



Este documento cubre actividades de ayuda humanitaria con asistencia financiera de la Unión Europea. Las opiniones expresadas en este no deben ser interpretadas como opiniones oficiales de la Unión Europea. La Comisión Europea no se responsabiliza de los usos que se haga de la información contenida en este documento.

# TABLA DE CONTENIDO

---

<u>Introducción</u>	3
1. <u>Metodología</u>	4
2. <u>Hallazgos principales</u>	4
3. <u>Demografía</u>	7
4. <u>Protección</u>	9
5. <u>Protección de la niñez y educación</u>	12
6. <u>Violencia contra mujeres y niñas</u>	15
7. <u>Vivienda</u>	16
8. <u>Salud</u>	18
9. <u>Seguridad alimentaria nutrición y medios de vida</u>	20
10. <u>Energía, agua, saneamiento e higiene</u>	24
11. <u>Aislamiento, integración y cohesión social</u>	25
12. <u>Prioridades de los hogares</u>	28
13. <u>Recomendaciones</u>	29

# INTRODUCCIÓN

El flujo actual de población refugiada y migrante de Venezuela ha generado el mayor desplazamiento de este tipo en la historia reciente de América Latina. De acuerdo con los datos de las Naciones Unidas, más de 5.4 millones de personas venezolanas han dejado su país desde el 2014, sin embargo, esta cifra no refleja a quienes se han marchado sin ser registrados por las autoridades. La mayoría de las personas huyeron de su país por múltiples razones, entre ellas: escasez de alimentos, medicinas y servicios vitales, hiperinflación, crimen violento y violaciones a los derechos humanos, incluyendo detención arbitraria, procesamientos por parte de cortes militares, tortura, abusos por parte de las fuerzas de seguridad/servicios de inteligencia y en los centros de detención. Muchos de ellos reportaron que habían sufrido violaciones de derechos humanos durante el desplazamiento.

La República del Perú es el segundo país de llegada de personas refugiadas y migrantes de Venezuela y es el país con el mayor número de solicitudes de asilo de ciudadanos venezolanos. En Perú, hasta agosto de 2020, se estimaba que 1.043.460 de venezolanos/as estaban en el país de los cuales 496.095 son solicitantes de refugio. La imagen actual muestra una preponderancia de **población joven** con una gran presencia de niños, niñas y adolescentes (NNA) distribuidos en hogares conformados por un promedio de 3 miembros.

**Encuentros**, Servicio Jesuita a Migrantes (en adelante, Encuentros) ha estado involucrado en la respuesta a la crisis venezolana en Perú desde finales de 2017, mientras que el **Consejo Danés para Refugiados** (en adelante, DRC) ha empezado su implementación conjunta desde Julio de 2020. Encuentros y DRC han empezado conjuntamente un análisis de protección, una evaluación de las necesidades de la población venezolana, un mapeo de actores relevantes, una identificación de tendencias y patrones de migración, iniciativas de protección e incidencia política. Encuentros y DRC colaboran con una respues-

ta integrada en Arequipa y varias áreas de Lima Metropolitana en los distritos de San Juan de Lurigancho y San Juan de Miraflores, realizando monitoreo de protección, diseminación de información sobre documentación, regularización y acceso a servicios y derechos, proveyendo asistencia legal, garantizando asistencia individualizada de protección o bien remitiendo a las personas a proveedores de servicios especializados/no especializados.

Este informe provee un resumen de las necesidades de protección y de los riesgos que enfrenta la población venezolana en Lima. Los datos utilizados en este informe han sido recolectados por oficiales de protección durante el primer ciclo de monitoreo de protección (octubre-diciembre de 2020).

El monitoreo de protección implica recolección, verificación y análisis de información con el fin de identificar violaciones a los derechos humanos y riesgos de protección enfrentados por la población de interés. El objetivo principal es orientar la programación humanitaria, identificar individuos y hogares vulnerables, y reforzar las obligaciones de los titulares de deberes y responsabilidades para prevenir violaciones de los derechos humanos, proteger y satisfacer los derechos de las personas afectadas.

Los resultados principales del monitoreo de la protección pueden ser visualizados en el siguiente [link](#).

Para más información, por favor contactar:

**Anna Maria Montironi**  
*Coordinadora de Protección*  
**Consejo Danés para Refugiados**  
anna.montironi@drc.ngo

**Sandra Chinchay**  
*Especialista Comunitaria*  
**Encuentros Servicio Jesuita a Migrantes**  
schinchay@encuentros-sjs.org

# 1. METODOLOGÍA

Entre octubre y diciembre de 2020, el equipo de monitoreo de protección de Encuentros y DRC en Perú seleccionaron al azar a 139 hogares desplazados de Venezuela que viven en los distritos de San Juan de Lurigancho y San Juan de Miraflores en Lima Metropolitana; estos hogares corresponden a un total de 388 individuos. En cuatro áreas de los distritos seleccionados, se llevaron a cabo observaciones directas en sectores clave (mercados, escuelas, centros de salud, centros religiosos, etc.) y se realizaron **entrevistas a informantes clave** sobre vivienda y albergues temporales colectivos para corroborar hallazgos preliminares procedentes de las encuestas de hogar.

La **encuesta de hogar** consiste en 95 preguntas que recolectan datos a nivel del hogar y a nivel individual. Las preguntas buscan obtener información sobre: demografía, documentación legal,

seguridad y protección, proyecciones de migración/intenciones de estancia, vivienda, salud, medios de vida, Agua Higiene y Saneamiento (WASH por sus siglas en inglés), gastos, consumo de alimentos, información sobre servicios y asistencia. Además, contiene preguntas relacionadas con la condición de las mujeres, niños, niñas y adolescentes y personas con discapacidades. La encuesta se realiza con el/la jefe de hogar - y cualquier otro miembro del núcleo familiar que sea necesario para las secciones pertinentes.

La lista de verificación que se utiliza para la **observación directa** contempla 37 dimensiones que abarcan 13 sectores: personas con necesidades específicas, ambiente, protección, vivienda, Agua, Higiene y Saneamiento, salud, educación, aislamiento, integración y cohesión social, sexo, edad y diversidad, salud mental, protección de la niñez y medios de vida.

# 2. HALLAZGOS PRINCIPALES



- Entre el 21 de octubre y el 31 de diciembre de 2020, el equipo de monitoreo de protección de Encuentros y DRC en Perú llevó a cabo 139 entrevistas con familias desplazadas de Venezuela, representando una población total de 388 personas. El 86,34% de ellos son de nacionalidad venezolana, 11,85% son de nacionalidad peruana, y una proporción menor cae dentro de la categoría de doble nacionalidad o apátridas (1,55% y 0,26%, respectivamente). Los hogares son relativamente pequeños (compuestos por una media de 3 miembros), pero existe un número significativo de hogares monoparentales. Las “condiciones médicas graves” son reportadas como la necesidad más urgente de las familias desplazadas.



- Las razones principales de desplazamiento están asociadas con las condiciones de vida en Venezuela. Más de tres cuartos de la población desplazada reporta la intención de quedarse a corto plazo en Perú (0 a 3 años desde el momento de la encuesta), y el 41,7% extiende esta alternativa a largo plazo (más de 3 años).

1. En este informe, el uso del término “desplazado/a” se utiliza para referirse a personas migrantes y solicitantes de refugio que se encuentran en un contexto de movilidad en cuanto parte de un flujo de migración que se considera forzada.



• Según los datos de este ciclo de monitoreo, el 51,9% de la población solo tiene documentos de identificación venezolanos (pasaportes, partidas de nacimiento o cédula venezolana); y el 67,5% de los hogares con entrada irregular están en las mismas condiciones.



• Los niños, las niñas y adolescentes representan el 38,4% (un total de 149 personas) de la población desplazada incluida en este ciclo. No existen casos de NNA jefe de hogar ni de NNA no acompañados/as entre las familias encuestadas.



• Menos del 40% de los niños, niñas y adolescentes están escolarizados, la mayoría (81,3%) tienen 6 años de edad o más. Mientras que la edad parece ser un factor decisivo para la escolarización, el sexo del niño/a no supone una barrera importante en las tres cohortes de edad (0 a 5, 5 a 11 y 12 a 17). La “violencia sexual”, “violencia física” y el “acoso” fueron las tres fuentes principales de riesgos para niñas, niños y adolescentes, según el análisis de percepciones de seguridad y riesgos.



• Desde las percepciones de la población sobre la violencia basada en género (VBG) encontramos que el círculo familiar constituye el contexto principal de violencia basada en género (VBG)- (63,3%) perpetrada contra niñas y mujeres. Las encuestadas reportaron el comienzo de la violencia “durante la estadía en Perú y después de algunos meses” 4 veces más que la opción de “Al llegar”. La violencia perpetrada durante el tránsito no es significativa en proporción, pero está directamente relacionada con mayores niveles de “violencia sexual”. En relación a la frecuencia, existe un alarmante alto grado de percepción sobre la perpetración a diario de VBG (33,8%).



