

Entrega de kits de higiene
y mercados de alimentos.

**GIFMM COLOMBIA:
EVALUACIÓN CONJUNTA DE
NECESIDADES ANTE COVID-19
JULIO 2020**

Santa Lucía, Atlántico. © Tearfund

GIFMM COLOMBIA

EVALUACIÓN CONJUNTA DE NECESIDADES ANTE COVID-19

JULIO 2020

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

Como usuario de este instrumento usted reconoce que toda información o material que comparta con el público a partir de este documento se trata como información no propietaria y no confidencial. Cuando use esta evaluación, favor referirse a ella como “GIFMM Colombia: Evaluación conjunta de necesidades ante COVID-19, Julio 2020”.

*Bogotá, D.C., Colombia
2020*



EQUIPO NACIONAL DE LA PLATAFORMA R4V EN COLOMBIA

Análisis:

Camila Borrero
cborrero@iom.int

Leonie Tax
taxle@unhcr.org

Reporte:

Lucía Gualdrón
gualdron@unhcr.org

Laura Zambrano
zambranl@unhcr.org

Diseño:

Carolina Castelblanco
ccastelblan@iom.int

Laura Bermúdez
bermudla@unhcr.org

Con el apoyo de:

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

En colaboración con:



TABLA DE CONTENIDO

	Introducción	1
	a. Resumen ejecutivo	
1	Metodología	5
2	Perfil del entrevistado(a)	8
	a. Sexo, edad y perfil del entrevistado(a)	
	b. Perfil y composición del hogar	
3	Perspectivas de población	12
	a. Principales necesidades	
	b. Preferencias sobre modalidades de repuesta	
4	Personas con necesidades específicas.....	16
	a. Mujeres Gestantes y Lactantes	
	b. Jefe de hogar con discapacidad	
	c. Estatus legal	
	d. Documentación y nacionalidad	
	e. Inscripción en el registro civil de nacimiento	

5	Acceso a bienes y servicios básicos	19
	a. Medios de vida	
	b. Seguridad alimentaria	
	c. Principales barreras	
	d. Nutrición	
	e. Salud	
	f. Salud sexual y reproductiva	
	g. Salud mental	
	h. Agua, saneamiento e higiene	
	i. Telecomunicaciones	
	j. Educación	
	k. Alojamiento y artículos de hogar	
	l. Discriminación	
	m. Seguridad	
	n. Violencia basada en el género (VBG)	
6	Mecanismo de afrontamiento	33
	a. Estrategias de supervivencia	
	b. Retorno a Venezuela	
7	Respuesta	37

PARTICIPANTES DE LA EVALUACIÓN

Y AGRADECIMIENTOS TERCERA RONDA

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

Acción Contra el Hambre | Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) | A.D.N. Dignidad | ADRA | Americares | Bethany Internacional | Caritas Suiza | Corporación Opción Legal | Cruz Roja Colombiana | Diakonie Katastrophenhilfe | Consejo Danés para Refugiados (DRC) | Fundación de Atención al Migrante (FAMIG) | Fundación Escuela Nueva | Fundación Guajira Naciente | Fundación Plan Internacional | Fundación Proinco | Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) | Fundación Panamericana para el Desarrollo (FUPAD) | HIAS | MedGlobal | Comité Internacional de Rescate (IRC) | Humanity & Inclusion | Mercy Corps | Consejo Noruego para Refugiados (NRC) | Organización Internacional para las Migraciones (OIM) | OXFAM | Save the Children | Sepas Riohacha | Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana (SNCRC) | Tearfund | Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) | Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) | Programa Mundial de Alimentos (WFP) | World Vision | ZOA

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

ACAPS | ADRA | Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) | CCD - CashCap | Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) | Fundación Panamericana para el Desarrollo (FUPAD) | Foro de ONG Humanitarias en Colombia | Humanity & Inclusion | Mixed Migration Centre | iMMAP | Comité Internacional de Rescate (IRC) | Organización Internacional para las Migraciones (OIM) | Programa Mundial de Alimentos (WFP) | REACH | Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) | World Vision

Así mismo, el GIFMM quiere agradecer al Banco Mundial por su apoyo técnico y análisis.

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



HOGARES ENCUESTADOS

>3.100 [UNA ENCUESTA POR HOGAR] ELEGIBLES SOBRE
>9.000 HOGARES CONTACTADOS

24

DEPARTAMENTOS

(11 CON INFORMACIÓN REPRESENTATIVA)

OBTENIDAS DE BASES DE DATOS
CON INFORMACIÓN DE

>127.000 HOGARES



METODOLOGÍA Y PARTICIPANTES

LLAMADA TELEFÓNICA DE 25 MINUTOS DURANTE
7 DÍAS

34

ORGANIZACIONES

208

ENCUESTADORES/AS

NECESIDADES PRIORIZADAS



91%

DE LOS HOGARES PRIORIZA ALIMENTACIÓN



67%

APOYO DE VIVIENDA



54%

EMPLEO U OTROS MEDIOS DE VIDA

INTRODUCCIÓN

Este informe hace referencia a la tercera ronda de evaluación conjunta de necesidades del Grupo Interagencial sobre Flujos Migratorios Mixtos (GIFMM), realizada bajo el contexto del COVID-19 en Colombia durante el mes de julio de 2020, y tiene como objetivo dar a conocer la metodología utilizada, su alcance y los principales resultados.

Esta tercera ronda buscó conocer: i) cuáles son los niveles de acceso y disponibilidad a bienes y servicios básicos de parte de los hogares y sus problemas para acceder a ellos, ii) cómo han evolucionado las condiciones de vida desde el inicio de las medidas de aislamiento y iii) cuáles son las prioridades de la población, de cara a la construcción del Plan de Respuesta para Refugiados y Migrantes 2021 (RMRP, por sus siglas en inglés).

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

Al 30 de junio de 2020, más de 1.74 millones de refugiados y migrantes venezolanos se encontraban en Colombia. (Migración Colombia, 2020)¹. A su vez, miles de venezolanos transitaban por Colombia con destino a otros países o ciudades en el interior del país, y miles de personas entraban de manera pendular al territorio en búsqueda de insumos y asistencia humanitaria. El 6 de marzo se reportó el primer caso confirmado de COVID-19 en el país, y el 20 de marzo el presidente Iván Duque anunció las medidas de aislamiento preventivo obligatorio a partir del 24 de marzo de 2020 y se mantuvieron hasta el 31 de agosto, con algunas modificaciones como las 44 excepciones contempladas desde la entrada en vigor del decreto 990 de 2020², que permiten la salida de algunos sectores de la economía (Presidencia, 2020)³. El 25 de agosto el presidente Duque anunció el cambio del aislamiento preventivo obligatorio, para dar paso a partir del 1 de septiembre a una nueva etapa denominada “Aislamiento Selectivo”⁴, lo que conlleva el levantamiento de algunas restricciones. No obstante, para efectos de este reporte no se alcanza a cubrir dicho cambio, ni sus implicaciones.

¹ Migración Colombia (agosto 2020). Venezolanos en Colombia a 30 de junio de 2020. <https://bit.ly/2Fv2HrM>

² Presidencia (julio 2020). Claves del Decreto 990 que establece medidas para municipios no covid y con baja, moderada y alta afectación. <https://bit.ly/2ZW5M5N>

³ Presidencia (julio 2020). Decreto 990 del 9 de julio de 2020. <https://bit.ly/3cpvnyN>

⁴ Presidencia (agosto 2020). Emergencia Sanitaria se extiende hasta el 30 de noviembre y a partir del 1° de septiembre comienza nueva fase de Aislamiento Selectivo. <https://bit.ly/35VGvSl>

En vista del gran impacto de la crisis por el COVID-19 en la población refugiada y migrante, y dentro del trabajo del GIFMM para coordinar la respuesta a la situación de refugiados y migrantes provenientes de Venezuela en Colombia, se hace necesario el levantamiento periódico de información sobre las necesidades de estas personas en el contexto del COVID-19 y las medidas de prevención y respuesta a la emergencia sanitaria, con el fin de conocer cuál es su situación, cómo ha evolucionado en estos meses y cuáles han sido las principales necesidades que han enfrentado los hogares.

RESUMEN EJECUTIVO

El objetivo de esta tercera ronda de evaluación de necesidades conjunta es conocer cuáles son los niveles de acceso y disponibilidad a bienes y servicios básicos de parte de los hogares y sus problemas para acceder a ellos, cómo han evolucionado las condiciones de vida desde el inicio de las medidas de aislamiento, y cuáles son las prioridades de la población de cara a la construcción del Plan de Respuesta a Refugiados y Migrantes (RMRP) de 2021.

Entre el 21 y el 27 de julio de 2020, 208 encuestadores de 34 organizaciones del GIFMM realizaron más de 3.100 encuestas telefónicas a hogares que provienen de Venezuela. El diseño muestral permitió priorizar el análisis para 11 departamentos de Colombia: Antioquia, Arauca, Atlántico, Bogotá, Bolívar, La Guajira, Magdalena, Nariño, Norte de Santander, Santander y Valle del Cauca.

El Gobierno de Colombia ha adoptado varias medidas importantes para proporcionar a los refugiados y migrantes accesos a servicios y derechos, también en el contexto de COVID. Sin embargo, la evaluación muestra que la población enfrenta diversas necesidades y riesgos de protección:

- **Necesidades:** Las tres principales necesidades percibidas por los hogares son alimentación (91%), apoyo de vivienda, por ejemplo, ayuda para pagar el arriendo (67%) y acceso a empleo o medios de vida (54%). Las personas entrevistadas tuvieron la opción de expresar su preferencia de modalidad relacionada para cada una de sus necesidades priorizadas. El 35% de los encuestados tenían como modalidad preferida el **dinero en efectivo**, seguidos por 5% que prefieren **bonos o cupones** y también **entrega de bienes**, 3% **servicios específicos** y 6% respondieron que no saben, y un poco menos de la mitad (46%) eligió diferentes modalidades para cada prioridad.
El 72% de los hogares que priorizan alimentos y el 80% que priorizan vivienda como necesidad priorizada prefieren

transferencias monetarias (el dinero en efectivo, bonos o cupos).

- **Necesidades específicas:** La evaluación identificó varias necesidades específicas. El 12% de los jefes de hogar encuestados presentan una discapacidad⁵, solo el 16% de las personas encuestadas tienen un estatus regular⁶, y el 28% de los hogares tiene al menos una mujer gestante y/o lactante.

Los hogares con jefatura femenina son más vulnerables; tienen mayor porcentaje de personas en situación de discapacidad (11%), así como el mayor porcentaje de quienes no tienen ingresos (11%), y mayores afectaciones en la alimentación (el 28% de hogares con jefatura femenina tienen 3 comidas al día vs 37% de los hogares encabezados por hombres).

Además, los pueblos indígenas enfrentan alto riesgo de protección; las personas indígenas han reportado con mayor frecuencia haber tenido “situaciones” con grupos armados, y el 17% de los hogares que pertenecen a un pueblo indígena tiene un miembro o más sin documento que lo identifique como venezolano (vs 11% de otras comunidades).

- **Medios de vida:** El 9% de los encuestados no tienen fuente de ingresos, y el 19% de los hogares informa que ninguno de sus miembros realiza alguna actividad económica remunerada. Solamente el 31% de las personas en edad de trabajar lo hacen, y de ellos únicamente el 3% cotiza a pensión. La proporción de hogares con al menos un miembro cuya actividad principal es el trabajo ha disminuido 26 puntos porcentuales, respecto a aquella reportada antes de la emergencia sanitaria por COVID-19. El 92% de los hogares indican que la disponibilidad de recursos financieros es una barrera para acceder a alimentos.
- **Seguridad alimentaria y nutrición:** El 69% de los encuestados declararon haberse privado de al menos una comida diaria de las tres necesarias, con un 60% de los hogares que comieron dos veces al día y 9% que lo hicieron solo una vez. Esto está acompañado de una baja diversidad en la dieta, particularmente de grupos alimentarios con mayor valor nutricional como frutas, verduras, leche, carne y azúcares.
El 42% de los encuestados declararon incurrir en estrategias de supervivencia de emergencia, para hacer frente a la falta de alimentos o dinero para comprar alimentos. Es decir, están reduciendo la productividad futura del hogar con estrategias de las que es difícil recuperarse por suponer un riesgo a la integridad, salud o seguridad de quien las adopta.

⁵ La metodología utilizada para indagar la situación de discapacidad fue el cuestionario del Washington Group - Short Set (SS-WG): <https://bit.ly/3igiVmp>

⁶ Una parte de esta población puede ser en el proceso de la renovación de su documentación.

El 82% de los hogares donde hay un/a niños y/o niñas menores de seis meses reportaron lactancia exclusiva.

- **Agua, saneamiento e higiene:** El 33% no acceden a fuentes de agua mejoradas. En cuanto a la calidad del suministro, el 36% de los hogares no cuenta con acceso a agua potable cuando lo requiere. El 12% de los hogares encuestados usa métodos no adecuados de disposición y eliminación de excretas, mientras que el 46% está expuesto a condiciones inadecuadas de saneamiento ambiental. El 9% de los hogares con mujeres no tienen acceso a implementos de higiene menstrual.
- **Riesgos de protección:** El 20% de los 971 niños y niñas nacidos en Colombia desde el 1 de enero de 2015 no han solicitado registro civil de nacimiento, requisito para la confirmación de nacionalidad colombiana.

El 7% de las personas conocen a alguna mujer que durante el aislamiento obligatorio ha experimentado alguna situación de violencia por su pareja, expareja o algún familiar, lo que se une a un alto porcentaje de hechos asociados a la violencia física, alertando frente a posibles riesgos a la integridad física (y a la vida misma), muchas veces invisibilizados.

Con respecto a la seguridad, el 12% de personas encuestadas reportó tener conocimientos sobre una posible presencia de grupos armados ilegales en la zona donde vive.

Casi la mitad (44%) de las personas encuestadas reportó haber sufrido algún episodio, situación de discriminación o señalamiento debido a su nacionalidad en 2020.

- **Internet y educación:** El 37% de los hogares no tienen acceso a Internet.

Previo a la emergencia sanitaria, el 25% de los niños y niñas de 6 a 11 y el 39% de los niños y niñas de 12 a 17 años no asistían a la escuela o colegio, sobre todo debido a la falta de cupos y la falta de ingresos. Ahora, en contexto de las

medidas de aislamiento por el COVID-19, aproximadamente el 40% de los hogares con niños y/o niñas de 6 a 17 años han tenido acceso al aprendizaje en línea. No obstante, 27% de los niños y niñas entre 6 y 11 años, y 37% de aquellos entre 12 y 17 años no tiene acceso a al aprendizaje en línea u otros tipos de las tareas escolares.

- **Salud:** El 84% no se encuentra afiliado a ninguno de los regímenes de salud.

El 18% de las personas entrevistadas manifestó que durante el aislamiento preventivo obligatorio algún miembro del hogar ha presentado necesidades relacionadas con servicios de salud sexual y reproductiva, principalmente, anticoncepción y atención en salud maternal. El 39% de quienes requirieron un método anticonceptivo no lograron acceder a este. El 43% de las personas entrevistadas mencionó que algún miembro de su hogar ha presentado síntomas de ansiedad, reducción en las horas de sueño o episodios de llanto durante los siete días previos a la recolección de los datos.

- **Vivienda:** El 67% de los hogares venezolanos se encuentran en situación de hacinamiento⁷, incluyendo un 18% donde han dormido siete o más personas por cuarto en la semana previa a la recolección de los datos. Además, la mitad (50%) de los hogares encuestados se enfrentan a una situación de incertidumbre respecto a su situación de vivienda en un corto plazo. El 87% de los hogares cuentan con insuficientes elementos de cocina, de aseo y/o limpieza y/o de cama y/o dormida.
- **Retornos:** El 8% de los hogares encuestados tienen al menos un miembro con intenciones de retornar a Venezuela en el siguiente mes, debido primordialmente a las limitaciones de acceso a ingresos en Colombia.



⁷ Corresponde a más de tres personas por cuarto o habitación, de acuerdo con el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

1 | Metodología

1 | METODOLOGÍA

Debido a las medidas de aislamiento que enfrenta el país, la recolección de datos se realizó vía telefónica en 24 departamentos a nivel nacional, mediante un cuestionario estructurado⁸. Las organizaciones participantes en la recolección de información contaban con bases de datos que incluían números telefónicos de personas refugiadas y migrantes provenientes de Venezuela. De esta manera, 208 encuestadores de dichas organizaciones realizaron 3.102 encuestas telefónicas, entre el 21 y el 27 de julio de 2020.

La población objetivo corresponde a refugiados y migrantes venezolanos con vocación de permanencia en Colombia. Las encuestas fueron realizadas a los jefes/as de hogar, o personas que pudieran responder en su nombre y dieran información sobre el hogar, siendo así esta la unidad de medida del presente análisis.

El tamaño muestral objetivo de la evaluación fue de 3.102 encuestas exitosas, lo que permitió obtener resultados que representen los hogares en las bases de datos, con un margen de error del 10% o inferior y un nivel de confianza de alrededor del 95% por departamento. A nivel nacional existe un margen de error del 3%, con un nivel de confianza del 99%. Ante la ausencia de un marco muestral universal se utilizó una combinación de las bases de datos de las organizaciones participantes, con información de más de 127.000 hogares con 635.000 individuos. Los números de encuestas por departamento fueron calculados y distribuidos de la siguiente manera:

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

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

Los resultados presentados en este informe fueron analizados a través de un proceso conjunto con un equipo de análisis

⁸ Al final de este reporte puede consultar el enlace para acceder al cuestionario utilizado.

compuesto por 16 organizaciones⁹, en donde cada uno aportó de acuerdo con su experiencia sectorial. Asimismo, este proceso de análisis de los resultados contó con la retroalimentación de diferentes sectores y perspectivas geográficas, que ayudaron a enriquecer los resultados y hallazgos presentados en este informe.

