, ya que no tuvieron acceso a los sistemas de protección social[890].

[887] *OIM, Encuestas de Monitoreo de Flujo de Nacionales Venezolanos en Guyana (Septiembre - Diciembre 2021).*

[888] *Plataforma subregional del Caribe de R4V, capítulo de Guyana, 2022 (inter*

[889] *Esta información fue compartida por los líderes de las comunidades indígenas/aldeas y se basa en las observaciones realizadas por los socios de R4V.*

[890] *R4V Sector de Protección Regional, Impacto de la Pandemia COVID-19 en las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, octubre 2021, https://www.r4v.info/sites/default/files/2022-02/R4V_ENG_WEB_compressed_0.pdf*

CENTROAMÉRICA y MÉXICO

© Flóres Soláno

CENTROAMÉRICA & MÉXICO

© Flóres Soláno

DE UN VISTAZO

POBLACION TOTAL
257,6 K

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
148,3 K

49,7 K | 58,1 K
21,5 K | 19,0 K

PORCENTAJE DEL PIN
57,5%

Sector	Población total	Personas con necesidades (PiN)	Porcentaje del PiN
Educación	257,6 K	**35,6 K**	13,8%
Seguridad Alimentaria	257,6 K	**88,5 K**	34,3%
Salud	257,6 K	**56,4 K**	21,9%
Transporte Humanitario	257,6 K	**17,5 K**	6,8%
Integración	257,6 K	**85,2 K**	33,1%
Nutrición	257,6 K	**18,7 K**	7,3%
Protección	257,6 K	**117,3 K**	45,5%
Protección de la Niñez	257,6 K	**11,7 K**	4,5%
Violencia Basada en Género (VBG)	257,6 K	**65,2 K**	25,3%
Trata y Tráfico de Personas	257,6 K	**37,3 K**	14,5%
Alojamiento	257,6 K	**78,4 K**	30,4%
Agua, Saneamiento e Higiene (WASH)	257,6 K	**18,1 K**	7,0%

PANORAMA DE LA SUBREGIÓN

Los socios de la R4V en Costa Rica, México y Panamá llevaron a cabo JNA a nivel nacional para identificar las necesidades de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, aquí recopiladas desde una perspectiva subregional. Dado el aumento significativo del número de personas refugiadas y migrantes de Venezuela en tránsito por Centroamérica y México observado por los socios de la R4V en 2022 en comparación con años anteriores[891], las JNA consideraron tanto a las personas refugiadas como a las personas migrantes en destino y en tránsito.

En Panamá, seis organizaciones asociadas a R4V[892] llevaron a cabo una evaluación conjunta de necesidades a través de una revisión documental y un taller de análisis conjunto convocado en junio de 2022 para analizar los datos disponibles de las evaluaciones multisectoriales de las agencias individuales, incluyendo los movimientos de población, evaluaciones de protección y seguimiento de los programas, así como la protección. También se consultaron datos sobre personas refugiadas y migrantes en tránsito recogidos por otras organizaciones humanitarias y de desarrollo[893].

En Costa Rica, los dos socios de la R4V[894] realizaron ejercicios de recolección de datos primarios con personas refugiadas y migrantes de Venezuela utilizando sus respectivas herramientas institucionales y analizaron conjuntamente los resultados. Se realizaron dos encuestas con población con vocación de permanencia: una con una muestra de 263 personas encuestadas realizada entre el 9 de mayo y el 8 de junio de 2022[895] y otra entre abril y junio de 2022 con un total de 403 entrevistas telefónicas y presenciales[896]. También se realizaron cinco encuestas a personas refugiadas y migrantes en tránsito en la frontera entre Panamá y Costa Rica entre diciembre de 2021 y abril de 2022[897].

En México, las dos organizaciones asociadas a la R4V[898] llevaron a cabo conjuntamente un ejercicio de recolección de datos primarios[899] a través de 275 entrevistas personales y telefónicas con hogares de personas refugiadas y migrantes de Venezuela en cinco ciudades del país en junio de 2022[900]. Se entrevistó a un total de 749 personas venezolanas, de las cuales el 52% eran hombres y el 48% mujeres. De la población encuestada, el 72% eran adultos y el

[891] Centro América, México y Colombia: R4V Reporte Especial de Situación (actualización junio 2022), julio de 2022, https://www.r4v.info/es/document/centro-america-mexico-y-colombia-r4v-reporte-especial-de-situacion-actualizacion-junio

[892] HIAS, OIM, NRC, RET International, ACNUR y UN Habitat.

[893] Incluye informes de MSF, UNICEF y el PMA.

[894] OIM y ACNUR.

[895] La Encuesta de Alta Frecuencia (EAF) del ACNUR se presentó en un formulario autoadministrado accesible en línea, distribuido a través de redes sociales y grupos de personas refugiadas y solicitantes de asilo de Venezuela, que podían completar el formulario a través de un enlace en línea independientemente de su situación migratoria en Costa Rica.

[896] La Matriz de Seguimiento del Desplazamiento (DTM) de la OIM dirigida a la población en destino en Costa Rica encuestó a personas venezolanas residentes en 59 cantones y 117 distritos a lo largo de 7 provincias del país. Todos las personas encuestadas eran personas adultas (mayores de 18 años) que habían estado previamente en contacto con los socios de la R4V o con la Dirección General de Migración y Extranjería (DGME) para recibir asistencia. El muestreo fue, por tanto, no probabilístico y de conveniencia.

[897] Las DTM de la OIM dirigidas a la población en tránsito en Costa Rica fueron encuestas mensuales realizadas con los datos oficiales proporcionados por el Gobierno de Panamá a través de su Servicio Nacional de Migración (SNM). Se realizaron un total de 364 encuestas completas a personas venezolanas durante cinco meses (41 en diciembre, 120 en enero, 98 en febrero, 63 en marzo y 42 en abril). El análisis estadístico se basó en la asignación del peso de la muestra para inferir las características de la población en tránsito: https://dtm.iom.int/costa-rica

[898] OIM y ACNUR.

[899] Plataforma Nacional R4V México, Recolección conjunta de datos primarios, junio de 2022. La Plataforma Nacional R4V México también realizó una revisión de datos secundarios de forma conjunta antes de iniciar el ejercicio de la encuesta.

[900] Las ciudades de México en las que se recogieron datos son: Ciudad de México (11%), Tapachula (48%), Villahermosa (5%), Guadalajara (4%) y Monterrey (32%). La muestra no es representativa, ya que se priorizaron las ciudades con mayor presencia de movimientos mixtos, incluyendo localidades fronterizas y zonas urbanas con personas migrantes y refugiadas.

28% eran niños y niñas. El ejercicio no incluyó a los NNA no acompañados o separados ni a los hogares encabezados por niños o niñas.

Un número cada vez mayor de personas refugiadas y migrantes de Venezuela están en tránsito hacia el norte a través de la subregión y se enfrentan a graves condiciones a lo largo de un peligroso viaje por rutas irregulares. Sus perfiles, necesidades y vulnerabilidades son notablemente diferentes de los de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela que ya viven en los tres países de la subregión[901].

Para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en tránsito, las principales necesidades identificadas estaban relacionadas con la protección, y los tipos de riesgos de protección variaban según la edad y el género. Casi la mitad de la población en tránsito (compuesta por aproximadamente 75% de hombres y niños[902] (reportó haber sido víctima de incidentes de seguridad, incluyendo robos, fraudes, violencia física e intimidación[903]; mientras que las mujeres y niñas (aproximadamente 25% de la población en tránsito) estaban en mayor riesgo de sufrir VBG[904]; y los niños y niñas (aproximadamente 15% de los que están en tránsito) estaban en riesgo de problemas de protección de la niñez[905]. En el sur de México, donde el 96% de las personas encuestadas indicó estar en tránsito, el 44% de los hogares encuestados tiene algún tipo de necesidad de protección[906]. Otras necesidades principales eran la seguridad alimentaria (24% en Panamá[907] y 53% en Costa Rica[908]), alojamiento (45% en Costa Rica[909] y 52% en México[910]), salud, salud mental y psicosis (23% en Costa Rica, incluido el apoyo psicosocial y la asistencia en salud por las lesiones sufridas durante el tránsito por Panamá) y los servicios WASH, en particular para las mujeres y los niños y niñas[911]. Además, la falta de transporte seguro es una necesidad clave en toda la subregión (por ejemplo, esta fue mencionada como tal por el 38% de las personas encuestadas en Costa Rica), debido principalmente a la falta de fondos para el transporte[912].

Entre la población venezolana refugiada y migrante en destino, las principales necesidades dependen del contexto de cada país. En Costa Rica y México, una de las principales necesidades es el acceso a los

[901] Por ejemplo, en México, se identificaron necesidades mucho mayores entre la población venezolana encuestada a lo largo de la frontera sur (en Tapachula), que es un punto importante de llegada de personas refugiadas y migrantes en tránsito, en comparación con otros lugares que incluyen a la población venezolana en destino. Plataforma Nacional R4V México, Recolección Conjunta de Datos Primarios, Junio 2022.

[902] Según el Servicio Nacional de Migración (SNM) del Gobierno de Panamá, de enero a julio de 2022, un total de 71.012 personas refugiadas y migrantes transitaron por el Darién, de los cuales el 85% eran personas adultas y el 15% niños y niñas; y el 75% eran hombres y niños mientras que el 25% eran mujeres y niñas. SNM, Tránsito Irregular por la Frontera Colombiana (Darién), enero - julio 2022, https://www.migracion.gob.pa/images/img2022/PDF/IRREGULARES_POR_DARIEN_JULIO_2022.pdf.

[903] OIM, DTM: Comprender los flujos migratorios venezolanos en México - Frontera Norte, 2021, https://displacement.iom.int/sites/default/files/public/reports/DTM-%20Entendiendo%20el%20flujo%20venezolano%20Frontera%20Norte.pdf.

[904] En 2021 se denunciaron al menos 1.000 casos de violencia y abusos sexuales contra mujeres y niñas refugiadas y migrantes al cruzar el Paso del Darién hacia Panamá. Véase, por ejemplo, Plataforma Regional de R4V, Centroamérica y México: Informe especial de situación de R4V, marzo de 2022, https://www.r4v.info/es/document/america-central-y-mexico-r4v-reporte-especial-de-situacion

[905] UNICEF, Este año se ha duplicado la cantidad de niños, niñas y adolescentes que migran a través del Tapón del Darién en Panamá, 17 de junio de 2022, https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/este-ano-se-ha-duplicado-la-cantidad-de-ninos-ninas-y-adolescentes-que-migran-a-traves-del-tapon-de-darien-en-panama

[906] Plataforma Nacional R4V México, Recolección de Datos Primarios Conjuntos, junio de 2022.

[907] Encuesta de Movimientos Humanos Mixtos del PMA, Panamá, 20 de diciembre de 2021 - 8 de abril de 2022.

[908] OIM, DTM realizados con la población en tránsito en Costa Rica en diciembre de 2021, https://dtm.iom.int/reports/costa-rica-panam%C3%A1-monitoreo-de-flujos-de-personas-en-situaci%C3%B3n-de-movilidad-por-las y en enero, https://dtm.iom.int/reports/costa-rica-panam%C3%A1-monitoreo-de-flujos-de-personas-en-situaci%C3%B3n-de-movilidad-por-las-0 febrero, https://displacement.iom.int/reports/costa-rica-panama-monitoreo-de-flujos-de-personas-en-situacion-de-movilidad-por-las-1 marzo, https://displacement.iom.int/reports/costa-rica-panama-monitoreo-de-flujos-de-personas-en-situacion-de-movilidad-por-las-2 abril, https://migration.iom.int/reports/costa-rica-panama-monitoreo-de-flujos-de-personas-en-situacion-de-movilidad-por-las-3?close=true, mayo https://dtm.iom.int/reports/costa-rica-panam%C3%A1-monitoreo-de-flujos-de-personas-en-situaci%C3%B3n-de-movilidad-por-las-4 y junio de 2022.

[909] Ibid.

[910] Plataforma Nacional R4V México, Recolección de Datos Primarios Conjuntos, junio de 2022.

[911] OIM, DTM realizados con la población en tránsito en Costa Rica en diciembre de 2021 y en enero, febrero, marzo, abril, mayo y junio de 2022.

[912] Ibid.

servicios de salud. El 78% de las personas refugiadas y migrantes en Costa Rica ha requerido algún tipo de atención médica[913], mientras que el 54% en México expresó la necesidad de recibir asistencia médica[914], particularmente debido a los requisitos para inscribirse en los sistemas de salud pública y la falta de información sobre cómo acceder a esos servicios. En Panamá, por su parte, la necesidad más prioritaria para la población en destino es la seguridad alimentaria (para el 37% de las personas encuestadas) [915]. En los tres países, la documentación es una necesidad clave (por ejemplo, para el 46% en Panamá)[916] vinculada a muchas otras necesidades identificadas. Entre ellas, las personas venezolanas en condición irregular se enfrentan a retos que socavan su acceso a los servicios y derechos y crean barreras para acceder a los medios de vida y a las actividades de generación de ingresos. Las personas refugiadas y migrantes también informan de la falta de acceso a la vivienda y de la imposibilidad de pagar un alquiler (por ejemplo, el 64% en Costa Rica)[917]. La falta de empleo y de actividades generadoras de ingresos es también una de las principales preocupaciones de las personas venezolanas en la subregión, que expresaron un gran interés por la revalidación de títulos académicos, la formación para el autoempleo y las oportunidades de empleo.

© OIM / Alejandro Cartagena

[913] ACNUR, Encuesta de Alta Frecuencia, Costa Rica, junio de 2022.

[914] Plataforma Nacional R4V México, Recolección de Datos Primarios Conjuntos, junio de 2022.

[915] ACNUR, Monitoreo de Protección/Encuesta de Alta Frecuencia, Panamá, mayo - junio 2022.

[916] Ibid.

[917] Ibid.

EDUCACIÓN

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
257,6 K	35,6 K	8,6 K	7,7 K	13,8%
		10,6 K	8,7 K	

Los tres países de la subregión garantizan el derecho a la educación de los niños y niñas, independientemente de su nacionalidad y condición. Costa Rica y México ofrecen educación primaria y secundaria gratuita a todos los niños y niñas, mientras que en Panamá la educación es obligatoria para los niños y niñas de 5 a 15 años. Sin embargo, el 8,5% de las personas venezolanas menores de 18 años no están matriculadas en las escuelas en Costa Rica[918], mientras que, en Panamá, el 20% de los niños y niñas venezolanos no asistían a las escuelas[919], y el 8% de los hogares de personas refugiadas y migrantes venezolanas[920] informaron que uno o más niños y niñas no estaban matriculados en la escuela. En México, la matriculación escolar varía según el tiempo de permanencia en el país y entre la población en destino y en tránsito[921]. Los niños y niñas en edad escolar representaban el 18% del total de la población encuestada en México, y entre ellos, el 50% no están matriculados en las escuelas, y la gran mayoría (96%) han llegado recientemente a Tapachula[922]. En las demás ciudades encuestadas en México, el 45% de los niños y niñas no asisten a la escuela[923]. Según el Censo 2020, el 11% de los niños y niñas venezolanos que residen en México no asisten a la escuela[924].

El acceso a la educación es limitado debido a varios factores, entre ellos, en Costa Rica y Panamá, la falta de recursos económicos para comprar útiles escolares y uniformes y pagar los gastos relacionados (alimentación, materiales, transporte; señalado por el 33% de las personas encuestadas en Costa Rica)[925]. En Panamá, los extranjeros con menos de 10 años de residencia no tienen acceso a las becas del gobierno para la educación primaria y secundaria[926]. En Costa Rica, otros motivos señalados son la llegada reciente al país (11%)[927], el vencimiento del período de matrícula (11%)[928] y la intención de trasladarse a otro lugar del país (11%)[929], así como la necesidad de información sobre el acceso a la educación (11%)[930]. En México, se observaron diferentes tendencias entre los niños y niñas venezolanos encuestados en el norte y en el sur del país (correspondientes a las poblaciones en destino y en tránsito). La gran mayoría de los niños y niñas no matriculados en México formaban parte

[918] *ACNUR, Encuesta de Alta Frecuencia, Costa Rica, junio de 2022.*

[919] *OIM, Informe de Encuesta Provincia de Panamá y Panamá Oeste, agosto - septiembre 2021, https://migration.iom.int/reports/panama-informe-de-encuesta-provincia-de-panama-y-panama-oeste-agosto-septiembre-2021*

[920] *ACNUR, Monitoreo de Protección/Encuesta de Alta Frecuencia, Panamá, mayo - junio 2022.*

[921] *Plataforma Nacional R4V México, Recolección de Datos Primarios Conjuntos, junio de 2022.*

[922] *Ibid.*

[923] *Ibid.*

[924] *Censo 2020 de hogares de INEGI, https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/?ps=microdatosa través de una "muestra del cuestionario ampliado".*

[925] *ACNUR, Encuesta de Alta Frecuencia, Costa Rica, junio de 2022.*

[926] *Proporcionado por el Instituto para la Formación y Aprovechamiento de Recursos Humanos (IFARHU).*

[927] *ACNUR, Encuesta de Alta Frecuencia, Costa Rica, junio de 2022.*

[928] *Ibid.*

[929] *Ibid.*

[930] *OIM, DTM IV, Monitoreo del flujo de la población venezolana, Costa Rica, abril - junio 2022.*

de los hogares recién llegados al país. Las principales razones declaradas para no haber matriculado a sus hijos e hijas fueron la limitada capacidad de absorción del sistema educativo en los estados sureños de Chiapas y Tabasco, y su falta de intención de permanecer en el sur[931].

El acceso a la educación de las personas refugiadas y migrantes en tránsito conlleva desafíos específicos: por ejemplo, los niños y niñas en tránsito por el Darién en Panamá muestran niveles extremadamente bajos de alfabetización y pocos conocimientos y habilidades correspondientes a sus grupos de edad. El hecho de haber estado en tránsito durante meses o incluso años les ha impedido acceder a una educación formal adecuada, como confirman los socios de la R4V que gestionan los espacios seguros para niños y niñas en las provincias panameñas de Darién y Chiriquí[932]. Mientras tanto, el 44% de las personas adultas refugiadas y migrantes de Venezuela entrevistadas en el Darién declararon haber completado la educación secundaria y el 25% informó haber obtenido un título universitario antes de su salida de Venezuela, mientras que sólo el 1% no tenía ningún tipo de educación formal[933].

La falta de documentación y de revalidación de los progresos académicos y de los títulos obtenidos en el extranjero es un reto importante para las personas refugiadas y migrantes en destino. En algunos casos, los padres (o tutores legales) no tienen los registros escolares anteriores de sus hijos e hijas, lo que impide su matriculación. En Panamá, tanto las escuelas públicas como las privadas exigen que todos los certificados de educación sean autenticados por las autoridades educativas pertinentes en Venezuela[934] (este requisito no se aplica a los solicitantes de asilo y refugiados registrados, según el Decreto Ejecutivo Nº 1225/2015). En México, entre las personas venezolanas encuestadas con vocación de permanencia, el 59% tiene un familiar interesado en revalidar sus estudios, y el 75% de estos hogares se encuentran en ciudades del centro y norte de México[935]. La prioridad para las personas encuestadas en México fue la revalidación de títulos universitarios, seguida de los certificados de bachillerato, primaria y secundaria[936]. La convalidación de los títulos de primaria y secundaria sigue siendo un reto también en Costa Rica, lo que repercute negativamente en la posibilidad de acceder a educación superior o empleos calificados.

[931] *Plataforma Nacional R4V México, Recolección de Datos Primarios Conjuntos, junio de 2022.*

[932] *RET International, Informes programáticos bianuales de Panamá, 2021-2022.*

[933] *PMA, Encuesta de Movimientos Humanos Mixtos - Panamá: Darién, 20 de diciembre de 2021 - 8 de abril de 2022.*

[934] *OIM, ONU-Hábitat y ACNUR, Perfil de Movilidad Humana en las Ciudades: Área Metropolitana de Ciudad de Panamá, Panamá, https://ciudadesincluyentes.org/wp-content/uploads/2022/05/perfil-de-movilidad-Panama-v-final.pdf*

[935] *Plataforma Nacional R4V México, Recolección de Datos Primarios Conjuntos, junio de 2022.*

[936] *Ibid.*

SEGURIDAD ALIMENTARIA

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
257,6 K	88,5 K	34,3 K	34,2 K	10,4 K	9,5 K	34,3%

Los socios de la R4V en Panamá[937] informan que la seguridad alimentaria es la principal necesidad prioritaria entre las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, ya que más del 50% de las solicitudes de asistencia están relacionadas con necesidades alimentarias y alrededor del 37% de las personas entrevistadas indican que el acceso a los alimentos es su principal prioridad[938]. En Costa Rica, el 14% de las personas refugiadas y migrantes encuestadas indicaron el acceso al agua o a los alimentos como una necesidad, y las mujeres manifestaron mayores dificultades para acceder a los alimentos (16%) que los hombres (11%)[939]. Hasta el 64% de los hogares venezolanos en Costa Rica[940] y el 45% en Panamá[941] consumen dos o menos comidas diarias. En el caso de las personas venezolanas recién llegadas a México, el 4% de las familias informaron de que habían recurrido a comer restos de comida y el 17% a mendigar para satisfacer necesidades básicas, incluida la alimentación[942]. Los adultos de aproximadamente el 8% de los hogares de personas refugiadas y migrantes venezolanas en México comían menos de lo que debían, debido a la falta de recursos o fondos, y el 5% indica que no había comido nada en un día en los tres meses anteriores debido a la falta de dinero o recursos[943].

Las repercusiones económicas de la pandemia del COVID-19 también afectaron al acceso a los alimentos. Estos problemas están relacionados no sólo con el empleo, ingresos y otros factores de vulnerabilidad de los hogares de las personas refugiadas y migrantes, sino también con los aumentos de los alimentos básicos provocados por la inflación. Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos de Costa Rica, el precio de la canasta básica de alimentos aumentó de unos 69 USD[944] a 78,50 USD[945] (+14%) entre mayo de 2021 y mayo de 2022[946]. En Panamá, el costo de la canasta básica de alimentos también registró un aumento del 5% en mayo de 2022 en comparación con el año anterior y siguió aumentando durante los meses siguientes[947].

Una encuesta de los socios de la R4V dirigida a las personas venezolanas con vocación de permanencia en Panamá reveló que el 41% de las personas encuestadas tenía dificultades para acceder a

[937] *Taller Nacional de Análisis Conjunto R4V de Panamá, 8 de junio de 2022.*

[938] *ACNUR, Monitoreo de Protección/Encuesta de Alta Frecuencia, Panamá, mayo - junio 2022.*

[939] *OIM, DTM IV: Monitoreo del flujo de la población venezolana, Costa Rica, abril - junio 2022.*

[940] *ACNUR, Encuesta de Alta Frecuencia, Costa Rica, junio de 2022.*

[941] *ACNUR, Monitoreo de Protección/Encuesta de Alta Frecuencia, Panamá, mayo - junio 2022.*

[942] *Plataforma Nacional R4V México, Recolección de Datos Primarios Conjuntos, junio de 2022.*

[943] *INEQI, Censo de Población y Vivienda 2020, https://en.www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/*

[944] *Equivalente a 47.583 colones costarricenses.*

[945] *Equivalente a 54.189 colones costarricenses.*

[946] *INEC, Costo Canasta Básica Alimentaria, https://www.inec.cr/economia/costo-canasta-basica-alimentaria*

[947] *De 266,78 dólares en mayo de 2021 a 280,71 dólares en mayo de 2022, https://acodeco.gob.pa/inicio/informe-canasta-basica-familiar-de-alimentos-mayo-2022/*

alimentos suficientes[948]. Para hacer frente a este acceso reducido a los alimentos, entre las personas refugiadas reconocidas de Venezuela encuestadas en Panamá, el 81% informó que había tenido que reducir el número de comidas al día, el 86% tuvo que limitar el consumo de alimentos de los adultos para dar prioridad a los niños y niñas, el 70% tuvo que pedir dinero prestado para comprar alimentos y el 27% tuvo que trabajar a cambio de alimentos[949].