• Más del 98% reportaron vivir en estructuras residenciales, pero sólo el 23,7% de las personas se refiere a una casa completa. En efecto, la mayoría de los hogares están viviendo en “habitaciones” arrendadas en viviendas compartidas. El 87,1% de la población encuestada dedica la mitad o más de la mitad de sus ingresos mensuales al pago de la renta. El hacinamiento constituye un factor alarmante que debe seguir siendo monitoreado a causa de las repercusiones que estas condiciones de vida puedan tener sobre la VBG y la protección de la niñez, especialmente porque son más los hogares de tres -o cuatro- miembros que comparten vivienda con 3 a 5 o 6 a 10 personas ajenas al núcleo familiar. La precariedad de las condiciones de vida de la población desplazada en Perú alcanza cifras muy preocupantes, con un 48,2% de familias encuestadas desalojadas al menos una vez o en riesgo de desalojo.



• El costo de los servicios de atención médica constituye la principal barrera de acceso a la salud para la población desplazada, reportado por el 41,2% de los hogares. El 35,2% de los hogares que necesitaron algún tipo de atención sanitaria tuvieron que pagar por el servicio, refiriéndose, en más de la mitad de los casos, a la categoría de “Urgencias”. Varios indicadores muestran una necesidad creciente en término de salud mental, indicado por una percepción general de que los comportamientos agresivos en forma de VBG aumentan meses después de la llegada al país. Sumado a índices alarmantes de ansiedad y dificultad para concentrarse en toda la población.



- Una proporción limitada de los/as jefes de hogar entrevistados informó tener un empleo regular (37,2%). Las relaciones encontradas a lo largo de las variables “Horas de trabajo”, “Fuente principal de ingreso” e “Ingreso semanal” sugiere que las condiciones de trabajo son abusivas y muy probablemente de carácter irregular. La segunda barrera más reportada (22,4%) para encontrar trabajo es la “discriminación” y “xenofobia”. Estos indicadores entran parcialmente en conflicto con las altas tasas de integración auto percibidas y las buenas relaciones con la comunidad de acogida, y sugiere que la presión y reducción de las oportunidades en el mercado laboral podrían conducir a confrontaciones y deterioro de dichas relaciones. Para un hogar compuesto por tres miembros, los gastos mensuales en vivienda y alimentación ascenderían a 360 soles. Esta cantidad constituye una carga significativa, ya que los ingresos semanales medios por hogar son de 84 soles (360 soles mensuales). Los hogares más vulnerables son aquellos que reportan 50 soles o menos como ingreso semanal, ya que los indicadores demuestran que están sometidos a graves presiones económicas junto con hábitos alimenticios deficientes.



- El 73,3% de los hogares, incluyendo parte de aquellos que confirman acceso al agua, mencionan la “Discontinuidad del servicio” como el principal problema, lo que sugiere una percepción insuficiente del riesgo que pueda comportar el agua suministrada o prácticas peligrosas de almacenamiento de agua que deben analizarse más a fondo. Preguntas adicionales sobre el estado de salud podrían proporcionar más información sobre la incidencia de enfermedades transmitidas por el agua y prácticas negativas de higiene que el desplazamiento podría haber exacerbado. Casi la mitad de los encuestados informaron usar un baño compartido, suscitando importantes preocupaciones a causa de los riesgos de protección y la emergencia sanitaria provocada por la pandemia del COVID-19. Tres cuartas partes de los/as encuestados/as se perciben a sí mismos/as como miembros integrados de la comunidad en la que viven. Se siguen patrones positivos similares en la percepción de seguridad autodeclarada dentro de la comunidad de residencia, con un 67,7% de los encuestados considerando que viven en un entorno “Aceptable” o mejor. Existe una correlación relevante entre la sensación de seguridad autodeclarada y la relación positiva con la comunidad de acogida, lo cual indica que ambas comunidades están unidas en la percepción de riesgos comunes. En términos de asistencia, más de la mitad de la población no recibió apoyo por parte de las instituciones o servicios locales.



- Las prioridades identificadas son la “Alimentación”, los “Medios de vida”, la “Salud” y la “Vivienda”. Sólo se percibe un cambio importante de prioridades en el caso de las familias que entraron irregularmente a Perú, que mencionan la “Documentación” como prioridad.

## 3. DEMOGRAFÍA

Entre el 21 de octubre y el 31 de diciembre de 2020, el equipo de monitoreo de protección de Encuentros y DRC en Perú llevó a cabo 139 entrevistas con hogares desplazados de Venezuela, representando una población total de 388 personas. El 86,34% de ellos son de nacionalidad venezolana, 11,85% son de nacionalidad peruana, y una proporción menor cae dentro de la categoría de doble nacionalidad o apátridas<sup>2</sup> (1,55% y 0,26% respectivamente). Consecuentemente, la mayoría de los hogares son en su totalidad predominantemente venezolanos, pero un tercio de ellos tiene al menos un miembro de origen peruano (en el 91,3% de los casos es un niño menor de 0 a 5 años de edad). Es importante destacar que en Perú se aplica el principio *ius soli* para otorgar nacionalidad, por la cual niños y niñas que nacieron en el país sin importar la procedencia de sus padres tienen derecho a adquirir la nacionalidad peruana. Esta condición garantiza ciertos derechos a los/las NNA, y podría abrir una oportunidad de acceso al permiso de residencia para las familias.

El perfil de la población es considerablemente **joven**, con una distribución del 38,4% de la población menor a 18 años y un 61,6% de población adulta. Por otra parte, la comparación por sexo muestra que las mujeres representan el 57,7% de la población total. Como resultado, la cohorte más representativa de la población son mujeres con edades comprendidas entre los 22 y los 59 años de edad, seguida por los hombres de la misma edad.

Los resultados del monitoreo de protección muestran que los hogares son relativamente pequeños (compuestos por **3 miembros en promedio**), en correlación con la juventud general de la población y estadísticamente relacionados con la alta proporción de hogares monoparentales. Sin embargo, las familias nucleares (aquellas compuestas por una pareja adulta) tienden a ser más grandes.

No. personas con nivel ALTO en alguna discapacidad.



No. personas con CIERTO nivel en alguna discapacidad.



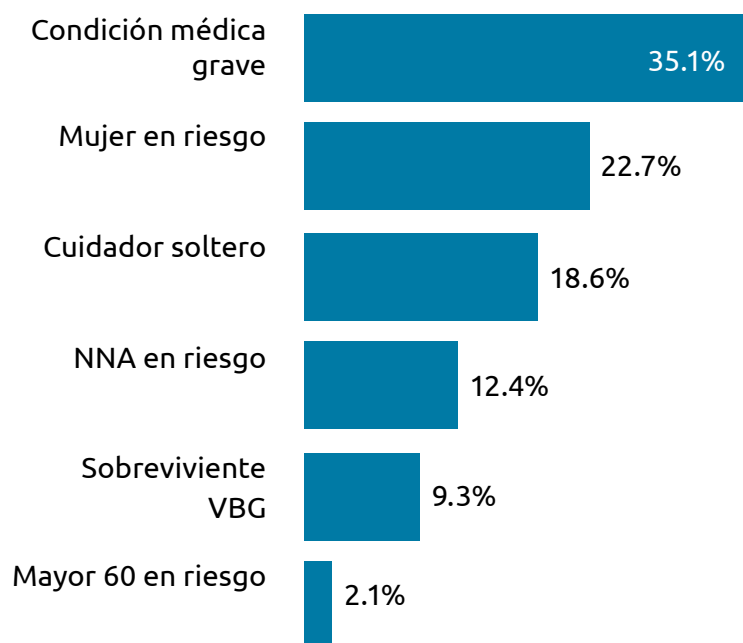
En cuanto a discapacidades, el monitoreo muestra que el 71,9% de los hogares reportan tener un miembro con algún nivel de discapacidad, lo que representa el 36,34% de la población total. La mayoría de las discapacidades son de carácter "visual" en algún grado (27,1% sobre la población total), seguidas por discapacidades físicas que dificultan el movimiento (11,1%) o bien dificultades en la realización de tareas cotidianas (10,1%). En referencia a la salud mental, el 14,4% de la población reportó tener algún grado de dificultad para concentrarse en las tareas cotidianas. De la población total, 19 personas sufren discapacidad en un grado mayor. Más aún, el monitoreo encontró casos de personas con múltiples discapacidades físicas que definen un perfil altamente dependiente en términos de necesidad de atención y riesgo mayor.

2. Un menor de 5 años fue detectado durante el control como apátrido.

Como parte de la respuesta de protección, Encuentros y DRC han adoptado un protocolo interno para guiar los componentes de Asistencia Individualizada de Protección (IPA por su acrónimo en inglés) que incluye categorías predefinidas y focalizadas de población especialmente en riesgo.<sup>3</sup>A partir de estas categorías, el monitoreo de protección entre octubre y diciembre de 2020 ha detectado a 87 personas con algún tipo de necesidad específica que podría no estar reportada por la persona encuestada a través de las preguntas sobre discapacidad. Esta práctica ayuda a identificar casos urgentes y desencadenar una respuesta inmediata.