Por medio de [este enlace](#) es posible acceder a la nota metodológica, el cuestionario y la base de datos de esta tercera ronda.

ALCANCE Y LIMITACIONES

Las bases de datos fueron aportadas por 34 de las organizaciones participantes y contienen información de alrededor de 127.000 hogares, conformados por aproximadamente 635.000 personas. Por esta razón, **es posible que haya duplicación de hogares entre las bases de datos**, que no pudieron ser eliminados previo a la realización de las encuestas, debido a la política de protección de datos de las organizaciones.

Del mismo modo, hay que tener en cuenta que **hay un sesgo en la muestra dado que las personas de estas bases de datos son las que han tenido contacto con las organizaciones** (como beneficiarios, participantes en anteriores encuestas -p.ej. de elegibilidad-, servicios de asistencia o campañas de información), **por lo que la información recolectada a través de la encuesta no es representativa de toda la población venezolana en el país**. Por ejemplo esto implica que, probablemente, la proporción de hogares que reportaron haber recibido asistencia en la encuesta podría ser superior a la realidad del total de refugiados y migrantes, y potencialmente afecta otras respuestas. Adicional a esto, algunos perfiles de refugiados y migrantes, tales como población en tránsito/caminante, comunidades de acogida y retornados colombianos, no están incluidos en la evaluación de necesidades, que se centra entonces en población proveniente de Venezuela con vocación de permanencia.

El diseño de muestreo permitió priorizar el análisis para 11 departamentos de Colombia, con un margen de error del 10% o menor. De esta manera, se pudo obtener datos confiables y representativos de estos departamentos. **Por ello, la información sobre los 13 departamentos restantes no hace parte de la información desagregada por departamento** en el reporte, pero está contenida en el análisis nacional y disponible

⁹ ACAPS, ACNUR, ADN Dignidad, ADRA Colombia, FAO, Foro de ONG Humanitarias en Colombia, CCD, Humanity & Inclusion, IRC, iMMAP, Mixed Migration Centre, OIM, REACH, UNFPA, WFP y World Vision.

en la base de datos. Así, el análisis a nivel departamental no incluye a estos lugares, pero sí se tienen en cuenta en las estadísticas descriptivas a nivel general.

Por otra parte, **esta evaluación estuvo diseñada para proporcionar un análisis desde una perspectiva multisectorial**, esto implica que no contiene un análisis detallado de todos los sectores, sus preocupaciones y temáticas, por lo cual se espera que futuras evaluaciones sectoriales aborden preocupaciones específicas en cada materia.

La unidad de medida es el hogar y, como tal, solo se puede recopilar información limitada relativa a las condiciones y experiencias de miembros específicos de este. Por lo tanto, **es probable que los datos resultantes ocultan diferencias significativas dentro de los hogares**. Una de las limitaciones de realizar encuestas telefónicas es la **imposibilidad de hacer un ejercicio de observación que permita constatar las respuestas** de los encuestados, y que es importante al momento de analizar este tipo de evaluaciones. Adicionalmente, debido a que la encuesta tiene algunas preguntas sensibles referentes a temas de convivencia, entre otras, **es posible que los temas considerados delicados para los encuestados no se informen lo suficiente**, o con completa veracidad.

Dado que la información es recolectada de manera remota y los indicadores de seguridad alimentaria son *proxys* (esto es, indicadores aproximados) adaptados al contexto de la crisis por el COVID-19, **no pueden establecerse conclusiones sobre la situación de seguridad alimentaria de los encuestados, solo resultados indicativos**.

Finalmente, debido al cambio de las bases de datos entre las rondas, no podemos hacer comparaciones de manera directa entre los resultados de la primera, la segunda y la tercera recolección de información del GIFMM.

Novedades frente a rondas previas de las evaluaciones del GIFMM¹⁰:

- Se consultó a los hogares sobre sus preferencias en torno a modalidades de asistencia.
- Se incorporaron al análisis los mecanismos de afrontamiento de la crisis por parte de los hogares, a fin de evaluar sus estrategias de supervivencia basadas en medios de vida para suplir sus necesidades de alimentos y otras.
- Se agregaron preguntas sobre nutrición (lactancia materna).

- Se amplió el alcance del análisis en agua, saneamiento e higiene, incorporando preguntas sobre saneamiento básico/disposición de excretas, acceso a implementos de higiene menstrual y saneamiento ambiental.
- De igual manera, se desarrolló más análisis sobre las condiciones de vivienda, en particular se revisó si hay hacinamiento en los hogares, así como la disponibilidad de elementos de aseo, ítems de dormida e implementos de cocina, para informar el análisis del sector de Elementos No Alimentarios (NFI).
- Para fortalecer la estrategia de Protección en 2021, esta ronda incluyó también más preguntas para medir riesgos de protección, incluyendo el riesgo de apatridia, violencia basada en el género (VBG) y estatus legal.



¹⁰ Evaluación Rápida de Necesidades ante COVID-19 (mayo 2020): <https://r4v.info/es/documents/details/76031>
Evaluación de Necesidades ante COVID-19 (junio 2020): <https://r4v.info/es/documents/details/77776>

2

Perfil del entrevistado (a) y hogar



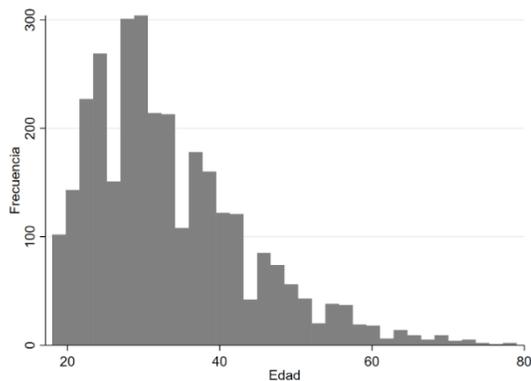
2 | PERFIL DEL ENTREVISTADO(A) Y HOGAR

PERFIL DEL ENTREVISTADO

De las 3.102 encuestas realizadas, el 78% de las personas entrevistadas son mujeres, el 21% son hombres y un 0,3% (9 personas) se identifican como transgénero. La edad promedio de las mujeres es de 33 años y la edad promedio de los hombres es de 35 años, para un promedio de edad general de 33,4 años.

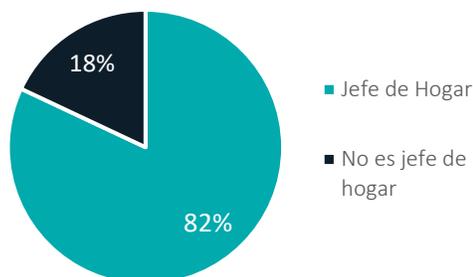
Las personas encuestadas tienen entre 18 y 79 años, con una mayor concentración de aquellos entre los 18 y 39 años, que corresponde al 75% de los encuestados (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Histograma de edad de las personas entrevistadas



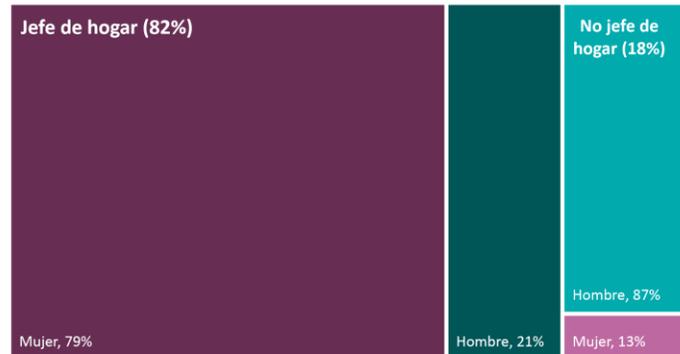
El 82% del total de encuestados, manifestó ser el/la jefe de hogar¹¹ (ver gráfica 2). De estos, el 75% son mujeres y el 24% son hombres, con un porcentaje inferior a 0,3% para transgénero. En contraste, de las personas que no son jefes de hogar (18%) pero contestaron en nombre de este, el 87% son hombres y el 13% mujeres (ver gráfica 3).

Gráfica 2. Rol en el hogar de las personas entrevistadas.



¹¹ El jefe de hogar refiere a la persona que, por su edad, por ser el principal sostén económico de la familia o por otras razones, es reconocido por sus miembros como tal.

Gráfica 3. Sexo del entrevistado(a) según jefatura de hogar



En cuanto a la pertenencia étnica, el 88% de las personas encuestadas no se identifican como parte de un grupo étnico, el 9% se identifica como población indígena y el 3% como afrodescendiente. Cabe destacar que la mayoría de las personas indígenas encuestadas están en el departamento de La Guajira, con casi el 75% del total de indígenas encuestadas a nivel nacional¹². Del total de personas afrodescendientes, el 68% son mujeres y el 32% hombres; por su parte, del total de personas indígenas, el 80% son mujeres, el 19% hombres y 1% transgénero.

Si bien a nivel nacional la población afrodescendiente es minoritaria (oscila entre el 1% y 3% de entrevistados a nivel departamental), se destaca Bolívar con un 8% de población encuestada identificada en este grupo étnico. Así mismo, la población indígena se destaca en La Guajira (38% de los entrevistados), y en menor medida en Atlántico y Cesar 7% en cada caso (ver gráfica 4).

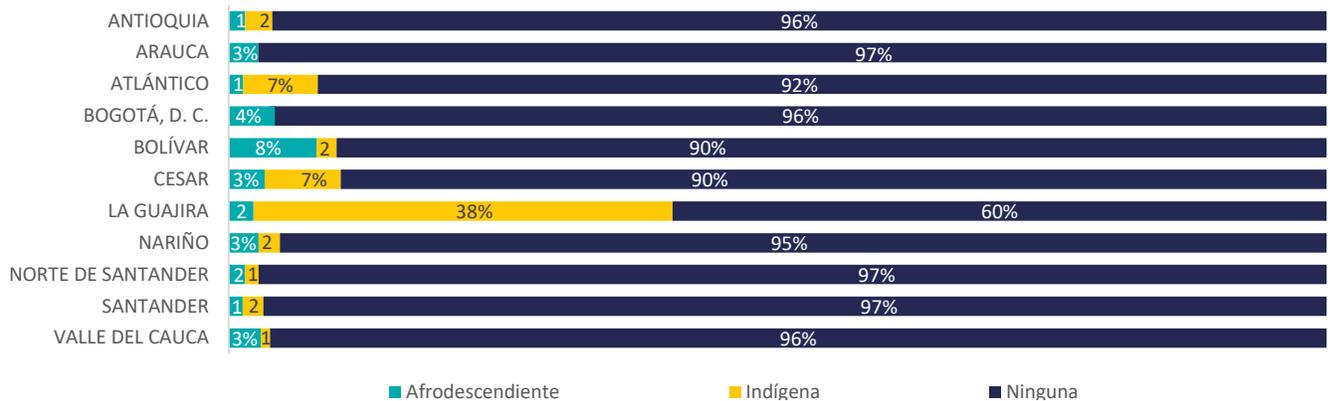
En términos de etnias, el 89% de la población indígena encuestada pertenece al grupo indígena Wayúu.

Otros grupos indígenas de los entrevistados incluyen aquellos correspondientes al área binacional¹³, con un 4% y otros grupos corresponden al 7%.

¹² En términos de toda la población indígena de Colombia, 25% se queda en La Guajira según el Organización Nacional Indígena de Colombia: <https://www.onic.org.co/onic>

¹³ Puinave-Uaipí, Piaroa-Guagua, Sikuane-Guahibo, U'wa-Tunebos, Hitnu – Macaguán y Yukpa-Yuco.

Gráfica 4. Pertenencia étnica de las personas entrevistadas por departamento¹⁴

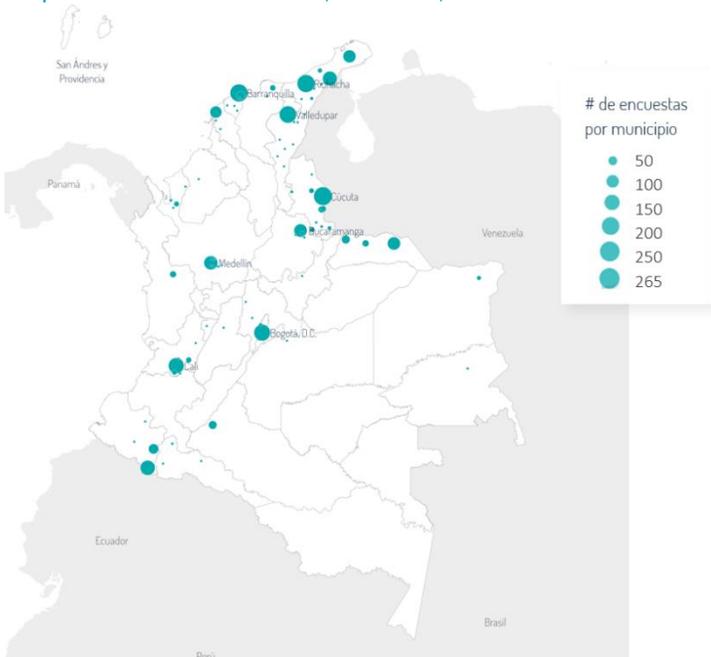


PERFIL Y COMPOSICIÓN DEL HOGAR

El 79% de los encuestados son hogares refugiados y migrantes venezolanos, y el 21% restante corresponde a hogares mixtos colombo-venezolanos.

El 62% de los hogares encuestados se encuentra en ciudades capitales tales como Barranquilla, Bogotá, Bucaramanga, Cali, Cúcuta, Medellín, Riohacha y Valledupar, y el restante 38% en ciudades intermedias¹⁵.

Mapa 1. Encuestas realizadas por municipio



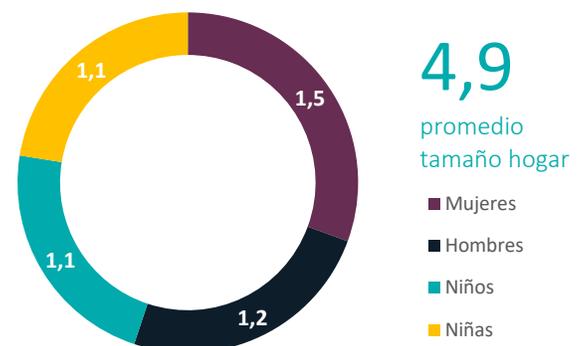
¹⁴ Para notar: Pequeños cambios entre departamentos pueden ser un reflejo de la metodología, en vez de un reflejo de la situación real.

¹⁵ Aun cuando solo algunos de los municipios donde se realizaron encuestas son representativos en términos estadísticos, cabe señalar que la gran mayoría de ellos son relevantes para el análisis de la situación de refugiados y migrantes en Colombia: además de ser municipios del alcance de los socios GIFMM, de los 82 municipios analizados, 18 corresponden al top 20 de municipios con mayor

En promedio, los hogares encuestados cuentan con cinco miembros y se componen en su mayoría por un niño, una niña, un hombre y dos mujeres (ver gráfica 5). Este tamaño de hogar concuerda con aquel reportado por la “Evaluación de Seguridad Alimentaria en Emergencias para población migrante y refugiada y comunidades de acogida”, en adelante ESAE, (Programa Mundial de Alimentos - WFP, febrero 2020)¹⁶.

Asimismo, este resultado es mayor al reportado en hogares colombianos, los cuales, de acuerdo con el censo de 2018, realizado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), se componen en promedio por 3,1 personas.

Gráfica 5. Composición promedio de los hogares por sexo y edad

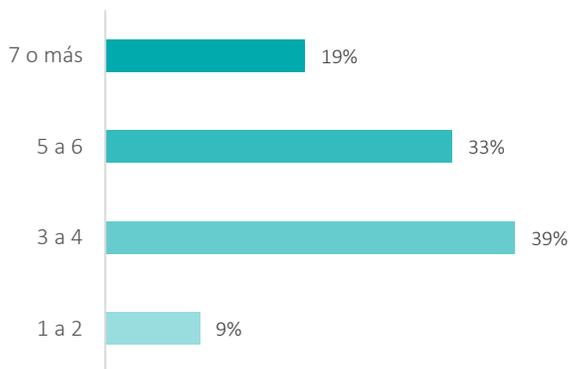


número de refugiados y migrantes, 19 adicionales corresponden al top 50 y 14 más corresponden al top 100; estos 51 municipios concentran el 93% del total de encuestas realizadas.