Las personas refugiadas y migrantes también tienen dificultades para acceder a los alimentos durante el tránsito, especialmente aquellas con necesidades dietéticas específicas, como las personas con enfermedades crónicas, las personas adultas mayores, los bebés y los niños y niñas pequeños, y las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia[950].

Una encuesta realizada entre personas refugiadas y migrantes de Venezuela que viajaban a través del Darién[951] reveló que el 85% de las personas entrevistadas estaban preocupados por no tener acceso a suficientes alimentos, el 24% mencionó la comida para su familia como su principal prioridad y el 25% mencionó la falta de alimentos como su principal fuente de ansiedad durante el tránsito. Del mismo modo, alrededor del 53%[952] de las personas venezolanas entrevistadas durante su tránsito de Panamá a Costa Rica en 2022 informaron que tenían dificultades para acceder a los alimentos durante su viaje. Mientras estaban en tránsito en Costa Rica, el 13% de las personas encuestadas indicaron que la comida era su primera prioridad y el 16% la segunda. En particular, el 39% identificó la necesidad de recibir información sobre cómo acceder a alimentos[953].

SALUD

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
257,6 K	56,4 K	21,5 K	22,3 K	21,9%
		6,6 K	6,0 K	

El acceso de las personas refugiadas y migrantes a la salud varía de un país a otro en función de su edad, su situación migratoria y su capacidad económica. La falta de infraestructuras salud y de personal médico suficientes, así como las limitaciones de capacidad de los centros de salud debido a la pandemia de COVID-19, dificultan aún más el acceso a la asistencia médica.

En México, el acceso a los servicios de salud varía mucho según la ubicación: entre los hogares de personas refugiadas y migrantes venezolanas encuestadas en Tapachula, solo el 43% pudo acceder a asistencia en un centro médico, mientras que el 76% de los hogares venezolanos encuestados en otras ciudades mexicanas pudo obtener asistencia médica[954]. En Panamá, el acceso universal a la salud pública está garantizado para las personas refugiadas y migrantes, independientemente de su situación, en las mismas condiciones y costos que los nacionales. La atención de urgencia y la hospitalización pueden

[948] *OIM, Informe de Encuesta Provincia de Panamá y Panamá Oeste, agosto - septiembre 2021, https://migration.iom.int/reports/panama-informe-de-encuesta-provincia-de-panama-y-panama-oeste-agosto-septiembre-2021*

[949] *ACNUR, Monitoreo de Protección/Encuesta de Alta Frecuencia, Panamá, mayo - junio 2022.*

[950] *Taller Nacional de Análisis Conjunto R4V de Panamá, 8 de junio de 2022.*

[951] *Encuesta de Movimientos Humanos Mixtos del PMA, Panamá, 20 de diciembre de 2021 - 8 de abril de 2022.*

[952] *OIM, DTM realizados con la población en tránsito en Costa Rica en diciembre de 2021 y en enero, febrero, marzo, abril, mayo y junio de 2022.*

[953] *Ibid.*

[954] *Plataforma Nacional R4V México, Recolección de Datos Primarios Conjuntos, junio de 2022.*

pagarse en cuotas, y su costo depende de una evaluación socioeconómica del paciente. Los servicios de salud también están a cargo de la Caja de Seguro Social (CSS), a la que pueden acceder quienes pagan una cuota mensual de seguridad social y tienen un contrato legal de trabajo. Se estima que el 36% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en destino en Panamá no reciben atención médica por falta de recursos o por carecer de seguro médico[955]. Las mujeres embarazadas y los niños y niñas menores de cinco años tienen acceso a un programa de salud gratuito del Ministerio de Salud (MINSA), que incluye vacunas periódicas y atención prenatal. Mientras tanto, en Costa Rica, sólo los niños y niñas y las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia tienen acceso gratuito a los servicios de salud. Todos los demás grupos de población refugiada y migrante deben estar asegurados a través de la seguridad social costarricense, a menos que requieran atención de emergencia. Sólo las personas migrantes regularizadas, solicitantes de asilo y refugiadas reconocidas tienen derecho al seguro, siempre que dispongan de medios económicos para cubrir su costo mensual, o si tienen un empleo formal[956]. Por lo tanto, las personas refugiadas y migrantes procedentes de Venezuela se enfrentan a obstáculos para acceder a la asistencia en salud más allá de los servicios de urgencia, ya sea por su condición mayoritariamente irregular (principalmente las que están en tránsito) o por la falta de medios económicos.

Como resultado, las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en destino tienden a centrarse primero en estabilizar su situación socioeconómica, buscando asistencia médica sólo cuando su condición se han vuelto grave y urgente. En Panamá, el 90% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela no tienen seguro médico, ni público ni privado, según una reciente evaluación interinstitucional de la R4V[957]. Una evaluación reciente llevada a cabo por un socio de la R4V en Panamá[958] descubrió que más del 63% de las personas refugiadas y solicitantes de asilo encuestadas procedentes de Venezuela no tenían seguro médico, debido a la falta de documentación (53%), falta de medios de vida (32%), falta de recursos económicos (31%) o a que trabajan sin contrato de trabajo (42%). Otra encuesta realizada por un socio de R4V[959] encontró que el 67% de las personas venezolanas en Panamá necesitaban servicios de salud en el primer trimestre de 2022, pero el 38% no podía acceder a ellos por falta de medios económicos, falta de seguro médico o falta de información o disponibilidad del servicio necesario. Mientras tanto, una encuesta realizada por un socio de la R4V en Costa Rica[960] descubrió que el 78% de los hogares de personas refugiadas y migrantes venezolanas necesitaron algún tipo de atención médica en el pasado reciente, pero el 12% no pudo acceder a ella y el 4% decidió no buscar atención médica por falta de seguro (68%), falta de recursos (48%) o falta de documentación (10%). Del mismo modo, el 16% de las personas encuestadas de otro socio de la R4V en Costa Rica[961] necesitaba asistencia médica en el momento de la entrevista, el 40% no tenía seguro médico, el 30% dijo que necesitaba medicación a diario o de forma regular y el 7% no podía acceder a dicha medicación. En México, el 54% de los hogares de personas refugiadas y migrantes de Venezuela encuestados en la Evaluación Conjunta de Necesidades en junio de 2022 había necesitado asistencia médica en los 30 días anteriores; de ellos, el 39% no accedió a los servicios médicos porque no pudo encontrarlos, no buscó asistencia médica o se automedicó[962]. En cuanto a las afecciones médicas graves, el 16%[963] de los hogares venezolanos entrevistados en Costa Rica informaron de que al menos uno de sus

[955] ACNUR, Monitoreo de Protección/Encuesta de Alta Frecuencia, Panamá, mayo - junio 2022.

[956] Una vez que se contrata formalmente a alguien, el empleador es responsable de cubrir los costes del seguro. El plan de seguro cuesta entre 25 y 55 USD al mes y pueden acceder a él las personas migrantes regularizadas, solicitantes de asilo y refugiadas reconocidas que no estén contratadas formalmente.

[957] OIM, ONU-Hábitat y ACNUR, Perfil de Movilidad Humana en las Ciudades: Área Metropolitana de Ciudad de Panamá, Panamá, https://ciudadesincluyentes.org/wp-content/uploads/2022/05/perfil-de-movilidad-Panama-v-final.pdf

[958] Informes de seguimiento del programa HIAS, Panamá, 2021.

[959] ACNUR, Monitoreo de Protección/Encuesta de Alta Frecuencia, Panamá, mayo - junio 2022.

[960] ACNUR, Encuesta de Alta Frecuencia, Costa Rica, junio de 2022.

[961] OIM, DTM IV: Monitoreo del flujo de la población venezolana, Costa Rica, abril - junio 2022.

[962] Plataforma Nacional R4V México, Recolección de Datos Primarios Conjuntos, junio de 2022.

[963] ACNUR, Encuesta de Alta Frecuencia, Costa Rica, junio de 2022.

miembros padecía una enfermedad crítica o crónica sin acceso a tratamiento médico. En México, el 33% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela declararon tener una enfermedad crónica o crítica, mientras que el 9% de los hogares tienen un miembro de la familia con discapacidad[964]. En Panamá, una encuesta a nivel individual encontró que el 6% de las personas venezolanas reportó tener una condición de salud crónica y/o discapacidad[965], mientras que una encuesta a nivel de hogar encontró que hasta el 30% de los hogares venezolanos tienen al menos un miembro con una condición médica crítica o crónica y el 11% con una discapacidad física o mental[966].

Los peligros que experimentan las personas refugiadas y migrantes en tránsito por el Darién en Panamá tienen consecuencias nefastas para su salud física y mental. El 69% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela necesitaron asistencia en salud durante su viaje o a su llegada a los Estaciones de Recepción Migratoria (ERM) de San Vicente y Lajas Blancas en Panamá[967]. Las afecciones tratadas en los ERM incluyen lesiones en los pies (63%), lesiones/quemaduras en la piel (34%) y lesiones por tortura (2%)[968]. En general, el 29% de las personas refugiadas y migrantes venezolanas encuestadas en tránsito en Panamá declararon que la asistencia en salud y los medicamentos eran su principal prioridad[969], mientras que el 13% de las personas encuestadas en Costa Rica declararon que la asistencia médica era su primera prioridad y el 10% su segunda prioridad[970]. Del mismo modo, el 23% de las personas refugiadas y migrantes en tránsito en Costa Rica manifestaron haber tenido problemas de salud durante sus viajes[971].

La salud mental y el apoyo psicosocial son también necesidades crecientes, según los socios de la R4V. La atención a la salud mental constituyó hasta el 40% de todas las consultas médicas realizadas por las organizaciones humanitarias en Panamá[972], sobre todo para las personas refugiadas y migrantes que sobrevivieron a la violencia mientras estaban en tránsito, más de la mitad de las cuales sufren de estrés agudo[973]. En Costa Rica, el 7%[974] de las personas venezolanas encuestadas en tránsito informaron que su salud mental se había visto afectada por las dificultades del viaje. En Panamá, a pesar de los elevados niveles de vacunación contra la COVID-19 (el 89% de las personas venezolanas declaró haber recibido al menos dos dosis), el 53% de las personas encuestadas en un estudio de los socios de la R4V declaró que la pandemia seguía teniendo un impacto significativo en su salud mental[975].

El acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva también es una prioridad para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en la subregión. En México, el 11% de los hogares encuestados informaron de que al menos un miembro del hogar necesitaba atención ginecológica, anticonceptivos o tratamiento para el VIH u otras infecciones de transmisión sexual[976]. La

[964] Plataforma Nacional R4V México recolección conjunta de datos primarios, junio de 2022.

[965] OIM, Informe de Encuesta Provincia de Panamá y Panamá Oeste, agosto - septiembre 2021, https://migration.iom.int/reports/panama-informe-de-encuesta-provincia-de-panama-y-panama-oeste-agosto-septiembre-2021

[966] ACNUR, Monitoreo de Protección/Encuesta de Alta Frecuencia, Panamá, mayo - junio 2022.

[967] Encuesta de Movimientos Humanos Mixtos del PMA de Darién, Panamá, 20 de diciembre de 2021 - 8 de abril de 2022.

[968] OIM, monitorización de flujos DTM, marzo de 2022, https://panama.iom.int/es/dtm-monitoreo-de-flujos-migratorios-en-panama

[969] Encuesta de Movimientos Humanos Mixtos del PMA en Darién, Panamá, 20 de diciembre de 2021 - 8 de abril de 2022.

[970] OIM, DTM realizados con la población en tránsito en Costa Rica en diciembre de 2021 y en enero, febrero, marzo, abril, mayo y junio de 2022.

[971] Ibid.

[972] Cruz Roja de Panamá, Informes internos de seguimiento del programa, 2021-2022 y MSF, "Migrantes venezolanos, quienes más cruzan el Darién", 16 de junio de 2022, https://www.msf.mx/actualidad/migrantes-venezolanos-quienes-mas-cruzan-el-darien/

[973] Encuesta de Movimientos Humanos Mixtos del PMA, Panamá, 20 de diciembre de 2021 - 8 de abril de 2022. Sus principales fuentes de ansiedad incluyen el miedo a la deportación (26%), la imposibilidad de satisfacer las necesidades alimentarias (25%), la imposibilidad de satisfacer otras necesidades esenciales (18%), el miedo a la propagación de enfermedades (13%) y la restricción de movimientos (11%).

[974] OIM, DTM realizados con la población en tránsito en Costa Rica en diciembre de 2021 y en enero, febrero, marzo, abril, mayo y junio de 2022.

[975] ACNUR, Monitoreo de Protección/Encuesta de Alta Frecuencia, Panamá, mayo - junio 2022.

[976] Plataforma Nacional R4V México, Recolección de Datos Primarios Conjuntos, junio de 2022.

situación de las personas agredidas sexualmente durante sus viajes (en su mayoría mujeres y niñas) es muy preocupante, ya que no pueden acceder a asistencia médica y a apoyo psicosocial oportunos. Es preocupante que los socios del sector salud de la R4V que operan en el Darién informen que a menudo no pueden proporcionar a tiempo kits de prevención posteriores a la exposición (PEP) a las sobrevivientes de violaciones, ya que llegan a los ERM demasiado tarde para que el tratamiento sea efectivo contra las infecciones y los embarazos no deseados. La atención en salud a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia que se desplazan, incluida la atención prenatal y postnatal, también es una prioridad, ya que el 7% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela entrevistadas en el Darién[977] declararon que viajaban con mujeres embarazadas o en periodo de lactancia. En Costa Rica, el 42% de las personas refugiadas y migrantes en destino[978] indicaron que durante el último año no tuvieron acceso a la atención en salud sexual y reproductiva (el 44% de las personas encuestadas eran mujeres).

TRANSPORTE HUMANITARIO

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
257,6 K	17,5 K	8,9 K	7,3 K	742	579	6,8%

Especialmente fuera de los centros urbanos, el transporte humanitario sigue siendo una necesidad para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en Panamá, Costa Rica y México. Las personas refugiadas y migrantes en tránsito y las que se encuentran en destino en lugares remotos, especialmente las que tienen recursos económicos limitados[979], son disuadidas de viajar a los centros de salud a menos que sea absolutamente necesario, lo que subraya la necesidad de un transporte seguro y fiable a los centros, que a menudo sólo se encuentran en los centros urbanos más grandes[980]. Se ha comprobado que su incapacidad para permitirse bienes y servicios básicos, y mucho menos un transporte doméstico regular y seguro, lleva a las personas refugiadas y migrantes a recorrer grandes distancias a pie y/o a recurrir a formas de transporte informales, es decir, sin licencia, sin seguro y poco seguras, ofrecidas por particulares, o en camiones o trenes destinados al transporte de mercancías, lo que, a su vez, pone en riesgo su salud y su vida, especialmente en el caso de las mujeres y los niños y niñas[981].

El número de personas refugiadas y migrantes de Venezuela que se desplazan de forma irregular hacia el norte a través de Centroamérica y México ha aumentado considerablemente durante 2022, y se espera que continúe[982]. Las personas refugiadas y migrantes de Venezuela no pueden cumplir con los requisitos actuales de visado para entrar a los países de la subregión[983]. Recurren en gran medida a alternativas irregulares a través de rutas terrestres,

[977] PMA, Encuesta de Movimientos Humanos Mixtos - Panamá: Darién, 20 de diciembre de 2021 - 8 de abril de 2022.

[978] OIM, DTM: Monitoreo del flujo de la población venezolana, Costa Rica, abril - junio 2022.

[979] Ver aquí: Capítulo RMNA del sector de la integración para América Central y México (abajo).

[980] R4V, Informe especial de situación: Centroamérica, México y Colombia, actualización de junio de 2022.

[981] Ibid.

[982] Ibid.

[983] En 2022, se introdujeron nuevos requisitos de visado para los ciudadanos venezolanos en México (21 de enero) y Costa Rica (21 de febrero), mientras que los requisitos de visado para entrar a Panamá estaban en vigor desde el 1 de octubre de 2017.

donde están expuestas a múltiples riesgos de protección, como VBG y tráfico y trata de personas. La presencia de grupos criminales a lo largo de las rutas de tránsito irregulares en Centroamérica y México conlleva riesgos adicionales de robo, fraude, explotación y violencia para las personas refugiadas y migrantes.

Aunque una mayoría significativa de personas venezolanas que utilizan estas rutas son hombres y niños (incluyendo el 76% de la población en tránsito por Costa Rica en abril de 2022[984] y el 74% de la población en tránsito por Panamá en junio de 2022[985]), las mujeres y niñas (aproximadamente 1 de cada 4 personas en tránsito) se enfrentan a riesgos particulares, incluyendo una mayor vulnerabilidad a la violencia sexual[986], mientras que los niños y niñas (15% del total) son más vulnerables al ahogamiento, la trata de personas y la explotación[987]. Entre las familias que se desplazan, también hay personas mayores con enfermedades crónicas[988].

En México, la ausencia de oportunidades de integración socioeconómica en las regiones del sur del país a las que llegan las personas refugiadas y migrantes (en los estados de Chiapas y Tabasco) ha creado la necesidad de una reubicación interna en otras partes del país donde la economía local ofrece mejores oportunidades de trabajo, así como un mejor acceso a servicios básicos como atención en salud, educación y vivienda. Para beneficiarse de la reubicación interna, las personas refugiadas y migrantes necesitan transporte humanitario a las ciudades de destino en todo el país, principalmente en el centro y el norte.

INTEGRACIÓN

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
257,6 K	85,2 K	33,1 K	32,9 K	33,1%
		10,1 K	9,2 K	

El impacto actual de la pandemia de COVID-19 ha afectado negativamente a las oportunidades de integración socioeconómica de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en Costa Rica, México y Panamá, agravando aún más sus vulnerabilidades y necesidades. Las personas refugiadas y migrantes en Panamá han perdido ingresos tanto de fuentes formales como informales. Los hogares que antes tenían ingresos estables se vieron afectados negativamente por los despidos y las suspensiones de empleo causadas por el cierre o la quiebra de empresas, o por las reducciones de personal y de horas de trabajo durante las restricciones de cierre[989]. En Costa Rica, el 79%[990] de

[984] *OIM, DTM Costa Rica, Seguimiento del flujo de personas en situación de movilidad a través de las Américas, abril de 2022, https://dtm.iom.int/reports/costa-rica-panama-flow-monitoring-people-mobility-situations-through-americas-5-april-2022*

[985] *SNM, Tránsito irregular de extranjeros por la frontera con Colombia por género: 2022, https://www.migracion.gob.pa/transparencia/datos-abiertos*

[986] *Según confirman los socios sanitarios y otras organizaciones humanitarias que operan en Darién.*

[987] *UNICEF, Este año se ha duplicado la cantidad de niños, niñas y adolescentes que migran a través del Tapón del Darién en Panamá, 17 de junio de 2022, https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/este-ano-se-ha-duplicado-la-cantidad-de-ninos-ninas-y-adolescentes-que-migran-a-traves-del-tapon-de-darien-en-panama*

[988] *Centro América, México y Colombia: R4V Reporte Especial de Situación (actualización junio 2022), julio de 2022, https://www.r4v.info/es/document/centro-america-mexico-y-colombia-r4v-reporte-especial-de-situacion-actualizacion-junio*

[989] *OIM, ONU-Hábitat y ACNUR, Perfil de Movilidad Humana en las Ciudades: Área Metropolitana de Ciudad de Panamá, Panamá, 2022, https://ciudadesincluyentes.org/wp-content/uploads/2022/05/perfil-de-movilidad-Panama-v-final.pdf*

[990] *OIM, DTM IV: Monitoreo del flujo de la población venezolana, Costa Rica, abril - junio 2022.*

las personas refugiadas y migrantes venezolanas indicaron que su situación laboral se vio afectada por la pandemia, y para el 63%[991] de ellas la situación aún no había mejorado a mediados de 2022. Aunque la tasa de desempleo nacional está disminuyendo progresivamente, el empleo[992] sigue siendo una de las principales necesidades (25%) identificadas por las personas venezolanas en Costa Rica. En México, el 24% de los hogares de personas refugiadas y migrantes de Venezuela informaron haber recurrido a mecanismos de afrontamiento con impactos negativos para sobrevivir, incluyendo la mendicidad y la recolección de restos de comida[993]. Las personas venezolanas en México también dependen en gran medida de las remesas, ya que el 32% de los hogares declararon haber recibido remesas en los últimos seis meses[994].

El desempleo es alto entre las personas venezolanas en Centroamérica y México. Dos encuestas diferentes[995] llevadas a cabo por los socios de la R4V en Costa Rica a mediados de 2022 encontraron que entre el 35 y el 39% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela estaban desempleadas, mientras que el 25% trabaja en el sector informal. Además, alrededor del 50% de las personas encuestadas indicaron que trabajan tres o menos días a la semana, el 25% ganan menos del salario mínimo, el 13% no ganan lo suficiente para cubrir las necesidades básicas del hogar y el 39% indican que sólo pueden cubrir parcialmente las necesidades del hogar[996]. En México, el 53% de las cabezas de familia venezolanos encuestados están desempleados, mientras que el 10% tiene un trabajo informal, el 11% tiene trabajos esporádicos o son vendedores ambulantes, y sólo el 26% tiene un empleo formal[997]. Por lo tanto, el empleo formal y la afiliación a la seguridad social son necesidades importantes, ya que garantizan el acceso a servicios de salud, vivienda y prestaciones de jubilación en México. La tasa de desempleo de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela es particularmente alta en Tapachula (92% de las cabezas de familia frente al 17% de las personas encuestadas en otras localidades) [998]. Mientras tanto, en Panamá, los socios de la R4V estiman que alrededor del 20% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela necesitan apoyo para acceder a medios de vida[999], con las mujeres desproporcionadamente afectadas por los desafíos de acceder a puestos de trabajo y otras oportunidades[1000]. Una encuesta reciente reveló que el 35% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en Panamá no tenía empleo, mientras que el 42% trabajaba sin contrato[1001]. Además, un porcentaje relativamente alto (que oscila entre el 22%[1002] y el 33%[1003] según las encuestas realizadas en 2021 y 2022, respectivamente) informó que no recibía

[991] *Ibid.*

[992] *ACNUR, Monitoreo de Protección/Encuesta de Alta Frecuencia, Panamá, mayo - junio 2022.*

[993] *Plataforma Nacional R4V México, Recolección de Datos Primarios Conjuntos, junio de 2022.*

[994] *Ibid.*

[995] *OIM, DTM IV: Monitoreo del flujo de la población venezolana, Costa Rica, abril - junio 2022 y ACNUR, Encuesta de alta frecuencia, Costa Rica, junio 2022.*

[996] *OIM, DTM IV: Monitoreo del flujo de la población venezolana, Costa Rica, abril - junio 2022.*

[997] *De las personas refugiadas y migrantes de Venezuela que participan en actividades económicas, la mayoría trabaja en el sector minorista (16%), administrativo (14%) e industrial (9%). Entre ellas, sólo el 47% cuenta con seguridad social, y sólo el 34% tiene un contrato de trabajo. Plataforma Nacional R4V México Recolección de datos primarios conjuntos, junio de 2022.*

[998] *Entre los hogares venezolanos entrevistados en Tapachula por R4V, sólo el 8% tiene algún ingreso, mientras que el 30% de los hogares entrevistados en otras ciudades de México tienen un ingreso inferior a 400 dólares cada mes. Recolección de datos primarios conjunta de la Plataforma Nacional de la R4V México, junio de 2022.*

[999] *ACNUR, Monitoreo de Protección/Encuesta de Alta Frecuencia, Panamá, mayo - junio 2022 y OIM, Informe de Encuesta Provincia de Panamá y Panamá Oeste, agosto - septiembre 2021, https://migration.iom.int/reports/panama-informe-de-encuesta-provincia-de-panama-y-panama-oeste-agosto-septiembre-2021*

[1000] *OIM, Informe de la Encuesta para la Ciudad de Panamá y el Oeste de Panamá, agosto - septiembre de 2021.*

[1001] *ACNUR, Monitoreo de Protección/Encuesta de Alta Frecuencia, Panamá, mayo - junio 2022.*

[1002] *Ibid.*

[1003] *OIM, Informe de Encuesta Provincia de Panamá y Panamá Oeste, agosto - septiembre 2021, https://migration.iom.int/reports/panama-informe-de-encuesta-provincia-de-panama-y-panama-oeste-agosto-septiembre-2021*

ningún pago o menos de lo esperado por un trabajo realizado. Las dificultades para acceder a puestos de trabajo y recibir una remuneración adecuada afectan de manera desproporcionada a las mujeres venezolanas: el 60% de las personas refugiadas y migrantes venezolanas que buscaban empleo eran mujeres, aunque solo representaban el 50% de las personas encuestadas[1004]. El acceso a servicios financieros también es una necesidad prioritaria: en México, el 19% de las personas venezolanas encuestadas a nivel nacional no tenía acceso a servicios o productos financieros, cifra que era de 96% para las personas venezolanas encuestadas en Tapachula (la mayoría de los cuales eran recién llegadas o población en tránsito) [1005].