Las **“Condiciones médicas graves”** son reportadas por Encuentros y DRC como la necesidad más urgente de las familias desplazadas, que están asociadas mayormente con discapacidad visual y algún tipo de discapacidad física que dificulta el movimiento y el manejo de cargas pesadas. Durante el monitoreo, se consideró que 22 mujeres estaban expuestas a riesgos específicos de protección por sus niveles elevados de discapacidad física y visual. Asimismo, en el ejercicio de monitoreo, se detectaron 18 padres/madres solos cuya condición monoparental los sitúa en una situación de mayor vulnerabilidad.

### Personas con necesidades específicas



3. Estas categorías son: mujer en riesgo, niño/a o adolescente en riesgo, padre soltero cuidador, sobreviviente de violencia o tortura, condición médica grave, ancianos no acompañados.



## 4. PROTECCIÓN

### Duración del desplazamiento y tipo de entrada

Por más de dos años, la población de origen venezolano ha huido de su país en tasas sin precedentes para la región Latinoamericana. En 2018, un promedio de 5.000 personas al día dejó Venezuela.<sup>4</sup> La mayoría de la población incluida en este ciclo de monitoreo de protección fue parte de este éxodo, ya que la media del tiempo transcurrido desde su llegada a Perú es de **27 meses**. Aunque **la proporción de personas desplazadas que ha entrado irregularmente es muy baja** (7,9%), la duración de la estadía en el país bajó a 19 meses.

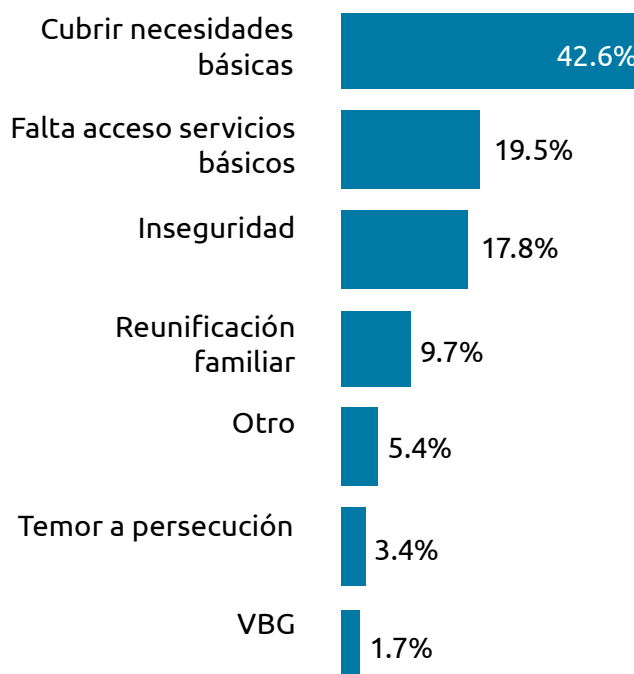
En general, las personas necesitaron **una semana o menos** para llegar a Perú (76,9% de la población reporta de 1 a 3 o de 3 a 7 días), y menos de un cuarto pasó entre una y cuatro semanas en tránsito a Perú como destino final. Esta proporción varía ligeramente al estudiar los perfiles de aquellos que entraron de forma irregular, haciendo referencia a períodos más largos de desplazamiento y un patrón que requiere ser monitoreado para confirmar si se convierte en una tendencia fija. En cualquier caso, sólo el 2,3% de las personas encuestadas informaron haber accedido directamente a Perú sin pasar por Colombia o Ecuador.

### Desencadenantes del desplazamiento

Los factores desencadenantes de este desplazamiento masivo en la región fueron asociados con **incapacidad para cubrir las necesidades básicas y falta de acceso a los servicios básicos** (62,1%); **"Inseguridad"** fue la tercera razón más mencionada de salida, indicada por el 17,8% de los encuestados. Consecuentemente,

muy pocos encuestados/as declaran tener un miedo real de persecución. Las bajas tasas de "reunificación familiar" refuerzan la idea de que estos hogares fueron parte de la primera ola de desplazamientos.

### ¿Cuál fue la motivación para salir de su país?

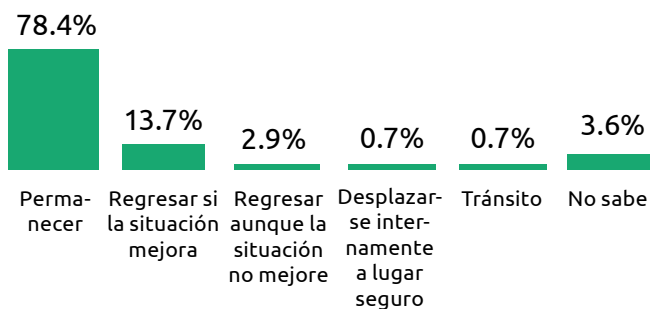


Dado que las principales razones del desplazamiento están asociadas a las condiciones de vida en Venezuela y considerando que estas condiciones continúan en deterioro, más de tres cuartas partes (78,4%) de la población desplazada manifiesta la **intención de quedarse a corto plazo** (0 a 3 años desde ahora). Esta proporción reduce a un 41,7% la tasa de personas con intención de permanecer en Perú a largo plazo (más de 3 años). En general existe una percepción pesimista sobre una mejoría suficiente de las condiciones para considerar regresar a Venezuela. Es importante resaltar que la "inseguridad" fue la razón principal que impulsó a las

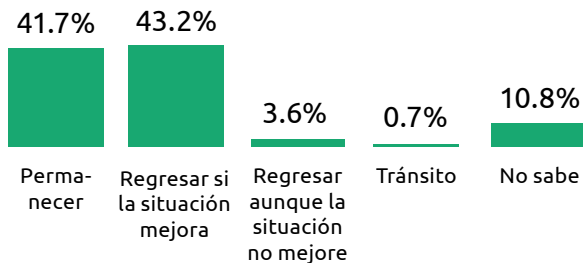
4. ACNUR, 2021.

familias a huir y considerar quedarse en Perú a largo plazo. Entre aquellos que no planean volver a corto plazo, solo el 37% informa que volverán en el futuro si la situación mejora. Es interesante verificar que los hogares que planean quedarse a largo plazo no tienen una ventaja significativa en cuanto a posesión de documentación y permisos.

### Intención de permanencia- Corto plazo



### Intención de permanencia- Largo plazo



## Abusos a la entrada

Las condiciones al momento de ingresar a Perú estuvieron caracterizadas en su mayoría por ciertos abusos padecidos por los encuestados. Aunque aquellos que entraron de manera "regular" a Perú reportaron menos casos de abuso (86,3% no sufrió ningún episodio), la tipología de incidentes fue considerablemente más variada en los casos de ingresos irregulares. En efecto, la población que ingresó de manera "irregular" hizo

referencia a "**Robos**" y "otros" (diferentes de extorsión, violencia, intimidación, VBG, abuso de poder por parte de oficiales) al explicar el 36,4% de los abusos sufridos. Definitivamente, existen mayores riesgos en las entradas irregulares, pero estas deben ser analizadas más a fondo para determinar las rutas y patrones de tráfico en la región.

Los principales perpetradores de los abusos también difieren, siendo las "autoridades peruanas" los principales responsables de cometer abusos sobre aquellos que ingresaron irregularmente al país. Por otro lado, aquellos que ingresaron al país de una forma regular refirieron que las "Autoridades de otros países" eran los responsables de sus incidentes. Independientemente de la nacionalidad de la **autoridad**, se encontró como factor común el **abuso de poder** sobre esta población, manifestado mayormente **en forma de robo, intimidación, extorsión (coima)**. Por último, cuando las personas encuestadas refirieron que no conocían la identidad del autor, se asoció a casos de "robo".

## Documentación y permisos

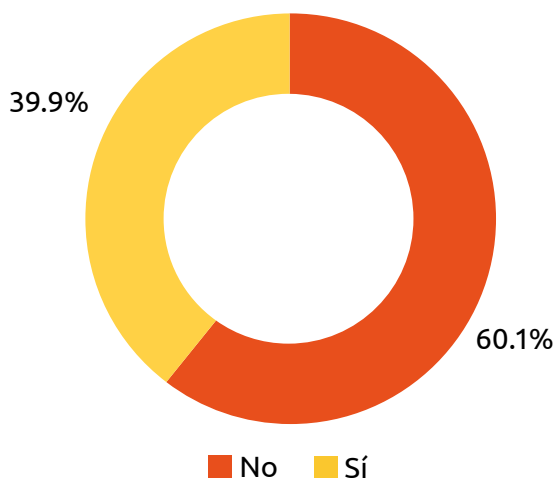
La documentación y los permisos legales en Perú constituyen un marco complicado que fragmenta la cobertura legal de la población desplazada y dificulta la comprensión del tipo de servicios y derechos que les corresponde. El sistema migratorio peruano se encuentra altamente estructurado y, desde enero de 2017 a diciembre de 2018, se abrieron marcos de regulación especial para facilitar el registro de población desplazada. Durante este período, el llamado PTP (Permiso Temporal de Permanencia) concedía el beneficio de permanecer de manera regular y trabajar en Perú por un año y daba acceso a una tarjeta de identificación que confirmaba la titularidad de estos derechos. Sin embargo, la complicación burocrática y la escasa difusión de información a la población afectada dificultaron este esfuerzo.