¹⁶ Programa Mundial de Alimentos - WFP (febrero 2020). Evaluación de Seguridad Alimentaria en Emergencias (ESAE) para Población Migrante de Venezuela y Hogares de Acogida en Departamentos Fronterizos. <https://bit.ly/3dOnTof>

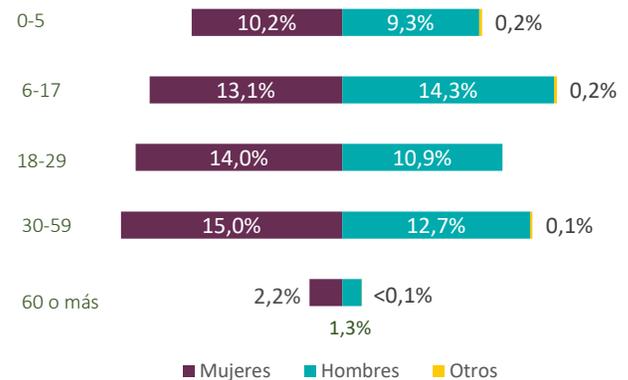
En cuanto al tamaño del hogar, 39% de los hogares cuentan con tres o cuatro miembros, 33% tienen cinco o seis miembros, 19% están conformados por siete o más miembros y únicamente un 9% se compone por uno o dos miembros (ver gráfica 6). De los hogares encuestados, Nariño y Bogotá mostraron un tamaño de hogar por debajo del promedio de la evaluación nacional, con cuatro miembros, mientras que La Guajira lo supera con seis miembros en promedio. De igual manera, alrededor del 89% de los hogares se compone de por lo menos un niño y/o niña.

Gráfica 6. Porcentaje de hogares según número de miembros



Respecto a la composición etaria de los hogares, los grupos con mayor prevalencia son adultos entre 30 y 59 años, siendo mayor la presencia de mujeres, niños, niñas y adolescentes entre los 6 y 17 años (ver gráfica 7). Por el contrario, los adultos con 60 años o más es el grupo etario con menor proporción en los hogares: tan solo representa el 3% de la población en este análisis. El bajo porcentaje de esta población concuerda con el consolidado de venezolanos en Colombia a corte de 30 de junio, publicado por Migración Colombia (2.6%)¹⁷.

Gráfica 7. Composición de los hogares por sexo y grupos etarios



El 22% de los hogares cuentan con una tasa de dependencia alta¹⁸, es decir que son hogares donde por cada miembro no dependiente (personas entre los 18 y 59 años) hay más de 1,5 miembros dependientes (personas menores de 18 años y mayores de 60 años). Esta tasa de dependencia es mayor a la encontrada en los hogares encuestados durante la segunda ronda de la evaluación rápida de necesidades e igualmente es mayor a la tasa de dependencia calculada en la ESAE en febrero de este año (15% en ambos casos). La Guajira y Arauca son los departamentos que cuentan con más hogares con una alta tasa de dependencia (34% y 24% respectivamente); en contraste con los departamentos de Santander, Valle del Cauca y Bogotá, que presentan tasas más bajas (11%, 15% y 15% de los hogares encuestados).



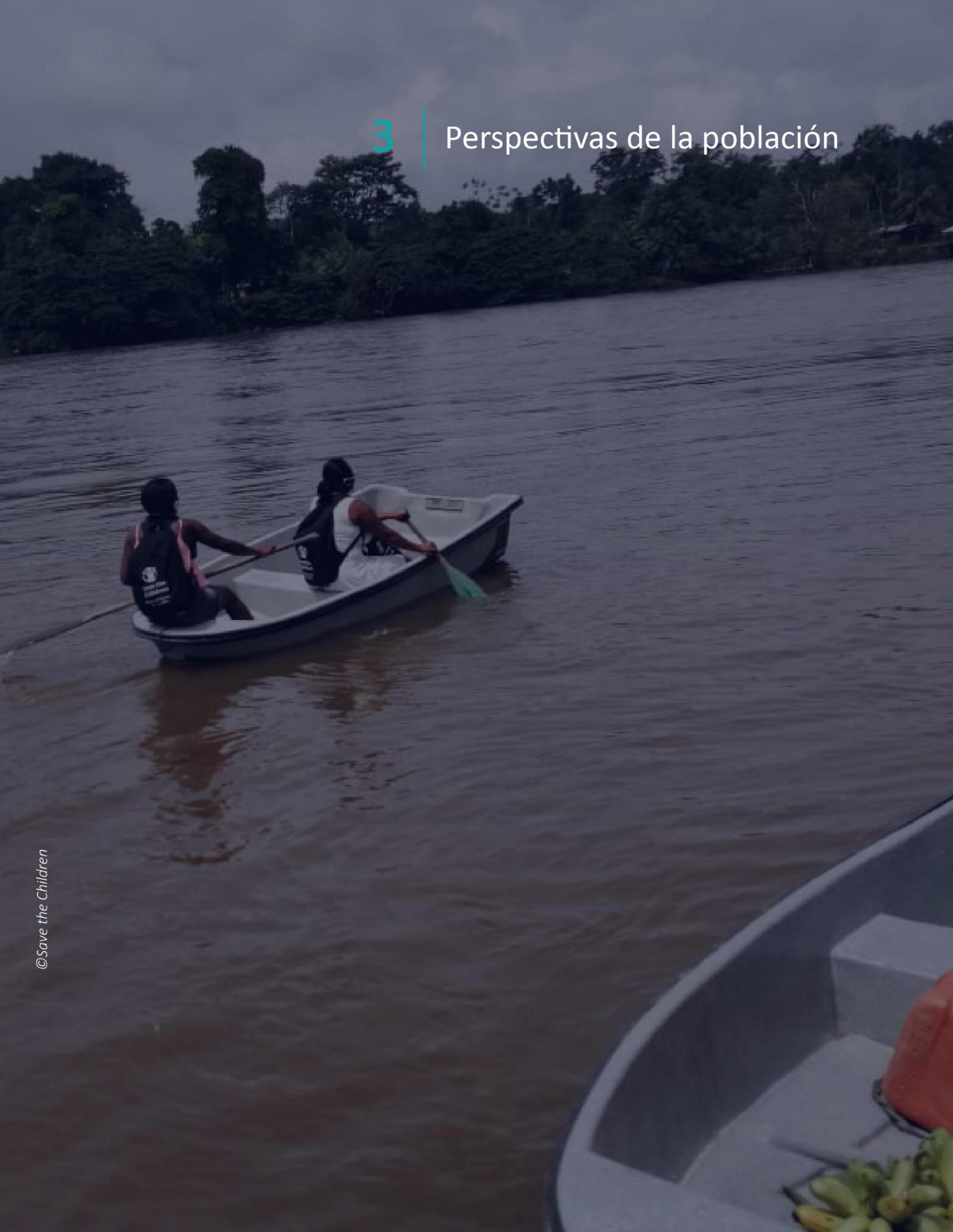
¹⁷ Migración Colombia (agosto 2020). Venezolanos en Colombia a 30 de junio de 2020: <https://bit.ly/2Fv2HrM>

¹⁸ La tasa de dependencia es un concepto demográfico que expresa el número de personas "inactivas" que deberían ser solventadas económicamente por las personas "activas", determinadas por rangos de edad. Si bien los rangos varían levemente con respecto a aquellos indicados por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) -<https://bit.ly/3hOtcHk>- la tasa de

dependencia calculada para esta evaluación corresponde al cociente entre la población menor de 18 años más la población mayor de 60, en relación a la población de 18 a 60 años, por cien (*100). Así mismo, para efectos de esta evaluación, el umbral de 1,5 es específico del contexto, basado en un análisis por WFP de las condiciones de inseguridad alimentaria de los hogares como parte de su evaluación ESAE, en noviembre de 2019.

3

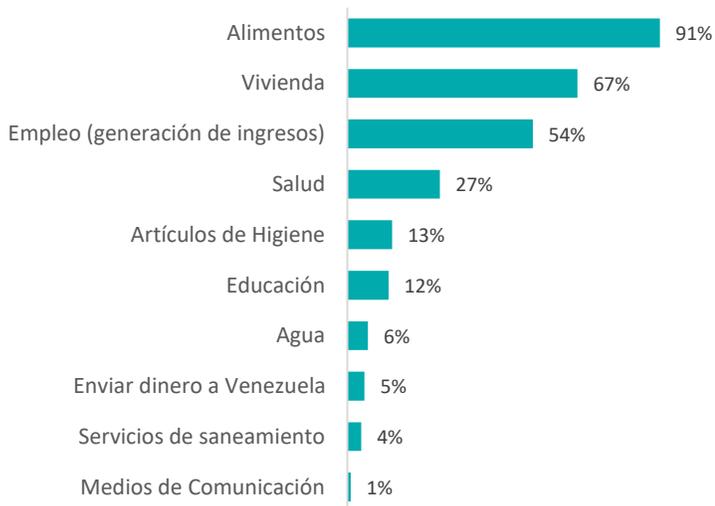
Perspectivas de la población



3 | PERSPECTIVAS DE LA POBLACIÓN

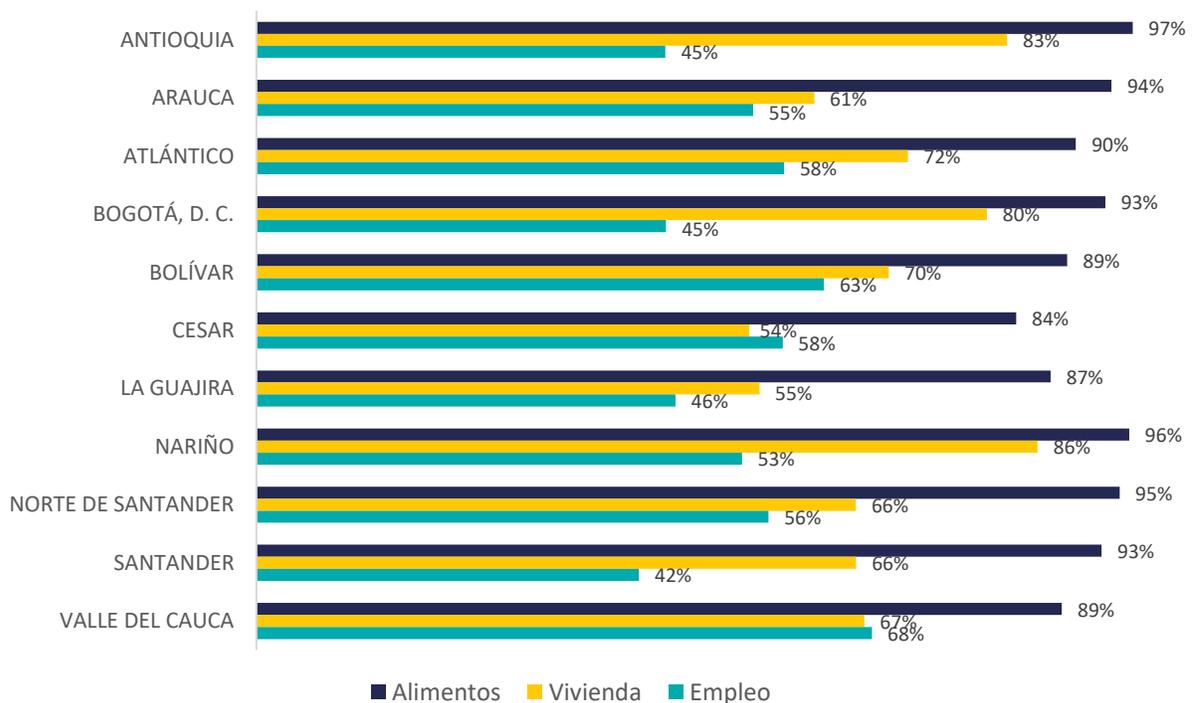
PRINCIPALES NECESIDADES

Gráfica 8. Principales necesidades de los hogares encuestados



Según los hogares encuestados, sus tres principales necesidades continúan siendo **alimentación con un 91%, apoyo en vivienda con el 67% y empleo con el 54%**. A nivel departamental no hay cambios significativos entre las tres necesidades priorizadas (ver gráfica 9).

Gráfica 9. Principales necesidades de los hogares encuestados a nivel departamental



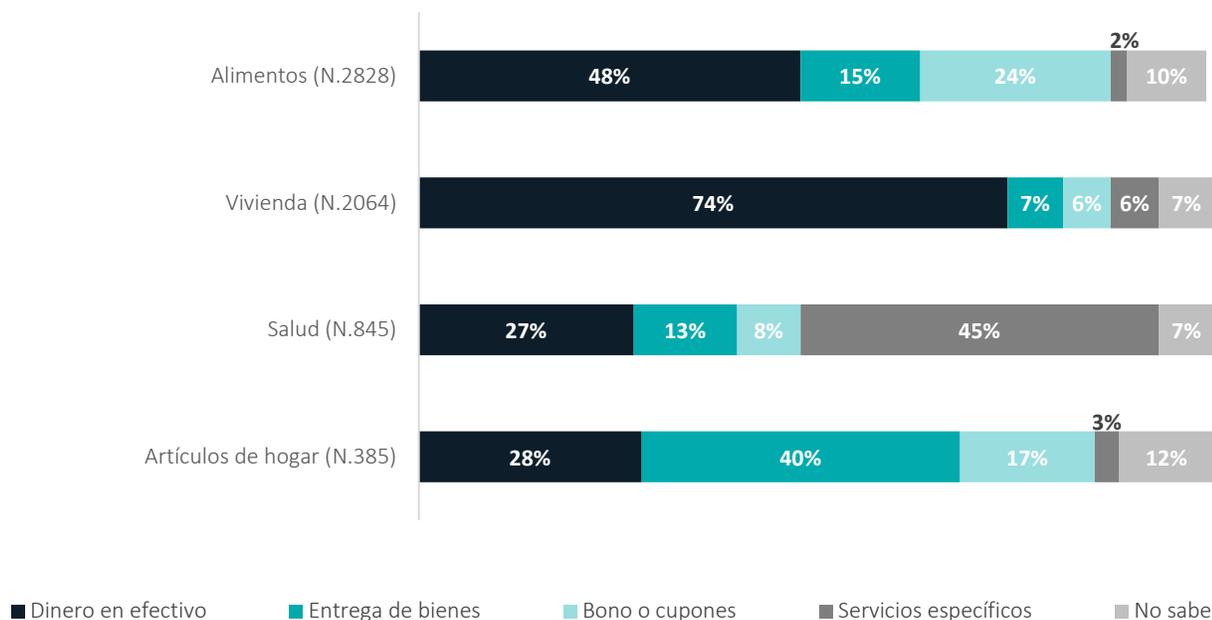
PREFERENCIAS SOBRE MODALIDADES DE RESPUESTA

Por primera vez durante esta tercera ronda, las personas entrevistadas que reportaron alimentos, vivienda, salud, artículos de hogar, educación, agua y medios de comunicación como una principal necesidad, tuvieron la opción de expresar su preferencia de modalidad relacionada para cada una de sus necesidades priorizadas¹⁹, eligiendo entre las siguientes opciones: dinero en efectivo, bonos o cupones, entrega de bienes y servicios específicos, o no sabe.

De manera general, el 35% de los encuestados tenían como modalidad preferida de **dinero en efectivo**, seguidos por 5% que prefieren **bonos o cupones** y también **entrega de bienes**, 3% **servicios específicos** y 6% respondieron que no saben y un poco menos de la mitad (46%) no tuvo una modalidad preferida, es decir, eligió diferentes modalidades para cada prioridad²⁰. La gráfica 10, a continuación, ilustra las preferencias en porcentaje para las cuatro necesidades priorizadas por los hogares.

En cuanto a la alimentación, es evidente una preferencia por el efectivo en 9 de los 11 departamentos cubiertos (gráfica 11).

Gráfica 10. Preferencias de los hogares sobre modalidades



Hay diferencias importantes²¹ en preferencias de acuerdo con algunas características de los hogares: se encontró que, a mayor riesgo de desalojo, mayor preferencia de efectivo para alimentos (aumenta en un 5% la probabilidad). Además, se destaca que si el jefe de hogar es mujer aumenta la probabilidad de reportar la preferencia de efectivo para alimentos (+3%), a diferencia de donde no lo es. Así mismo, el hecho de que el hogar corresponda a población indígena o afrodescendiente disminuye significativamente la probabilidad de reportar preferir efectivo en términos generales (-14%) y aumenta la preferencia por bienes para vivienda (+4%), frente a hogares sin una pertenencia étnica particular.

Por último, se evidencia que en los hogares que aplican estrategias de supervivencia basadas en medios de vida para cubrir sus necesidades, la preferencia por bonos o cupones disminuye (-5%) y la inclinación por efectivo aumenta (+12%), frente a hogares que no hacen uso de estas estrategias²².