La xenofobia y la discriminación también representan un importante reto de integración para los hogares de personas refugiadas y migrantes venezolanas. En Panamá, las encuestas realizadas por los socios de la R4V[1006] a mediados de 2022 revelaron que entre el 37 y el 55% de las personas venezolanas encuestadas habían sufrido discriminación por su nacionalidad o por ser extranjeras. También se informó de actitudes discriminatorias hacia las personas refugiadas y migrantes en espacios públicos, incluidas varias instituciones gubernamentales relacionadas con salud, educación y trabajo. En Costa Rica, el 26% de las personas venezolanas declaró sentirse discriminada, sobre todo por su nacionalidad (71%), mientras que el 50% afirma tener dificultades para convivir con la población local[1007]. A pesar de las percepciones de aislamiento social o discriminación, el 93% de las personas venezolanas dijeron sentirse seguras en Panamá[1008]. Del mismo modo, más del 82% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela encuestadas por socios de la R4V[1009] dijeron que mantienen relaciones e interacciones positivas o muy positivas con los miembros de su comunidad de acogida, e informaron de la mejora de la solidaridad y la cohesión social en el contexto de la pandemia de COVID-19. Asimismo, el 95% de los hogares venezolanos que llevaban más de dos años viviendo en México se consideraban integrados en sus comunidades locales[1010]. Sin embargo, el 28% de los hogares venezolanos encuestados en México reportaron tener un miembro que se ha sentido discriminado, y el 18% dijo sentirse inseguro en sus comunidades[1011].

[1004] Ibid.

[1005] Las personas venezolanas que sí tienen acceso a servicios financieros en México reportan tener una cuenta de ahorros, una cuenta corriente, una tarjeta de crédito o ingresos de agencias humanitarias o gubernamentales a través de asistencia en efectivo o cupones. Plataforma Nacional R4V México, Recolección Conjunta de Datos Primarios, junio de 2022.

[1006] OIM, Informe de Encuesta Provincia de Panamá y Panamá Oeste, agosto - septiembre 2021, https://migration.iom.int/reports/panama-informe-de-encuesta-provincia-de-panama-y-panama-oeste-agosto-septiembre-2021 y ACNUR, Monitoreo de Protección/Encuesta de Alta Frecuencia, Panamá, mayo - junio 2022.

[1007] ACNUR, Encuesta de Alta Frecuencia, Costa Rica, junio de 2022.

[1008] ACNUR, Monitoreo de Protección/Encuesta de Alta Frecuencia, Panamá, mayo - junio 2022.

[1009] OIM, ONU-Hábitat y ACNUR, Perfil de Movilidad Humana en las Ciudades: Área Metropolitana de Ciudad de Panamá, Panamá, 2022, https://ciudadesincluyentes.org/wp-content/uploads/2022/05/perfil-de-movilidad-Panama-v-final.pdf y ACNUR, Monitoreo de Protección/Encuesta de Alta Frecuencia, Panamá, Mayo - Junio 2022.

[1010] Plataforma Nacional R4V México, Recolección de Datos Primarios Conjuntos, junio de 2022.

[1011] Ibid.

NUTRICIÓN

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
257,6 K	18,7 K	5,9 K	5,4 K	7,3%

Entre las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en la subregión, las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia y los niños y niñas menores de 5 años tienen necesidades dietéticas y nutricionales específicas que less hacen más vulnerables a diversas formas de malnutrición. Estas necesidades de ingesta nutricional pueden ser especialmente difíciles de satisfacer para la población en tránsito. Según las encuestas realizadas por los socios de la R4V, aproximadamente el 9% de las mujeres refugiadas y migrantes en tránsito que entraron a Panamá desde Colombia en el primer semestre de 2022 estaban embarazadas o en periodo de lactancia[1012], mientras que aproximadamente el 15% de la población en tránsito por Costa Rica en abril de 2022 eran niños y niñas[1013]. Se han detectado diversas formas de malnutrición entre las mujeres venezolanas embarazadas y en periodo de lactancia y los niños y niñas menores de 5 años que llegan a México, ya que durante el viaje no es suficiente la cantidad ni la calidad de los alimentos, lo cual se combina con un acceso limitado o nulo a servicios de nutrición, como apoyo a la consejería de lactancia materna, provisión de suplementos de micronutrientes, apoyo al crecimiento y evaluación nutricional de los niños y niñas, detección y tratamiento de casos de desnutrición aguda, entre otros.

En ninguno de los tres países se evaluó la situación nutricional, el acceso y las necesidades de los servicios de nutrición entre las personas refugiadas y migrantes de Venezuela vulnerables a la malnutrición (niños y niñas menores de 5 años y mujeres embarazadas y en periodo de lactancia); sin embargo, los determinantes subyacentes de la malnutrición, como la falta de acceso a servicios de salud, las precarias condiciones de WASH y la inseguridad alimentaria, pueden aportar información sobre los riesgos de malnutrición entre estos grupos vulnerables. Sin acceso a los servicios de salud, no se pueden prestar servicios de nutrición para prevenir, identificar y tratar la malnutrición y las enfermedades. Las precarias condiciones de WASH son uno de los factores que afectan al estado nutricional de los más vulnerables. Además, el impacto de la pandemia de COVID-19 en las actividades económicas para la generación de ingresos redujo el poder adquisitivo de las familias venezolanas, dificultando el mantenimiento de una dieta completa y adecuada que cubra las necesidades nutricionales básicas. Según una encuesta realizada por un socio de la R4V entre personas refugiadas y migrantes en destino en Costa Rica, en una semana sólo el 2%[1014] de los hogares venezolanos consumen alimentos que cumplen con las recomendaciones nutricionales diarias y las directrices dietéticas emitidas por el Ministerio de Salud (incluyendo cereales, legumbres, frutas, verduras y productos lácteos). Por su parte, el Censo de Población y Vivienda 2020 de México señala que los adultos de 10% de los hogares venezolanos en México tenían una dieta basada en una variedad muy limitada de alimentos, debido a la falta de recursos económicos para adquirir alimentos en cantidad y calidad suficientes en los tres meses previos al censo.

[1012] OIM, Proyecto WiFi Analytics: Flujos y Perfiles de Personas refugiadas y migrantes en Colombia (extracto de datos de población en tránsito de Colombia - Necoclí entrando a Darién - Panamá), junio 2022, https://bit.ly/3ULRDsB

[1013] OIM, DTM, Seguimiento del flujo de personas en situación de movilidad a través de las Américas en la frontera de Paso Canoas, Costa Rica-Panamá, Ronda 5, abril de 2022, https://displacement.iom.int/sites/default/files/public/reports/05_DTM%20abril_2022.ENG_.pdf

[1014] ACNUR, Encuesta de Alta Frecuencia, Costa Rica, junio de 2022.

Esta situación compromete la ingesta dietética y de nutrientes de los niños y niñas menores de cinco años y de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, al no satisfacer sus necesidades nutricionales específicas, y contribuye a aumentar el riesgo de enfermedades infecciosas, al no permitir la correcta absorción de nutrientes.

PROTECCIÓN

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
257,6 K	117,3 K	41,4 K	43,1 K	45,5%
		16,9 K	15,8 K	

Estar en condición irregular es una de las principales preocupaciones de protección para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en la subregión. En Costa Rica, se estima que el 36% de las personas venezolanas necesita asistencia legal o administrativa para regularizar su estancia, y el 65% tiene pasaportes caducados que actualmente no pueden renovar desde Costa Rica[1015]. Mientras permanecen en condición irregular, no pueden trabajar en el sector formal ni acceder a la seguridad social o a la asistencia en salud, salvo en situaciones muy particulares. En Panamá, por su parte, se estima que el 30% de la población venezolana está en condición irregular[1016]. Las personas venezolanas en condición irregular en Panamá están expuestas a riesgos de abuso y explotación, incluyendo el trabajo no remunerado y abusivo, y se enfrentan a obstáculos para acceder a derechos y servicios esenciales, como salud, educación y oportunidades de empleo regular[1017]. Por lo tanto, la documentación y la regularización fueron las principales necesidades para el 46% de las personas venezolanas encuestadas por un socio de la R4V en Panamá a mediados de 2022[1018]. Del mismo modo, el acceso a documentación y asistencia jurídica para regularizar su situación es una necesidad clave para las personas venezolanas en México, incluyendo el apoyo para renovar pasaportes nacionales, así como asistencia jurídica para presentar solicitudes de asilo y llevar a cabo procedimientos de reunificación familiar.

Las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en la subregión incluyen grupos de población con necesidades específicas, como personas con discapacidad, personas adultas mayores, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, y personas con enfermedades crónicas. En Panamá, las

[1015] OIM, DTM IV: Monitoreo del flujo de la población venezolana, Costa Rica, abril - junio 2022.

[1016] Según el Perfil de Movilidad Humana en las Ciudades de la OIM, ONU-Hábitat y ACNUR: Área Metropolitana de Ciudad de Panamá, Panamá, 2022, https://ciudadesincluyentes.org/wp-content/uploads/2022/05/perfil-de-movilidad-Panama-v-final.pdf), el 30% de las personas venezolanas encuestadas en Panamá no tienen ningún estatus de residencia, mientras que el 57% tienen el estatus de residencia temporal o pendiente, el 8% son solicitantes de asilo y el 6% tienen estatus de residencia permanente. Según la ronda de la OIM DTM realizada en agosto - septiembre de 2021, https://migration.iom.int/reports/panama-informe-de-encuesta-provincia-de-panama-y-panama-oeste-agosto-septiembre-2021, el 73% de las personas venezolanas encuestadas lleva más de tres años en Panamá y el 39% planea quedarse en Panamá por más de un año o indefinidamente. Casi el 20% reportó que sus pasaportes estaban vencidos y el 22% reportó estar en el país con visas de turista. Aunque sólo el 8% reportó estar en condición irregular, considerando el porcentaje de personas que reportan estar en el país sólo con visas de turista, con pasaportes vencidos, y el tiempo que han estado en Panamá, el porcentaje de venezolanos en condición irregular parece ser mucho mayor.

[1017] Por ejemplo, el 86% de las personas venezolanas encuestadas no había firmado un contrato de trabajo ni había presentado pruebas de sus servicios, y el 35% de ellos recibía un pago inferior al acordado o no recibía pago alguno por el trabajo realizado. Fuente: OIM, Informe de Encuesta Provincia de Panamá y Panamá Oeste, agosto - septiembre 2021, https://migration.iom.int/reports/panama-informe-de-encuesta-provincia-de-panama-y-panama-oeste-agosto-septiembre-2021

[1018] ACNUR, Monitoreo de Protección/Encuesta de Alta Frecuencia, Panamá, mayo - junio 2022.

personas refugiadas y migrantes con discapacidades constituyen alrededor del 0,3% de la población venezolana en el país[1019], y no están adecuadamente incluidas en los sistemas sociales y educativos, por lo cual permanecen a menudo confinados en sus hogares. El 74% de los hogares venezolanos encuestados en Panamá declararon tener un miembro con una necesidad especial: 36% con una condición médica crítica o crónica, de los cuales la mayoría no tenía acceso a tratamiento o medicamentos (73%); 15% con una mujer embarazada o lactante; y 17% hogares monoparentales[1020]. Mientras tanto, entre la población en tránsito en Panamá, el 20% de las personas evaluadas en el Darién eran mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, y el 9% eran niños y niñas en periodo de lactancia[1021]. En México, la Evaluación Conjunta de Necesidades identificó que en el 46% de los hogares venezolanos había miembros con necesidades especiales, entre los que se encontraban personas con enfermedades crónicas, personas adultas mayores, mujeres embarazadas y otros perfiles[1022].

Las personas refugiadas y migrantes en tránsito por la subregión (en particular las que utilizan rutas terrestres irregulares que atraviesan densas selvas, montañas y desiertos en regiones remotas de Panamá, Costa Rica y México) se enfrentan a una serie de amenazas de protección agravadas por las duras condiciones del viaje. Las personas refugiadas y migrantes de Venezuela están expuestas a dificultades físicas, abusos, violencia, fraudes y robos: casi la mitad de las personas venezolanas en tránsito por el Darién en Panamá (42%) declararon haber sido víctimas de fraudes y/o robos durante sus viajes[1023]. La necesidad urgente de protección para las personas refugiadas y migrantes que cruzan el Darién ha sido identificada por múltiples socios humanitarios[1024]. Del mismo modo, en México, el 25% de las personas venezolanas entrevistadas en 2022 indicaron que al menos una persona por hogar había sufrido delitos o formas de abuso como robo, amenazas físicas, explotación laboral, fraude o soborno durante su tránsito en México[1025]. También se han identificado necesidades agudas de protección entre las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en Costa Rica, donde más del 40%[1026] han sufrido o presenciado incidentes violentos, ya sea en el país de origen o durante el tránsito. La gran mayoría indica que actualmente no pueden regresar a Venezuela, ya que estarían en riesgo (80%) debido a la inseguridad (51%) y/o a la imposibilidad de ejercer un empleo para cubrir las necesidades básicas de sus familias (51%)[1027]. Las principales dificultades a las que se habría enfrentado la población en tránsito en Costa Rica son la inseguridad o los robos (32%), los problemas de documentación (5%) y el arresto o la detención (1%). En Costa Rica, el 7% de las personas venezolanas indicaron que necesitaban información o apoyo en materia de seguridad, el 5% para asistencia jurídica y el 2% para asistencia en materia de documentación[1028].

[1019] OIM, ONU-Hábitat y ACNUR Perfil de movilidad humana, 2022.

[1020] Ibid.

[1021] OIM, Monitoreo de Flujo de Población Venezolana, Darién, Panamá, 16 de mayo - 13 de junio de 2022, https://dtm.iom.int/reports/panama-%E2%80%94-monitoreo-de-flujo-de-poblaci%C3%B3n-venezolana-%E2%80%94-dari%C3%A9n-16-de-mayo-13-de-junio-2022

[1022] Plataforma Nacional R4V México, Recolección de Datos Primarios Conjuntos, junio de 2022.

[1023] Programa Mundial de Alimentos, Encuesta de Movimientos Humanos Mixtos: Darién (Panamá), 20 de diciembre de 2021 - 8 de abril de 2022.

[1024] MSF, Se necesita atención sanitaria de emergencia y protección a medida que aumenta el número de personas que cruzan a Panamá, mayo de 2022, https://www.msf.org/emergency-healthcare-and-protection-needed-more-people-cross-panama (disponible en inglés).

[1025] Plataforma Nacional R4V México, Recolección de Datos Primarios Conjuntos, junio de 2022.

[1026] ACNUR, Encuesta de Alta Frecuencia, Costa Rica, junio de 2022.

[1027] Ibid.

[1028] OIM, DTM realizados con la población en tránsito en Costa Rica en diciembre de 2021 y en enero, febrero, marzo, abril, mayo y junio de 2022.

PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
257,6 K	11,7 K	6,1 K	5,6 K	4,5%

Los NNA venezolanos se ven afectados por muchos de los mismos problemas relacionados con el acceso a documentación, xenofobia y discriminación que sus padres y cuidadores, pero desde una posición de dependencia y vulnerabilidad frente a los adultos e instituciones que deberían ser responsables de protegerlos. Los niños y niñas también se enfrentan a retos adicionales en relación con el acceso a educación y bienestar. En Costa Rica, por ejemplo, los niños y niñas refugiados y migrantes se enfrentan a barreras para acceder a servicios de educación y salud debido a la falta de información de las instituciones, incluso cuando el país de acogida garantiza el acceso universal a la salud y educación a todos los niños y niñas, independientemente de su condición migratoria. Los hijos e hijas de las personas sobrevivientes de VBG también están expuestos a una vulnerabilidad adicional debido a los riesgos a los que se enfrentan sus padres o cuidadores. Un socio de la R4V informó de que el 42% de las personas venezolanas sobrevivientes de VBG asistidas en Panamá tienen una media de dos hijos e hijas[1029].

Los niños y niñas de los hogares de personas refugiadas y migrantes suelen necesitar apoyo adicional debido a la vulnerabilidad de sus circunstancias familiares, incluida la condición irregular y los limitados ingresos del hogar. En Costa Rica, el 26%[1030] de los hogares venezolanos con niños y niñas no tienen suficientes recursos económicos para cubrir sus necesidades básicas. En Panamá, los socios de la R4V estiman que alrededor del 30%[1031] de los NNA venezolanos necesitan asistencia especializada en materia de protección de la niñez, sobre todo relacionada con asistencia jurídica para la regularización, salud (incluyendo la salud mental y el apoyo psicosocial) y WASH. Según una encuesta de los socios de la R4V realizada a finales de 2021, entre la población en destino en Panamá, alrededor del 10% de los NNA venezolanos no tenían condición regular y más del 15% informaron que sólo tenían visa de turista[1032]. Mientras tanto, en México, los niños y niñas tienen necesidades relacionadas con el acceso a la educación, documentación y apoyo psicológico.

Los niños y niñas refugiadas y migrantes también se enfrentan a necesidades únicas durante su tránsito por Centroamérica y México. Según el Gobierno de Panamá, en mayo de 2022, el 15% de las personas refugiadas y migrantes en tránsito por el Darién desde principios de año eran niños y niñas, de los cuales el 45% eran de Venezuela[1033]. El número de niños y niñas refugiadas y migrantes que cruzan el Darién se ha cuadruplicado entre mayo de 2021 y 2022 (5.028 a mayo de 2022). Más de la mitad (57%) de los niños y niñas con necesidades de protección identificados por los actores humanitarios[1034] eran NNA no acompañados o separados y el 89% eran menores de

[1029] Sistema de gestión de casos de HIAS.

[1030] OIM, DTM: Monitoreo del flujo de la población venezolana, Costa Rica, abril - junio 2022.

[1031] Estimación del PiN de la población necesitada sobre la población total de niños y niñas refugiados y migrantes en Panamá, según el Subsector de Protección de la Niñez de R4V.

[1032] OIM, Informe de Encuesta Provincia de Panamá y Panamá Oeste, agosto - septiembre 2021, https://migration.iom.int/reports/panama-informe-de-encuesta-provincia-de-panama-y-panama-oeste-agosto-septiembre-2021

[1033] Servicio Nacional de Migración (SNM), Gobierno de Panamá, Tránsito irregular de extranjeros por la frontera con Colombia por país, https://www.migracion.gob.pa/images/img2022/PDF/IRREGULARES_POR_DARIEN_MAYO_2022.pdf

[1034] 351 casos de niños refugiados y migrantes identificados en Panamá, incluyendo niños y adolescentes venezolanos. Fuente: https://www.unicef.org/panama/respuesta-de-unicef-y-socios-en-dari%C3%A9n-0

17 años[1035]. Según los socios de la R4V que trabajan con niños en tránsito en la subregión, las principales necesidades de los NNA no acompañados o separados incluyen salud mental y apoyo psicosocial, reunificación familiar y artículos personales como kits de higiene y ropa. Los servicios especializados de protección de la niñez, incluida la localización, son también una necesidad prioritaria para los NNA no acompañados o separados. Incluso cuando están acompañados por sus padres o familiares, los niños y niñas refugiados y migrantes se enfrentan a graves riesgos durante su viaje por el Darién, como ahogamientos, violencia (incluida la sexual), riesgos de tráfico, explotación y graves problemas de salud[1036]. Las principales necesidades de protección de la niñez identificadas en las Estaciones de Recepción Migratoria (ERM) de Panamá fueron la asistencia en salud (incluyendo la salud mental y el apoyo psicosocial), WASH (incluyendo pañales y artículos de higiene) y seguridad alimentaria y nutrición (incluyendo leche de fórmula para los bebés)[1037]. Del mismo modo, los niños y niñas corren el riesgo de no recibir una educación o atención en salud regular en Costa Rica.

Además, entre los niños y niñas en tránsito en Panamá, hay un pequeño pero creciente número identificado sin certificados de nacimiento (nacidos en países como Colombia, Ecuador y Venezuela)[1038] lo que implica riesgos de apatridia y tráfico de personas debido a las dificultades para verificar las relaciones familiares sin documentación. En México, los socios de la R4V también han detectado una falta de formación adecuada de los funcionarios del gobierno para registrar a los niños y niñas venezolanos recién nacidos[1039].

VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO (VBG)

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
257,6 K	65,2 K	7,1 K	39,2 K	8,2 K	10,7 K	25,3%

El estigma social sexual existente en torno a las mujeres y niñas venezolanas las expone a un mayor riesgo de sufrir diferentes formas de VBG, como violencia de pareja; abuso sexual/agresión sexual (incluyendo violaciones en alojamientos compartidos); acoso sexual en el trabajo; acoso sexualizado en la escuela; y abuso sexual de niñas que quedan bajo el cuidado y la supervisión de amigos y vecinos, entre otros[1040]. Los socios de la R4V en Panamá también han reportado situaciones de explotación laboral de las mujeres, especialmente en el área del servicio doméstico, así como un aumento de VBG contra la población LGBTQI+[1041]. Según los socios de la R4V en Panamá, la mayoría

[1035] Mientras tanto, en México, el porcentaje de NNA no acompañados o separados venezolanos identificados se ha mantenido relativamente bajo, según los resultados de los ejercicios de seguimiento conjuntos realizados en 2022 por los socios de la R4V con el Sistema de Desarrollo Infantil (DIF) de México, los proveedores de servicios sociales y los albergues de la sociedad civil.

[1036] Plataforma R4V de Panamá, Taller de Análisis Conjunto, 8 de junio de 2022.

[1037] RET Internacional, Panamá: Informes programáticos bianuales, 2021-2022.

[1038] Centro América, México y Colombia: R4V Reporte Especial de Situación (actualización junio 2022), julio de 2022, https://www.r4v.info/es/document/centro-america-mexico-y-colombia-r4v-reporte-especial-de-situacion-actualizacion-junio

[1039] https://mexico.iom.int/es/news/familias-migrantes-de-56-ninas-y-ninos-nacidos-en-mexico-obtienen-actas-que-aseguran-su-identidad-legal

[1040] OIM, ONU-Hábitat y ACNUR Perfil de la movilidad humana en las ciudades: Región Metropolitana de la Ciudad de Panamá, Panamá, 2022 https://ciudadesincluyentes.org/wp-content/uploads/2022/05/perfil-de-movilidad-Panama-v-final.pdf

[1041] Taller de análisis conjunto R4V de Panamá, 8 de junio de 2022.

de los episodios de VBG no se denuncian a las autoridades, en gran medida por el temor a que la denuncia afecte a su situación habitual o suponga un obstáculo para la integración[1042]. Además, la mayoría de las sobrevivientes de VBG en Panamá desconocen los servicios de asistencia y apoyo disponibles en el Instituto Nacional de la Mujer (INAMU), la Defensoría del Pueblo o las Secretarías de Género de los municipios. Es probable que los incidentes de VBG tampoco se denuncien a las autoridades en Costa Rica por razones similares, sin embargo, el 10% de las personas venezolanas encuestadas por los socios de la R4V en Costa Rica declararon que ellos o miembros de su familia habían sobrevivido a violencia sexual o abuso físico, psicológico y/o sexual)[1043]. Mientras tanto, en México, el 7% de los hogares venezolanos encuestados por los socios de la R4V declararon que al menos uno de sus miembros es sobreviviente de violencia sexual[1044]. El 3% de las venezolanas encuestadas en México dijo haberse sentido discriminada por ser mujer[1045].