Como resultado, se hace referencia a **la documentación como la principal barrera intersectorial** para acceder a la salud, la educación y al trabajo digno, y también constituye la principal prioridad para las familias que entraron al país de manera irregular. Conforme a este ejercicio de monitoreo, el 51,9% de la población sólo tiene documentos de identificación venezolanos (pasaportes, certificados de nacimiento o cédula venezolana); y el 67,5% de con entrada irregular están en las mismas condiciones.

La mayoría de permisos declarados que conceden la estadía en el país son el "solicitud de refugio", la "carta andina" y el "PTP vencido". Sin embargo, el 17,2% de la población total no presentan ningún tipo de permiso. Esto implica que el **74% de la población no tiene la documentación apropiada para acceder a servicios públicos** como el Sistema Integral de Salud (SIS). Además, el 53,8% de la población no tiene permiso de residencia regularizado.

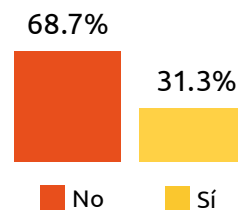
A pesar de que la "solicitud de refugio" es el permiso más extendido, la población desplazada parece **desconocer el marco de protección de las personas solicitantes de la condición de refugio y refugiadas** ya que sólo cubre la quinta parte de la población. El monitoreo de protección muestra que el 60% de la población no solicitó asilo y más de la mitad no está interesada en optar por dicha solicitud a pesar de sus intenciones

### ¿Solicitó algún trámite de refugio?



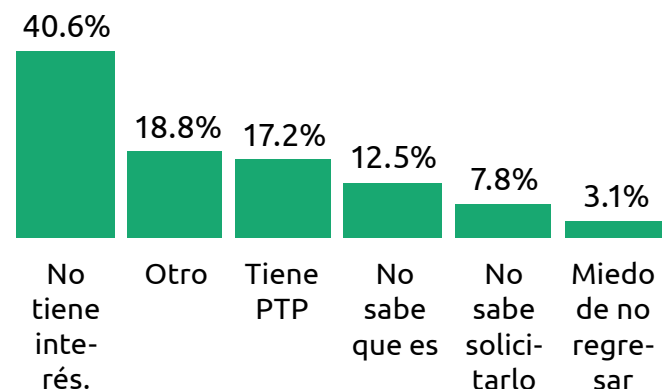
de permanecer en Perú a largo plazo. La conjunción de este factor y la categoría "otra" son las dos primeras causas que explican la falta de intención de solicitar refugio. Estas pueden estar relacionadas con una connotación negativa de la condición de refugiado o que no existe una auto-percepción como potenciales refugiados.

### Si no ha solicitado refugio en Perú ¿Tiene intención de solicitarlo?



Sin embargo, **la falta de información** supone una barrera importante para solicitar asilo. La mitad de las familias que quieren solicitar refugio mencionan la falta de conocimiento sobre el proceso como la razón principal para no solicitarlo. En el caso de las familias que no tienen intención de solicitarlo, el 20% también menciona la "falta de conocimiento sobre el procedimiento" y "desconocimiento del estatus de refugiado"; pero la proporción aumentaría hasta el 37,5% para las que argumentan tener un PTP activo, lo que no excluye la posibilidad de solicitar refugio.

### ¿Por qué no tiene la intención de solicitar refugio?



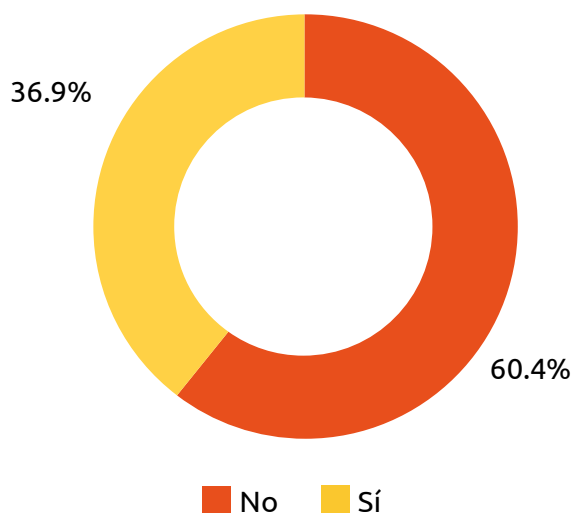
## 5. PROTECCIÓN DE LA NIÑEZ Y EDUCACIÓN

Los niños, las niñas y adolescentes representan el 38,4% (un total de 149 personas) de la población desplazada de Venezuela incluida en este ciclo de monitoreo de protección. En correlación con el perfil familiar descrito anteriormente, no existen casos de NNA jefes de hogar ni de NNA no acompañados/as.<sup>5</sup> Para la población con edades comprendidas entre los 0 y los 5 años, que representa el 22,4% de la población total desplazada, los niveles de registro civil son considerablemente elevados. No obstante, 4 de los hogares entrevistados no registraron recién nacidos debido a la falta de conocimiento sobre el procedimiento, lo cual sugiere falta de información acerca del proceso.

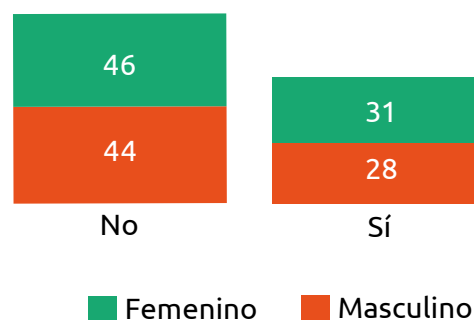
El gobierno de Perú reconoce el derecho universal a la **educación** en su Constitución,<sup>6</sup> otorgando acceso libre y obligatorio a las instituciones públicas para los niveles iniciales, primarios y secundarios. El nivel inicial está dirigido a la matriculación de NNA hasta los 5 años, siendo obligatorio por lo menos un año de escolarización para esta población. Entre la población desplazada, el monitoreo muestra un índice extremadamente bajo de NNA matriculados/as en las escuelas, con menos del 40% de los NNA yendo a clases, de los cuales 81,3% tienen 6 años de edad o más. En el análisis de la información, el distrito de residencia no era una variable determinante para este indicador, mostrando una barrera a nivel sistémico.

El 84,4% de NNA fuera de la escuela son aquellos entre 0 y 5 años de edad, y el 15,6% restante son NNA de primaria y secundaria. Sin embargo, mientras que la edad resulta ser un factor decisivo para la escolarización, el sexo del NNA no supone una barrera entre las tres cohortes de edad, con una distribución homogénea para niñas y niños.

### NNA actualmente estudiando

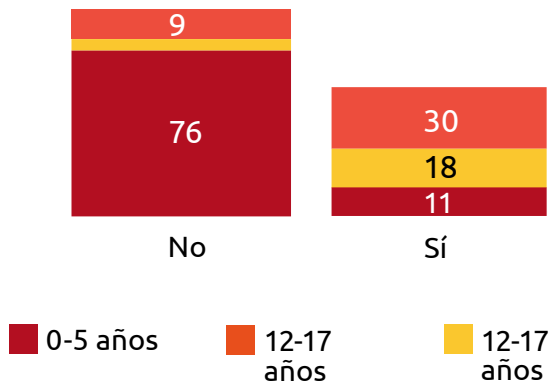


### Número de NNA actualmente estudiando- desglosado por sexo



5. Esto puede depender del hecho que los hogares fueron seleccionados al azar por un base de datos de individuos que se proponían de forma voluntaria para participar en la encuesta. Puntos focales para la identificación de los hogares a encuestar no podían ser involucrados en circunstancias de Covid-19.  
6. Art. 17 of the Constitución Política del Perú (link: <http://www.congreso.gob.pe/Docs/files/documentos/constitucionparte1993-12-09-2017.pdf>)