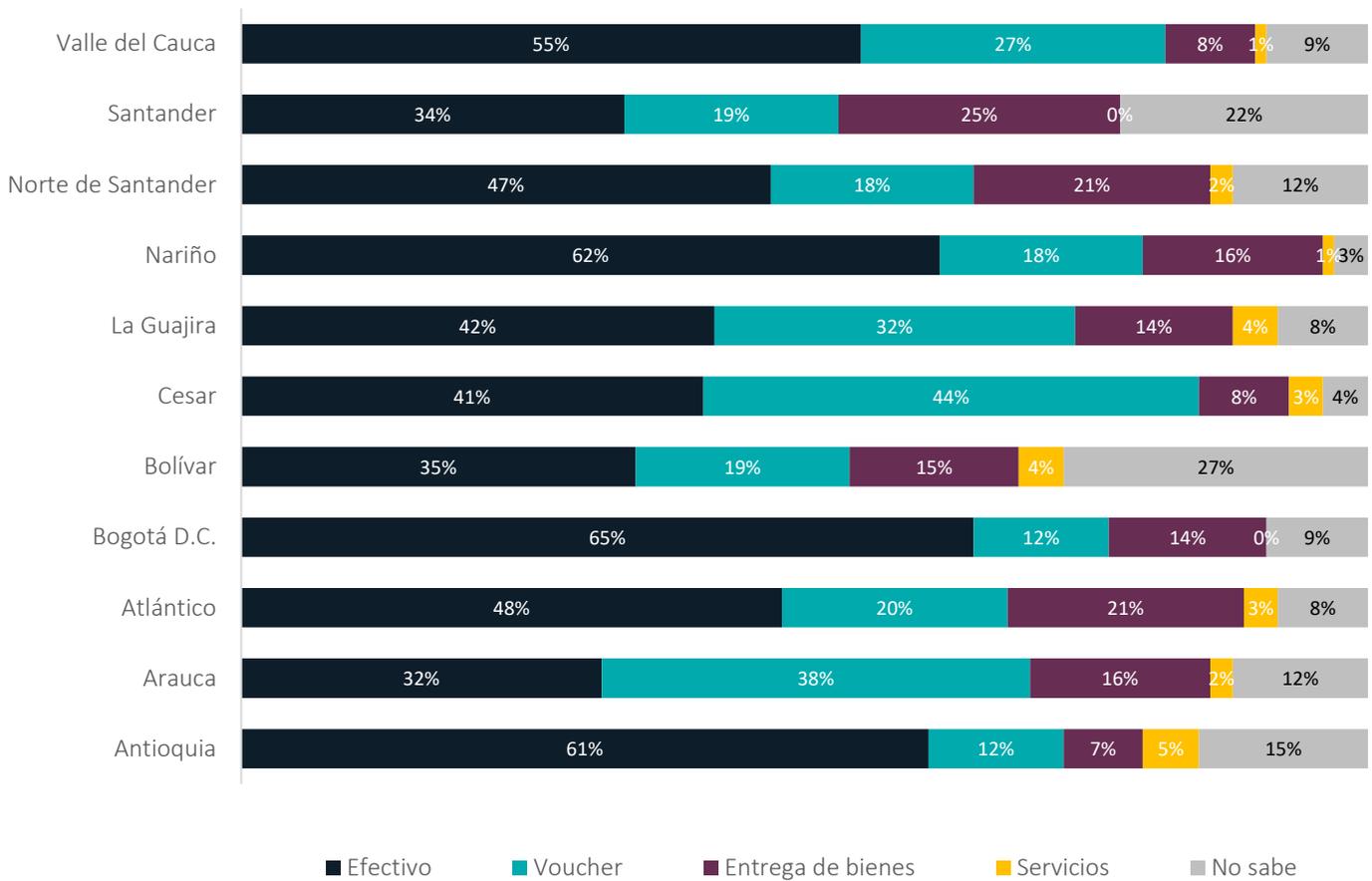
¹⁹ Una persona encuestada puede indicar máximo tres preferencias.

²⁰ Cada hogar podía elegir máximo tres necesidades. Después, para estas tres necesidades puede elegir una modalidad (sólo si esta necesidad es alimentos, vivienda, salud, artículos de hogar, educación, agua y/o medios de comunicación).

²¹ Las correlaciones aquí presentadas son significativas al 5% en el modelo probit que se usó para obtenerlas.

²² Significativo al 20% de margen de error.

Gráfica 11. Preferencias de los hogares sobre modalidades de asistencia por departamento



4

Personas con necesidades específicas



4 | PERSONAS CON NECESIDADES ESPECÍFICAS

MUJERES EMBARAZADAS Y LACTANTES

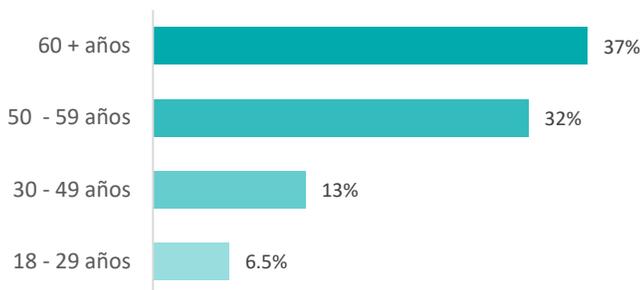
En el 28% de los hogares, hay al menos una mujer embarazada y/o lactante. A nivel departamental, destaca de manera significativa la alta proporción de mujeres embarazadas y lactantes en los hogares de La Guajira, que duplica la de otros departamentos. Esto se explica por el análisis según grupos étnicos: el 12% de los hogares con mujeres embarazadas o lactantes corresponden a comunidades indígenas, cuya proporción en La Guajira es del 38%.

JEFE DE HOGAR CON DISCAPACIDAD

El 12% de los jefes de hogar encuestados presentan una discapacidad²³, con un mayor porcentaje entre las mujeres (12%) que entre los hombres (11%)²⁴.

Los jefes de hogar que mayoritariamente manifiestan tener alguna discapacidad son mujeres entre los 30 y 49 años, con casi el 38% del total de personas identificadas con discapacidad, seguido por hombres en el mismo rango etario con más del 15%.

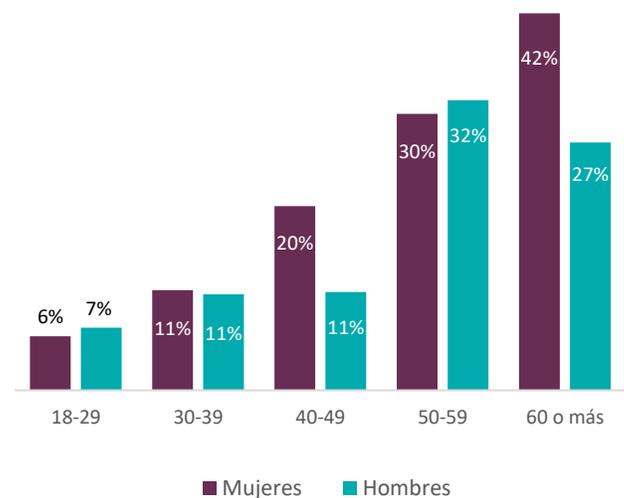
Gráfica 12. Jefe de hogar con discapacidad por rango de edad



El 37% de los jefes de hogares entrevistados que tiene 60 años o más manifiestan tener alguna discapacidad, en comparación con 6.5% de los jefes de hogares que tiene entre 19 y 29 años. (ver gráfica 12).

El rango de edad de 40 a 49 años (20% vs. 11%) y en el de 60 y más años (42% vs. 27%) es donde se evidencia la mayor diferencia entre mujeres y hombres jefes de hogar con discapacidad, en los demás grupos de edad la proporción es muy similar entre ambos sexos (ver gráfica 13).

Gráfica 13. Discapacidad según sexo y edad de los jefes de hogar



ESTATUS LEGAL

El 16% de las personas encuestadas reportaron que tiene un estatus regular²⁵ (ver detalle en Tabla 1). Esta información es consecuente con los hallazgos del monitoreo de protección de DRC de abril - junio 2020, donde la proporción de población venezolana en situación irregular es de 80,9%, así como con la ESAE de WFP - febrero 2020, que reporta que solo un 16% de los refugiados y migrantes encuestados tiene acceso al PEP.

²³ Según la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD, art. 1), las personas con discapacidad incluyen "las que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, pueden dificultar su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás".

²⁴ La proporción de personas en situación de discapacidad es levemente superior a aquella reportada en el Monitoreo de Protección realizado

por el Consejo Danés de Refugiados (DRC) para el periodo abril-junio 2020, donde 8,4% de los respondientes (representativos de 1.029 hogares entrevistados) manifestaron esta condición.

²⁵ "Estatus regular" corresponde a personas bajo la condición de refugiados/as reconocidos y portadores/as de alguno de los siguientes documentos: Cédula de extranjería, PEP vigente y salvoconducto de solicitante de asilo vigente

Tabla 1. Documentación reportada por entrevistados para los miembros de su hogar

DOCUMENTO	% PERSONAS
Permiso Especial de Permanencia - PEP	17%
PEP vigente	11%
PEP vencido	6%
Condición de refugiado reconocidos/as	3%
Salvoconducto de solicitante de asilo	3%
Salvoconducto vigente	1%
Cédula de Extranjería	4%

DOCUMENTACIÓN Y NACIONALIDAD

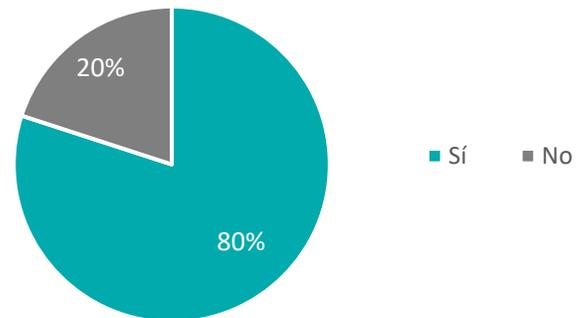
El **12%** de los hogares tiene un miembro o más sin un documento que lo identifique como venezolano, lo que puede significar un riesgo de apatridia. Esta situación es más común en el caso de los hogares con pueblos indígenas, donde el **17%** tiene un miembro o más sin este documento (50 de los 293 hogares encuestados).

INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Actualmente, Colombia cuenta con un marco normativo que otorga la nacionalidad colombiana a niñas y niños, hijas e hijos de madres y padres venezolanos nacidos en Colombia desde el 1 de enero de 2015 a través del Registro Civil de Nacimiento, que es el documento de identificación de los niños y niñas de 0 a 7 años en Colombia. En los hogares encuestados, 971 niños y niñas cumplen con estas condiciones, puesto que son hijos de padres venezolanos y nacieron en Colombia después del 1

enero 2015, lo cual representa el 6% de todas las personas encuestadas.

Gráfica 14. Niños y niñas nacidas en Colombia desde el 1 de enero de 2015 con Registro Civil de Nacimiento



Como lo ilustra la gráfica 14, de estos 971 niños y niñas, 20% no han solicitado registro. Las razones mencionadas por los encuestados para ello incluyen: el cierre temporal de las registradurías (del 17 de marzo al 31 de mayo²⁶) en el marco de las medidas del aislamiento preventivo obligatorio (32% correspondiente a 60 niños y niñas), falta de conocimiento²⁷(19% correspondiente a 35 niños y niñas), por temor de contagio de COVID-19, porque no cuentan con recursos para hacerlo (16% correspondiente a 30 niños y niñas en cada caso) y/o debido a otras barreras.



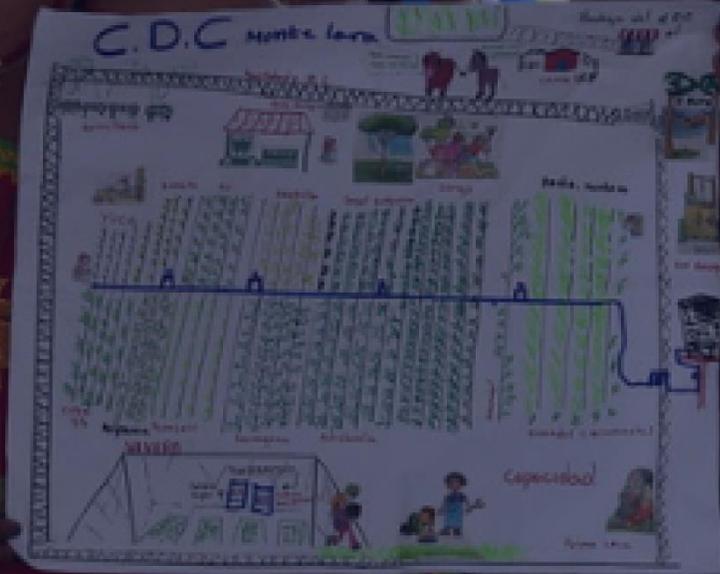
²⁶ El registro civil de nacimiento nunca se detuvo en Las Notarías.

²⁷ De acuerdo con Resolución 8470 de la Registraduría Nacional, para adquirir nacionalidad colombiana para sus hijas y hijos, madres y padres venezolanos

con hijos e hijas nacidos en Colombia desde el 1 de enero de 2015 debe acercarse a la oficina de la Registraduría Civil de su municipio para solicitar el registro civil.

5

Acceso a bienes y servicios básicos



5 | ACCESO A BIENES Y SERVICIOS BÁSICOS

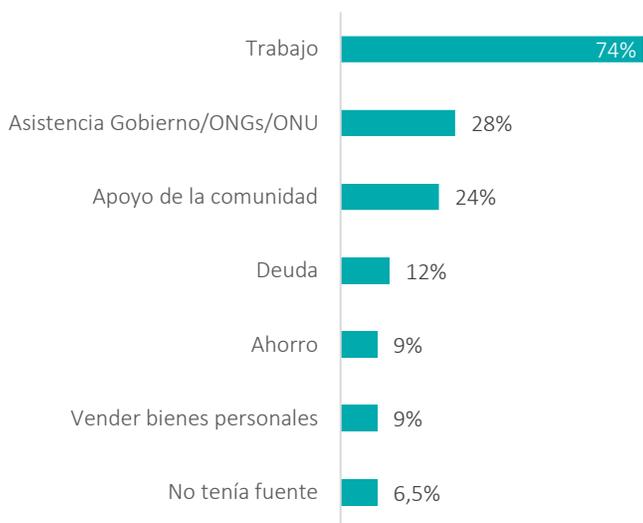
MEDIOS DE VIDA

El trabajo remunerado es la fuente de ingresos más común (74% de los hogares). Aun así, un gran porcentaje de encuestados dependen de asistencia del Gobierno y/o agencias humanitarias (28%), o del apoyo de sus comunidades (24%, ver gráfica 15).

El 9% de los hogares encuestados no tienen fuente de ingresos, situación que es más prevalente en los hogares liderados por mujeres (11%) que en aquellos encabezados por hombres (5%), así como en los que tienen un jefe de hogar con discapacidad (11% vs 8% sin discapacidad). Los departamentos de Atlántico (14%), Antioquia (13%) y Cesar (12%) presentan una mayor proporción de hogares sin fuentes de ingresos.

Los hogares con alta tasa de dependencia presentan menor prevalencia de trabajo como fuente principal de ingresos, en comparación con los que no presentan alta dependencia (67% vs. 79% respectivamente); lo anterior es especialmente relevante, ya que la carga dentro del hogar se exagera para los hogares que menos capacidad tienen de generar ingresos.

Gráfica 15. Principales tres fuentes de ingresos de los hogares²⁸



De los miembros del hogar en edad de trabajar tan solo el 31% lo hace y de estos solo el 3% está afiliado al sistema de seguridad social. Los trabajos a los que logran acceder son principalmente: por cuenta propia (informal o formal el 51%),

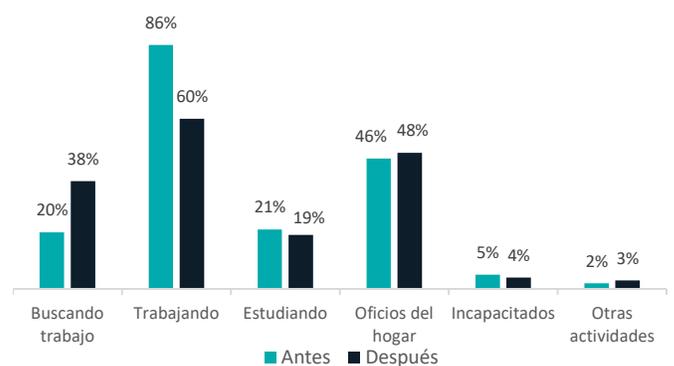
²⁸ Las personas encuestadas podían elegir las tres fuentes principales de ingreso en el hogar.

²⁹ Es importante resaltar que, durante la limpieza de los datos, las preguntas relacionadas con las actividades realizadas por miembros del hogar antes y

trabajos en empresas (14%), servicios domésticos remunerados (4%), jornales (6%) y el restante 3% se distribuye en otras actividades de menor participación; el 21% de la población que trabaja no indicó un tipo de actividad. Es importante destacar que el 19% de los hogares informa que ninguno de sus miembros realiza alguna actividad económica remunerada.

Las actividades de los miembros del hogar han cambiado entre antes y después de la medida de aislamiento preventivo obligatorio²⁹. Antes de la emergencia sanitaria, el 20% de los hogares tenía al menos un miembro que se encontraba buscando trabajo, porcentaje que ha aumentado al 38%. Por otro lado, se puede observar un cambio más drástico frente a los hogares en donde al menos un miembro estaba trabajando, pues este pasó de un 86% a un 60% durante la pandemia (ver gráfica 16). A nivel individual, el 50% de las personas mayores de 12 años miembros del hogar se encontraban trabajando antes de que se instauraran las medidas de aislamiento preventivo obligatorio. Durante la pandemia, este porcentaje es del 28%. En lo que respecta a actividades como estudio y oficios del hogar este cambio es leve, mostrando una reducción en hogares con al menos un miembro estudiando, y un aumento en el porcentaje de integrantes dedicados a oficios del hogar.

Gráfica 16. Distribución de actividad por hogar antes vs. durante la pandemia



En el departamento de Bolívar se encuentran los mejores resultados en cuanto a fuentes de ingresos, con el 85% de hogares dependiente de trabajo remunerado; 6% sin ingresos y los demás primordialmente dependiendo del apoyo de la comunidad y asistencia del Gobierno/Organizaciones No Gubernamentales (ver tabla 2).

Además, Santander llama la atención pues el 19% de los

durante las condiciones de aislamiento preventivo obligatorio perdieron 1.458 y 1.257 observaciones, respectivamente.

hogares encuestados reportaron la venta de bienes personales como fuente de ingreso (10 puntos porcentuales por encima del promedio).