La VBG contra las mujeres y niñas refugiadas y migrantes durante el tránsito es extremadamente preocupante. En Panamá, las refugiadas y migrantes que han sido agredidas sexualmente durante su tránsito por el Darién suelen llegar a las Estaciones de Recepción Migratoria (ERM) con complicaciones médicas y sin tiempo suficiente para que el tratamiento médico preventivo sea efectivo. Se estima que al menos el 10%[1046] de las mujeres que transitan por el Darién necesitan asistencia en salud de emergencia (incluido el suministro de anticonceptivos de emergencia) y apoyo psicosocial y de salud mental debido a los abusos y agresiones sexuales durante el tránsito[1047]. Las preocupaciones en torno a la respuesta a las agresiones sexuales para la población en tránsito son mayores debido a la limitada presencia estatal y a la dificultad de derivar a los proveedores de servicios debido a la limitada capacidad de respuesta de los organismos estatales.

TRATA Y TRÁFICO DE PERSONAS

POBLACIÓN TOTAL
257,6 K

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)
37,3 K

14,9 K | 13,9 K
4,4 K | 4,1 K

PORCENTAJE DEL PIN
14,5%

Mientras que, en años anteriores, las personas refugiadas y migrantes que pretendían seguir adelante se veían impedidas por los cierres fronterizos relacionados con la COVID-19 y, por lo tanto, recurrían a cruces fronterizos irregulares y peligrosos, en el transcurso de 2022, varios países

[1042] *Ibid.*

[1043] *ACNUR, Encuesta de Alta Frecuencia, Costa Rica, junio de 2022.*

[1044] *Plataforma Nacional R4V México recolección conjunta de datos primarios, junio de 2022.*

[1045] *Ibid. De un total del 28% de las personas venezolanas encuestadas que declararon sentirse discriminadas por cualquier motivo, el 10% se sintió discriminada por ser mujer (o el 3% de todos las personas encuestadas en México).*

[1046] *Estimación realizada sobre la base del número de personas sobrevivientes de VBG asistidas por los socios de la R4V que operan en Darién a principios de mayo de 2022, en comparación con el número de mujeres que transitan por el Darién en 2022. Sin embargo, el número de mujeres que necesitan asistencia puede ser mucho mayor, ya que los abusos sexuales y los ataques siguen sin ser denunciados.*

[1047] *UNICEF, Sistema de Seguimiento de la Gestión de Casos, https://www.unicef.org/panama/respuesta-de-unicef-y-socios-en-dari%C3%A9n-0 y MSF, Denunciamos el Deterioro de las Condiciones de Acogida de los Migrantes en Panamá y la Falta de Atención Oportuna a Víctimas de Violencia Sexual, 18 de mayo de 2022, https://www.msf.org.ar/actualidad/denunciamos-deterioro-las-condiciones-acogida-los-migrantes-panama-y-la-falta-atencion*

adicionales introdujeron requisitos de visado (en particular, México en enero de 2022, Costa Rica, Honduras y Belice en febrero de 2022). El que todos los países de América Central y México tengan ahora la obligación de visado para las personas venezolanas, junto con sus costos prohibitivos y la indisponibilidad generalizada de pasaportes u otros documentos de identificación personal para las personas refugiadas y migrantes, hace que crezca su dependencia de las redes de tráfico para cruzar las fronteras, lo que aumenta su vulnerabilidad al tráfico. A pesar de las diferentes operaciones llevadas a cabo por las autoridades panameñas en 2021 y 2022, que llevaron a la detención tanto de nacionales como de ciudadanos extranjeros presuntamente implicados en la trata y el tráfico de personas, su presencia en el Darién persiste[1048]. En México, las personas refugiadas y migrantes de Venezuela asistidas por los socios de la R4V han denunciado un aumento de las redes de tráfico que ofrecen transporte hacia la frontera con Estados Unidos, así como para entrar a México, algunas de las cuales operan bajo falsas agencias de viajes: El 7% de las personas venezolanas entrevistadas para la Evaluación Conjunta de Necesidades informaron que habían viajado con un "guía" de este tipo[1049]. La prevalencia del uso de tratantes por parte de las personas venezolanas en México para intentar entrar a Estados Unidos puede ser mucho mayor, como sugieren los datos de la Oficina de Aduanas y Protección de Fronteras de Estados Unidos (CBP) que documentan 17.651 encuentros con personas venezolanas sólo en julio de 2022[1050], junto con la idea de que la mayoría de las personas refugiadas y migrantes que intentan entrar a Estados Unidos de forma irregular desde México contarían con la ayuda de tratantes para hacerlo[1051]. Aunque inicialmente las personas refugiadas y migrantes pueden contratar voluntariamente los servicios de los traficantes para que les ayuden a cruzar las fronteras de forma irregular cuando no pueden transitar por medios regulares, esto los hace vulnerables a la explotación y el abuso, incluyendo situaciones de tráfico ilícito que se convierten en trata de personas cuando se restringe la libertad de movimiento, se retienen documentos, se exigen tarifas exorbitantes para seguir avanzando o como pago por los servicios ya prestados, se utiliza la violencia física y sexual para ejercer control, etc.

Las personas refugiadas y migrantes en condición irregular tienen menos oportunidades de acceder a servicios, de conseguir un empleo formal y de integrarse en sus comunidades de acogida, lo que aumenta considerablemente el riesgo de que sean víctimas de trata de seres humanos. Los casos de trata de personas en la subregión siguen siendo en gran medida poco identificados y poco denunciados, lo que limita los esfuerzos de prevención y persecución y expone a las víctimas y a las víctimas potenciales a los riesgos y vulnerabilidades constantes de los responsables de la trata de personas. En Costa Rica, sólo se identificó un caso de VdT venezolana que fue acreditado por el Equipo de Respuesta Inmediata de la Coalición Nacional contra la Trata y el Tráfico de Personas en 2021[1052]. En Panamá, según las estadísticas proporcionadas por la Comisión Nacional contra la Trata de Personas, entre 95 casos sospechosos de trata, se identificaron 70 víctimas en los últimos cuatro años, principalmente en las provincias de Panamá, Herrera y Chiriquí[1053]. La mayoría fueron víctimas de explotación sexual, excepto en 2021, cuando la principal forma de abuso identificada fue el trabajo forzado. En cuanto a las nacionalidades de las VdT, el 96% eran extranjeras, con excepción de 2022, cuando la mayoría de las víctimas identificadas hasta el momento han sido panameñas[1054]. En México, las personas refugiadas

[1048] Operaciones Crepúsculo 1, Martillo, Caminante, Félix, Tridente y Crepúsculo 2. Información proporcionada por la Comisión Nacional contra la trata de persona.

[1049] Plataforma Nacional R4V México, Recolección de Datos Primarios Conjuntos, junio de 2022.

[1050] U.S. Customs and Border Protection (CBP), Nationwide Encounters (Southwest Land Border: Venezuelans) (Encuentros a nivel nacional (Frontera terrestre del suroeste: venezolanos)), consultado el 15 de agosto de 2022, https://www.cbp.gov/newsroom/stats/nationwide-encounters (disponible en inglés).

[1051] Véase, por ejemplo, Miriam Jordan, Smuggling Migrants at the Border Now a Billion-Dollar Business (El contrabando de migrantes en la frontera es ahora un negocio multimillonario), N.Y. Times, 25 de julio de 2022, https://www.nytimes.com/2022/07/25/us/migrant-smuggling-evolution.html (disponible en inglés).

[1052] Equipo de Respuesta Inmediata de la Coalición Nacional contra el Tráfico de Migrantes y la Trata de Personas, Costa Rica.

[1053] Según las estadísticas proporcionadas por la Comisión Nacional contra la trata de personas, enero de 2019 - junio de 2022. Estos datos incluyen 33 casos denunciados en 2022, de los cuales ocho corresponden a víctimas venezolanas.

[1054] Ibid.

y migrantes venezolanas fueron identificadas entre los grupos de mayor riesgo de trata, donde el número de VdT venezolanas ha aumentado en los últimos años[1055].

ALOJAMIENTO

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
257,6 K	78,4 K	30,9 K	29,7 K	30,4%
		9,3 K	8,6 K	

El acceso a un alojamiento adecuado sigue siendo una prioridad absoluta para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en la subregión. El acceso a alojamientos semipermanentes/permanentes es un elemento clave para facilitar la integración de las personas refugiadas y migrantes en sus países de destino. En Costa Rica, se estima que el 89%[1056] de las personas venezolanas en destino alquilan alojamiento, y el 58% reportó tener problemas en su lugar de residencia, incluyendo el pago de renta o servicios públicos (68%), problemas de seguridad (17%) e infraestructura insegura (13%). En México, el 92% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela encuestadas por la R4V en ciudades de destino (distintas de Tapachula) viven en casas o apartamentos alquilados, mientras que el 82% de las personas venezolanas encuestadas en Tapachula (a su llegada al país/en tránsito) viven en alojamientos temporales (principalmente albergues colectivos) o se encuentran en situación de calle[1057]. En Panamá, una gran mayoría de las personas venezolanas encuestadas por un socio de la R4V (entre el 70% y el 80%) declaró haber tenido dificultades para acceder o mantener una vivienda en los últimos seis meses[1058]. El impacto económico de la pandemia hizo que las personas refugiadas y migrantes no pudieran pagar el alquiler o se endeudaran. Por ejemplo, en una encuesta reciente, el 47% de las personas refugiadas y solicitantes de asilo venezolanas en Panamá declararon tener deudas de alquiler,[1059] y, por tanto, muchas corren el riesgo de ser desalojadas. El temor al desalojo también está presente entre los hogares venezolanos que viven en México (13% de las personas encuestadas), donde sólo el 59% de las personas refugiadas y migrantes que alquilan alojamientos tienen un contrato escrito con sus propietarios, el 32% tiene un acuerdo verbal y el 9% no tiene ningún acuerdo claro, ni escrito ni verbal[1060]. Por lo tanto, la protección contra los desalojos es una necesidad importante para los hogares venezolanos

[1055] *Departamento de Estado de EE.UU., Oficina de Vigilancia y Lucha contra la Trata de Personas, Trafficking in Persons Report (Informe sobre tráfico de personas), 2022,: https://www.state.gov/wp-content/uploads/2022/08/22-00757-TIP-REPORT_072822-inaccessible.pdf (disponible en inglés).*

[1056] *OIM, DTM IV: Monitoreo del flujo de la población venezolana, Costa Rica, abril - junio 2022.*

[1057] *Plataforma Nacional R4V México, Recolección de Datos Primarios Conjuntos, junio de 2022.*

[1058] *Basado en OIM, DTM Panamá Agosto - Septiembre 2021, https://migration.iom.int/reports/panama-informe-de-encuesta-provincia-de-panama-y-panama-oeste-agosto-septiembre-2021, 43.5% de las personas refugiadas y migrantes venezolanas encuestadas reportaron tener las mismas dificultades relacionadas con el acceso a la vivienda (alquiler) que antes de la pandemia COVID-19, mientras que 44.3% reportaron peores dificultades que antes de la pandemia. Debido al impacto de la pandemia de COVID-19 en los medios de vida de miles de personas refugiadas y migrantes venezolanas, varios hogares recurrieron a no pagar el alquiler como estrategia de supervivencia durante la crisis. Según el ACNUR, Monitoreo de Protección/Encuesta de Alta Frecuencia (Panamá, 2022), el 73% de las personas refugiadas y solicitantes de asilo venezolanas reportaron tener deudas relacionadas con el pago de alquileres.*

[1059] *ACNUR, Monitoreo de Protección/Encuesta de Alta Frecuencia, Panamá, 2022.*

[1060] *Plataforma Nacional R4V México, Recolección de Datos Primarios Conjuntos, junio de 2022.*

en México y Panamá, especialmente los que tienen niños y niñas, mujeres y personas adultas mayores[1061].

Los principales obstáculos para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en destino en la subregión para acceder a una vivienda adecuada incluyen los altos costos, la falta de documentación para cumplir con los requisitos de los contratos de alquiler, y el rechazo y la desconfianza de los propietarios hacia los extranjeros. En Panamá, los hogares enteros (de 2 a 5 miembros) suelen compartir apartamentos de una sola habitación[1062] o alquilan habitaciones o camas dentro de casas o apartamentos (57%)[1063], y en algunos casos comparten espacios comunes o baños con otros hogares (33%). Estas situaciones de hacinamiento aumentan la vulnerabilidad, especialmente de las mujeres, niños y niñas y personas adultas mayores, que corren un mayor riesgo de sufrir violencia doméstica y abusos en estas circunstancias. Además, dado el costo prohibitivo de los alquileres en la ciudad de Panamá, las personas refugiadas y migrantes tienden a asentarse en la periferia, en áreas a menudo clasificadas como zonas rojas o con altos índices de violencia y riesgo social[1064]. Del mismo modo, el 17% de las personas venezolanas que residen en Costa Rica declaran tener problemas de inseguridad[1065]. Mientras tanto, en Costa Rica, sólo el 2,9% [1066] de las personas que participaron en una encuesta vivían en alojamientos compartidos como pensiones o habitaciones, mientras que el 11%[1067] de las personas que participaron en otra encuesta dijeron que residían en alquileres de habitaciones, el 6,6% estaban en "cuarterías"[1068], el 0,8% residían en asentamientos espontáneos y el 0,4% se encontraban en situación de calle[1069].

Las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en tránsito en la subregión tienen dificultades para acceder a un alojamiento temporal mientras se desplazan. En Costa Rica, casi la mitad (45%[1070]) de las personas venezolanas en tránsito reportan no tener un lugar para dormir durante sus viajes, y cerca del 10% de las personas encuestadas indicaron que el alojamiento era su primera prioridad y el 12% su segunda. Esta necesidad ha sido expresada más por las mujeres (35%) que por los hombres (18%), así como por los niños y niñas (54%). El 11% [1071] de las personas venezolanas indicaron que requerían información o apoyo para un albergue o alojamiento seguro en Costa Rica. En Panamá, las personas refugiadas y migrantes de Venezuela que llegan al Darién son acogidos en dos Estaciones de Recepción Migratoria (ERM) del gobierno ubicados en San Vicente y Lajas Blancas (con una duración media de 48 horas) y en Los Planes de Gualaca en Chiriquí[1072]. A menudo, los espacios de alojamiento en los ERM son insuficientes para el volumen de llegadas, y sus condiciones en salud y estructurales no cumplen con los estándares humanitarios mínimos, especialmente debido a las inundaciones recurrentes durante las temporadas de lluvia. En México, por su parte, el porcentaje de hogares venezolanos en tránsito o recién llegados que se alojan en albergues colectivos temporales en Tapachula (44%) es mucho mayor que en el resto del país, mientras que el 18% se encuentra en situación de calle y el 8% alquila una habitación en un hotel, entre otras opciones de alojamiento temporal[1073]. Es

[1061] El riesgo de desalojos es supuestamente menor en Costa Rica, donde sólo el 3% de los hogares venezolanos encuestados identificaron los desalojos como una preocupación. ACNUR, Encuesta de Alta Frecuencia, Costa Rica, junio de 2022.

[1062] ONU-Habitat, Perfil de Movilidad Humana en las Ciudades: Área Metropolitana de Ciudad de Panamá, Panamá, 2022, https://ciudadesincluyentes.org/wp-content/uploads/2022/05/perfil-de-movilidad-Panama-v-final.pdf

[1063] ACNUR, Monitoreo de Protección/Encuesta de Alta Frecuencia, Panamá, mayo - junio 2022.

[1064] ONU-Habitat, Perfil de Movilidad Humana en las Ciudades: Área Metropolitana de Ciudad de Panamá, Panamá, 2022, https://ciudadesincluyentes.org/wp-content/uploads/2022/05/perfil-de-movilidad-Panama-v-final.pdf

[1065] Ibid.

[1066] OIM, DTM: Monitoreo del flujo de la población venezolana, Costa Rica, abril - junio 2022.

[1067] ACNUR, Encuesta de Alta Frecuencia, Costa Rica, 2022.

[1068] Una construcción precaria dividida en muchas habitaciones pequeñas con, a veces, un solo baño compartido.

[1069] ACNUR, Encuesta de Alta Frecuencia, Costa Rica, 2022.

[1070] OIM, DTM realizados con la población en tránsito en Costa Rica en diciembre de 2021 y en enero, febrero, marzo, abril, mayo y junio de 2022.

[1071] Ibid.

[1072] OIM, Panamá, Monitoreo de flujos en ERM en Darién, Ronda 2, 10 de septiembre de 2021: https://dtm.iom.int/reports/panam%C3%A1-monitoreo-de-flujos-migratorios-en-estaciones-de-recepcion-migratoria-erm-en-0

[1073] Plataforma Nacional R4V México, Recolección de Datos Primarios Conjuntos, junio de 2022.

urgente mejorar las condiciones de habitabilidad y los servicios en los albergues colectivos del sur de México, ya que un número importante de las personas refugiadas y migrantes venezolanas encuestadas en esa zona declararon no tener acceso a agua potable (46%) ni a electricidad durante todo el día (15%)[1074].

AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH)

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
257,6 K	18,1 K	6,8 K	7,2 K	2,1 K	1,9 K	7,0%

Las necesidades de WASH de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en Centroamérica y México varían mucho entre la población en tránsito y la población en destino. Las personas refugiadas y migrantes en tránsito por Panamá informaron que el acceso al agua potable es una de sus principales necesidades humanitarias: El 65% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela bebieron agua de ríos, lagos y agua de lluvia durante su tránsito por el Darién, seguidos por el 17% que informó que había bebido agua proporcionada por organizaciones humanitarias[1075]. La falta de acceso al agua potable se asocia con un mayor riesgo de contraer enfermedades transmitidas por el agua que pueden ser mortales si no se tratan, incluyendo la diarrea crónica, así como la deshidratación grave en los climas cálidos y húmedos de la subregión. Alrededor del 12% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en Panamá declararon que el agua potable era su principal necesidad para poder continuar su tránsito[1076]. Además, las personas refugiadas y migrantes en tránsito por Centroamérica y México también carecen de acceso regular a instalaciones de salud seguras e higiénicas, o a artículos de higiene básicos, incluyendo los de higiene menstrual. Se estima que las necesidades de higiene de al menos el 30% de la población en tránsito en Panamá no están cubiertas, especialmente las de los niños y niñas, mujeres, personas adultas mayores y personas con discapacidad[1077]. En Costa Rica, las personas refugiadas y migrantes en tránsito han expresado su necesidad de artículos de cuidado personal, incluyendo artículos de higiene, aunque menos del 1% consideró estos suministros como su primera prioridad y el 2% como su segunda prioridad[1078]. En México, por su parte, el 46% de las personas venezolanas alojadas en alojamientos o centros de acogida declararon no tener acceso a agua potable para beber y cocinar, mientras que el 6% no tenía acceso a agua para la higiene personal y la limpieza[1079]. Las malas condiciones de agua y saneamiento en los albergues colectivos pueden desencadenar la propagación de enfermedades transmisibles como la varicela, sarna o dengue, o la aparición de piojos, pulgas y chinches.

[1074] Ibid.

[1075] Encuesta de Movimientos Humanos Mixtos del PMA, Panamá, 20 de diciembre de 2021 - 8 de abril de 2022.

[1076] Ibid.

[1077] Con base en los datos del OIM-DTM recogidos en las MTC, alrededor del 11% de los participantes eran mujeres embarazadas y en periodo de lactancia: https://panama.iom.int/es/dtm-monitoreo-de-flujos-migratorios-en-panama. Además, con base en Migración Panamá, el 15% de las personas que transitaron por el Darién en 2022 eran niños (5.028 hasta mayo de 2022) y el 26% eran mujeres: https://www.migracion.gob.pa/inicio/estadisticas

[1078] OIM, DTM realizados con la población en tránsito en Costa Rica en diciembre de 2021 y en enero, febrero, marzo, abril, mayo y junio de 2022.

[1079] Plataforma Nacional R4V México, Recolección de Datos Primarios Conjuntos, junio de 2022.

Mientras tanto, las personas refugiadas y migrantes que residen en destino en los países de la subregión tienen en gran medida acceso a agua potable, aunque el acceso a otros servicios WASH sigue siendo limitado. En Panamá, el 95% de las personas venezolanas encuestadas en destino[1080] informaron de que tenían acceso a agua potable, mientras que el 98% de las personas encuestadas por otro socio de la R4V confirmaron que tenían acceso a agua potable de un grifo durante más de dos horas al día[1081]. En Costa Rica, sólo el 0,4% de los hogares venezolanos encuestados[1082] no tienen acceso al agua potable. Mientras tanto, el acceso a instalaciones en salud adecuadas entre las personas refugiadas y migrantes en destino es limitado, ya que sólo el 59% de los hogares venezolanos encuestados en Panamá informaron de que tenían acceso a baños privados, y el 36% compartían el baño con otros hogares[1083]. Alrededor del 4% informó que sólo tenía acceso a baños públicos (compartidos con extraños), mientras que el 1% informó que no tenía acceso a baños en absoluto[1084]. En Costa Rica se dan pautas similares, ya que el 2,5% de los hogares encuestados comparten el baño con otras familias[1085]. En México, el 1% de los hogares venezolanos encuestados obtienen el agua de grifos o mangueras que están en el patio o terreno donde viven, ya que no tienen puntos de acceso al agua dentro de sus casas, mientras que el 3% no tiene un tanque de agua o cisterna, y sólo el 4% de los hogares tiene drenaje o alcantarillado conectado a una fosa séptica[1086].

[1080] OIM, Informe de Encuesta Provincia de Panamá y Panamá Oeste, agosto - septiembre 2021, https://migration.iom.int/reports/panama-informe-de-encuesta-provincia-de-panama-y-panama-oeste-agosto-septiembre-2021

[1081] ACNUR, Monitoreo de Protección/Encuesta de Alta Frecuencia, Panamá, mayo - junio 2022.

[1082] ACNUR, Encuesta de Alta Frecuencia, Costa Rica, junio de 2022.

[1083] ACNUR, Monitoreo de Protección/Encuesta de Alta Frecuencia, Panamá, mayo - junio 2022.

[1084] Ibid.

[1085] ACNUR, Encuesta de Alta Frecuencia, Costa Rica, junio de 2022.