## Número de NNA actualmente estudiando- desglosado por clase de edad

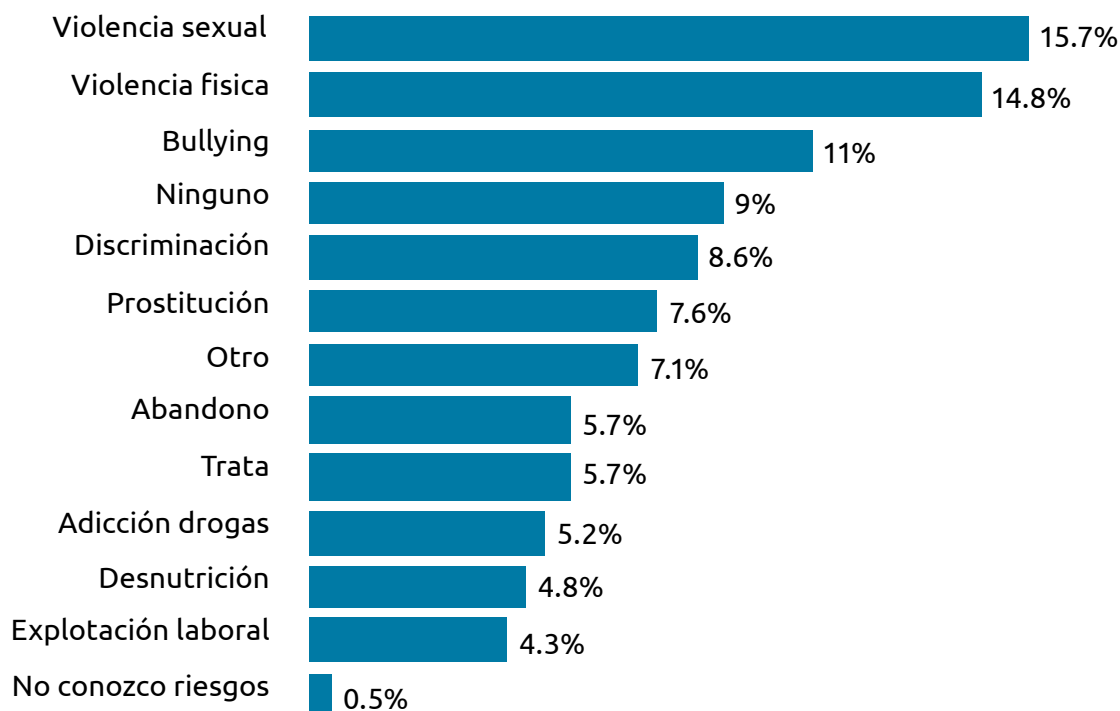


El análisis de las barreras al acceso a la educación autodeclaradas por parte de los hogares indica razones personales para la decisión de no matricular a los NNA en las escuelas que deben ser estudiadas más a fondo. En efecto, el cuestionario incluía 15 opciones para que la persona encuestada reflexionara sobre los obstáculos de la inscripción, incluyendo aquellos relacionados a la documentación, la salud, el contexto, problemas relacionados con el sistema educativo y la decisión personal (incluyendo trabajo infantil). De las 68 familias que no tenían hijos/as en la escuela, 61 informaron “otras razones” como causa principal, de los cuales 84,4% son niños/as entre 0 y 5 años de edad. Subsecuentemente, el 13,3% del total de familias, las cuales viven en el distrito de San Juan de Lurigancho, informaron que no hay suficientes lugares en las escuelas de los barrios vecinos. Positivamente, sólo 2 familias con niños/as entre 0 y 5 años de edad no consideraron la educación como una prioridad.

Paralelamente a las barreras para acceder a la educación, el monitoreo de protección pidió a las familias reflexionar sobre cuáles eran los riesgos a los que se enfrentaban los NNA en sus comunidades, y los resultados muestran ligeras diferencias entre hogares con y sin hijos/as a cargo. Sin embargo, la “**Violencia sexual**”, “**Violencia física**” y el “**Acoso**” fueron las tres fuentes principales de riesgos en las muestras de comparación (todas las cohortes de población, familias con hijos/as menores de 18 años, hogares sin hijos menores de 18). Los datos muestran un patrón coherente de inseguridad en relación a la extensión del crimen percibido dentro de las comunidades, que afecta en mayor medida a los niños/as dada su vulnerabilidad. Se percibe mayor sensibilidad hacia la exposición de riesgos percibidos para los menores en los hogares con un hijo/a dependiente (sólo el 0,5% informó “no saber los tipos de riesgos que tienen”) y los temas de “Prostitución”, “Abandono”, “Tráfico” y “Drogadicción” necesitan ser investigado más a fondo en futuros ciclos de monitoreo.

Según la observación del equipo de protección de Encuentros y DRC, 12 de las familias entrevistadas tienen un niño/a en riesgo de desescolarización, predominantemente en el distrito de San Juan de Lurigancho, pero los encuestados no informaron un motivo claro de los riesgos percibidos en la comunidad. El monitoreo muestra que, en el cruce con los indicadores de necesidades específicas en los hogares con niños hasta los 18, existe un solapamiento de otros factores de vulnerabilidad dentro del hogar, por ejemplo, “condiciones médicas graves” y “sobreviviente de VBG”.

## Riesgos de protección NNA



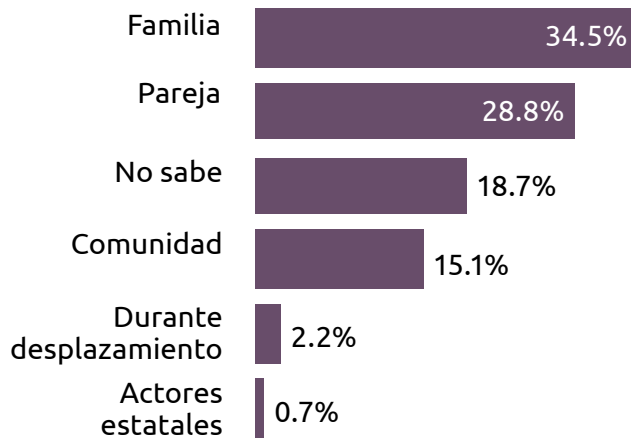
## 6. VIOLENCIA CONTRA MUJERES Y NIÑAS

El monitoreo de protección muestra un patrón extendido de VBG en la población desplazada de Venezuela. El principal contexto de violencia percibido se localiza en el entorno familiar, con un 34,5% de respuestas: esta categoría pretende diferenciar la violencia perpetrada por otros hombres en la familia (padres, tíos, hermanos, etc.) de aquella cometida por parte de la pareja íntima (o IPV por su acrónimo en inglés) que se presenta en el 28,8% de las respuestas. Sin embargo, dada la modalidad de esta encuesta, no es posible separar completamente estas dos categorías, dado que no se pueden garantizar las condiciones de seguridad para la divulgación de informaciones sobre la violencia basada en género. Por lo tanto, es más significativo resaltar que el 63,3% de los

encuestados localizaron el contexto principal de violencia **dentro del círculo familiar**. Por otro lado, la violencia perpetrada durante el desplazamiento no es significativa proporcionalmente, pero se relaciona directamente con un mayor número de reportes de “violencia sexual”.

En este contexto de violencia sobre niñas y mujeres, la violencia psicológica es ligeramente más representativa, pero los tres tipos de violencia (psicológica, física y sexual) se reportan en proporciones similares (36,4%, 32% y 29,8%). Debe señalarse que se trata de una pregunta de opción múltiple, por lo que la declaración de un tipo de violencia no es excluyente de la existencia de las otras.

## Entorno donde se considera que se realiza la violencia hacia niñas y mujeres



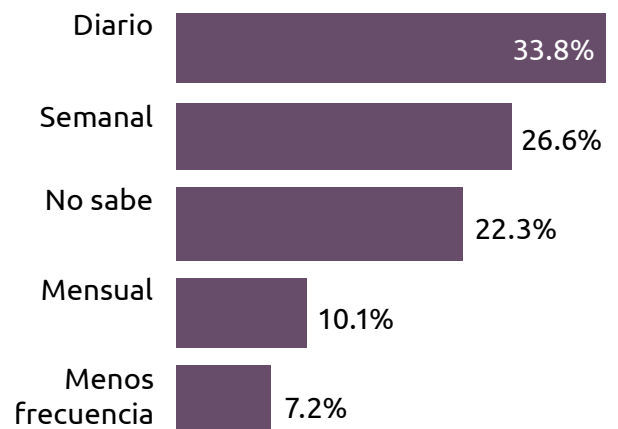
Además, los perpetradores de cada tipo de violencia son reportados también en proporciones similares para las dos categorías "contexto familiar" y "pareja", reforzando la idea de que la violencia por parte de la pareja íntima no haya sido reportada en todos los casos durante este ciclo de monitoreo. Debe señalarse que la "Violencia sexual" es la única categoría donde los índices de violencia ocurrida en contextos "comunitarios" y "desconocidos" superan el 15%. En la correlación entre el tipo de violencia y la frecuencia, hay una tasa preocupantemente alta de perpetración diaria (33,8%). Si contamos juntos los informes de los casos "diarios" y "semanales" de VBG, el 60% de la población está en riesgo de sufrir más de 4 episodios de violencia al mes. Además, al referirse a la violencia "física" y "sexual", el 46% de los encuestados reporta eventos de frecuencia diaria. 46% de los encuestados declara una **frecuencia diaria** de sucesos.

Según la información revelada por los/as encuestados/as en este ciclo de monitoreo, es posible determinar patrones de prevalencia de VBG en el tiempo. Cuando se les preguntó por el período durante el desplazamiento en el que la violencia es más generalizada, el 41,7% de los/as encuestados/as no fue capaz de especificar un momento preciso. Considerando que las preguntas en

esta sección eran indirectas y se referían a la percepción del contexto, no debería ignorarse que la falta de información suministrada sobre este tema podría indicar que la persona no se sintió cómoda en divulgar dicha información durante el monitoreo. Para aquellos que sí revelaron un período de referencia, "Después de meses en Perú" se repite 4 veces más que la tercera opción "a la llegada". Los perpetradores continúan siendo mayormente encontrados en el círculo cercano de la sobreviviente (pareja, o contexto familiar, 35,3% y 33,3%, respectivamente), pero la violencia perpetrada por la comunidad se eleva a un 25,5%.