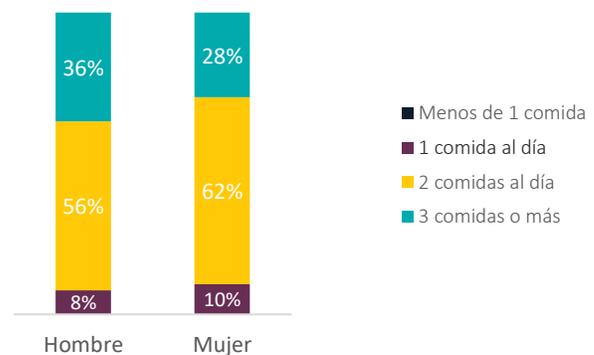
Tabla 2. Fuentes de ingresos de los hogares por departamento

	Trabajo	Deuda	Ahorros	Asistencia	Apoyo de comunidad	Venta de bienes personales	No ingresos	Otro
Antioquia	68%	24%	16%	25%	18%	3%	13%	0%
Arauca	87%	7%	13%	29%	31%	7%	5%	0%
Atlántico	60%	11%	3%	43%	20%	8%	14%	1%
Bogotá, D.C.	68%	7%	9%	41%	21%	5%	8%	0%
Bolívar	85%	2%	2%	4%	9%	1%	6%	1%
Cesar	69%	20%	11%	31%	18%	8%	12%	0%
La Guajira	72%	12%	5%	28%	31%	9%	8%	0%
Magdalena	64%	18%	12%	26%	29%	17%	9%	0%
Norte de Santander	78%	15%	10%	28%	29%	11%	7%	0%
Santander	88%	1%	13%	19%	15%	19%	3%	0%
Valle del Cauca	80%	5%	13%	21%	18%	9%	9%	0%

Atlántico (14%), Antioquia (13%) y Cesar (12%) destacan como los departamentos donde hay mayor prevalencia de hogares sin ingresos. Es notorio el caso de Antioquia, pues no solo presenta altos niveles de hogares sin ingresos sino también de hogares que gastan sus ahorros y se endeudan; así como el caso de Nariño que presenta altos niveles para endeudamiento, uso de ahorros, apoyo de la comunidad y, de manera más preocupante, venta de bienes personales (8 puntos porcentuales por encima del promedio).

El 72% de los hogares encabezados por mujeres consumen 2 o menos comidas al día (vs. 63% para los hogares encabezados por hombres, ver gráfica 18).

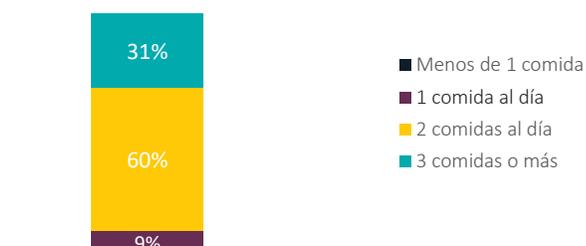
Gráfica 18. Número de comidas consumidas en el hogar al día (promedio de los siete días previos a la encuesta), por sexo de jefe de hogar.



SEGURIDAD ALIMENTARIA

El 69% de los hogares consumen dos comidas al día o menos, lo que indica que están restringiendo el consumo mínimo recomendado de tres comidas al día (ver gráfica 17). Esto es particularmente evidente para hogares con alta tasa de dependencia ($\geq 1,5$). El 12% de los hogares con alta tasa de dependencia sólo tiene acceso a una comida por día o menos vs. el 8% de hogares con baja tasa de dependencia. La ESAE de WFP en noviembre 2019 confirmó que los hogares con una alta tasa de dependencia presentan niveles más elevados de consumo pobre o limitado, en comparación con los hogares con una baja tasa de dependencia (43% vs 36%).

Gráfica 17. Número de comidas consumidas en el hogar al día (promedio de los siete días previos a la encuesta)

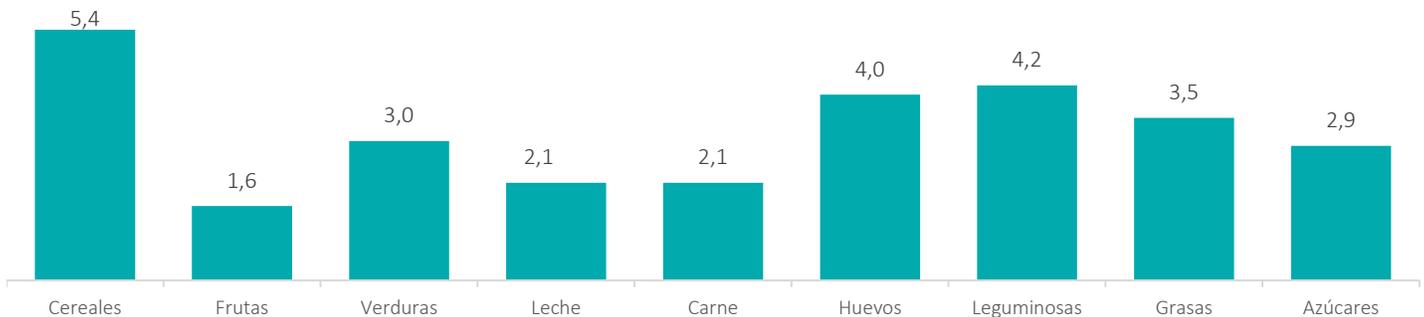


El 77% de los hogares encabezados por una persona con discapacidad consumen 2 o menos comidas al día, lo que refleja una restricción de al menos una comida al día del mínimo recomendado, mientras que este porcentaje es del 68% para los hogares encabezados por una persona sin discapacidad. De manera relevante, dentro de ese 77%, el 15% corresponde a hogares que consumen 1 comida al día, lo que significa que en el 15% de hogares encabezados por una persona con discapacidad se restringen 2 de las 3 comidas recomendadas al día.

La Guajira (17%), Atlántico (17%) y Antioquia (15%) son los departamentos donde hay más proporción de hogares que consumen solo una comida al día o menos, casi el doble que la media nacional.

El número de días promedio a la semana que los hogares encuestados consumen cada grupo alimentario refleja pobreza en la diversidad de la dieta promedio para los grupos de frutas, verduras, leche, carne y azúcares (ver gráfica 19).

Gráfica 19. Promedio de días de consumo por semana en los hogares para cada grupo de alimentos



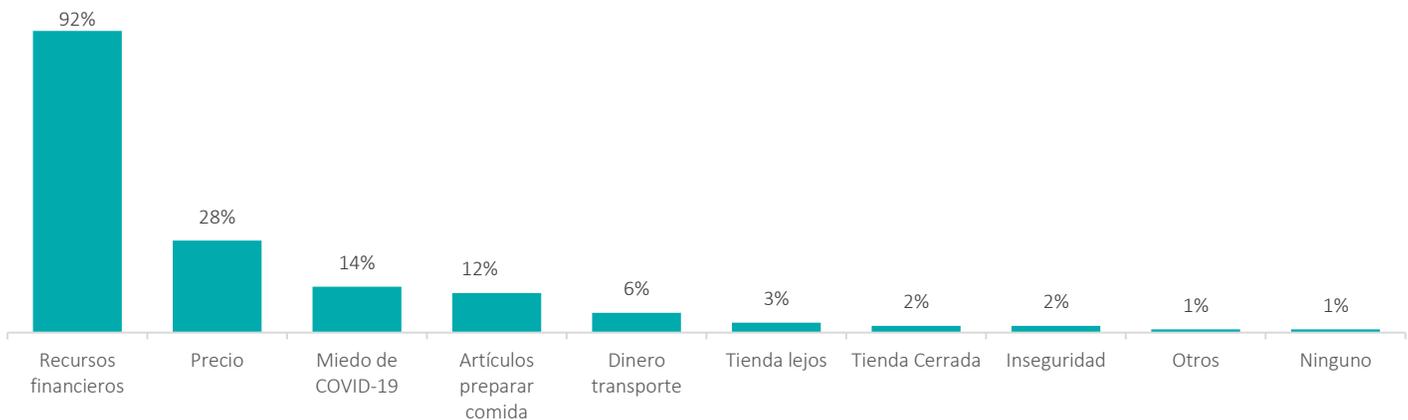
A nivel departamental, hogares en Nariño en general presentan resultados consistentemente por debajo de la media en cuanto a la frecuencia de consumo de grupos variados la semana previa a la encuesta. Es de especial preocupación el consumo de carnes y huevos, que se sitúa 1,5 días por debajo del promedio; esta misma situación se repite en La Guajira.

Además, Nariño presenta valores por debajo del promedio para legumbres, verduras y grasas, lo que refleja una dieta pobre en aporte proteico y energético. Cesar destaca como el departamento donde se consume la fruta de manera más frecuente (0,5 días por encima del promedio), y Santander como el departamento donde se consume más leche y carnes (0,9 y 0,5 días por encima del promedio).

PRINCIPALES BARRERAS

La no disponibilidad de recursos financieros es la principal barrera para acceder a alimentos, señalada por el 92% de los hogares; el siguiente motivo más frecuente (28%) es que los productos preferidos han subido de precio o están demasiado costosos. La falta de artículos de hogar para preparar los alimentos, al igual que el temor de contagio, son también barreras destacadas (ver gráfica 20). La inseguridad o el cierre de las tiendas no fueron identificadas como barreras importantes para acceder alimentos.

Gráfica 20. Principales barreras para acceso a alimentos



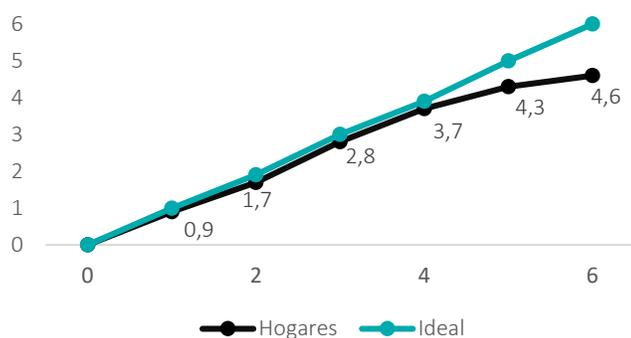
NUTRICIÓN

303 hogares encuestados, que corresponden al 10% de la muestra, reportaron que tienen niños y niñas menores de seis meses, de los cuales el 82% reciben lactancia exclusiva tal como corresponde para su edad. Es importante señalar que esta práctica, junto con otros factores previos al nacimiento³⁰, es de vital importancia para la nutrición durante los primeros años de vida. En general, se observa que la reducción promedio de la

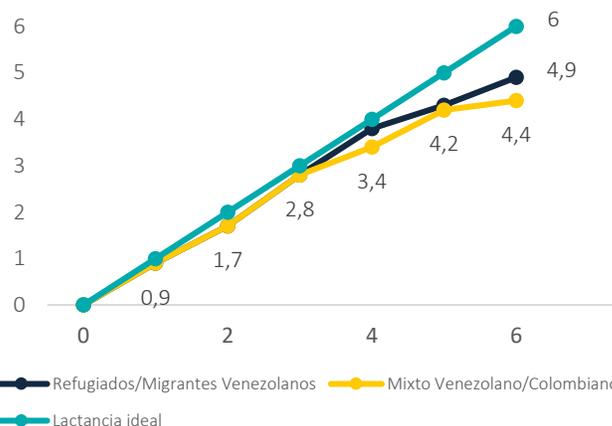
lactancia exclusiva es más frecuente desde el cuarto mes de edad del bebé, acumulando a 6 meses de edad un promedio de 4,6 meses de lactancia exclusiva. Este caso se observa más agravado en hogares de perfil mixto que acumulan, en promedio, 4,4 meses (ver gráfica 22).

Gráfica 22. Lactancia materna exclusiva por perfil de hogar

Gráfica 21. Meses promedio de lactancia exclusiva para niños y niñas menores de seis meses



Factores socioeconómicos, emocionales y contextuales pueden ser barreras para la lactancia materna exclusiva, en tanto dificultan el ambiente seguro y tranquilo que requieren madre y bebé para ello. Refugiadas y migrantes venezolanas enfrentan necesidades básicas insatisfechas en entornos difíciles en términos de alojamiento y privacidad, lo que, sumado a



carencias en medios de vida y la incertidumbre ante la coyuntura, puede causar estrés y otras situaciones de salud mental. Así mismo, la necesidad de buscar ingresos puede causar separación física de madre y bebé, sin mayores posibilidades de alternativas como la conservación de la leche.

SALUD

De los 3.102 hogares encuestados, el 69% manifestó que ningún miembro de su hogar se encuentra afiliado a ninguno de los regímenes de salud en Colombia (contributivo, subsidiado y especial). De igual manera, el 84% de las personas miembros del hogar no se encuentra afiliado. Cabe señalar que un requisito para la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) es el estatus regular verificado, mediante una serie de documentos; por tanto, dicha baja cobertura está asociada a las dificultades de acceso derivadas de la regularización de las personas. De los hogares con miembros que se encuentran afiliados a salud (16%), el 92% pertenecen al régimen subsidiado y el 8% al contributivo. A

modo de referencia, para la afiliación general en Colombia esta proporción es de 61% y 35% respectivamente, con un 5% en el régimen especial (aquel designado para el magisterio y las fuerzas militares - Ministerio de Salud 2019)³¹.

Otros análisis presentan niveles muy bajos en términos de afiliación de refugiados y migrantes al SGSSS. De acuerdo con el “Plan de Respuesta del Sector Salud al Fenómeno Migratorio” (Ministerio de Salud, 2019)³² en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos (RAMV), un 99% de las personas registradas refieren no estar afiliados al sistema de salud, de los

³⁰ Otras evaluaciones se refieren a dichos factores: La ESAE 2020 (WFP) menciona que el 41% de las mujeres refugiadas y migrantes embarazadas no consume suplementos de vitaminas y minerales, y no ha asistido a ningún tipo de control prenatal.

³¹ Ministerio de Salud. ¿Qué es el Régimen Subsidiado? <https://bit.ly/2Eknxdm>

³² Gobierno Nacional y Ministerio de Salud. Plan de Respuesta del Sector Salud al Fenómeno Migratorio. <https://bit.ly/2YppPPo>

cuales un 26% corresponde al grupo de niños, niñas y adolescentes.

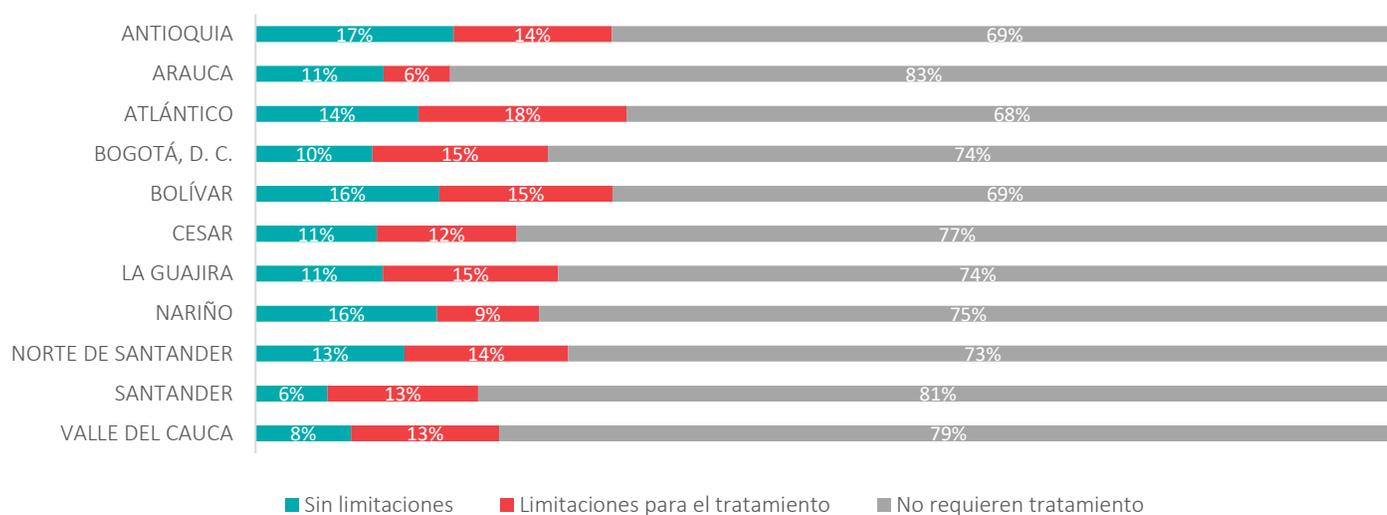
Los hogares que no están afiliados al sistema de salud tienen dificultades para acceder a la atención médica, más allá de la atención de emergencia (que está disponible de manera sin importar que el paciente tenga o no documentación), especialmente el tratamiento de enfermedades crónicas. Frente al acceso a tratamiento médico, 25% de los hogares encuestados manifiestan que al menos un miembro de su hogar ha sido diagnosticado con alguna enfermedad crónica como hipertensión, diabetes, enfermedad renal, cáncer o infección por VIH. Así, la mayor enfermedad reportada es la hipertensión con el 18%, seguido de diabetes con el 6% y enfermedades renales con el 3%. Del 25% de los hogares mencionados, el 52%

de han tenido dificultades para acceder a tratamiento médico y dentro de las principales limitaciones se encuentran no estar afiliados al sistema de salud (57%), y el alto costo de los servicios y medicamentos (47%).