[1086] Instituto Nacional de Estadística y Geografía de México (INEGI), Censo de Población y Vivienda, 2020, https://en.www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/

CONO SUR

© Flóres Soláno

© Flóres Soláno

CONO SUR

DE UN VISTAZO

POBLACION TOTAL

212,6 K

PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)

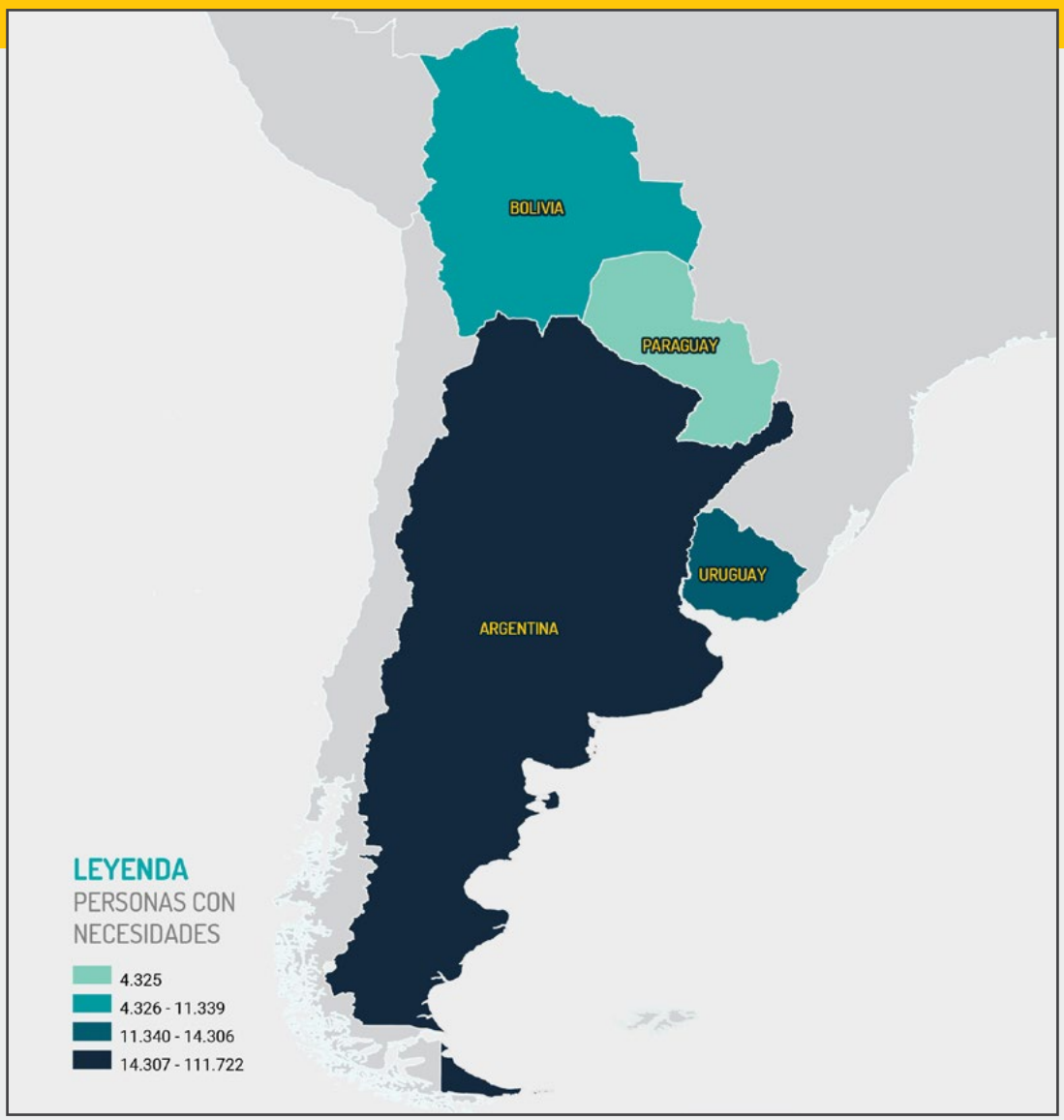
141,7 K

55,0 K | 65,7 K

9,6 K | 11,4 K

PORCENTAJE DEL PIN

66,6%



Sector	Población total	Personas con necesidades (PiN)	Porcentaje del PiN
Educación	212,6 K	**64,2 K**	30,2%
Seguridad Alimentaria	212,6 K	**133,1 K**	62,6%
Salud	212,6 K	**32,1 K**	15,1%
Transporte Humanitario	212,6 K	**30,5 K**	14,3%
Integración	212,6 K	**118,1 K**	55,6%
Nutrición	212,6 K	**25,8 K**	12,1%
Protección	212,6 K	**51,1 K**	24,0%
Protección de la Niñez	212,6 K	**3,4 K**	1,6%
Violencia Basada en Género (VBG)	212,6 K	**5,8 K**	2,7%
Trata y Tráfico de Personas	212,6 K	**7,6 K**	3,6%
Alojamiento	212,6 K	**53,7 K**	25,2%
Agua, Saneamiento e Higiene (WASH)	212,6 K	**47,2 K**	22,2%

PANORAMA DE LA SUBREGIÓN

A mediados de 2022, las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en los cuatro países que componen la subregión del Cono Sur (Argentina, Bolivia, Paraguay y Uruguay) habían retomado en gran medida los patrones de movilidad anteriores a la pandemia, después de que los gobiernos de la subregión levantaran la mayoría de los cierres de fronteras y las restricciones de viaje asociadas a la pandemia de COVID-19. Sin embargo, la subregión se enfrenta a un importante cambio de contexto debido al aumento de entradas irregulares de personas venezolanas durante la pandemia y subsiguientes desplazamientos.

Marcando un hito importante para la coordinación interinstitucional y la capacidad de identificar las necesidades de las personas refugiadas y migrantes en la subregión, la Plataforma R4V para la subregión del Cono Sur llevó a cabo su primer ejercicio subregional de recolección de datos primarios como parte de su Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA) entre mayo y junio de 2022, a través de una encuesta telefónica a las personas refugiadas y migrantes venezolanas en los cuatro países[1087]. La metodología de la encuesta permitió identificar y comparar las necesidades de las personas refugiadas y migrantes en todos los sectores y países. Un total de 600 personas adultas venezolanas fueron entrevistadas (318 en Argentina, 102 en Bolivia, 102 en Paraguay y 78 en Uruguay)[1088].

Como parte del proceso de la JNA, la información sobre las necesidades obtenida a través de la encuesta se analizó en paralelo a los datos secundarios disponibles[1089], que se recolectaron y revisaron a través de una serie de talleres de análisis conjuntos realizados con los socios de la R4V en el Cono Sur entre junio y agosto de 2022.

Según los resultados de la JNA, a pesar de la apertura de las fronteras, el 67% de las personas venezolanas encuestadas en Bolivia había entrado en el país de forma irregular durante los dos últimos años, seguido del 59% en Argentina, el 14% en Paraguay y el 7% en Uruguay[1090]. La tasa de entradas irregulares creció aún más durante los periodos en los que estas fronteras terrestres estuvieron cerradas. Sin embargo, se estima que el 75% de las personas venezolanas en Bolivia seguían en condición irregular en junio de 2022, en comparación con sólo el 6% en Uruguay, 3% en Argentina y 1% en Paraguay.

A lo largo de la frontera boliviana con Chile, principalmente en el municipio de Pisiga, los socios de la R4V observaron regularmente cruces diarios de 300 a 600 personas refugiadas y migrantes durante los meses de febrero y junio de 2022, la gran mayoría

[1087] Plataforma R4V Cono Sur, Evaluación Conjunta de Necesidades, junio de 2022 [en adelante, Plataforma R4V Cono Sur, ENC, junio de 2022].

[1088] Las entrevistas se realizaron por teléfono entre mayo y junio de 2022 por un equipo de entrevistadores especializados seleccionados y coordinados por CAREF (Comisión Argentina para Personas refugiadas y migrantes), socio de R4V. Se invitó a las personas refugiadas y migrantes de Venezuela residentes en los cuatro países a participar voluntariamente en la encuesta, que se realizó de forma anónima. La invitación a participar se difundió a través de las redes sociales y de las listas de contactos proporcionadas por los socios de R4V. El objetivo de 600 entrevistas en total se alcanzó con éxito, sin embargo en Uruguay sólo 78 personas venezolanas respondieron a la encuesta, del objetivo de 100 mínimo por país. Se entrevistó a todos las personas refugiadas y migrantes que se registraron voluntariamente para participar en el ejercicio. Aunque no se trata de una muestra totalmente representativa de la comunidad de personas refugiadas y migrantes en el Cono Sur, la muestra incluyó tanto a venezolanos en destino como en tránsito, y la mayoría de las personas encuestadas declaró haber residido en sus países de acogida durante dos o más años. La mayoría de las personas encuestadas eran mujeres, y la edad demográfica más frecuente era la de 18 a 49 años. Entre las personas encuestadas de Uruguay y Argentina, la mayoría de las personas venezolanas encuestadas se concentraban en los centros urbanos más poblados: Montevideo y Buenos Aires. En Bolivia y Paraguay, hubo una mayor distribución entre las ciudades más allá de las capitales nacionales: Asunción, Central, Alto Paraná e Itapúa en Paraguay, y Santa Cruz, La Paz, Cochabamba y Chuquisaca en Bolivia.

[1089] Para el componente de Revisión de Datos Secundarios (RDS) de su JNA, la Plataforma R4V del Cono Sur reunió 42 estudios y documentos clave producidos por organizaciones asociadas a R4V, otras ONG, gobiernos e instituciones académicas. Estos materiales se analizaron utilizando una metodología estandarizada. Plataforma R4V Cono Sur, "Situación de protección de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en el Cono Sur (Argentina, Bolivia, Paraguay y Uruguay)", julio de 2022. (Aún no publicado). [En adelante, Plataforma R4V Cono Sur, Revisión de datos secundarios, junio de 2022].

[1090] Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022.

de las cuales eran personas venezolanas[1091]. La vida y el bienestar de estas personas refugiadas y migrantes están regularmente en riesgo, como resultado de la falta de infraestructura básica y de capacidad de respuesta de los Estados; las políticas restrictivas de inmigración y asilo; la militarización de la frontera como resultado del estado de excepción en el norte de Chile[1092]; la creciente presencia de grupos criminales organizados transfronterizos[1093]; y la exacerbación de las manifestaciones de discriminación y xenofobia[1094]. En relación con esto, se ha informado que más de 30 personas refugiadas y migrantes venezolanas han muerto entre 2021 y julio de 2022 en su tránsito desde Bolivia a Chile por la ruta Pisiga-Colchane[1095] debido a las condiciones climáticas y meteorológicas extremas imperantes.

Mientras tanto, la lenta y desigual recuperación tras la pandemia en los países de la subregión afecta de manera desproporcionada la capacidad de las personas refugiadas y migrantes para ejercer sus derechos básicos y acceder a servicios esenciales debido al aumento del costo de vida y al limitado acceso a medios de vida por las dificultades de inserción laboral. Según la JNA, el acceso a empleo, el apoyo a soluciones de vivienda/alojamiento y el acceso a alimentación fueron las tres necesidades prioritarias identificadas por las personas venezolanas encuestadas en Argentina, Uruguay y Paraguay[1096]. En Bolivia, las intervenciones relacionadas con la protección (por ejemplo, el acceso a documentación o asistencia jurídica) fueron identificadas como las necesidades principales (por el 31% de las personas encuestadas), seguidas por alojamiento (25%) y empleo (24%). En Argentina y Uruguay, las personas refugiadas y migrantes destacaron más dificultades que en el pasado para lograr la autosuficiencia, con un mayor número de personas refugiadas y migrantes trabajando en el mercado informal en comparación con años anteriores (por ejemplo, el 42% de las personas venezolanas encuestadas en Argentina), en gran parte debido a la falta de documentación adecuada[1097]. También se constató que la falta de documentación limitaba el acceso a un alojamiento adecuado a medio y largo plazo, lo que se atribuyó a las dificultades para cumplir los requisitos administrativos y financieros de los contratos de alquiler[1098].

El deterioro de los medios de vida en los países de acogida ha provocado desplazamientos entre países de la subregión, especialmente desde Bolivia y Paraguay hacia Argentina y Uruguay, así como hacia Chile, pero también desde Chile y Argentina hacia Uruguay y hacia Perú a través de Bolivia. Estos desplazamientos hacen que muchos hogares se encuentren repetidamente en situaciones irregulares, al trasladarse de un país de destino a otro, y por tanto necesiten volver a iniciar trámites de regularización y/o documentación y procesos de integración[1099].

[1091] Con frecuencia se ve a las personas refugiadas y migrantes organizarse en grupos de hasta 50 personas y ser guiadas por traficantes a través de pasos fronterizos no autorizados. OIM Bolivia, "Informe de situación N°5" (aún no publicado).

[1092] R4V Reporte Especial de Situación – Bolivia, Chile & Perú (Actualización Marzo), marzo de 2022, https://www.r4v.info/es/document/r4v-reporte-especial-de-situacion-bolivia-chile-peru-actualizacion-marzo

[1093] Los socios de la R4V y los medios de comunicación de Bolivia han señalado la presencia del grupo delictivo transfronterizo "Tren de Aragua", presuntamente asociado con venezolanos en Desaguadero y Pisiga, donde se han identificado situaciones de trata de personas y tráfico de personas refugiadas y migrantes. Véase, por ejemplo, "Tren de Aragua en Bolivia secuestra migrantes venezolanos", El Diario, consultado el 18 de julio de 2022, https://eldiario.com/2022/07/04/tren-de-aragua-en-bolivia-secuestro-migrantes-venezolanas

[1094] R4V Reporte Especial de Situación – Bolivia, Chile & Perú (Actualización Marzo), marzo de 2022, https://www.r4v.info/es/document/r4v-reporte-especial-de-situacion-bolivia-chile-peru-actualizacion-marzo

[1095] R4V Reporte Especial de Situación – Bolivia, Chile & Perú (Actualización Marzo), marzo de 2022, https://www.r4v.info/es/document/r4v-reporte-especial-de-situacion-bolivia-chile-peru-actualizacion-marzo y Plataforma R4V Cono Sur, "Situational Report - July 2022", https://www.r4v.info/en/document/sitrep-july-2022-southern-cone

[1096] El empleo era la necesidad prioritaria del 47% de las personas venezolanas encuestadas en Uruguay, el 35% en Argentina y el 16% en Paraguay. La vivienda era la necesidad prioritaria del 39% de las personas venezolanas en Paraguay, el 33% en Argentina y el 24% en Uruguay. La alimentación fue la principal necesidad del 24% de las personas venezolanas en Paraguay, el 13% en Uruguay y el 12% en Argentina. Plataforma R4V del Cono Sur, JNA, junio de 2022.

[1097] Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022.

[1098] El alquiler es el principal gasto para el que las personas refugiadas y migrantes de Venezuela utilizan su ayuda en efectivo y cupones (PTM) recibida de los socios de R4V: según los ejercicios de monitoreo post-distribución de efectivo, el 70% de las personas refugiadas y migrantes en Argentina, el 72% en Bolivia, el 64% en Paraguay y el 32% en Uruguay utilizaron el PTM para pagar el alquiler. ACNUR, "Monitoreo Post-Distribución (PDM) a la entrega de efectivo en Argentina, Bolivia, Paraguay y Uruguay", diciembre de 2021, https://data.unhcr.org/en/documents/details/93968, https://data.unhcr.org/en/documents/details/93969, https://data.unhcr.org/en/documents/details/93984, https://data.unhcr.org/en/documents/details/93985

[1099] Ibid.

La JNA también identificó cambios en las características demográficas y las estructuras familiares de las personas refugiadas y migrantes que llegaron entre finales de 2021 y principios de 2022, en comparación con 2019 y 2020. Entre las llegadas más recientes se identificó un mayor porcentaje de mujeres, niños y niñas y personas mayores, y menos hombres adultos. Entre las personas recién llegadas también había más personas con necesidades específicas y en condiciones socioeconómicas más vulnerables que las que llegaron antes[1100].

NECESIDADES PRIORITARIAS EN LOS HOGARES

ARGENTINA

Primera necesidad prioritaria		Segunda necesidad prioritaria		Tercera necesidad prioritaria	
Trabajo	35%	Alimentación	22%	Ninguna otra	25%
Albergue/vivienda	33%	Albergue/vivienda	21%	Acceso a salud/medicamentos	15%
Alimentación	12%	Trabajo	21%	Alimentación	13%
Acceso a salud/medicamentos	7%	Acceso a salud/medicamentos	13%	Albergue/vivienda	13%
Asesoría legal o documentación	6%	Asesoría legal o documentación	9%	Artículos no alimentarios (e.g., ropa)	11%
Artículos no alimentarios (e.g., ropa)	4%	Artículos no alimentarios (e.g., ropa)	7%	Trabajo	11%
Educación y capacitación	2%	Educación y capacitación	4%	Asesoría legal o documentación	5%
Agua e higiene	–	Agua e higiene	1%	Educación y capacitación	4%
Transporte humanitario	–	Ninguna otra	1%	Agua e higiene	2%
Protección contra la violencia	–	Protección de la niñez	–	Transporte humanitario	1%
				Protección de la niñez	–

BOLIVIA

Primera necesidad prioritaria		Segunda necesidad prioritaria		Tercera necesidad prioritaria	
Asesoría legal o documentación	31%	Albergue/vivienda	25%	Trabajo	22%
Albergue/vivienda	25%	Trabajo	25%	Acceso a salud/medicamentos	20%
Trabajo	24%	Alimentación	20%	Alimentación	15%
Alimentación	12%	Acceso a salud/medicamentos	15%	Ninguna otra	13%
Acceso a salud/medicamentos	6%	Asesoría legal o documentación	13%	Educación y capacitación	10%
Artículos no alimentarios (e.g., ropa)	1%	Artículos no alimentarios (e.g., ropa)	3%	Asesoría legal o documentación	9%
Ninguna otra	1%	Educación y capacitación	1%	Albergue/vivienda	7%
				Artículos no alimentarios (e.g., ropa)	5%
				Transporte humanitario	1%

[1100] Por ejemplo, el 65% de las personas refugiadas y migrantes observadas en tránsito en Pisiga, Bolivia, por un socio de la R4V a principios de 2022 eran mujeres o personas con discapacidad. OIM Bolivia, "Informe de situación N°5", marzo de 2022.

PARAGUAY

Primera necesidad prioritaria	
Albergue/vivienda	39%
Alimentación	24%
Trabajo	16%
Acceso a salud/medicamentos	10%
Asesoría legal o documentación	6%
Artículos no alimentarios (e.g., ropa)	5%
Educación y capacitación	1%

Segunda necesidad prioritaria	
Alimentación	31%
Albergue/vivienda	18%
Trabajo	16%
Acceso a salud/medicamentos	15%
Asesoría legal o documentación	7%
Artículos no alimentarios (e.g., ropa)	6%
Educación y capacitación	3%
Agua e higiene	2%
Transporte humanitario	2%
Ninguna otra	1%

Tercera necesidad prioritaria	
Ninguna otra	29%
Trabajo	17%
Artículos no alimentarios (e.g., ropa)	13%
Albergue/vivienda	12%
Acceso a salud/medicamentos	10%
Alimentación	7%
Agua e higiene	5%
Asesoría legal o documentación	3%
Educación y capacitación	3%
Protección de la niñez	1%
Transporte humanitario	1%

URUGUAY

Primera necesidad prioritaria	
Trabajo	47%
Albergue/vivienda	24%
Alimentación	13%
Asesoría legal o documentación	10%
Acceso a salud/medicamentos	3%
Ninguna otra	1%
Transporte humanitario	1%

Segunda necesidad prioritaria	
Albergue/vivienda	33%
Alimentación	15%
Trabajo	15%
Acceso a salud/medicamentos	9%
Asesoría legal o documentación	9%
Artículos no alimentarios (e.g., ropa)	8%
Educación y capacitación	5%
Transporte humanitario	4%
Ninguna otra	1%

Tercera necesidad prioritaria	
Alimentación	19%
Ninguna otra	19%
Trabajo	14%
Albergue/vivienda	13%
Artículos no alimentarios (e.g., ropa)	12%
Acceso a salud/medicamentos	9%
Asesoría legal o documentación	5%
Educación y capacitación	5%
Transporte humanitario	3%
Protección de la niñez	1%

EDUCACIÓN

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
212,6 K	64,2 K	27,2 K	32,3 K	30,2%
		2,1 K	2,5 K	

Aunque el acceso a la educación debe ser protegido como un "derecho multiplicador" para las personas refugiadas y migrantes (un derecho que facilita su acceso a otras múltiples áreas de inclusión social), las interrupciones en las trayectorias educativas de los niños y niñas, adolescentes y adultos refugiados y migrantes son evidentes en toda la subregión, particularmente en los países con los mayores movimientos de población en tránsito[1101]. En Bolivia, sólo el 30% de la población venezolana en edad escolar estaba inscrita en el sistema educativo en 2021, otro 3% asistía a clases sin estar formalmente matriculado y el 63% no estaba inscrito en ninguna institución educativa[1102]. Además, en Uruguay, casi la mitad de los hogares venezolanos entrevistados informaron que sus hijos e hijas enfrentaban al menos un problema para mantener su escolaridad, mientras que el 10% de los niños y niñas venezolanos en edad escolar no asistían a la escuela[1103]. En Uruguay, el principal obstáculo para la permanencia en la escuela fue la falta de acceso a materiales didácticos debido a la falta de recursos económicos[1104]. En Argentina, sólo el 1% de los niños y niñas en edad escolar no asistían a la escuela, mientras que el 27% de las familias indicaron tener al menos un problema para mantener a los niños y niñas en la escuela, relacionado con la falta de materiales y/o medios económicos.

Aunque algunos países de acogida cuentan con prácticas e iniciativas positivas que facilitan la integración educativa, el reconocimiento y la revalidación de estudios en los distintos niveles educativos (como en Paraguay, por ejemplo, donde los niños y niñas de todas las nacionalidades y condiciones migratorias pueden matricularse en cualquier centro educativo con sólo un certificado de nacimiento[1105], o en Uruguay, donde los niños y niñas pueden matricularse provisionalmente en las escuelas incluyendo sin documentación migratoria[1106]), persisten vacíos que agravan las desigualdades. Por ejemplo, las personas venezolanas en Uruguay que no tienen cédula de identidad no pueden acceder a computadoras portátiles gratuitas a través de la iniciativa gubernamental "Plan Ceibal"[1107], o tienen dificultades para acceder a beneficios sociales vinculados a la educación, como las canastas de alimentos que entrega la Administración Nacional de Educación Pública. Mientras tanto, en Paraguay, los problemas de reconocimiento de títulos y diplomas extranjeros y las barreras a la continuidad

[1101] *Oficina Regional de Educación de la UNESCO para América Latina y el Caribe, "Educación para personas jóvenes y adultas migrantes y refugiadas en América Latina: contexto, experiencias y situación en el marco de la pandemia", 2022, https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000380560*

[1102] *OIM Bolivia, DTM Ronda 1, Junio 2021, https://dtm.iom.int/reports/bolivia-%E2%80%93-moniteoreo-de-flujo-de-la-poblaci%C3%B3n-venezolana-en-bolivia-%E2%80%93-ronda-1-2021*

[1103] *Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022.*

[1104] *Ibid.*

[1105] *Coordinadora por los Derechos de la Infancia y la Adolescencia-CDIA, "Realización de un estudio sobre acceso a educación de niños, niñas y adolescentes migrantes y refugiados/as, incluida la población de Venezuela en Paraguay", 2022. Aún no publicado.*

[1106] *Gobierno de Uruguay, Artículo 48, Decreto Nº 394/009. "Reglamentación de la Ley Nº 18.250: Ley de Migraciones del Uruguay", https://www.impo.com.uy/bases/decretos/394-2009#:~:text=Art%C3%ADculo%2048&text=La%20referida%20documentaci%C3%B3n%20ser%C3%A1%20requerida,Ministerio%20de%20Educaci%C3%B3n%20y%20Cultura*

[1107] *https://www.ceibal.edu.uy/es*

de los estudios se ven agravados por los costos y los requisitos documentales que a menudo son inaccesibles para las personas refugiadas y migrantes[1108].

Las dificultades asociadas a la documentación también retrasan los procesos de homologación y revalidación de títulos en el extranjero, lo que limita la capacidad de los adultos venezolanos de obtener oportunidades de empleo formal mejor remuneradas y acordes con su nivel académico[1109]. Esto es especialmente importante si se tiene en cuenta que, por ejemplo, el 44% de las personas venezolanas encuestadas en Uruguay declara tener títulos universitarios obtenidos en el extranjero, y el 9% tiene títulos de posgrado[1110].