En contraste con este contexto de violencia predominante, **la existencia de redes y/o servicios de apoyo continúa siendo desconocida** para el 43,3% de los/as encuestados/as. Para aquellas personas al tanto de la existencia de grupos de apoyo, las alternativas más repetidas fueron "asistencia psicológica" (23,7%) y "asistencia legal" (17%) con referencias extremadamente bajas a la "asistencia médica" (10,8%). Aún más, sólo el 4,1% de las personas encuestadas se refirió a la familia como fuente de apoyo, esto se asocia a altos índices de violencia psicológica perpetrada predominantemente por la pareja.

## Percepción sobre la frecuencia de la VBG



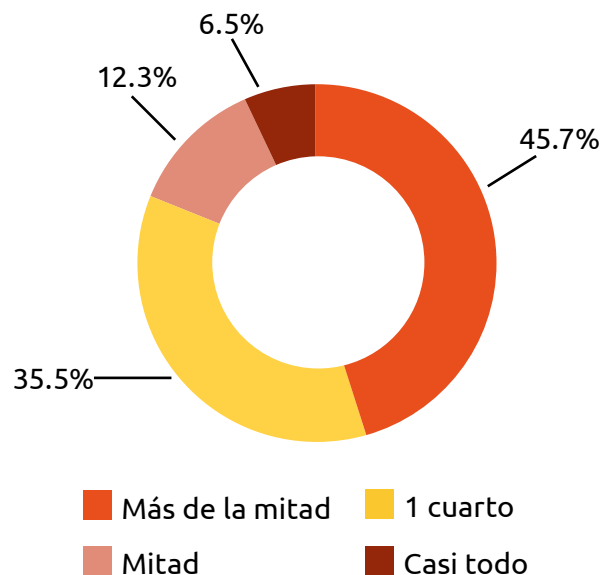
## 7. VIVIENDA

El uso de alojamientos colectivos temporales es muy limitado por parte de la población desplazada que vive en Lima. Más del 98% reportó vivir en algún tipo de **vivienda** (o estructura residencial),<sup>7</sup> pero solo el 23,7% de ellos se refiere a una casa completa. En efecto, la mayoría de los hogares están viviendo en **“Habitaciones”**. Salvo por una familia que ha sido acogida en un hogar peruano, el resto de los encuestados alquilan sus viviendas. La calidad de las viviendas también está determinada por el material de construcción, siendo el “Cemento” el elemento predominante (92,8%) para todo tipo de vivienda. En menor proporción, pero relevante desde el punto de vista de protección, “madera” y “otros materiales” (5% cada categoría) también están presentes en este contexto, lo cual puede afectar la estructura de la vivienda y exponer a las familias a mayores riesgos por de desastres naturales.

A través de la observación directa, el equipo de monitoreo de Encuentros y DRC puso de manifiesto que la prevalencia de viviendas de cemento entre la población no es un factor que asegure unas condiciones de vida saludables y seguras, ya que la mayor parte de las construcciones pueden ser consideradas edificaciones de mala calidad o estructuras inacabadas.

Como se mencionó anteriormente, la modalidad de tenencia más extendida es la de “Arriendo” con un precio promedio entre 300 y 600 soles (66,8%) seguido de un 19,4% de la población que paga entre 0 y 300 soles. De media, las familias venezolanas desplazadas pagan de 300 a 600 soles por una habitación en un apartamento compartido. Existe una correlación general entre las rentas más altas (600 a 1.000 soles) y viviendas de mayor tamaño. Sin embargo, el perfil de calidad de la vivienda se deriva de una compleja intersección de los precios de renta, los tipos de alojamiento, el número de personas ajenas al núcleo familiar con quienes las familias comparten la casa y la proporción de ingreso invertida en arriendo.

### Proporción de los ingresos destinados a vivienda



En cifras absolutas, el 87,1% de la población desplazada dedica **la mitad o más de la mitad de su ingreso mensual** al pago de la renta y solo 12,2% gasta una cuarta parte de los ingresos. Las familias que gastan “más de la mitad” o “casi todo” se refieren a rentas que se elevan de 600 a 1.000 soles. La distribución constante de la población en las categorías de gastos y tipo de vivienda sin diferencias significativas entre el Distrito de residencia sugiere la creación de una burbuja económica en el mercado y que Las familias, además, se encuentran expuestas a **condiciones abusivas de arrendamiento** por parte del arrendatario.

Los datos muestran que el número de personas ajenas al núcleo familiar con quienes comparten la vivienda disminuye cuando se invierten más recursos económicos en la residencia. Más de la mitad de las familias están viviendo en habitaciones para la familia, y solo el 15,1% declara

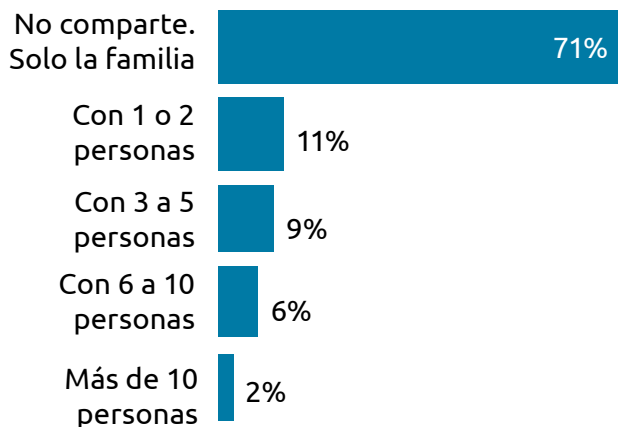
7. Las opciones de la encuesta de hogar son: “Asentamiento informal”; “Cuarto/habitación”, “Albergue”, “Casa/Piso/Apartamento”, “Quinta (vecindad)”, “Situación de calle”, “Otro (Cual)”.



tener una casa completa. Además, el 28,8% de las familias viven con al menos una persona ajena al núcleo familiar en el mismo espacio. El hacinamiento constituye un factor alarmante por las repercusiones que estas condiciones de vida pueden tener sobre la VBG y la protección de la niñez, especialmente con los casos que caen en las categorías 2 y 3 (de 3 a 5 y de 6 a 10 personas, respectivamente).

Esta situación se agrava cuando los baños son compartidos con otras personas en la vivienda. Durante este ciclo, se identificaron el 52,3% de las familias tienen baños independientes, el 47,5% compartidos, y sólo el 10% separan el número de familias que no comparten baño ni casa (40,3%) de aquellos que tienen vivienda independiente con baño compartido (30,9%).

### ¿Con cuántas personas no familiares comparte la vivienda?



La precariedad de las condiciones de vida de la población desplazada en Perú es muy preocupante, con un 48,2% de encuestados/as que sufre o ha sufrido **riesgo de desalojo**. En este punto del monitoreo existe una correlación entre el riesgo de desalojo y el porcentaje de los ingresos gastados en la vivienda. Para aquellos que no consideran el riesgo de desalojo como una preocupación (72 familias), el 57% gasta la mitad o menos. Mientras que aquellos que perciben un riesgo cercano (67 familias) el 61,2% se gasta todo en renta y vive en opciones de vivienda más costosas. Los encuestados compartieron con el equipo de Encuentros y DRC una mayor exposición a desalojo debido al miedo de los arrendadores de contagio para sus familias en medio de la pandemia del COVID-19. Esta preocupación ha sido confirmada por los socios del Subgrupo de Protección en semanas recientes como una práctica general que expone a las familias desplazadas a crecientes dificultades para hallar viviendas adecuadas si la discriminación continúa extendiéndose.

## 8. SALUD

El acceso a la salud es otro derecho fundamental otorgado por la constitución peruana,<sup>8</sup> sin embargo, el acceso depende del registro en el Sistema Integral de Salud (SIS) que requiere tener un carné de Extranjería (CE). En este sistema, los solicitantes de asilo sólo tienen acceso a los servicios de salud en casos de urgencia y deben pagar por el servicio recibido.<sup>9</sup> Se conceden excepciones a las mujeres embarazadas (extendidas por períodos de 45 días después del parto), para los niños/as menores de 5 años, las personas diagnosticadas con VIH, y, a causa de la pandemia del COVID-19, aquellos con diagnóstico positivo del virus por el período de contagio.

En este contexto legal, el conocimiento y la proximidad a los centros de salud son, según se informa, alto, con un 94,2% de las familias que conocen instalaciones médicas en su área de residencia. Para aquellas familias que contestaron “No”, no fue identificada una falta de servicios en su sector de residencia. Por lo tanto, es necesario diseminar información sobre las opciones presentes.