Si bien no hay mayores diferencias frente a las dificultades de acceder a tratamiento entre los once departamentos, se resalta que entre el 17% y el 32% de los hogares con al menos un miembro de su hogar que ha sido diagnosticado con alguna enfermedad crónica, han necesitado tratamiento médico desde el inicio del aislamiento preventivo obligatorio.

Atlántico es el departamento con mayores dificultades para acceder a un tratamiento médico con un 18% (ver gráfica 23).

Gráfica 23. Porcentaje de hogares con y sin limitaciones para acceder a tratamiento médico por departamento



SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

De acuerdo con el estudio “Desigualdades en salud de la población migrante y refugiada venezolana en Colombia”, realizado por Profamilia³³, el 67% de la población refugiada y migrante se encuentra en edad fértil, por lo que la salud sexual y reproductiva y el acceso a servicios de anticoncepción son aspectos importantes para esta población, que en dicho estudio fueron categorizados como necesidades “urgentes” en ciudades con alto movimiento mixto (Profamilia 2020³⁴).

En esta tercera ronda de evaluación, el 18% de las personas entrevistadas manifestó que durante el aislamiento preventivo obligatorio algún miembro del hogar ha presentado necesidades relacionadas con servicios de salud sexual y reproductiva. Del total de estos hogares, los servicios que más

reportaron necesidad fueron los de anticoncepción que fueron requeridos por el 52% de estos hogares, seguido por la atención en salud materna con el 37%, mientras que el 18% relaciona necesidades de preservativos u otras acciones en prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS) y/o VIH y el 3% otros servicios (vacunación, ginecología, citología y otros tipos de atención especializada).

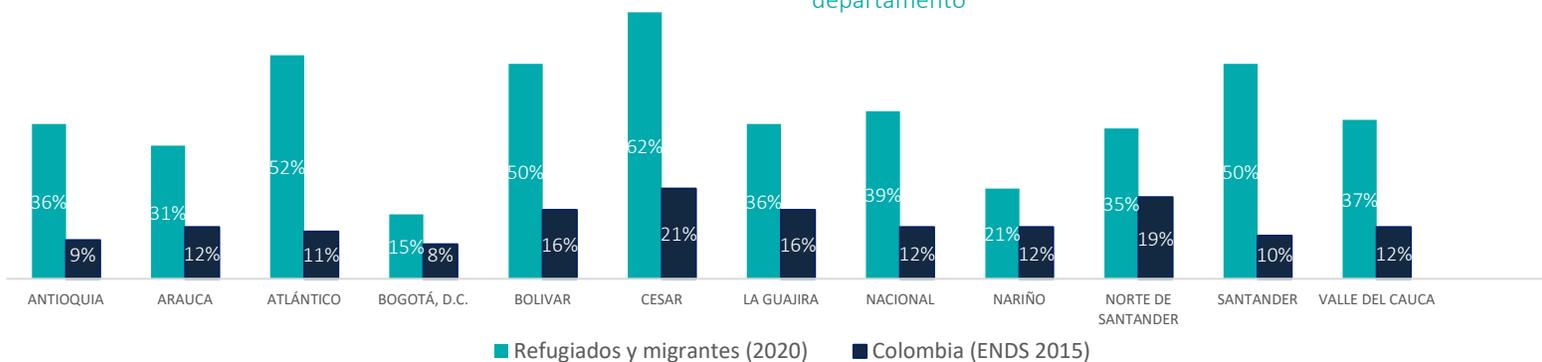
³³ Profamilia. *Desigualdades en salud de la población migrante y refugiada venezolana en Colombia*. <https://bit.ly/3b991kp>

³⁴ Profamilia. *Desigualdades en salud de la población migrante y refugiada venezolana en Colombia*. p. 31.

En relación con la salud materna, es de precisar que la atención en salud es el principal determinante de la mortalidad y el 20% de los hogares con mujeres gestantes o lactantes expresaron necesidades de atención en salud sexual y reproductiva. Sobre las necesidades de anticoncepción se encontró una proporción del 11% de gestantes y lactantes que presentan una alta necesidad insatisfecha en el acceso a servicios de anticoncepción, así, 39% de quienes requirieron un método anticonceptivo no lograron acceder a este. Este último

indicador es importante, porque da una idea más precisa sobre el comportamiento del acceso a servicios y la garantía de derechos sexuales y reproductivos en las mujeres refugiadas y migrantes, dado que representa la brecha entre la intención reproductiva de las mujeres y el acceso efectivo a mecanismos para posibilitarla (ver gráfica 24).

Gráfica 24. Comparativo de necesidad insatisfecha de anticoncepción³⁵ entre mujeres refugiadas y migrantes (GIFMM, 2020) y colombianas (ENDS 2015)³⁶, por departamento

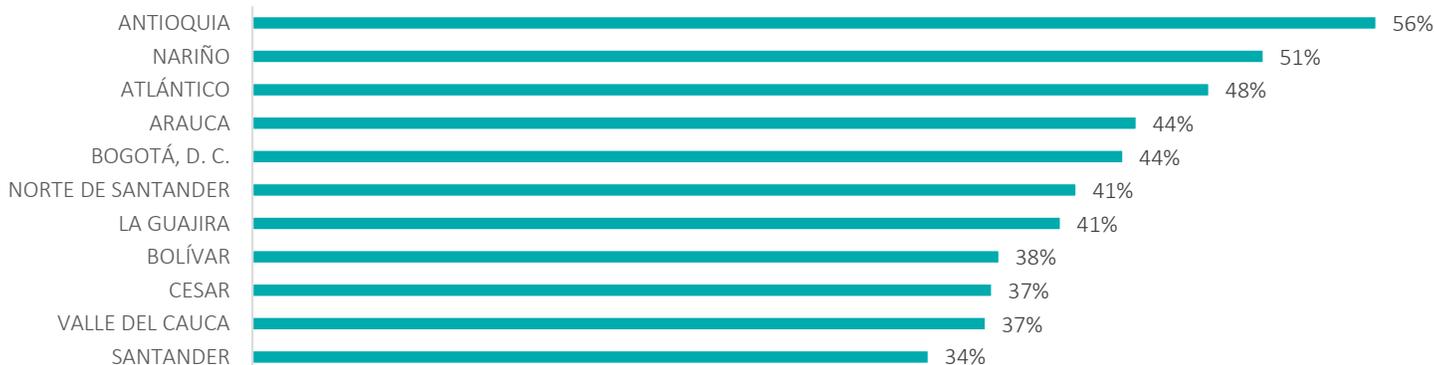


SALUD MENTAL

El 43% de las personas entrevistadas mencionó que algún miembro de su hogar ha presentado síntomas de ansiedad, reducción en las horas de sueño o episodios de llanto durante los siete días antes de la recolección de los datos: El 28% del total de entrevistados manifestó que él/ella o alguno de los miembros del hogar ha tenido reducción de horas de sueño, el 24% síntomas de ansiedad y el 17% episodios de llanto. A nivel departamental, los hogares que residen en los departamentos de Antioquia, Nariño y Atlántico, y en menor medida Bogotá, D.C y Arauca, son los que presentan una mayor proporción de

hogares con miembros que tienen algún síntoma (ver gráfica 25). Según pertenencia étnica, la afectación en al menos un síntoma se presenta en el 34% de los hogares indígenas, en el 43% de los hogares que no reportan pertenencia a ningún grupo étnico. Los hogares afrodescendientes reportan más frecuentemente las tres clases de síntomas que otros grupos étnicos: dificultades para dormir (35%), ansiedad (33%) y llanto (27%), con afectación de uno o más síntomas en un 56% de los casos³⁷.

Gráfica 25. Porcentaje de hogares con al menos un síntoma: por departamento.



³⁵ Entendida como la brecha, en términos porcentuales, entre la intención reproductiva de las mujeres y su acceso a servicios de anticoncepción.

³⁶ Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS 2015): <https://bit.ly/3bqQFf4>

³⁷ Se probaron estadísticamente las proporciones de "uno o más síntomas" para cada grupo étnico vs el resto de la muestra, obteniendo resultados significativos al 1% con el test exacto de Fisher para tablas de contingencia. (P valor unilateral 0.09 Afrodescendientes vs resto de la muestra; y 0.001 indígenas vs. El resto de la muestra).

AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE

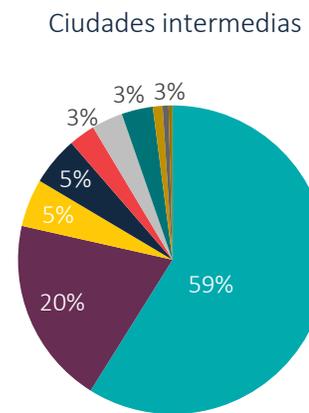
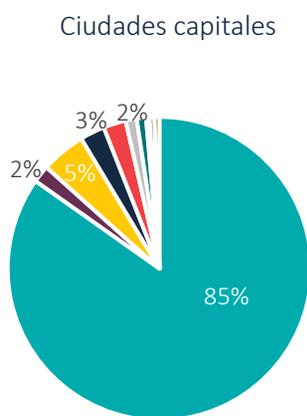
La fuente de agua para consumo humano más frecuente en los hogares encuestados es el acueducto. El 77% de los hogares manifestaron recibir el agua por este medio, con una notable brecha entre capitales departamentales (85%) y ciudades intermedias (59%), lo que se contrapone al abastecimiento vía carrotanques, que es mucho mayor en ciudades intermedias (20%) que en capitales 2%, (ver gráfica 26).

Cabe resaltar que el único departamento en donde el acueducto no es la fuente de agua más reportada es en

La Guajira; allí sólo el 30% de los encuestados manifiesta tener este servicio (en los demás departamentos analizados la proporción asciende al 87%), lo que evidencia las deficiencias estructurales de cobertura que se presentan en esta región.

Arauca es el segundo departamento con menor reporte de abastecimiento de agua vía acueducto (63%).

Gráfica 26. Fuentes de agua para consumo humano - Ciudades capitales vs. intermedias

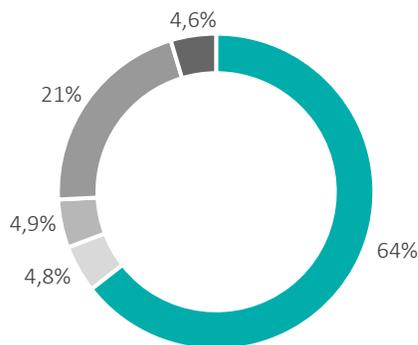


- De acueducto por tubería
- De otra fuente por tubería
- De pozo con bomba
- Aguatero
- De pila pública

- Carro tanque
- Agua embotellada o en bolsa
- De pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno
- Río, quebrada, nacimiento o manantial
- Aguas lluvias

En cuanto a la calidad del suministro, el 36% de los hogares no cuenta con acceso a agua potable cuando lo requiere, bien sea porque este es intermitente o porque el agua no es potable, y 5% de los hogares no tienen acceso a agua (ver gráfica 27).

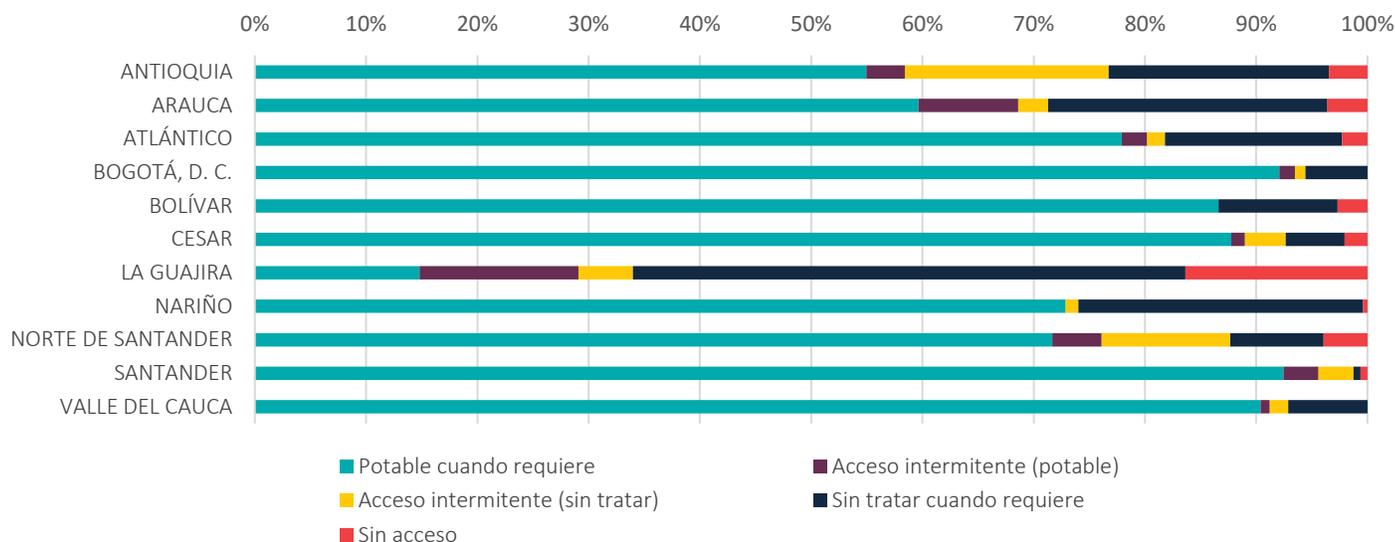
Gráfica 27. Calidad y disponibilidad de acceso a agua



- Potable cuando requiere
- Acceso intermitente (potable)
- Acceso intermitente (sin tratar)
- Sin tratar cuando requiere
- Sin acceso

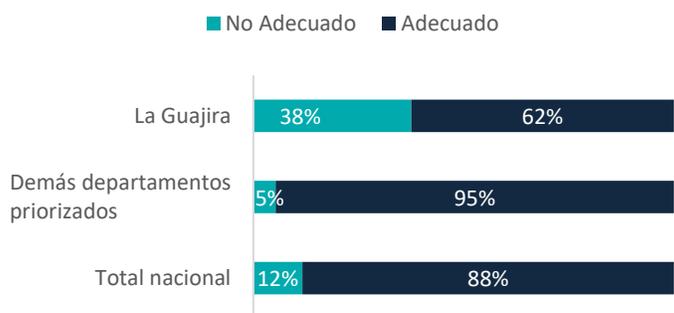
A nivel departamental, además de La Guajira, que presenta una alta proporción de acceso a agua sin tratar, tres departamentos presentan menor proporción de acceso y disponibilidad de agua: Antioquia se destaca por un mayor porcentaje de acceso a agua no potable (tanto permanente como intermitente), mientras que en Arauca y Nariño se destaca la proporción de hogares con acceso constante a agua sin tratar (ver gráfica 28). La evaluación identificó hogares sin acceso al agua en todos los departamentos evaluados, con excepción de Valle del Cauca.

Gráfica 28. Calidad y disponibilidad de acceso a agua por departamento



En términos de saneamiento básico, 89% de los hogares utiliza métodos adecuados de disposición y de eliminación de excretas, lo cual se refiere a conexión de los inodoros a las redes de alcantarillado o a pozo séptico. Sin embargo, el 11% restante usa métodos no adecuados, tales como remoción manual de excrementos, hoyos en el suelo o eliminación con bajamar (ver gráfica 29). Cabe resaltar que el porcentaje más alto de hogares que no usan métodos adecuados se encuentra en La Guajira, con un 40%.

Gráfica 29. Métodos de disposición y eliminación de excretas



En términos de prácticas de higiene adecuadas, las cuales cobran aún más relevancia en contexto de prevención del COVID-19, el 90% de los hogares manifiesta que, en el evento de lavarse las manos, lo realizan apropiadamente con agua y jabón, lo que demostraría buenas prácticas de higiene. No obstante, la cifra cambia cuando tenemos en cuenta que el 41% de los hogares están en riesgo de no hacerlo. Esto se debe a

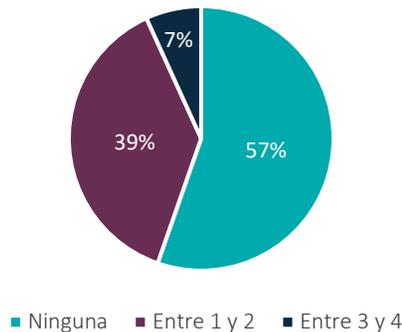
que no tienen acceso a agua cuando lo requieren, no tienen un lugar para hacerlo, o el lugar de lavado de manos se encuentra a más de 10 metros del sanitario.

En los hogares con mujeres, se consultó sobre acceso a implementos de higiene menstrual, encontrando que en un 87% de los hogares cuentan con acceso a esta clase de implementos. Sin embargo, a pesar de que la mayoría de las encuestas corresponden a hogares en centros urbanos, las mujeres de uno de cada diez de ellos no tienen acceso a dichos implementos.

En cuanto al tipo de implementos a los que acceden los hogares para la higiene menstrual, el más común es la toalla higiénica, seguido de las compresas y los tampones, y otros implementos como las copas y esponjas menstruales se utilizan en menor medida.

En cuanto a saneamiento ambiental, 46% de los hogares cuentan con condiciones no aptas para un apropiado desarrollo de las personas en su ambiente, lo que pone de manifiesto implicaciones sanitarias y problemas ligados a la contaminación ambiental. En este sentido, los hogares manifiestan afectaciones como vectores como zancudos, moscas o similares (33%), aguas estancadas (18%), basura o residuos sólidos en la calle (19%) y animales muertos (4%) en las cercanías de su lugar de residencia. La gráfica 30 presenta la proporción de hogares según el número de afectaciones.