SEGURIDAD ALIMENTARIA

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
212,6 K	133,1 K	51,0 K	61,3 K	62,6%
		9,4 K	11,3 K	

Según la Evaluación Conjunta de Necesidades (JNA) de la R4V realizada a mediados de 2022, en los cuatro países de la subregión del Cono Sur las personas refugiadas y migrantes de Venezuela indicaron la necesidad de alimentos entre sus principales prioridades: 24% en Paraguay, 13% en Uruguay, 12% en Argentina y 12% en Bolivia[1111].

Asimismo, según la JNA, 2 de cada 3 personas venezolanas declararon haber reducido la cantidad de alimentos que consumían en los últimos seis meses, incluyendo el 62% de las personas refugiadas y migrantes en Argentina, 64% en Bolivia, 67% en Paraguay y 65% en Uruguay. En Argentina, Paraguay y Uruguay, más del 50% de las personas refugiadas y migrantes encuestadas declararon haber recurrido a alimentos de menor calidad, mientras que en Uruguay el 41% de las personas encuestadas recurrió a la mendicidad de alimentos o dinero para poder comer. Para las personas refugiadas y migrantes en tránsito en Bolivia, el acceso a los alimentos se identificó como una de sus necesidades humanitarias más urgentes, con especial riesgo de desnutrición entre las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, los niños y niñas pequeños y las personas adultas mayores[1112].

Los ejercicios de seguimiento de la asistencia en efectivo y cupones (PTM) de los socios de la R4V también reflejan la necesidad de alimentos entre las personas refugiadas y migrantes, ya que el 68% de las personas refugiadas y migrantes en Argentina, 78% en Bolivia, 65% en Paraguay y 43% en Uruguay utilizaron la PTM que recibieron durante 2021 para comprar alimentos[1113].

[1108] El 42% de las personas venezolanas encuestadas en Paraguay manifestó tener dificultades para pagar los costos de revalidación y cumplir con los requisitos de documentación. OIM Paraguay, DTM Ronda 5, septiembre-octubre 2021, https://dtm.iom.int/reports/paraguay-%E2%80%94-flujo-de-migraci%C3%B3n-venezolana-ronda-5-septiembre-octubre-2021

[1109] Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022.

[1110] OIM Uruguay, DTM Ronda 3, "Impacto del COVID-19 en la población venezolana en Uruguay", diciembre 2020 - enero 2021, https://dtm.iom.int/uruguay

[1111] Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022.

[1112] R4V Reporte Especial de Situación – Bolivia, Chile & Perú (Actualización Marzo), marzo de 2022, https://www.r4v.info/es/document/r4v-reporte-especial-de-situacion-bolivia-chile-peru-actualizacion-marzo

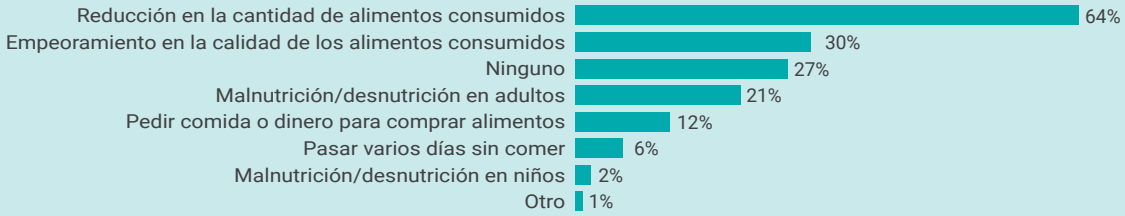
[1113] ACNUR, "Monitoreo Post-Distribución (PDM) a la entrega de efectivo en Argentina, Bolivia, Paraguay y Uruguay", diciembre de 2021, https://data.unhcr.org/en/documents/details/93968, https://data.unhcr.org/en/documents/details/93969, https://data.unhcr.org/en/documents/details/93984, https://data.unhcr.org/en/documents/details/93985

Se determinó que las causas principales de la falta de alimentos en cantidad y calidad suficientes eran la disminución del acceso a los medios de medios de vida, junto con el aumento del costo de los alimentos, que también afectaba negativamente a las comunidades de acogida de la subregión. A pesar de las esperanzas de que la subregión saldría rápidamente de la crisis económica tras la pandemia y la seguridad alimentaria comenzaría a recuperarse, la prevalencia del hambre aumentó aún más en 2021, con un 8% de la población total en Sudamérica[1114]. En Argentina, por ejemplo, los precios de los alimentos aumentaron un 40% en un periodo de seis meses, de enero a junio de 2022[1115], impulsado también por una tasa de inflación del 36% en junio de 2022, y del 64% interanual[1116]. Esto ilustra un grave aumento de la inseguridad alimentaria en el país, que en 2021 registró un estimado del 19% de los niños y niñas entre 13 y 17 años que experimentan inseguridad alimentaria severa en Argentina, el grupo de edad más afectado, mientras que el 9% de todos los grupos de edad han experimentado inseguridad alimentaria severa[1117].

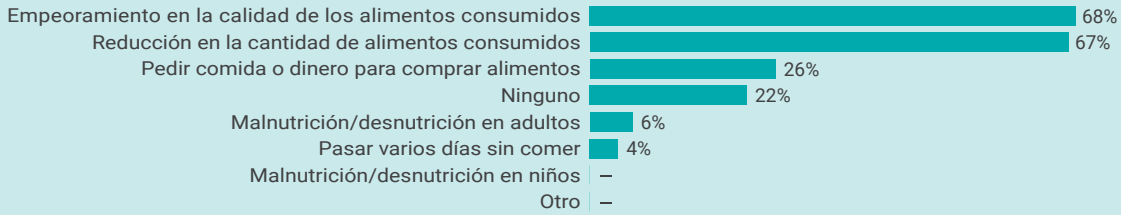
PREOCUPACIONES RELACIONADAS A LA SEGURIDAD ALIMENTARIA

ARGENTINA

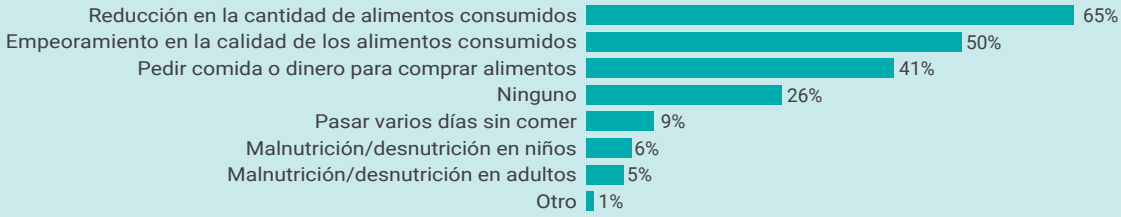
BOLIVIA



PARAGUAY



URUGUAY



[1114] FAO, FIDA, UNICEF, PMA y OMS, "El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2022", https://www.fao.org/3/cc0639en/cc0639en.pdf

[1115] Mariano Espina, "INDEC inflación 2022, mes a mes: de cuánto fue la suba acumulada en Argentina", Bloomberg Online, 15 de julio de 2022, https://www.bloomberglinea.com/2022/07/15/indec-inflacion-2022-mes-a-mes-de-cuanto-fue-la-suba-acumulada-en-argentina/

[1116] Instituto Nacional de Censos y Estadísticas de la República Argentina (INDEC), "Índice de Precios al Consumidor", 14 de julio de 2022, https://www.indec.gob.ar/indec/web/Nivel4-Tema-3-5-31

[1117] Florencia Belen Mogno, "La ONU advirtió la existencia de inseguridad alimentaria en América Latina", Nota al Pie, 7 de julio de 2022, https://www.notaalpie.com.ar/2022/07/07/la-onu-advirtio-la-existencia-de-inseguridad-alimentaria-en-america-latina/

SALUD

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
212,6 K	32,1 K	12,7 K	14,7 K	2,2 K	2,5 K	15,1%

Aunque las dificultades de acceso a la atención en salud por parte de las personas refugiadas y migrantes se han mitigado en gran medida en algunos países del Cono Sur mediante iniciativas gubernamentales inclusivas (como en Bolivia, a través de la afiliación al Sistema Único de Salud para las personas venezolanas con permiso de residencia o en situación de vulnerabilidad por su condición irregular[1118], o en Uruguay, a través de su política migratoria que garantiza explícitamente el acceso a la atención en salud para todas las personas refugiadas y migrantes[1119]) , siguen existiendo notables limitaciones para que las personas refugiadas y migrantes de Venezuela puedan ejercer efectivamente su derecho a la salud. Los principales problemas de salud reportados por las personas venezolanas encuestadas a través de la JNA del Cono Sur en 2022 incluyeron: cubrir los costos de los servicios de salud (43% de las personas encuestadas en Bolivia, 33% en Paraguay y 19% en Argentina) y cumplir los requisitos administrativos para acceder a los servicios de salud (43% de las personas encuestadas en Bolivia y 17% en Uruguay)[1120]. En Paraguay, por ejemplo, más del 89% de las personas venezolanas encuestadas a finales de 2021 no tenían seguro médico, y señalaron los elevados costos de los servicios médicos y medicamentos como razones para no acceder a servicios de salud[1121]. Para la población en tránsito por Bolivia, en zonas fronterizas con capacidades de servicio limitadas e infraestructuras insuficientes, el clima extremo y las grandes altitudes, las necesidades de atención en salud y los riesgos para la vida y el bienestar de las personas refugiadas y migrantes se agravan: por ejemplo, al menos 30 personas venezolanas murieron mientras intentaban pasar o salir de Pisiga entre 2021 y junio de 2022[1122]. Estos problemas de salud fueron atribuidos en gran medida a deshidratación, desnutrición, hipotermia, mal de altura y riesgo de contagio por COVID-19[1123].

En cuanto al acceso a las vacunas contra la COVID-19, en Argentina, Paraguay y Uruguay, más del 80% de las personas venezolanas encuestadas contaban con un esquema de vacunación completo, mientras que en Bolivia había una menor proporción de personas refugiadas y migrantes totalmente vacunadas (64%): las personas venezolanas encuestadas en Bolivia manifestaron su temor a acceder a los servicios de vacunación, principalmente por la falta de

[1118] Los niños y niñas menores de 5 años, los adultos mayores de 60 años, las mujeres embarazadas y las personas con discapacidad pueden acceder al Sistema Único de Salud (SUS) independientemente de su situación migratoria. Las personas que no pertenecen a ninguno de estos grupos sólo pueden acceder al SUS con un permiso de residencia. Gobierno de Bolivia, Ley Nº 1152 - Sistema Único de Salud (SUS).

[1119] Gobierno de Uruguay, Ley Nº 18.250 de Política Migratoria, Artículo 8: "Los migrantes y sus familias gozarán de los derechos a la salud, al trabajo, a la seguridad social, a la vivienda y a la educación en igualdad de condiciones con los nacionales". https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18250-2008

[1120] Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022. Por su parte, en cuanto a la cantidad de personas venezolanas que reportaron no tener problemas relacionados con la atención de la salud en cada país, ésta alcanzó el 67% en Uruguay, el 58% en Argentina, el 48% en Paraguay, pero sólo el 29% en Bolivia.

[1121] OIM Paraguay, DTM Ronda 5, septiembre-octubre 2021, https://dtm.iom.int/reports/paraguay-%E2%80%94-flujo-de-migraci%C3%B3n-venezolana-ronda-5-septiembre-octubre-2021

[1122] Plataforma R4V Cono Sur, "Informe de situación - julio de 2022", https://www.r4v.info/en/document/sitrep-july-2022-southern-cone

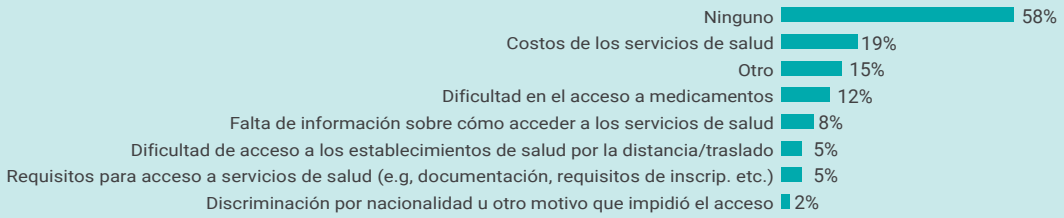
[1123] OIM Bolivia, Situación de la Migración Venezolana en la Frontera Bolivia-Chile, Informes No. 1,2,3,4 y 5, 2021-2022. (Aún no publicado)

documentación y por estar en condición irregular[1124].

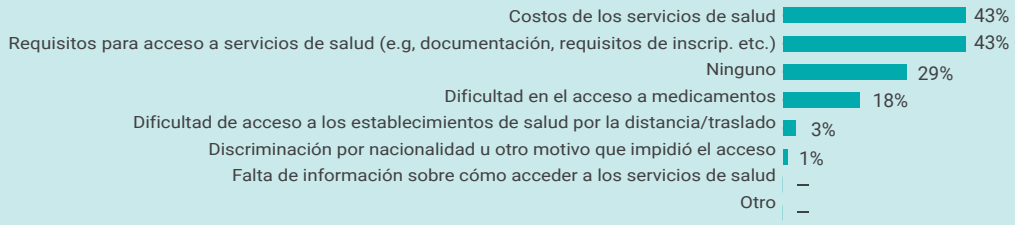
Otras necesidades en salud señaladas por las personas refugiadas y migrantes de Venezuela son los servicios y el apoyo a la salud mental (el 42% de las personas venezolanas en Argentina encuestadas en 2022 declararon haber sufrido estrés o malestar emocional)[1125]; apoyo psicosocial para niños y adultos; apoyo para tratar enfermedades crónicas; y acceso a atención en salud sexual y reproductiva[1126].

PREOCUPACIONES RELACIONADAS A SALUD

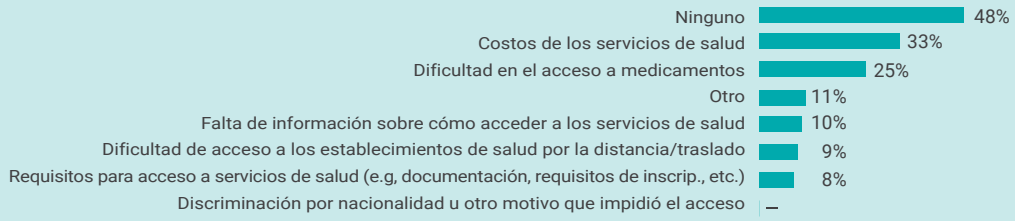
ARGENTINA



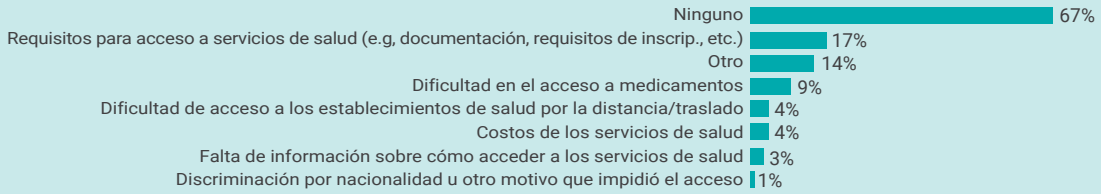
BOLIVIA



PARAGUAY



URUGUAY



[1124] *En los talleres de la JNA, los socios de la R4V informaron de que las personas refugiadas y migrantes en Venezuela tienen miedo de acercarse a los centros de salud porque están en condición irregular y temen que puedan ser interceptadas por las autoridades. Además, las personas refugiadas y migrantes que están en tránsito tienen menos posibilidades de acceder a un calendario de vacunación completo debido a su movilidad. Plataforma R4V Cono Sur, Sesiones del Taller de la JNA, junio de 2022.*

[1125] *OIM Argentina, Matriz de seguimiento de los desplazamientos, Ronda 9 - Buenos Aires, Nov. 2021-Enero 2022,: https://displacement.iom.int/sites/default/files/public/reports/DTM%20TEMPLATE%20RONDA%209.pdf*

[1126] *Plataforma R4V Cono Sur JNA, junio de 2022.*

TRANSPORTE HUMANITARIO

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
212,6 K	30,5 K	11,8 K	14,1 K	2,1 K	2,5 K	14,3%

El transporte humanitario es una necesidad crítica para las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en tránsito; para las que han llegado recientemente a los países de destino; y para las que viven en zonas rurales o periféricas de los centros urbanos, donde el acceso ale público para acceder a los servicios o al trabajo es limitado.

En cuanto al acceso al transporte seguro desde la frontera/periferia a los centros urbanos para obtener servicios básicos, las mayores necesidades se identificaron desde La Quiaca, Misiones y Jujuy a Buenos Aires en Argentina; desde Desaguadero y El Alto a La Paz o Santa Cruz en Bolivia; desde Rivera y El Chuy a Montevideo en Uruguay; y desde Infante Rivarola a Asunción en Paraguay[1127]. Por ejemplo, el 14% de las personas venezolanas encuestadas en 2022 en Paraguay afirmaron que necesitaban ayuda para trasladarse desde las fronteras a las zonas urbanas tras su llegada al país; el 20% de las personas encuestadas en Uruguay y el 13% de las personas encuestadas en Argentina dijeron que necesitaban apoyo para el transporte humanitario desde la frontera tras su llegada[1128]. Una vez en las zonas de destino, las personas refugiadas y migrantes necesitan un transporte seguro diario para poder acceder a las oportunidades de medios de vida y a los servicios de salud y educación, entre otros[1129].

La falta de acceso a opciones de transporte seguras y el uso de transportes irregulares (incluyendo vehículos de carga y transportistas sin licencia) dan lugar a numerosos riesgos de sufrir daños. Algunas personas venezolanas que no pueden entrar a Chile o a otros países vecinos del Cono Sur recurren a cambiar de país de destino[1130]. Esto puede dar lugar a movimientos circulares a través de los países de tránsito, lo que aumenta los riesgos para la seguridad de las personas refugiadas y migrantes mientras transitan por rutas inseguras, donde son susceptibles de sufrir robos, pérdida de documentos y riesgos de situaciones de explotación y abuso, incluyendo trata y tráfico de personas[1131].

En términos de género, son más las mujeres que expresan la necesidad de acceso a transporte humanitario que los hombres: por ejemplo, en Argentina, el 14% de las mujeres y el 9% de los hombres declararon necesitar apoyo para el transporte humanitario, mientras que en Uruguay fue el 21% de las mujeres frente al 15% de los hombres[1132]. Esto puede estar relacionado con la mayor vulnerabilidad percibida o real de las mujeres y niñas ante los peligros que se presentan en las rutas de tránsito cuando no se dispone de un transporte seguro, incluidos los riesgos de VBG y de trata de personas[1133]. Las necesidades de transporte humanitario se agravan en las situaciones de mayor vulnerabilidad en las que las personas refugiadas y

[1127] A principios de 2022, los socios de la R4V informaron de movimientos de población de venezolanos en el Chaco paraguayo y de la desaparición de una persona en esta zona fronteriza crítica con Bolivia. La zona del Chaco paraguayo no tiene carreteras ni transporte público. Plataforma R4V Cono Sur, "Informe de situación - Marzo 2022",https://www.r4v.info/en/document/sitrep-march-2022-southern-cone

[1128] OIM Argentina, DTM Rondas 6,7,8,10 y 11, 2021-2022. (Aún no publicado).

[1129] Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022.

[1130] Ibid.

[1131] Ibid.

[1132] Plataforma R4V Cono Sur JNA, junio de 2022.

[1133] Plataforma R4V del Cono Sur, Sesiones del Taller de la JNA, junio de 2022.

migrantes de Venezuela tienen más probabilidades de tener problemas de transporte seguro, incluidos los casos de los NNA no acompañados o separados, las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia, las personas en riesgo de VBG y las personas con movilidad reducida y discapacidad[1134].

INTEGRACIÓN

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
212,6 K	118,1 K	53,8 K	64,3 K	55,6%
		-	-	

En los cuatro países del Cono Sur, la situación económica y laboral se ha deteriorado debido al impacto socioeconómico duradero de la COVID-19; a la emergencia en salud que ha acentuado los desequilibrios estructurales y las desigualdades entre los grupos de población, incluyendo a las personas refugiadas y migrantes; y al complicado panorama macroeconómico con limitadas perspectivas de crecimiento en el corto plazo[1135]. Esta situación afecta a las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en mayor medida que a los miembros de sus comunidades de acogida, debido a su excesiva dependencia de los sectores laborales más afectados por la crisis tras la pandemia, incluyendo el trabajo informal, con factores determinantes de su situación laboral como la falta de oportunidades y la falta de documentación[1136]. Según la Evaluación Conjunta de Necesidades, el empleo fue la principal necesidad prioritaria reportada por las personas venezolanas encuestadas tanto en Uruguay (47%) como en Argentina (35%), mientras que fue la tercera en Bolivia (24%) y Paraguay (16%)[1137]. Según otras encuestas realizadas por los socios de la R4V, la gran mayoría de las personas venezolanas que trabajan en Paraguay lo hacen de manera informal (61% de las personas encuestadas)[1138] mientras que 2 de cada 5 personas venezolanas encuestadas en Argentina también declararon trabajar de manera informal (42% de las personas encuestadas) [1139]. De las personas venezolanas que trabajan en Bolivia de manera informal, los principales sectores que las emplean son el comercio, la construcción, las labores del hogar, la mecánica y la manufactura[1140]. Por último, en Uruguay, la población venezolana que

[1134] El 13% de las personas venezolanas encuestadas en 2021 en Paraguay mencionó tener algún problema con su movilidad o la de algún miembro del hogar. OIM Paraguay, DTM Ronda 5, septiembre-octubre 2021, https://dtm.iom.int/reports/paraguay-%E2%80%94-flujo-de-migraci%C3%B3n-venezolana-ronda-5-septiembre-octubre-2021

[1135] Por ejemplo, el Banco Mundial estima una tasa de crecimiento anual del PIB del 2,6% para 2022 y del 2,1% para 2023 en Argentina. Banco Mundial, "Informe sobre el desarrollo mundial 2022", https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/36883/9781464817304.pdf. En el caso de Uruguay, hay indicios de un mayor impacto de la pandemia en el desempleo juvenil y en la "economía plateada", donde la aceleración de la obsolescencia de los empleos poco cualificados y la brecha entre las cualificaciones laborales y los puestos de trabajo disponibles conducen a la inseguridad de los ingresos en el país. Fondo Monetario Internacional (FMI), "Uruguay: Declaración final del personal técnico sobre la misión de consulta del Artículo IV a Uruguay correspondiente a 2021", octubre de 2022, https://www.imf.org/es/News/Articles/2021/10/06/mcs100621-uruguay-staff-concluding-statement-of-the-2021-article-iv-mission

[1136] La situación económica en estos países ha sido perjudicial para el sustento de las personas venezolanas. Por ejemplo, las industrias comunes que emplean a las personas venezolanas de manera informal en Bolivia incluyen el comercio, la construcción, el trabajo doméstico, la mecánica y el sector manufacturero, Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022.

[1137] Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022.

[1138] OIM Paraguay, DTM Ronda 5, septiembre-octubre 2021, https://dtm.iom.int/reports/paraguay-%E2%80%94-flujo-de-migraci%C3%B3n-venezolana-ronda-5-septiembre-octubre-2021

[1139] "DTM Ronda 9 - CABA", OIM Argentina, 2022.

[1140] OIM Bolivia, DTM Ronda 1, Junio 2021, https://dtm.iom.int/reports/bolivia-%E2%80%93-moniteoreo-de-flujo-de-la-poblaci%C3%B3n-venezolana-en-bolivia-%E2%80%93-ronda-1-2021

depende de los ingresos de los trabajos informales identificó que su vulnerabilidad aumentó durante la pandemia debido a la falta de inclusión en los programas gubernamentales de asistencia social y apoyo económico[1141].