Al ser preguntados sobre la necesidad en el pasado o el presente de recibir atención médica, el 77,7% de las familias respondieron de manera positiva, demandando sobre todo “Atención no especializada” (39,5% de este segmento) y “Servicios especializados” (19,1%). Una proporción significativa de familias que respondieron de forma negativa (42,4% del 22% restante de la población total, que equivale al 8,9% de la población total) también indicaron que no hay necesidades de salud específicas en el hogar y que la atención médica sólo se busca para casos de emergencia o atención primaria. Sin embargo,

el 30% de estos hogares (6,4 % de la población total) mencionó los “Servicios especializados” como necesidad de salud.

El nivel de satisfacción y las necesidades cubiertas fueron positivas en el 84,3% de los casos, con una distribución de “Urgencia” (40,7%), seguido por “Servicios especializados” (29,7%) y “Atención Médica Primaria” (28,6%). Aquellos que obtuvieron atenciones de emergencia, informaron en el 70% de los casos “no específico” para la prevalencia de necesidades de salud y patologías dentro del hogar, lo que muestra una respuesta positiva del sistema peruano de salud, pero un patrón preocupante en medio de una pandemia global. Por otro lado, para aquellos que reportaron que su necesidad no fue cubierta (15,7%), la necesidad de salud estaba mayormente relacionada con “Servicios especializados” (40%) o con ninguna necesidad específica, sino con la atención de urgencias o la atención primaria (35%).

Desde una perspectiva intersectorial, es relevante analizar más a fondo el tipo de necesidad de atención médica que demanda esta población bajo la categoría de “servicios especializados”, ya que las cifras actuales sugieren una alta prevalencia de enfermedades crónicas (excluyendo las otras categorías: tratamiento del cáncer, diabetes, hipertensión o insuficiencia renal) que caen bajo las categorías de atención de salud secundaria y terciaria y están asociadas a mayores tasas de vulnerabilidad.

La barrera principal de acceso a atención médica por la población desplazada es el costo del servicio, reportado por el 41,2% de los hogares como la razón principal que les impide acceder

8. Artes. 7 y 11 de la Constitución Política del Perú 1993

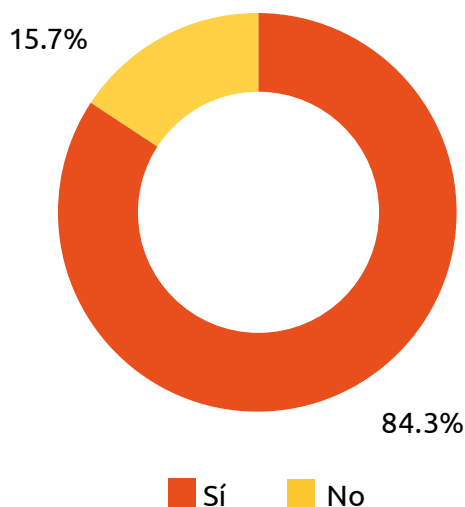
9. Encuentros (2021), Manual para la orientación legal a personas solicitantes de la condición de refugiado, refugiadas y migrantes en Perú.

al servicio. La mayoría de ellos contaba con la Tarjeta Andina, solicitud de refugio en trámite o la CMER (Calidad Migratoria Especial de Residente). En todos los casos, el 35,2 % de los hogares que necesitan algún tipo de atención médica tuvo que pagar por el servicio, refiriéndose en más de la mitad de los casos a un servicio de “Emergencia”. El costo por la atención médica necesita ser analizado más a fondo para determinar la carga que crea sobre los gastos de las familias, dados los altos índices que este monitoreo de protección ha mostrado en términos de porcentaje de ingreso ya dedicado a la alimentación y la vivienda. Subsecuentemente, el 29,4% de las familias que no recibió la atención requerida ha registrado obstáculos relacionados a la provisión limitada de servicio (las horas de apertura son incompatibles con la disponibilidad de las personas que requieren el servicio), falta de registro de SIS o el rechazo directo en el mostrador. Aún más, la “falta de documentación” es reportada por una quinta parte de los

encuestados, lo que indica que es necesario incrementar los esfuerzos en términos de disseminación de información y de asesoría sobre la burocracia para obtener la documentación apropiada.

En otro orden de asuntos, varios indicadores muestran una necesidad creciente en términos de salud mental, indicada por una percepción general de que los comportamientos agresivos en forma de VBG aumentan después de meses de llegada al país. El monitoreo de protección de Encuentros y DRC registró tasas alarmantes de ansiedad en toda la población. Tres cuartas partes de la población tiene niveles “moderados” o “intensos” de ansiedad de manera “diaria”, “semanal” o “mensual” en la mayoría de los casos. La mayoría de los casos “intensos” sufrieron episodios diarios.

### Porcentaje de hogares que pueden satisfacer sus necesidades de salud



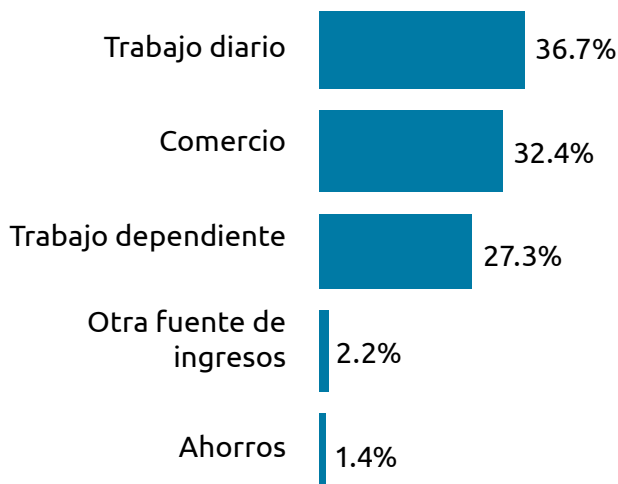
## 9. NUTRICIÓN, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y MEDIOS DE VIDA

### Mercado Laboral

Después de casi una década de crecimiento económico, Perú ha sufrido un gran impacto en el mercado laboral a razón de la pandemia de COVID-19 y la población económicamente inactiva ha incrementado en un 32% en el área de Lima Metropolitana.<sup>10</sup> En este contexto, la población desplazada de Venezuela encuentra un mercado competitivo que alimenta la **discriminación** y las **condiciones abusivas, irregulares e informales de trabajo**.

Una proporción limitada de jefes de hogar entrevistados/as informaron tener un empleo regular (37,2%), la mayoría en “tiendas” y “otro tipo de trabajo dependiente”. Por otro lado, las familias cuyos jefes de hogar estaban desempleados, eran más propensos a depender de **trabajo diario ocasional** como fuente principal de ingreso (46,8% de esta sección).

### Principal fuente de ingresos de la familia



Pocos de las familias con trabajo regular reportaron tener jornadas laborales estándar,<sup>11</sup> ya que más de la mitad de la población trabaja más de 8 horas al día. Las fluctuaciones en las variables “Horas de trabajo”, “Fuente principal de ingreso” e “Ingreso semanal” sugieren que las condiciones de trabajo son abusivas y muy probablemente en condiciones irregulares. No es posible establecer correlaciones estadísticas entre la supuesta calidad de los puestos de trabajo regulados en los comercios, por ejemplo, y el incremento salarial proporcional esperado por horas trabajadas. En efecto, el equipo de Encuentros y DRC entrevistó a una familia que ganaba un máximo de 50 soles/mes por día de trabajo de 8-10 horas en una tienda; en comparación a otra familia que ganaba hasta 100 soles/mes con menos horas trabajadas en la misma posición.

Casi el 60% de la población declara ganar más de 100 soles semanalmente trabajando más de 8 horas por día. Los trabajadores ocasionales no declaran variaciones significativas en términos de ingresos, pero son a costa de largas jornadas de entre 8 y 10 horas.

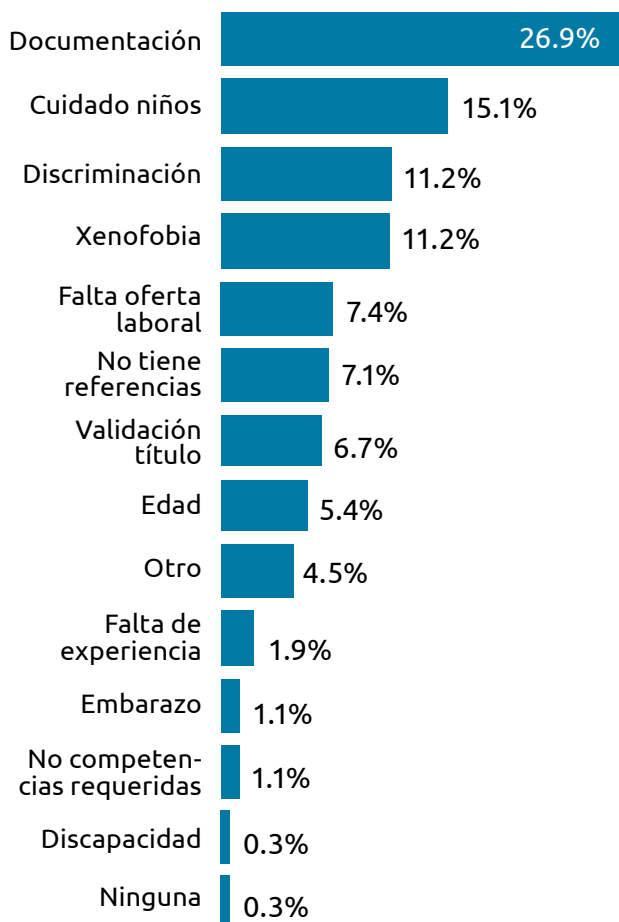
Este patrón abusivo está enlazado directamente con la condición de irregularidad y falta de registros apropiados de la población desplazada. De hecho, esta razón es señalada por el 27% de la población como barrera para acceder a empleos. En este caso, la proporción de trabajadores que dedican más de 10 horas por día y se limitan al trabajo diario se eleva por sobre el promedio. La segunda barrera más reportada para encontrar oportunidades de trabajo es la “Discriminación” y “Xenofobia”, vistas como la razón principal para no encontrar empleo por