Gráfica 30. Proporción de hogares con afectaciones de saneamiento ambiental

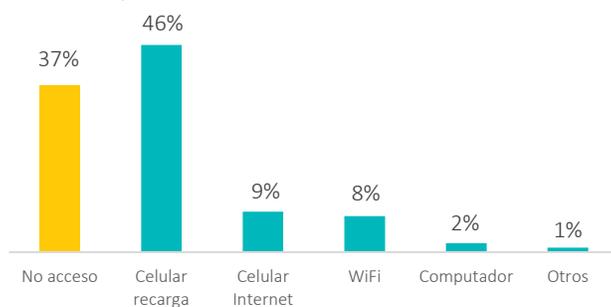


TELECOMUNICACIONES

Solamente dos tercios de los hogares tienen acceso a internet, y quienes lo hacen, tienen una alta dependencia de los teléfonos celulares para ello: el 55% de los hogares acceden a Internet con celulares, mientras que menos del 2% utilizan computadores y el 37% de los hogares no tienen acceso a Internet (ver gráfica 31), proporción que incrementa a 69% en el caso de los hogares que pertenecen a un pueblo indígena³⁸.

Cabe señalar que la alta proporción de los hogares que acceden vía recargas (46%) pueden tener más probabilidad de tener un servicio irregular o intermitente debido a que acceder vía celular dificulta el uso de internet para algunos fines educativos, por ejemplo, para producir textos, usar programas, etc. Los resultados también implican que aquellos hogares sin acceso a Internet dependen de otras fuentes de información y que, por lo tanto, las organizaciones humanitarias no pueden llegar a ellos a través de campañas de información en línea.

Gráfica 31. Acceso de los hogares a internet (dispositivo y mecanismo)

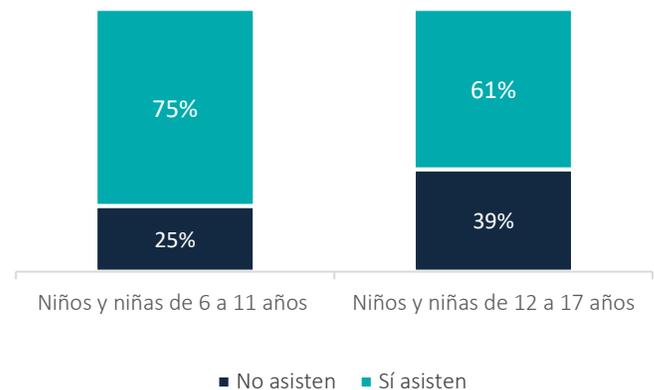


³⁸ Algunos de los hogares que respondió 'No acceso' o 'Celular recarga' tienen acceso únicamente para las redes sociales, a través de un plan de datos para

EDUCACIÓN

Antes de la crisis del COVID-19, muchos hogares de refugiados y migrantes venezolanos con hijos/as tenían dificultades para acceder a educación: previo a la emergencia sanitaria, 25% de los niños y niñas de 6 a 11 años y el 39% de los niños y niñas de 12 a 17 años no asistían a la escuela o colegio (ver gráfica 32). En general, la falta de cupos y la falta de ingresos fueron los obstáculos más reportados. De igual manera, para los hogares con niños y/o niñas y adolescentes de 12 a 17 años, un obstáculo adicional para acceder a la educación ha sido la necesidad de trabajar, reportado por un 4% de los hogares.

Gráfica 32. Acceso a educación de niños, niñas y adolescentes previo a la pandemia, por grupo de edad



Adicional a lo mencionado, un análisis de regresión encontró que los niños y/o niñas que vivían en hogares sin documentación tenían menos probabilidades de ser inscritos en el colegio antes de la crisis por el COVID-19.

En contexto de las medidas de aislamiento por el COVID-19, aproximadamente el 40% de los hogares con niños y/o niñas en los dos grupos de edad (6-11 y 12-17 años) han tenido acceso al aprendizaje en línea: El 52% de hogares con niños y/o niñas de 6 a 11 años, y el 44% de hogares con niños y/o niñas de 12 a 17 pudieron acceder a otros tipos de las tareas escolares.

El alto porcentaje de niños y/o niñas sin acceso a estos dos tipos actividades educativas es preocupante: el 27% de los hogares con niños y/o niñas de 6 a 11 años y el 37% de hogares con niños y/o niñas de 12 a 17 no tienen acceso a actividades educativas. Esto, además de retrasar su proceso educativo e incrementar las posibilidades de deserción escolar, implica

líneas prepago, cuyo costo es menor que el de un plan con acceso a internet ilimitado.

desafíos en el uso del tiempo de niños y niñas y el acompañamiento de los padres que ello implica, el cual queda sujeto a posibles mecanismos de afrontamiento negativo en el contexto del COVID-19 (llevar los niños, niñas y adolescentes consigo en la búsqueda de medios de vida, dejarles al cuidado de terceros, etc.), lo que a su vez les expone a otros riesgos, tales como el trabajo infantil, la mendicidad, reclutamiento forzado por grupos armados, el maltrato y otros tipos de violencia.

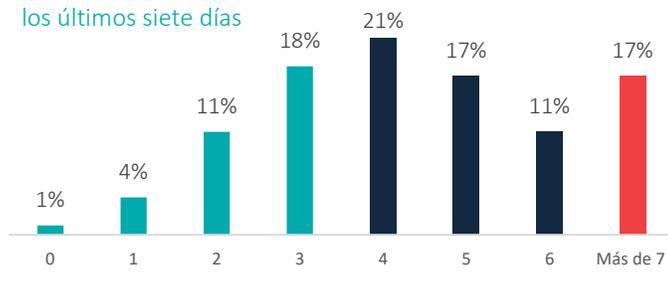
ALOJAMIENTO Y ARTÍCULOS DE HOGAR

La gran mayoría de los hogares se encuentran en situación de arriendo o subarriendo siendo el 76% de estos, mientras 8% se encuentran en casa de alguien de más, sean familiares o amigos. El 6% respondió posesión sin título.

Esta situación de tenencia informal preocupa en función de la posibilidad de desalojos, lo que a la vez se relaciona con la situación migratoria irregular de refugiados y migrantes, pues esta implica la imposibilidad de acreditar documentos que les permitan la formalización de contratos, lo que a su vez disminuye las opciones para que la población tenga garantías por escrito que podrían ayudarles a negociar la permanencia en sus lugares de residencia (por ejemplo, en casos de falta de capacidad de pago).

Por otra parte, 67% de los hogares venezolanos se encuentran en situación de hacinamiento, considerando que esta se configura cuando hay más de tres personas por cuarto o habitación³⁹. De acuerdo con datos de la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) del DANE, antes de las medidas de aislamiento por COVID-19 esta proporción era del 49%; ahora, en 11% de los hogares encuestados han dormido en promedio seis personas por cuarto en los últimos siete días, y en 18% de los hogares han dormido siete o más personas por cuarto (ver gráfica 33). Este indicador es de especial preocupación en vista del aislamiento obligatorio, en el contexto de la emergencia sanitaria, en tanto evidencia precarias condiciones de habitabilidad aún en aquellos hogares que actualmente cuentan con una vivienda.

Gráfica 33. Personas durmiendo en promedio por cuarto en los últimos siete días



³⁹ Según el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

Con relación a los elementos del hogar se encontró que en el 87% de los hogares falta, o es insuficiente, al menos uno de los siguientes artículos para el hogar: elementos de cama o dormida, –cobijas, colchón o colchoneta, almohadas, etc.– (80%), aseo y limpieza –escoba, traperero, cloro, productos de desinfección– (75%), de cocina –ollas, sartenes, etc.– (68%), de consumo de alimentos –platos, cubiertos, vasos– (64%, ver gráfica 34). Si se analiza en conjunto la baja disponibilidad de camas y elementos de dormida, con la falta de habitaciones y la situación de hacinamiento, se puede concluir que gran parte de los hogares duerme en condiciones precarias, lo cual es preocupante en términos de la salud física y mental.

Gráfica 34. Disponibilidad de elementos del hogar



Durante la recolección de los datos en julio, el 30% de los hogares declaró que no tienen asegurado un lugar para vivir el próximo mes, y el 20% respondió que no sabe si la tiene o no asegurada. Es decir, la mitad de los hogares encuestados se enfrentan a una situación de incertidumbre respecto a su situación de vivienda en un corto plazo. El 92% de estos hogares (o 46% de los hogares encuestados) reportó que la principal razón para esta incertidumbre es por no tener capacidad de pago. Esta incertidumbre se profundiza para aquellos hogares que están en situación de calle (87%). La proporción de hogares en arriendo o subarriendo que manifiestan dicha inseguridad sigue siendo alta (55%) para esta modalidad de vivienda, aparentemente más ‘estable’ que las ya mencionadas. Esto podría relacionarse con la informalidad de la contratación (p.ej. acuerdos verbales) y/o preocupaciones por una baja capacidad de pago en el futuro cercano. Cabe señalar que ambas variables se relacionan con el riesgo de desalojo: de acuerdo con el monitoreo a desalojos, liderado por los sectores de Protección

y Multisectorial del GIFMM, tres de cada cuatro de estos incidentes ocurrieron en acuerdos de tenencia sin contrato formal (79%); así mismo, 95% de los riesgos y 80% de los incidentes de desalojo señalan como motivo la incapacidad de pago⁴⁰.

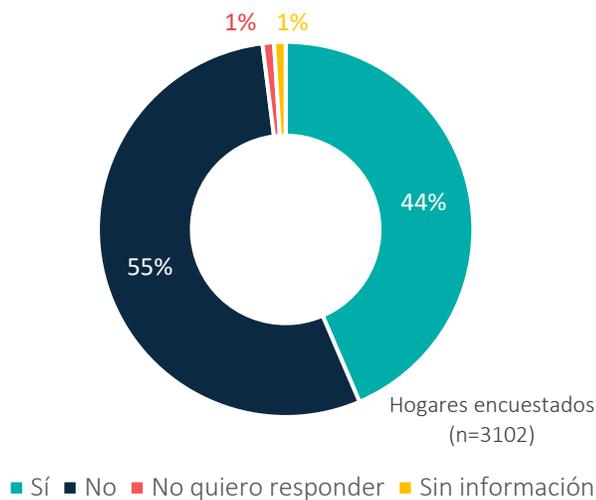
Los departamentos con mayor porcentaje de hogares que no tienen asegurado su lugar de vivienda o no lo saben para el siguiente mes son Valle del Cauca (64% de los hogares), Nariño (62%), Bogotá (58%), Atlántico (58%), Antioquia y Cesar (56% cada uno), y Bolívar (50%).

DISCRIMINACIÓN

Los principales riesgos de protección considerados para este análisis incluyen la discriminación por motivos de nacionalidad, la exposición del hogar encuestado o de sus miembros frente a grupos armados ilegales, y la violencia intrafamiliar contra las mujeres.

Casi la mitad (44%) de las personas encuestadas reportó haber sufrido algún episodio o situación de discriminación o señalamiento debido a su nacionalidad en 2020 (ver gráfica 35). Esta cifra es consistente con las tendencias de las dos rondas previas.

Gráfica 35. Situaciones de discriminación (por el hecho de ser venezolanos) enfrentadas por las personas entrevistadas



Las percepciones de discriminación son diferentes según la edad de la persona encuestada. Las personas encuestadas de entre 36 y 55 años fueron las que reportaron en mayor proporción un nivel de discriminación más alto por motivos de

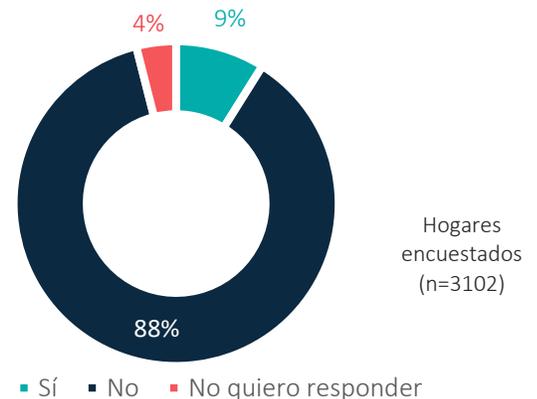
nacionalidad (48% de los encuestados de estos grupos etarios respondieron de manera afirmativa), mientras que los entrevistados mayores de 55 años parecen haber enfrentado menos frecuentemente episodios de discriminación por ser venezolanos (solamente el 31% de ellos mencionó haberlo hecho).

Los lugares donde estas manifestaciones de discriminación fueron de manera significativa más comunes en Bogotá (58%), y en menor medida en Cesar y Atlántico (51% en ambos casos). Los departamentos fronterizos de La Guajira y Arauca reportan menor porcentaje de personas que enfrentaron situaciones de discriminación (40% y 37%).

SEGURIDAD

Con respecto a la exposición a grupos armados ilegales, la gran mayoría de personas encuestadas (88%) reportó no tener conocimientos sobre una posible presencia de actores armados en la zona donde vive. El 9% de ellos afirmaron conocer sobre dicha presencia, y en el 4% de los casos no quisieron responder (ver gráfica 36). Cabe señalar que el carácter telefónico de la evaluación impide brindar elementos a los entrevistados para que respondan la encuesta en un entorno seguro, lo que dificulta la recolección de información sensible como esta.

Gráfica 36. Presencia de actores armados reportada por las entrevistadas



Los departamentos donde proporcionalmente hubo mayor cantidad de hogares que reportaron la presencia de grupos armados ilegales son Cesar con el 14%, Atlántico con el 12% y La Guajira con el 11%. En contraste, en Nariño apenas el 1% de los hogares reporta dicha presencia, y este bajo porcentaje puede ser explicado por el carácter urbano de los hogares encuestados: 97% de los hogares encuestados en Nariño están en los municipios de Ipiales y Pasto.

⁴⁰ El periodo de reporte fue del 12 de junio al 15 de septiembre 2020. Más información en el visualizador dinámico sobre desalojos, disponible en la página del sector Protección del GIFMM: <https://r4v.info/es/working-group/218>

El 17% de los hogares que reportaron presencia de grupos armados ilegales indicaron, además, haber sido abordados por o haber tenido algún tipo de situación con ellos. Esto fue reportado con más frecuencia entre las personas afrodescendientes e indígenas (33% y 23%, respectivamente) en comparación con los encuestados que no indicaron ningún origen étnico específico (15%).

VIOLENCIA BASADA EN EL GÉNERO (VBG)

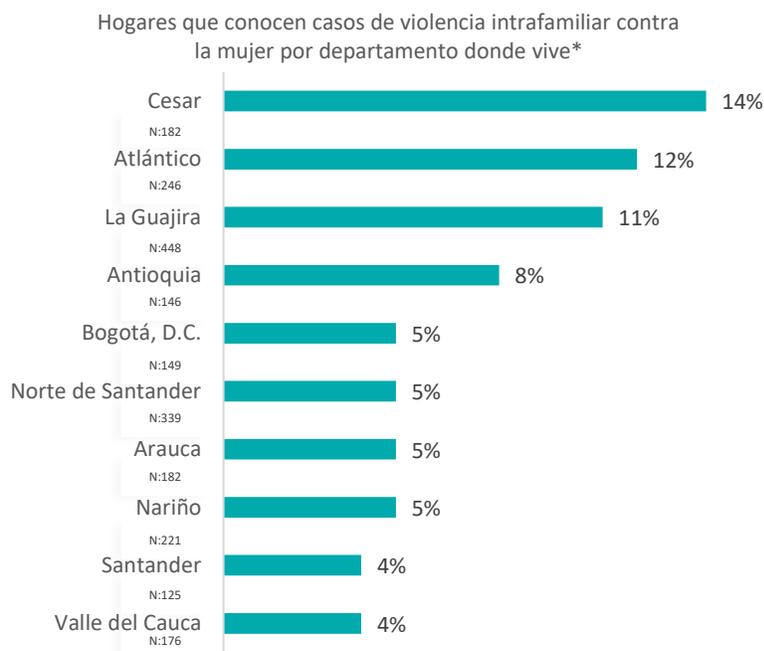
Según una encuesta realizada por el *Mixed Migration Center* entre el 3 de julio y el 4 de agosto, la mayoría de las personas refugiadas y migrantes entrevistadas ha indicado la percepción de que los casos de violencia intrafamiliar aumentaron desde que comenzó la emergencia sanitaria por COVID-19⁴¹. Cabe señalar que hallazgos de múltiples análisis a nivel global, particularmente de aquellos países más afectados por la pandemia, indican que factores como la cuarentena extendida y otras medidas de distanciamiento social han aumentado los reportes de violencia basada en género, como resultado del estrés por la crisis económica y de salud, combinado con la convivencia forzada con el agresor, en espacios de vida reducidos o en hacinamiento⁴².

De las 2.447 mujeres y personas transgénero encuestadas (79% del total de entrevistados), 7% de las personas conocen a alguna mujer que durante el aislamiento obligatorio ha experimentado alguna situación de violencia por su pareja, expareja o algún familiar. La proporción se duplica en el caso de las personas indígenas entrevistadas (14%, correspondiente a 33 de 236 mujeres y transgénero). Cabe señalar que, debido a limitaciones de la metodología (encuestas telefónicas), puede haber subregistro sobre estos resultados, aunado al hecho de que algunas de estas agresiones (como la violencia psicológica), a menudo son normalizadas por las sobrevivientes, sobre todo en contextos de violencia de pareja. Particularmente, en el caso de las mujeres refugiadas y migrantes, existen barreras adicionales al momento de interponer una denuncia, tales como preocupaciones de orden económico (dependencia del agresor), o temor a ser deportadas o separadas de sus hijos e hijas.