Las encuestas de la R4V llevadas a cabo en junio de 2022 identificaron tasas de desempleo más altas para las personas venezolanas en comparación con sus respectivas comunidades de acogida[1142], con el 40% de las personas venezolanas en Uruguay desempleadas, seguido de Bolivia con el 29%, Paraguay con el 27%, y el 25% en Argentina[1143]. Otras encuestas realizadas por los socios de la R4V revelaron que las mujeres venezolanas estaban expuestas tanto al desempleo como a la informalidad en mucha mayor medida que los hombres venezolanos[1144]: por ejemplo, en Argentina, la tasa de desempleo de las mujeres venezolanas (25%) era el doble que la de los hombres (12%).

NUTRICIÓN

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
212,6 K	25,8 K	-	17,7 K	12,1%
		3,9 K	4,2 K	

Según la JNA realizada en junio de 2022, la calidad de los alimentos que consumía el 58% de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en Argentina había disminuido en los últimos seis meses, el 7% reportó desnutrición en los adultos de sus hogares y el 2% reportó desnutrición en los niños y niñas[1145]. En Bolivia, de las personas venezolanas encuestadas que indicaron haber sufrido algún problema en relación con su situación nutricional en los últimos seis meses, el 30% informó que la calidad de los alimentos que consumían había empeorado en este periodo, mientras que el porcentaje de hogares con adultos que sufrían desnutrición en los últimos 6 meses era del 21%[1146]. Más preocupante aún, el 88% de las personas venezolanas encuestadas en Paraguay indicaron que habían sufrido problemas relacionados con la nutrición en los últimos seis meses, de los cuales el 68% lo atribuyó a la calidad de los alimentos consumidos, y el 4% informó que el hogar tenía acceso a una comida o menos por día; los niños y niñas mostraron una mayor incidencia de desnutrición en los últimos seis meses que los adultos. Finalmente, del 74% de las personas venezolanas en Uruguay que reportaron haber tenido problemas relacionados con la nutrición en los últimos seis meses, la mitad lo atribuyó a la calidad de

[1141] *Caminar Américas, "Derechos sociales y económicos de las personas migrantes y refugiadas durante la pandemia por COVID-19. El caso de Uruguay": El caso de Uruguay", 2021, https://www.caminaramericas.org/documentos*

[1142] *Paraguay, https://www.ine.gov.py/news/news-contenido.php?cod-news=1155 Bolivia, Banco Mundial, agosto de 2022, : https://datos.bancomundial.org/indicator/SL.UEM.TOTL.ZS?locations=BO; Uruguay, INDEC, Mercado de trabajo. Tasas e indicadores socioeconómicos, junio de 2022. INE UY, agosto 2022,: Actividad, Empleo y Desempleo - Instituto Nacional de Estadística, https://www.ine.gub.uy/actividad-empleo-y-desempleo/-/asset_publisher/ddWrDpxj9ogb/content/actividad-empleo-y-desempleo-diferencial-diciembre-2021#:~:text=En%20julio%20del%2022%20para%20el%20total%20pa%C3%ADs,56%2C8%25%20y%20la%20tasa%20de%20desempleo%20en%208%2C1%25 Argentina,: Mercado d e trabajo. Tasas e indicadores socioeconómicos (EPH). Primer trimestre de 2022, https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/mercado_trabajo_eph_1trim22756BA7CC2D.pdf*

[1143] *Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022.*

[1144] *IOM Argentina, DTM Round 9 - Buenos Aires, noviembre 2021-enero 2022, https://displacement.iom.int/sites/default/files/public/reports/DTM%20TEMPLATE%20RONDA%209.pdf*

[1145] *Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022.*

[1146] *Ibid.*

los alimentos que consumían, y el 5% de los hogares reportó desnutrición en los adultos y el 6% en niños y niñas.[1147]

El estado nutricional de los grupos más vulnerables de personas refugiadas y migrantes de Venezuela en la subregión (incluidas las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia y los niños y niñas menores de 5 años) se ha puesto en riesgo debido a la convergencia de su situación socioeconómica, las precarias condiciones de WASH y la emergencia en salud debida al COVID-19[1148].

Por último, según los socios de la R4V, la situación nutricional de las personas refugiadas y migrantes en tránsito en Bolivia es especialmente precaria: se identificó el acceso a la alimentación como una de las necesidades más urgentes entre esta población, lo que contribuye a sus riesgos de malnutrición, especialmente entre las personas con necesidades específicas y las personas con enfermedades crónicas, así como los niños y niñas menores de 5 años y las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia[1149].

PROTECCIÓN

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
212,6 K	51,1 K	20,3 K	22,9 K	3,6 K	4,2 K	24,0%

Hasta el inicio de la pandemia de COVID-19, la mayoría de los países del Cono Sur mantenían políticas que permitían en gran medida el acceso al territorio de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela. Con el inicio de la crisis de salud pública, las medidas restrictivas como el cierre de fronteras y los encierros obligatorios obstaculizaron el acceso de las personas refugiadas y migrantes al territorio y a los procedimientos de asilo y regularización, con excepciones muy limitadas, como en Uruguay[1150]. En Argentina, en diciembre de 2021, una medida excepcional adoptada originalmente en 2019 en virtud de la Disposición 520/2019[1151] (por la que las personas refugiadas y migrantes procedentes de Venezuela podían entrar al país con un documento de identidad o pasaporte vencido) caducó, lo que contribuyó al aumento de las entradas irregulares posteriores.

Los datos de la JNA 2022 subrayaron lo anterior, al encontrar que la mayoría de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela entraron en los países del Cono Sur de forma irregular en los últimos dos años debido a las restricciones de movimiento relacionadas con la pandemia, con un promedio del 59% de las personas encuestadas en Argentina que entraron de forma irregular mientras las fronteras estaban cerradas, el 67% en Bolivia, el 14% en

[1147] *Ibid.*

[1148] *Plataforma Regional R4V, "Sector Regional de Nutrición – Reporte Final de Fin de Año RMRP 2021", mayo de 2022, https://www.r4v.info/es/document/sector-regional-de-nutricion-reporte-de-fin-de-ano-rmrp-2021*

[1149] *R4V Reporte Especial de Situación – Bolivia, Chile & Perú (Actualización Marzo), marzo de 2022, https://www.r4v.info/es/document/r4v-reporte-especial-de-situacion-bolivia-chile-peru-actualizacion-marzo*

[1150] *En Uruguay, el Gobierno adoptó excepciones a las restricciones de entrada para las personas manifiestamente necesitadas de protección internacional mediante el Decreto Nacional Nº 104/020 de 24 de marzo de 2020, https://www.impo.com.uy/bases/decretos/104-2020*

[1151] *Siempre que el documento haya caducado no más de dos años antes. Dirección Nacional de Migraciones de Argentina, "Disposición 520/2019", modificada por última vez el 31 de enero de 2019, https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/disposici%C3%B3n-520-2019-319449/texto*

Paraguay y el 7% en Uruguay[1152]. A pesar de que la reapertura de las fronteras se produjo gradualmente a partir de octubre de 2021 en los cuatro países[1153], las entradas irregulares siguieron siendo significativas en varios países de la subregión: el 34% de las personas venezolanas encuestadas en Argentina dijo haber entrado al país de forma irregular tras la reapertura de fronteras; el 20% en Bolivia; el 11% en Paraguay; y el 5% en Uruguay[1154]. Estas entradas irregulares continuas sugieren un legado duradero de la pandemia, por el que las personas refugiadas y migrantes que no cumplen los criterios de entrada, como tener un pasaporte válido o registros de vacunación, o que no tienen información adecuada sobre los requisitos de entrada, utilizan rutas irregulares que los dejan más vulnerables a los riesgos de protección, como los obstáculos para acceder al territorio y al asilo, los rechazos en la frontera, abusos y extorsión por parte de las fuerzas de seguridad, incluida la violencia sexual y el acoso, la trata y tráfico de personas, los peligros naturales y la falta de documentación a la llegada[1155].

La JNA también destacó que, a partir de junio de 2022, mientras que muchas personas venezolanas que habían ingresado irregularmente a los países de la subregión permanecían en condición irregular en algunos países (por ejemplo, en Bolivia), en gran medida pudieron regularizar su situación en otros (por ejemplo en Agentina y Paraguay): se estima que el 75% de las personas venezolanas en Bolivia permanecen en condición irregular durante más de seis meses, mientras que sólo el 3% de las personas venezolanas encuestadas en Argentina, el 1% en Paraguay y el 6% en Uruguay permanecían en condición irregular.

En este contexto, las oportunidades de regularización y/o el acceso a la documentación, que a su vez facilitan el acceso a otros derechos (como trabajo, integración, educación y salud) siguen siendo una prioridad para las personas refugiadas y migrantes en el Cono Sur. En Bolivia, el acceso a documentación y a asistencia legal fue identificado como la necesidad prioritaria número uno de las personas refugiadas y migrantes (31% de las personas encuestadas), lo que coincide con que 3 de cada 4 están en condición irregular[1156]. Mientras tanto, en Uruguay, el asesoramiento legal fue la cuarta necesidad más importante para las personas venezolanas (la principal necesidad del 10% de las personas encuestadas)[1157]. En Paraguay, que ha tenido una historia de altas tasas de reconocimiento de personas refugiadas venezolanas en los últimos tres años[1158], el 74% de las personas venezolanas entrevistadas sólo tenían una prueba de solicitud de asilo o son refugiadas reconocidas pero sin cédula de identidad[1159], y por lo tanto enfrentan desafíos en el acceso a los servicios y el disfrute de los derechos[1160].

[1152] Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022.

[1153] Argentina reabrió sus fronteras en octubre de 2021; Bolivia en noviembre de 2021; Paraguay en octubre de 2021; y Uruguay en noviembre de 2021. En estos tres últimos países hubo reaperturas parciales previas.

[1154] Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022.

[1155] Muchas de estas situaciones se describen y ejemplifican en el caso de Argentina en ACNUR/CAREF, "Fronteras cerradas por pandemia (Familias en movimiento y sus tránsitos hacia Argentina 2020-2021", junio de 2022.

[1156] Plataforma R4V Cono Sur / JNA, junio de 2022: en Bolivia, el 50% de las personas entrevistadas declaró no haber solicitado asilo porque se les recomendó no hacerlo. Mientras tanto, las autoridades habrían realizado operativos para detectar a las personas extranjeras que viven en el país en condición irregular y aplicarles las sanciones administrativas correspondientes. Plataforma R4V Cono Sur, "Informe de situación - Abril 2022", https://www.r4v.info/en/document/sitrep-april-2022-southern-cone

[1157] Esto puede deberse a las demoras en la tramitación del certificado de llegada de las personas venezolanas ante la Dirección Nacional de Migraciones, que se estaban reportando para mayo de 2022. Este certificado es un requisito previo para la obtención de la cédula de identidad uruguaya, imprescindible para garantizar el acceso a la salud, la educación, el empleo formal y otros derechos. Plataforma R4V Cono Sur, "Informe de Situación - Junio 2022", https://www.r4v.info/en/document/sitrep-june-2022-southern-cone

[1158] ACNUR, "Hoja Informativa Estadística Anual 2021: Paraguay", 2022, https://www.acnur.org/624db4564.pdf

[1159] Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022.

[1160] ACNUR, "Diagnóstico participativo 2020 Resumen ejecutivo: Paraguay", 2020, https://reporting.unhcr.org/sites/default/files/UNHCR%20Paraguay%20Participatory%20Assessment%20Executive%20Summary%20Spanish%202020.pdf

PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
212,6 K	3,4 K	1,5 K	1,9 K	1,6%

Para los NNA refugiados y migrantes de Venezuela, las necesidades prioritarias identificadas en la subregión incluyen la protección frente a los riesgos particulares que enfrentan en las zonas fronterizas de los cuatro países (especialmente en Bolivia y Argentina) y el abordaje de los obstáculos para el ejercicio de sus derechos a la educación y a la salud (a menudo vinculados a la falta de documentación y al hecho de estar en condición irregular). En Argentina, Paraguay y Uruguay, según la JNA, más del 50% de los hogares venezolanos incluyen NNA, mientras que en Bolivia, los niños y niñas están presentes en más del 80% de los hogares.

Las familias con niños y niñas en Argentina enfrentan obstáculos para ingresar al país, ya que la *Disposición 520/19* (que establecía procedimientos para el ingreso de personas venezolanas con documentación vencida y para niños y niñas con certificados de nacimiento) expiró en diciembre de 2021[1161]. Una situación similar ocurre en Bolivia, donde la Disposición 148/2020 permitía el acceso regular al territorio de las familias venezolanas con hijos e hijas, pero, en la práctica, no se está aplicando en las fronteras terrestres.

En Bolivia, 2022 fue testigo del aumento de llegadas de familias venezolanas con niños, así como de NNA no acompañados y separados[1162], en un contexto de riesgos de protección agravados debido a los obstáculos para acceder al territorio y a los procedimientos de asilo. Al mismo tiempo, los sistemas locales de protección de la niñez se caracterizan por deficiencias estructurales, como la falta de conocimiento de los derechos de los niños y niñas refugiados y migrantes, y la xenofobia[1163]. Como consecuencia, existe una falta generalizada de condiciones de acogida adecuadas y de espacios seguros para las familias, los niños y niñas y adolescentes[1164]. Según una encuesta realizada por un socio de la R4V a la población venezolana en Bolivia, el 74% de las familias con niños y niñas menores de 5 años indicaron que los niños y niñas no estaban registrados en el sistema público de salud, a pesar de que la normativa boliviana les permite hacerlo aunque estén en condición irregular[1165]. Los niños y niñas también se enfrentan a dificultades a la hora de matricularse en las escuelas, especialmente cuando carecen de documentación o si son solicitantes de asilo[1166], a pesar de que el Convenio Andrés Bello está en vigor y no impide el acceso a la educación por la falta de documentos de estudio del país de origen[1167].

[1161] *Plataforma R4V del Cono Sur, "Informe de situación - diciembre de 2021", https://www.r4v.info/en/document/situation-report-december-2021-southern-cone*

[1162] *R4V Reporte Especial de situación – Bolivia, Chile & Perú (Actualización Marzo), marzo de 2022, https://www.r4v.info/es/document/r4v-reporte-especial-de-situacion-bolivia-chile-peru-actualizacion-marzo; Plataforma R4V Cono Sur, "Reporte de situación – Mayo 2022", https://www.r4v.info/en/document/sitrep-may-2022-southern-cone-r4v*

[1163] *Plataforma R4V Cono Sur, "Informe de situación - junio de 2022", https://www.r4v.info/en/document/sitrep-june-2022-southern-cone*

[1164] *Ibid.*

[1165] *OIM Bolivia, DTM Ronda 1, Junio 2021, https://dtm.iom.int/reports/bolivia-%E2%80%93-moniteoreo-de-flujo-de-la-poblaci%C3%B3n-venezolana-en-bolivia-%E2%80%93-ronda-1-2021*

[1166] *Plataforma R4V Cono Sur, "Informe de situación - junio de 2022", https://www.r4v.info/en/document/sitrep-june-2022-southern-cone*

[1167] *UNICEF, "Niñas y niños venezolanos tendrán la oportunidad de estudiar en Bolivia", 16 de noviembre de 2021, https://www.unicef.org/bolivia/comunicados-prensa/ni%C3%B1as-y-ni%C3%B1os-venezolanos-tendr%C3%A1n-la-oportunidad-de-estudiar-en-bolivia*

En Uruguay, los socios de la R4V identificaron a los niños y niñas venezolanos que carecen de documentos de viaje e identidad, así como a los que carecen de permisos de residencia y documentos nacionales[1168]. Mientras tanto, las familias que buscan la reunificación familiar tienen mayores riesgos de protección tanto cuando están en el territorio como en tránsito (es decir, casos de retorno internacional de NNA; imposibilidad de regularizarse en Uruguay; obstáculos o retrasos con la determinación de la condición de refugiado o el reconocimiento de asilo)[1169]. El acceso de los niños y niñas a la educación también es limitado, a pesar de estar garantizado por ley en Uruguay, debido a la falta de información adecuada sobre los procedimientos de matriculación y a la falta de dispositivos digitales, proporcionados gratuitamente por el Estado a los nacionales, debido a la falta de un documento de identidad uruguayo[1170].

En Paraguay, la Evaluación reveló que el 11% de las familias venezolanas que necesitaban servicios específicos para los niños y niñas no pudieron obtenerlos, como apoyo psicosocial y servicios de salud mental[1171].

VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO (VBG)

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
212,6 K	5,8 K	-	4,9 K	2,7%
		-	894	

Los expertos consideran que la VBG no se denuncia en todos los ámbitos, incluida la VBG contra las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en el Cono Sur, y que los casos denunciados sólo representan una fracción del total de casos. En respuesta a las preguntas planteadas sobre este tema en la encuesta telefónica llevada a cabo por los socios de la R4V en los cuatro países subregionales en junio de 2022, el 6%, 4% y 2% de las personas venezolanas encuestadas en Bolivia, Argentina y Uruguay, respectivamente, declararon haber necesitado servicios de VBG y no haber podido acceder a ellos, o haber preferido no revelarlos[1172]. A las personas refugiadas y migrantes que participaron en la encuesta también se les preguntó si uno o más miembros de su hogar eran sobrevivientes de violencia o abuso físico, psicológico y/o sexual: El 4% de las personas encuestadas en Argentina, 9% en Bolivia, 2% en Paraguay y 1% en Uruguay se identificaron como sobrevivientes de una o más de estas formas de violencia[1173].

En Bolivia, según los socios de la R4V y los medios de comunicación, los grupos criminales organizados que operan en todo el país (incluyendo en Santa Cruz de la Sierra, La Paz, Cochabamba y Oruro) supuestamente secuestran a mujeres venezolanas

[1168] Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022.

[1169] Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, "Resol 0413/2020 Protocolo para la atención de niños, niñas y adolescentes venezolanos indocumentados", 19 de febrero de 2020, https://www.inau.gub.uy/institucional/funcionarios/resoluciones/121-resoluciones-2020/2880-resol-0143-2020-protocolo-para-la-atencion-de-ninos-ninas-y-adolescentes-venezolanos-indocumentados

[1170] ACNUR/Universidad Católica del Uruguay, "Estudio sociodemográfico sobre personas solicitantes de asilo, refugiadas y otras personas del interés del ACNUR en diez departamentos uruguayos: Artigas, Canelones, Colonia, Florida, Lavalleja, Maldonado, Montevideo, Rivera, Rocha y San José", 24 de julio de 2022, https://data.unhcr.org/en/documents/details/94548

[1171] Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022.

[1172] Ibid.

[1173] Ibid. Es importante tener en cuenta las limitaciones del formato de la encuesta telefónica a la hora de solicitar información sobre la VBG a los posibles sobrevivientes, incluyendo debido a la realidad de que los agresores pueden vivir en el mismo hogar que las víctimas.

refugiadas y migrantes en situación de vulnerabilidad (en particular las que tienen redes de apoyo social debilitadas y oportunidades de medios de vida limitadas) y las traen a Chile a través de Pisiga, donde se enfrentan a explotación sexual y abuso[1174]. En este contexto, se identificaron mujeres venezolanas sometidas a explotación sexual en la ciudad de El Alto (localidad vecina a la capital de La Paz) [1175]. Otras encuestas realizadas por los socios de la R4V han identificado una importante prevalencia de VBG entre la población venezolana en Bolivia, ya que el 12% de las personas refugiadas y migrantes encuestadas afirmaron conocer situaciones de VBG entre otras personas refugiadas y migrantes, incluyendo violencia psicológica (44%), violencia física (37%) y violencia sexual (11%)[1176].

En Paraguay, una encuesta realizada por los socios de la R4V descubrió que el 15% de las personas venezolanas encuestadas habían sido víctimas de violencia, incluyendo abusos o maltratos en el lugar de trabajo, robos, agresiones, violencia doméstica y acoso verbal[1177]. Aunque no se distinguía entre las formas de violencia que constituirían o no VBG, las mujeres representaban el 66% de las personas encuestadas que habían sufrido estos incidentes[1178].

TRATA Y TRÁFICO DE PERSONAS

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
212,6 K	7,6 K	3,4 K	4,0 K		3,6%
		86	87		

El aumento de los desplazamientos hacia adelante y de los cruces irregulares de fronteras en los países del Cono Sur también ha incrementado el riesgo de que las personas refugiadas y migrantes sean víctimas de los grupos delictivos organizados que se dedican a la trata y tráfico a lo largo de las rutas de tránsito. Esto se ha intensificado con las dificultades de las personas más vulnerables para acceder a un transporte humanitario seguro y regular[1179]. Las rutas de tránsito irregulares que se utilizan actualmente entre los países del Cono Sur plantean mayores riesgos de trata y tráfico debido a las largas distancias, condiciones geográficas y climas extremos que hacen que las personas refugiadas y migrantes estén más aisladas y dependan de asistencia para transitar por ahí, y sean más vulnerables a los grupos delictivos que controlan dichos pasos[1180].

Entre las rutas críticas identificadas se encuentra el corredor Pisiga-Colchane, a lo largo de la frontera de Bolivia con Chile, donde hay una escasa presencia de autoridades estatales y una presencia inconsistente

[1174] *"Tren de Aragua secuestra a mujeres venezolanas en el eje central y obliga a sus esposos a llevar droga a Chile", El Deber, 3 de julio de 2022, https://eldeber.com.bo/edicion-impresa/tren-de-aragua-secuestra-mujeres-venezolanas-en-el-eje-central-y-obliga-a-sus-esposos-a-llevar-droga_284799*

[1175] *Plataforma R4V Cono Sur, "Informe de situación - junio de 2022", https://www.r4v.info/en/document/sitrep-june-2022-southern-cone*

[1176] *OIM Bolivia, "Monitoreo del flujo de la población venezolana en Bolivia - Ronda 1", mayo-junio 2021, https://displacement.iom.int/sites/default/files/public/reports/DTM_Bolivia_Ronda1_%28V8%29.pdf*

[1177] *OIM Paraguay, Monitoreo de Flujo de la Población Venezolana, Ronda 5, (septiembre - octubre 2021), OIM, consultado el 18 de julio de 2022, https://displacement.iom.int/sites/default/files/public/reports/DTM%20Paraguay%20Ronda%205_PRINTVersion.pdf*

[1178] *Ibid.*

[1179] *Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022.*

[1180] *Ibid.*

de actores humanitarios[1181], una combinación que aumenta los riesgos de las personas refugiadas y migrantes para los grupos criminales organizados que operan en estos lugares[1182]. A cambio de grandes cantidades de dinero, las redes de tráfico ilícito trasladan a las personas refugiadas y migrantes de una frontera a otra, abandonando a veces a las víctimas en el camino, lejos de alojamientos, alimentos, agua y otros servicios esenciales[1183]. Los informes sobre situaciones de extorsión y secuestro, incluyendo mujeres y niñas venezolanas traficadas para el trabajo sexual desde Bolivia a Chile, con parientes masculinos coaccionados para transportar drogas a terceros países a cambio de promesas de grupos criminales organizados para recuperar a sus familiares secuestrados, agravan la situación[1184].

En Paraguay, la JNA identificó la necesidad de abordar los riesgos de la trata con fines de explotación laboral y sexual, especialmente en zonas fronterizas como El Chaco en Infante Rivarola, Ciudad del Este y Encarnación[1185]. En Argentina, los riesgos de trata se agravan en zonas como La Quiaca-Villazón, fronteriza con Bolivia, y afectan a las personas refugiadas y migrantes venezolanas en tránsito desde la ciudad boliviana de Tarija, ya sea a pie o en transporte inseguro[1186].

Tradicionalmente es difícil rastrear y medir la prevalencia de las víctimas de trata de personas entre las personas venezolanas en el Cono Sur. Sin embargo, la JNA encontró que, en Bolivia, el 13% de las personas encuestadas reportó haber sido forzada o coaccionada a realizar actividades en contra de su voluntad, y el 2% expresó la necesidad de apoyo con servicios de protección para enfrentar la trata y el tráfico de personas. Mientras tanto, en Argentina, el 4% de las personas encuestadas por la JNA informaron haber realizado actividades contra su voluntad[1187].