Los departamentos donde más hogares reportaron tener conocimiento de casos de violencia intrafamiliar son Cesar con el 14%, Atlántico con el 12% y La Guajira con el 11%, de igual manera estas situaciones fueron reportadas en menor medida

en Santander y Valle del Cauca (4% en ambos casos, ver gráfica 37).

Gráfica 37. Conocimiento sobre situaciones de VBG por mujeres y transgénero entrevistadas, por departamento



*Nota: solo se consideraron departamentos con muestra general mayor a 149 hogares.

Las situaciones reportadas con mayor frecuencia por aquellas mujeres que conocen de estas violencias corresponden a agresiones físicas, con un 70%, y maltrato emocional con un 59%. 7% de los reportes se relacionan a violencia sexual (13 casos, ver gráfica 38). Estos porcentajes están en línea con los resultados de la “Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS)” de 2015, que identificó agresiones físicas y maltrato emocional eran las más comunes⁴³.

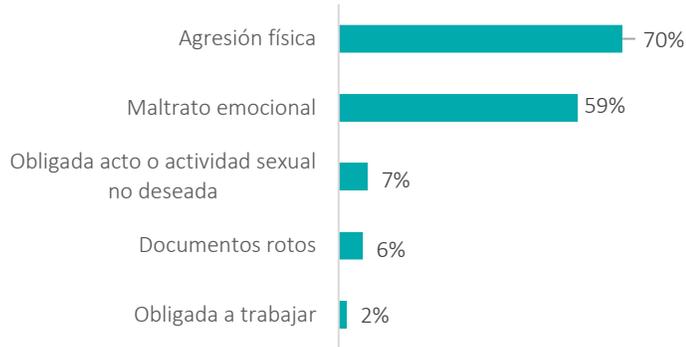
⁴¹ Datos de la encuesta sobre COVID-19 del proyecto 4Mi, implementada por *Mixed Migration Center América Latina y el Caribe en Colombia*. <https://bit.ly/2RlRtZ>

⁴² Por ejemplo, esta tendencia es reportada en los siguientes documentos: ONU Mujeres. *Dimensiones de Género en la Crisis del COVID-19 en Colombia*. UNFPA, *Informe técnico COVID-19: Un enfoque de género. Proteger la salud y los*

derechos sexuales y reproductivos y promover la igualdad de género, marzo 2020.

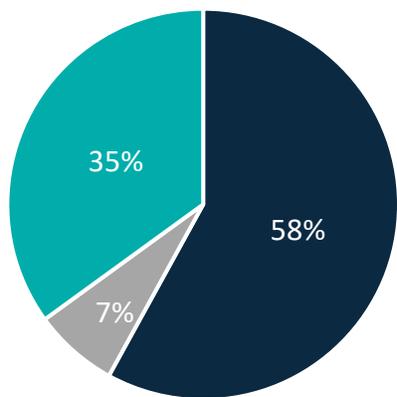
⁴³ Gobierno Nacional, Ministerio de Salud y Profamilia. *Encuesta Nacional de Demografía y Salud*. <https://www.dhsprogram.com/pubs/pdf/FR334/FR334.pdf>

Gráfica 38. Tipos de violencias reportadas por entrevistadas



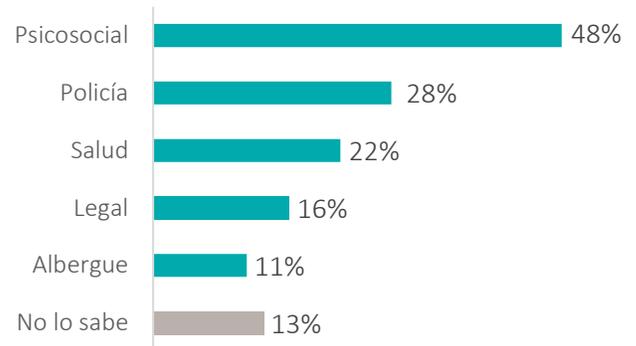
Solo en un tercio de los casos (35%) se conoce sobre respuesta o atención para las mujeres agredidas (ver gráfica 39). De los 64 casos donde se conoce que hubo respuesta, el 48% ha recibido atención psicosocial, mientras que el 28% ha recibido atención por parte de la Policía. Es importante resaltar que la atención psicosocial suele ser uno de los servicios más solicitados por las sobrevivientes de VBG y con menor oferta tanto institucional como humanitaria. Solamente el 16% indicó que la víctima recibió asistencia legal y el 11% que tuvo acceso a un lugar seguro (ver gráfica 40).

Gráfica 39. Proporción de sobrevivientes de VBG que recibieron atención, según reporte de entrevistadas



■ No ■ No lo sé / No quiero responder ■ Sí

Gráfica 40. Tipos de atención recibidas por sobrevivientes de VBG, según reporte de entrevistadas



6 | Mecanismos de afrontamiento



6 | MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO

ESTRATEGIAS DE SUPERVIVENCIA

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

Dicho esto, solamente el 5% de los hogares entrevistados no está incurriendo en una estrategia de supervivencia, y 6% asumen estrategias de ‘estrés’. El 47% de los encuestados están incurriendo en estrategias de supervivencia nivel “crisis”, tales como reducir gastos esenciales como educación y salud o vendiendo bienes o activos productivos para cubrir sus necesidades; mientras el 42% incurren en estrategias de “emergencia” como pedir dinero en la calle (37%) o aceptar trabajos que representan un riesgo en su integridad, salud, seguridad o vida (14%). El 85% de hogares reportó haber gastado los ahorros para satisfacer las necesidades de alimentos u otras necesidades (ver gráfica 41).

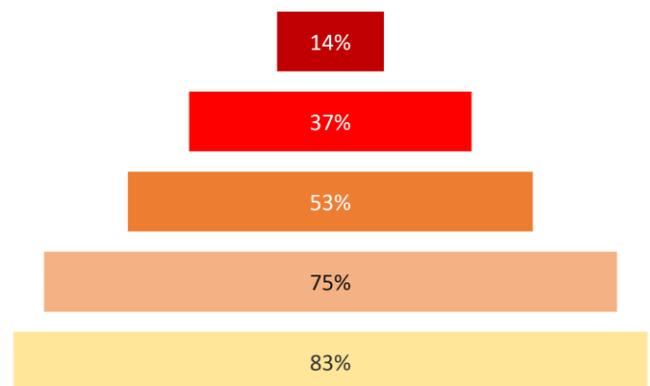
En Atlántico (95%), Bogotá (94%), Antioquia (92%) y Nariño (92%), más del 90% de los hogares incurren en estrategias de supervivencia de crisis o emergencia. De igual manera, los hogares con alta tasa de dependencia, los hogares conformados únicamente por venezolanos y los hogares en los que el jefe de hogar tiene una discapacidad presentan estrategias de supervivencia más severas.

Gráfica 41. Estrategias de afrontamiento de los hogares adoptado para hacer frente a la falta de alimentos o dinero para comprar alimentos.

EMERGENCIA: Realizar otras actividades que tienen un riesgo en su integridad, salud, seguridad o vida sobre las que prefiere no hablar y Pedir ayuda o donación en la calle para comprar comida.

CRISIS: Vender bienes o activos productivos indispensables en las actividades de trabajo para satisfacer las necesidades de alimentos u otras necesidades y reducir los gastos esenciales no alimentarios, como la educación y la salud.

ESTRÉS: Gastar los ahorros para satisfacer las necesidades de alimentos u otras necesidades.



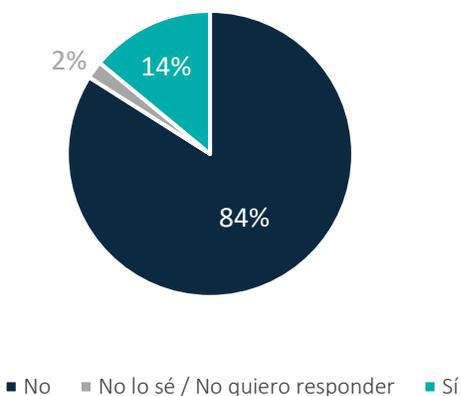
Los hogares con mayor tasa de dependencia incurren en mayor medida a estrategias de supervivencia de emergencia para acceder a alimentos (47% vs 38%), tales como pedir ayuda en la calle para obtener alimentos o realizar actividades que pusieran en riesgo su salud o integridad (ver gráfica 42). Esto ocurre de manera similar para los hogares cuyo jefe tiene una discapacidad (51% vs. 41%).

Gráfica 42. Mecanismos de afrontamiento según tasa de dependencia de los hogares



El 14% de los hogares realizaron otras actividades que tienen un riesgo en sus integridad, salud, seguridad o vida sobre las que prefiere no hablar⁴⁴, proporción que, considerando las limitaciones de la metodología -encuestas telefónicas- puede estar subestimada (ver gráfica 43). La proporción asciende a 20% para los hogares con jefe de hogar con discapacidad (73 de los 363 hogares encuestados).

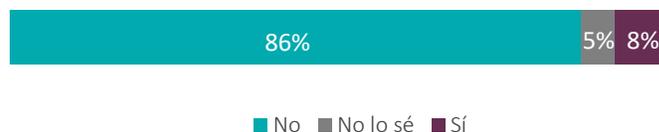
Gráfica 43. Realización de actividades que tienen un riesgo en la integridad, salud, seguridad o vida de los entrevistados, como estrategia de supervivencia



RETORNO A VENEZUELA

Al preguntar por la intención de retorno a Venezuela, el 86% de los hogares encuestados menciona que no pretende volver el próximo mes. Por el contrario, en el 8% de los hogares hay al menos un miembro con intención de retorno y en el 5% restante hay incertidumbre sobre esta posibilidad (ver gráfica 44). Estos resultados son consistentes con el retorno efectivo de algún miembro del hogar (8%) reportado entre los hogares encuestados en la segunda ronda.

Gráfica 44. Porcentaje de hogares con intención de retorno

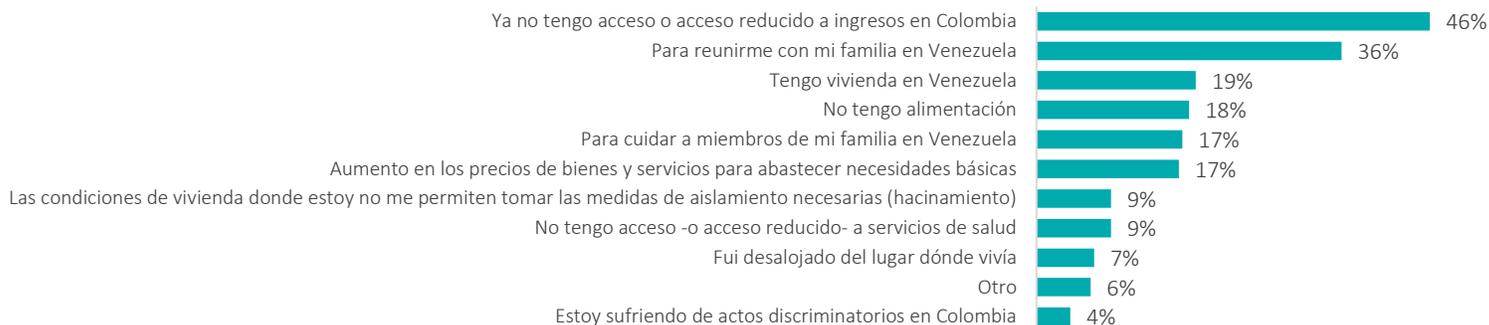


La principal razón que se reporta para tener la intención de retornar corresponde a las limitaciones de acceso a ingresos en Colombia, que se han acentuado dadas las actuales circunstancias de aislamiento preventivo obligatorio. Esta fue reportada como causa en el 46% de los hogares en donde alguna persona tiene la intención de retornar. Le siguen, reunirse con la familia en Venezuela (36%), tener vivienda en Venezuela (19%) y no tener acceso a alimentación (18%), (ver gráfica 45). En línea con lo anterior, cabe señalar que entre quienes menor número de comidas están consumiendo al día (una comida al día), hay un mayor porcentaje de personas que tiene la intención de retornar (12%).

⁴⁴ Entre estos mecanismos de afrontamiento sobre los que las personas no quieren hablar, en relación con VBG, es posible que se encuentren: sexo por supervivencia, esclavitud sexual, explotación sexual, relaciones de pareja

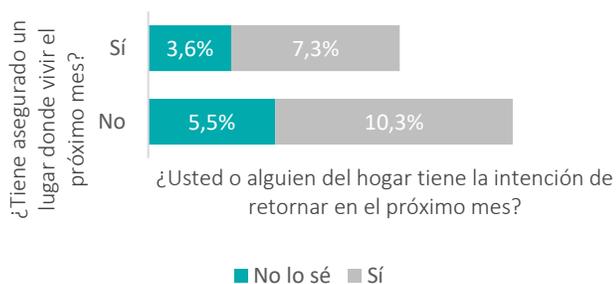
forzadas, matrimonios forzados, matrimonios a temprana edad y en relación con la seguridad: vinculación a economías ilícitas y aceptar trabajos con alto riesgo de seguridad, entre otros.

Gráfica 45. Motivaciones de hogares con intención de retorno



Ahora bien, relacionando la incertidumbre sobre tener un lugar asegurado para vivir el próximo mes y la intención de retorno, se encontró que entre quienes no tienen asegurado este lugar para vivir, la proporción de personas con intención de retornar es del 10,3% (ver gráfica 46), lo que a su vez es consistente con el porcentaje reportado desde el monitoreo de desalojos liderado por los sectores de Protección y Multisectorial del GIFMM⁴⁵, donde un 8% de las personas desalojadas manifiesta intención de retornar a Venezuela. Sumado a ello, según dicho monitoreo, el 28% de las personas que son desalojadas quedan en situación de calle. Aun cuando ello no implica una relación directa, pone de manifiesto una cadena de situaciones o vulnerabilidades que podría motivar retornos, en particular para quienes pierden su vivienda en Colombia (por ejemplo, por un desalojo forzado) y poseen un lugar para vivir en Venezuela.

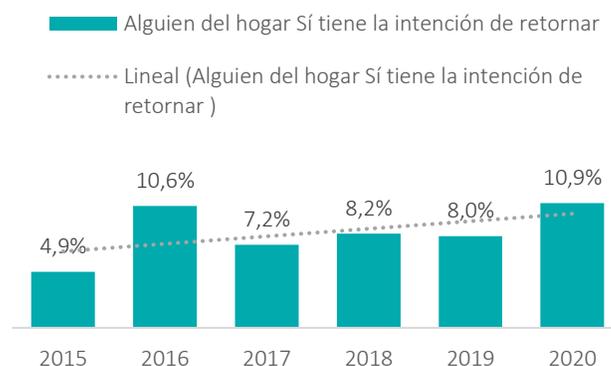
Gráfica 46. Proporción de hogares que no tienen asegurado un lugar para vivir el próximo mes según intención de retorno



Si bien hay algunos datos irregulares, en general, quienes llevan más tiempo en Colombia, tienen una menor disposición para retornar, por ejemplo, la disposición a retornar entre quienes llegaron en 2015 es de 5% (3 puntos porcentuales debajo del

promedio), mientras que, entre quienes llegaron en 2020, cerca del 11% tienen la intención de retornar en el siguiente mes (ver gráfica 47). Esto podría deberse a que quienes llevan más tiempo posiblemente tienen redes de apoyo más sólidas u otros mecanismos para adaptarse a la actual coyuntura.

Gráfica 47. Relación entre año de llegada a Colombia e intención de retorno



A nivel departamental, Bogotá, Bolívar y Atlántico tienen una intención de retorno más notable y mayor que el resto de las regiones (16%, 13% y 12% respectivamente). En menor medida, en Santander y Norte de Santander el 5% y el 4% de los hogares cuenta con un miembro que tiene la intención de retornar. Esto puede explicarse por el desincentivo que generan las condiciones de tránsito en las que están retornando las personas, que es más evidente para quienes viven cerca a estos lugares de concentración.

Por último, no hay diferencias relevantes en la intención de retorno en relación con experiencias de discriminación.

⁴⁵ Los hallazgos del monitoreo del GIFMM a desalojos de refugiados y migrantes son solo indicativos y de referencia, en tanto corresponden a un seguimiento de incidentes conocidos por algunos socios GIFMM en regiones puntuales del país.

Por tanto, no corresponde a una muestra representativa de las personas refugiadas y migrantes que han sufrido desalojos en Colombia.

7 | Respuesta



7 | RESPUESTA

El 71% de los hogares en las bases de datos de las organizaciones afirmó que han recibido ayuda/asistencia desde el inicio de las medidas, mientras que el 29% mencionó que hasta el momento el hogar no cuenta con ayudas.

Con respecto al origen de la ayuda/asistencia recibida, el 50% del total de hogares han recibido ayuda que proviene de las ONGs/ONU; 20% del Gobierno; 7% de la iglesia, 7% de amigos o familiares; 6% de parte de la comunidad colombiana (ver gráfica 48).

Gráfica 48. Origen de la asistencia reportada por los hogares