En los cuatro países, la encuesta reveló que el mayor número de VdT denunciadas eran mujeres y niñas[1188]. La identificación de las víctimas de trata a menudo se retrasa, lo que afecta la capacidad de las víctimas para recibir cualquier tipo de apoyo y asistencia disponible, como en el ejemplo de Paraguay[1189].Algunos gobiernos del Cono Sur solapan sus marcos legales entre la trata de personas y los delitos relacionados, lo que, a su vez, limita los esfuerzos de identificación de las víctimas. Las autoridades confunden la trata de personas con delitos como la pornografía infantil, la explotación laboral en general, el abuso sexual y el tráfico de migrantes, lo que dificulta su capacidad para identificar a las víctimas de trata[1190].

[1181] "Bolivia no cumple plenamente las normas mínimas para la eliminación de la trata de personas, pero está haciendo esfuerzos significativos para lograrlo. El gobierno demostró en general esfuerzos crecientes en comparación con el período del informe anterior, tomando en cuenta el impacto de la pandemia del COVID-19 en su capacidad de lucha contra la trata [...] Sin embargo, el gobierno no cumplió con las normas mínimas en varias áreas clave. Las autoridades procesaron a menos traficantes, los servicios especializados para todas las víctimas en todo el país siguieron siendo escasos, y los esfuerzos para abordar el trabajo forzado fueron insignificantes." Departamento de Estado de EE.UU., Informe sobre la Trata de Personas 2022, julio de 2022, https://www.state.gov/reports/2022-trafficking-in-persons-report/ (disponible en inglés).

[1182] Por ejemplo, el grupo criminal transfronterizo "Tren de Aragua", que se dedica a la trata de personas y al tráfico de personas refugiadas y migrantes en Bolivia. "Tren de Aragua en Bolivia secuestra migrantes venezolanos", El Diario, 4 de julio de 2022, https://eldiario.com/2022/07/04/tren-de-aragua-en-bolivia-secuestro-migrantes-venezolanas/

[1183] Los costes del tráfico oscilan, según los informes, entre 50 y 300 dólares por persona. OIM Bolivia, "Situación de la Migración Venezolana en la Frontera Bolivia-Chile, Informes Nº 1,2,3,4 y 5", 2021-2022 (Aún no publicado).

[1184] Ibid.

[1185] Plataforma R4V del Cono Sur, Sesiones del Taller de la JNA, junio de 2022.

[1186] Plataforma Regional R4V, "Informe de situación especial - Bolivia, Chile y Perú- marzo 2022", 16 de marzo de 2022.

[1187] Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022.

[1188] Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022.

[1189] OIM Paraguay, "Dinámicas Migratorias del Paraguay con Enfoque de Género y Datos Inclusivos", 2021, https://publications.iom.int/books/dinamicas-migratorias-del-paraguay-con-enfoque-de-genero-y-datos-inclusivos

[1190] Departamento de Estado de EE.UU., Informe de 2022 sobre la trata de personas, julio de 2022, https://www.state.gov/reports/2022-trafficking-in-persons-report/

ALOJAMIENTO

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)				PORCENTAJE DEL PIN
212,6 K	53,7 K	21,0 K	24,8 K	3,6 K	4,3 K	25,2%

Según la JNA realizada en 2022, en los cuatro países del Cono Sur las personas encuestadas calificaron la vivienda como una de sus necesidades más importantes: en Paraguay fue la necesidad más importante para el mayor número de personas encuestadas (39%), mientras que en Argentina, Bolivia y Uruguay fue elegida la necesidad más importante por el segundo mayor número de personas encuestadas (para el 33%, 25% y 24% de las personas encuestadas, respectivamente)[1191].

En Argentina, las preocupaciones más comunes relacionadas con el alojamiento que informaron las personas refugiadas y migrantes fueron las dificultades para pagar el alquiler y la imposibilidad de cumplir con los requisitos de documentación para obtener un contrato de alquiler; en Bolivia y Uruguay, el problema más común que se informó fue la falta de capacidad para pagar el alquiler; mientras que en Paraguay, además de no poder pagar el alquiler, las personas refugiadas y migrantes también informaron de las condiciones precarias en sus viviendas, los riesgos asociados de desalojos y las dificultades para acceder a los servicios públicos debido a la ubicación remota de las viviendas[1192]. En 2021, la gran mayoría de las personas refugiadas y migrantes que recibieron PTM de un socio de la R4V utilizaron estas cantidades para pagar el alquiler: el 70% de las personas refugiadas y migrantes en Argentina, 72% en Bolivia, 64% en Paraguay y (en menor medida) el 32% en Uruguay[1193].

A pesar del alto porcentaje de personas refugiadas y migrantes en el Cono Sur que tienen algún tipo de acuerdo contractual de alquiler, un gran número de hogares venezolanos todavía viven en alojamientos precarios, especialmente aquellos que han llegado recientemente a sus nuevos países de acogida. Según la JNA, en Bolivia, el 51% de las personas refugiadas y migrantes declararon vivir en hoteles, alojamientos colectivos o improvisados o como inquilinos o huéspedes de otras familias; en Paraguay fue el 41% de las personas encuestadas; en Uruguay el 38% y en Argentina el 21%. Además, un porcentaje importante de los hogares venezolanos que viven en condiciones precarias tienen niños y niñas en sus hogares (47% en Bolivia, 39% en Uruguay y 34% en Paraguay).

En cuanto a las necesidades específicas de alojamiento de la población venezolana en tránsito, así como de las personas recién llegadas a su destino, especialmente en las zonas fronterizas de gran altitud con condiciones climáticas frías, como en Argentina y Bolivia, se informó de la necesidad de un alojamiento temporal adecuado y de artículos domésticos comunes (incluyendo ropa de cama y de abrigo) para hacer frente a las bajas temperaturas y evitar la exposición a los elementos, que de otro modo suponen una amenaza para su bienestar y su salud[1194].

[1191] Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022.

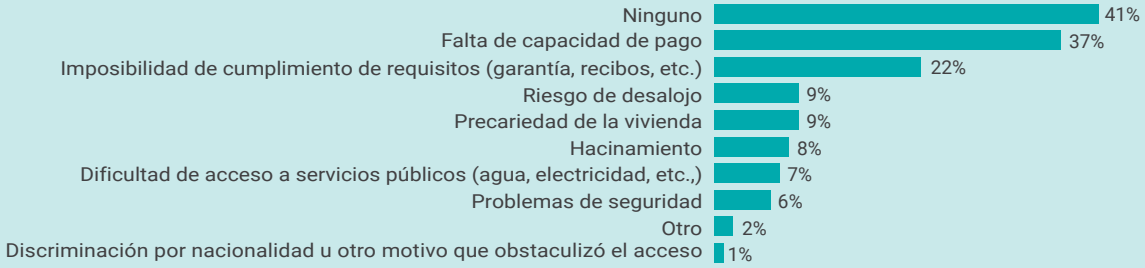
[1192] Ibid.

[1193] ACNUR, "Monitoreo Post-Distribución (PDM) a la entrega de efectivo en Argentina, Bolivia, Paraguay y Uruguay ", diciembre de 2021, https://data.unhcr.org/en/documents/details/93968, https://data.unhcr.org/en/documents/details/93969, https://data.unhcr.org/en/documents/details/93984, https://data.unhcr.org/en/documents/details/93985

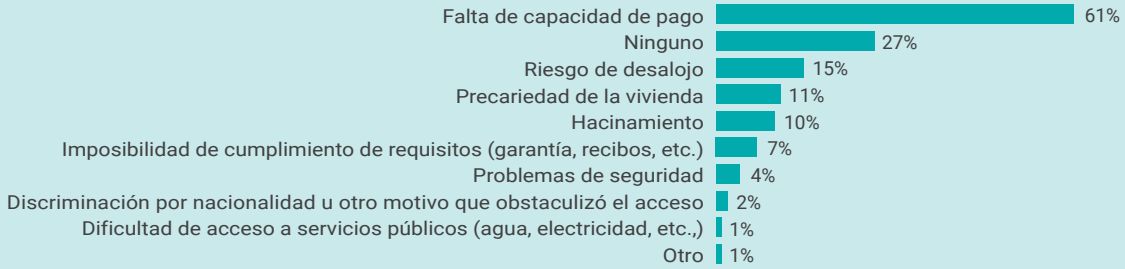
[1194] Plataforma Regional R4V, "Informe de situación especial - Bolivia, Chile y Perú- marzo 2022", 16 de marzo de 2022, https://www.r4v.info/sites/default/files/2022-03/Special%20SitRep%20Chile_Bolivia_Peru%20Update%20II%20ENG%20FINAL.pdf

SHELTED RELATED CONCERNS

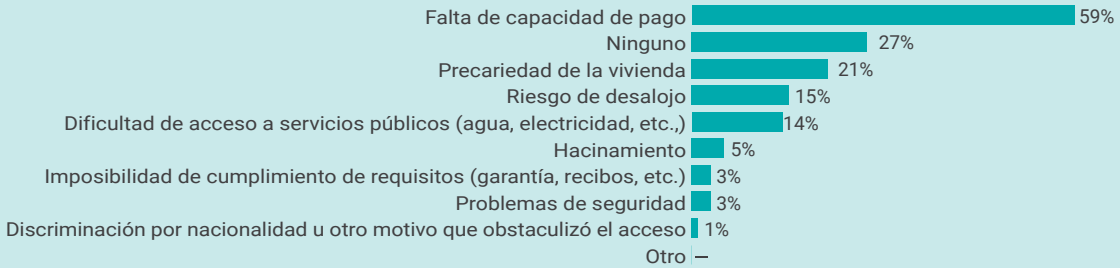
ARGENTINA



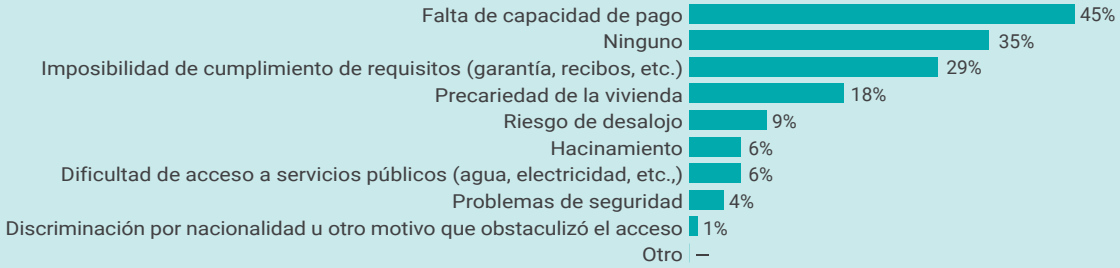
BOLIVIA



PARAGUAY



URUGUAY



AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE (WASH)

POBLACIÓN TOTAL	PERSONAS CON NECESIDADES (PIN)			PORCENTAJE DEL PIN
212,6 K	47,2 K	18,2 K	21,7 K	22,2%
		3,3 K	4,0 K	

En general, las personas refugiadas y migrantes de Venezuela que residen en los países de la subregión tienen un acceso relativamente estable a WASH, mientras que el acceso a servicios adecuados de WASH es más precario para la población venezolana en tránsito o recién llegada a las regiones fronterizas de los países del Cono Sur. La correlación entre la residencia en zonas urbanas y el acceso a los servicios básicos en la subregión es alta[1195], y explica el nivel relativamente alto de acceso a estos servicios para la mayoría de las personas venezolanas que viven en zonas densamente pobladas (y el nivel comparativamente más bajo de acceso a WASH para las personas venezolanas que llegan o están en tránsito a zonas rurales fronterizas). Esto se refleja en los resultados de la JNA, que identificó que la mayoría de las personas venezolanas encuestadas en Argentina, Bolivia, Paraguay y Uruguay tienen acceso regular al agua potable[1196].

En correspondencia con lo anterior, se identificó una mayor demanda de acceso a agua potable y kits de higiene en las zonas fronterizas, particularmente en Misiones y Jujuy en Argentina[1197] y en Pisiga en Bolivia, donde existen limitados servicios o disponibilidad de baños y duchas públicas en proporción al alto número de personas refugiadas y migrantes venezolanas en tránsito. En estas situaciones de mayor vulnerabilidad, y mientras están en tránsito, las mujeres y niñas venezolanas, según se informa, no tienen recursos económicos para comprar artículos de higiene menstrual y bioseguridad[1198]. También, después de llegar a su destino, según la JNA, en Uruguay el 19% de las mujeres venezolanas reportaron limitaciones para acceder a artículos de higiene menstrual, seguidas por Paraguay y Bolivia con 13% y 12%, respectivamente, y el 10% de las venezolanas en Argentina[1199]. El nivel de acceso está correlacionado con el costo de los artículos de higiene menstrual en estos países; cuanto más altos son los costos de estos artículos básicos de higiene, menor es el nivel de acceso reportado por las mujeres y niñas venezolanas[1200].

Mientras tanto, en el caso de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela que residen en la subregión, las que tienen contratos de alquiler informales tienen más probabilidades de vivir en condiciones que no cumplen con las normas básicas de saneamiento e higiene de las instalaciones de agua y saneamiento. Esto se debe a la relación entre tener mayores medios económicos y/o estar en situación regular,

[1195] Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022.

[1196] Ibid.

[1197] OIM Argentina, DTM 9 (Buenos Aires, noviembre 2021-enero 2022, https://displacement.iom.int/sites/default/files/public/reports/DTM%20TEMPLATE%20RONDA%209.pdf

[1198] OIM Bolivia, "Situación de la migración venezolana en la frontera Bolivia-Chile, Informes Nº 1,2,3,4 y 5", 2021-2022. (Aún no publicado).

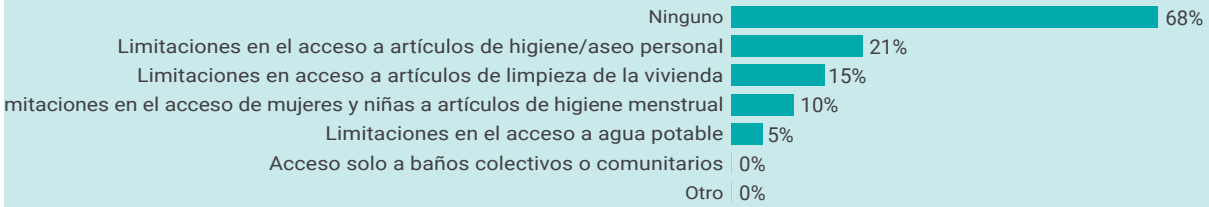
[1199] Plataforma R4V Cono Sur, JNA, junio de 2022.

[1200] El precio medio de un paquete de 8 compresas varía en los cuatro países del Cono Sur: 1,45 dólares en Argentina, 2,35 dólares en Paraguay, 2,39 dólares en Bolivia y 5,97 dólares en Uruguay. Comparación de precios en dólares corrientes, consultada el 18 de julio de 2022.

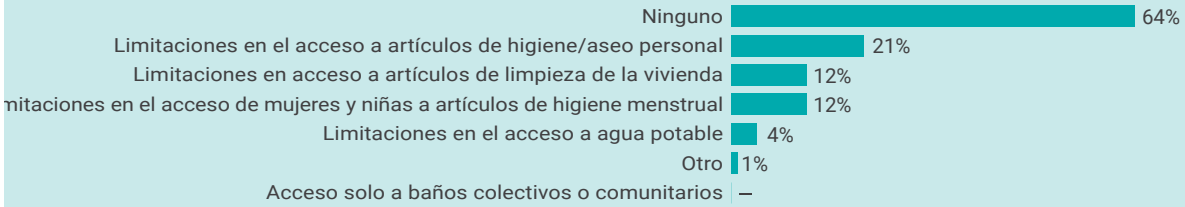
y posteriormente tener la capacidad de costear viviendas mejor equipadas[1201]. Según la JNA, este es el caso del 20% de los hogares venezolanos encuestados en Argentina, 17% en Bolivia, 14% en Paraguay y el 12% en Uruguay.

PREOCUPACIONES RELACIONADAS A WASH

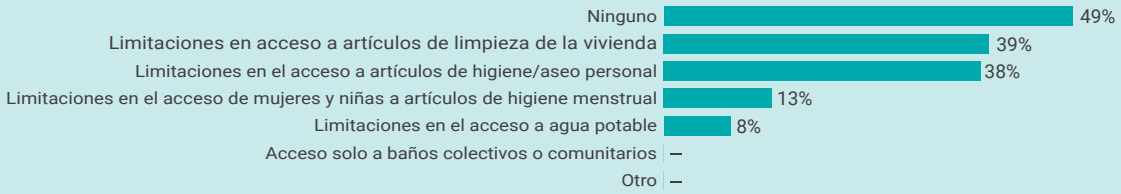
ARGENTINA



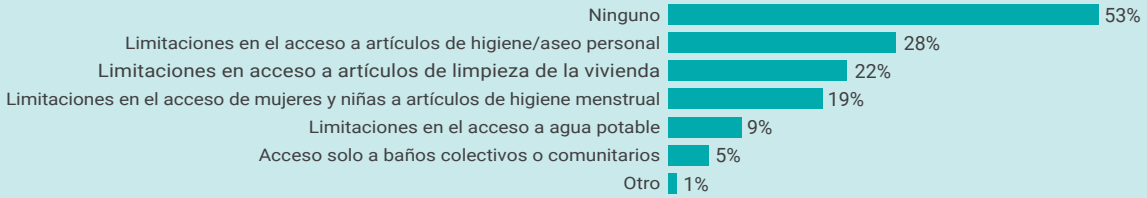
BOLIVIA



PARAGUAY



URUGUAY



[1201] *Pilar Uriarte et al, "Acceso a la vivienda y población migrante en Montevideo. Segundo informe: Análisis del marco normativo referente a pensiones", 2018, https://www.fhuce.edu.uy/index.php/nucleo-de-estudios-migratorios/publicaciones-nemmpo/8186-acceso-a-la-vivienda-y-poblacion-migrante-en-montevideo-segundo-informe-analisis-del-marco-normativo-referente-a-pensiones*

ACRÓNIMOS Y ABREVIACIONES

AAP	Accountability to Affected Populations
AGD	Age, Gender and Diversity
CAM	Centroamérica y México
CBP	U.S. Customs and Border Protection
CMH	Humanitarian Immigration Status
CCUI	Single Inter-Agency Counting and Characterization exercise
COVID-19	Coronavirus Disease
CPI	Consumer Price Index
CPP	Temporary Residence Permit
CRED	Growth and Development Control Programme
CSS	Social Security Fund
CVA	Cash and Voucher Assistance
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadisticas
DRC	Danish Refugee Council
DTM	Displacement Tracking Matrix
ECHR	European Convention on Human Rights
ENPOVE	Encuesta dirigida a la población venezolana que reside en Perú
ERM	Migration Reception Centres
FAO	Food and Agriculture Organization
FGD	Focus Group Discussions
FTS	Financial Tracking System
GAM	Gender and Age Marker
GBV	Gender-Based Violence
GEIH	Gran Encuesta Integrada de Hogares,
GIFMM	Grupo Interagencial para los Flujos Migratorios Mixtos, Plataforma Nacional en Colombia
GTRM	Grupo de Trabajo sobre Refugiados y Migrantes, Plataforma Nacional en Ecuador y Perú

HDX	Humanitarian Data Exchange
HIAS	Hebrew Immigrant Aid Society
HIV/AIDS	Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immune Deficiency Syndrome
HNO	Humanitarian Needs Overviews
HRP	Humanitarian Response Plans
HT&S	Human Trafficking and Smuggling of Migrants
IASC	Inter-Agency Standing Committee
ICBF	Colombian Institute of Family Welfare
ID	Identity Document
ILO	International Labour Organization
INAMU	National Institute for Women
IOM	International Organization for Migration
JIAF	Joint Intersectoral Analysis Framework
JNA	Joint Needs Assessment
JSNA	Joint Strategic Needs Assessment
JUNAEB	National Board for School Aid and Scholarships
LAC	Latin America and the Caribbean
LGBTQI+	Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer and Intersex
MHPSS	Mental Health and Psychosocial Support
MINSA	Ministry of Health
MPC	Multipurpose Cash
MPT	Public Labour Prosecutor's Office
MSF	Doctors Without Borders
MSNA	Multi-Sector Needs Assessment
NGO	Non-Governmental Organization
NICU	Neonatal Intensive Care Unit
NFIS	Non-Food Items
OAS	Organization of American States
PEP	Post-Exposure Prophylaxis
PIN	People in Need
PSEA	Prevention of Sexual Exploitation and Abuse
PSS	Psychosocial Support
R4V	Regional Inter-Agency Coordination Platform for the Response for Refugees and Migrants from Venezuela

RBE	Regular Basic Education System
RMNA	Refugee and Migrants Needs Analysis
RMRP	Regional Refugee and Migrant Response Plan
SDGS	Sustainble Development Goals
SDR	Secondary Data Review
SEA	Sexual Exploitation and Abuse
SIGERD	Dominican Republic System for School Management
SIS	Comprehensive Health Insurance
SISVAN	Brazilian Food and Nutrition Surveillance System
SJM	Jesuit Migration Service
SNM	Superintendencia Nacional de Migraciones, Spanish acronym for Superintendence of Migration
SOM	Smuggling of Migrants
SRH	Sexual and Reproductive Health
SRHR	Sexual and Reproductive Health and Rights
STI	Sexually Transmitted Infection
TIP	Trafficking in Persons
TPS	Temporary Protection Status for Venezuelans
UASC	Unaccompanied and Separated Children
UN	United Nations
UNAIDS	United Nations Programme on HIV/AIDS
UNDP	United Nations Development Programme
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
UN-HABITAT	United Nations Human Settlements Programme
UNHCR	United Nations High Commissioner for Refugees
UNICEF	United Nations Children's Fund
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime
UN WOMEN	United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women
UNASUR	Union of South American Nations
VOT	Victims of Trafficking
WASH	Water, Sanitation and Hygiene
WB	World Bank
WFP	World Food Programme
WHO	World Health Organization

CRÉDITOS FOTOGRÁFICOS ADICIONALES

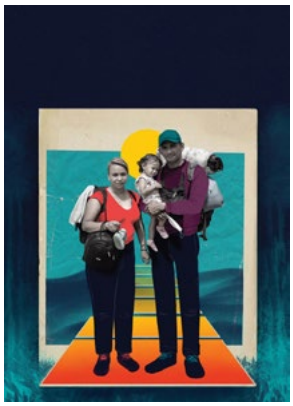


Ilustración:
Flóres Soláno
Foto:
©R4V/Enrique Castro-Mendevil

Ilustración:
Flóres Soláno
Foto:
©R4V/Ilaria Rapido Ragozzino

Ilustración:
Flóres Soláno
Foto:
©OIM/Bruno Mancinelle

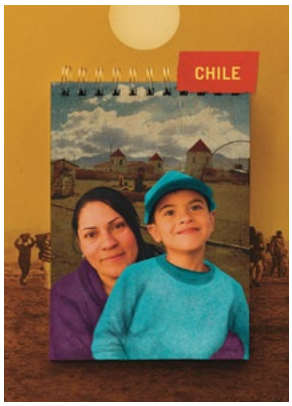


Ilustración:
Flóres Soláno
Foto:
©OIM/Francisca Salinas

Ilustración:
Flóres Soláno
Foto:
©GIFMM/Diana Hernández

Ilustración:
Flóres Soláno
Foto:
©OIM/Ramiro Aguilar Villamarín

Ilustración:
Flóres Soláno
Foto:
©R4V/Ilaria Rapido Ragozzino

Ilustración:
Flóres Soláno
Foto:
©OIM/Abraham Díaz

Ilustración:
Flóres Soláno
Foto:
©OIM/Alejandro Cartagena

Ilustración:
Flóres Soláno
Foto:
©ACNUR/Analía Kim

R4V

Plataforma de Coordinación
Interagencial para Refugiados
y Migrantes de Venezuela

WWW.R4V.INFO

RESPONSEFORVENEZUELANS • PLATAFORMA_R4V