10. Análisis de las necesidades conjuntas 2021, GTMR Perú.

11.OIT: Para los migrantes venezolanos, un día sin respuesta es un día sin derechos.

el 22,4% de la población. Este indicador entra parcialmente en conflicto con las altas tasas de integración autodeclaradas y buenas relaciones con la comunidad de acogida, y sugiere que la presión y reducción de las oportunidades del mercado laboral podría conducir a confrontaciones y deterioro de dichas relaciones. En última instancia, la tercera barrera más importante para encontrar trabajo son el cuidado de los niños/as a cargo, que impacta más a las mujeres que no son jefe de hogar y constituye un perfil que hay que vigilar más en detalle dada la elevada proporción demográfica de niños/as menores de 5.

### Barreras al trabajo o empleo



### Hogares con alimentación inestable

La dificultad económica de la población desplazada de Venezuela debe ser analizada aún más en detalle para determinar el nivel de inseguridad alimentaria y la gravedad de los mecanismos de adaptación negativos a los que están recurriendo las familias para cubrir sus necesidades básicas. Conforme a un reciente estudio estadístico nacional,<sup>12</sup> La Canasta Básica de Alimentos se eleva a una estimación de 286,73 soles per cápita al mes según las estimaciones de enero de 2020. La Canasta se compone de un conjunto de alimentos básicos incluyendo pan (diez piezas), leche (10l), huevos, (20 unidades), arroz (1,5 kg), queso (1 kg), carne (6 kg), fruta (6 kg) y vegetales (8 kg). Por lo tanto, una familia de tres miembros debería gastar 860,19 soles al mes para satisfacer los estándares mínimos de alimentación y nutrición. Además de los indicadores del consumo de alimentos, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) publicó en diciembre de 2020 un informe técnico con los umbrales estimados de vulnerabilidad económica para caer en la pobreza financiera de los hogares en el Perú,<sup>13</sup> que ayuda a determinar el costo de vida incluyendo el costo de los alimentos, los bienes y servicios básicos. De acuerdo a este informe, la línea de pobreza en Perú se fija en los 352 soles per cápita/al mes. Consecuentemente, una familia de tres miembros necesitaría tener acceso a 1.056 soles al mes para cubrir sus necesidades en términos de alimentación, vivienda, vestido, transporte y combustibles (lista no exhaustiva). La línea de extrema pobreza cae dentro de los 561 soles/mes y la vulnerabilidad económica sólo puede ser superada sobre los 1.752 soles/mes para gastos.

Conforme a los análisis estadísticos de las respuestas recolectadas en este ciclo de monitoreo, el gasto medio semanal por hogar se eleva a los 33 soles en alimentación y a 51 soles en

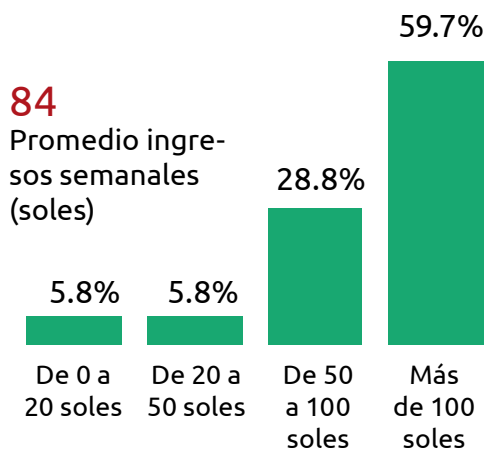
12. "Los gastos de la canasta básica peruana representan el 34,8% del sueldo mínimo" enero 14 de 2020, La República. (Link: <https://larepublica.pe/economia/2020/01/14/salario-minimo-es-suficiente-para-vivir-en-el-peru/>)

13. Comisión Consultiva de Pobreza (INEI), 'Informe técnico Perú: Estimación de la Vulnerabilidad Económica a la Pobreza monetaria', December 2020. (Link: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/estimacion-de-la-vulnerabilidad-economica-a-la-pobreza-monetaria.pdf>)

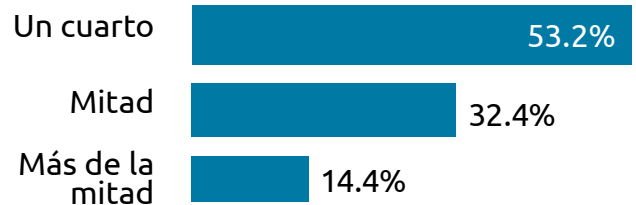
vivienda. En consecuencia, para un hogar de tamaño promedio compuesto de tres miembros, los gastos mensuales en vivienda y alimentación aumentan a 360 soles. Esta cantidad constituye una carga significativa, ya que el ingreso promedio semanal por hogar es de 84 soles (360 soles mensuales), y se reduce por 8 soles en el caso de hogares monoparentales en comparación con familias promedio.

De acuerdo con los datos recolectados por el Equipo de Monitoreo de Protección sobre el ingreso aproximado y proporciones aproximadas de gastos para vivienda y alimentación, es posible determinar que las menores proporciones de ingresos designados a la alimentación están relacionadas a mayores proporciones gastadas en vivienda. De forma paralela, los índices más altos de ingresos semanales también determinan una menor proporción de gastos en alimentación (para aquellos que ganan más de 100 soles/semana, 60% reporta gastar una cuarta parte de sus ingresos en alimentos), pero también se asocia a los hogares con una gran carga del arriendo sobre su economía. En términos de perfil de consumo de alimentos, sólo las familias que están gastando una cuarta parte de su ingreso en vivienda tienen una dieta completa (tres o más comidas al día y 3 o más proteínas a la semana). Los hogares más vulnerables son los que declaran 50 soles o menos como ingreso semanal, ya que los indicadores muestran que están sometidos a condiciones económicas extremas y a hábitos alimenticios deficientes.

### Ingresos semanales



### Proporción ingresos destinados a alimentación

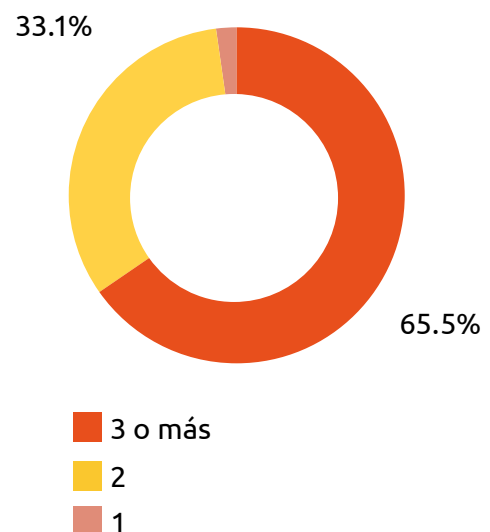


### Nutrición

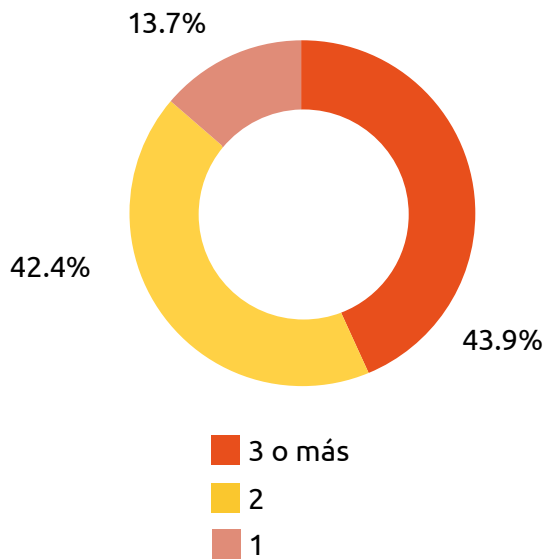
En términos generales los indicadores de seguridad alimentaria y nutrición muestran un consumo limitado de nutrientes importantes en la dieta y un grado preocupante de reducción de comidas por día para un tercio de la población.

25 familias del número total de encuestadas en este ciclo de monitoreo reportaron algún tipo de **necesidad nutricional en el hogar**, con dos formas de desnutrición como preocupaciones principales (deficiencia de micronutrientes 37,9%, y malnutrición 27,6%). También se reportaron enfermedades No Transmisibles como diabetes y obesidad.

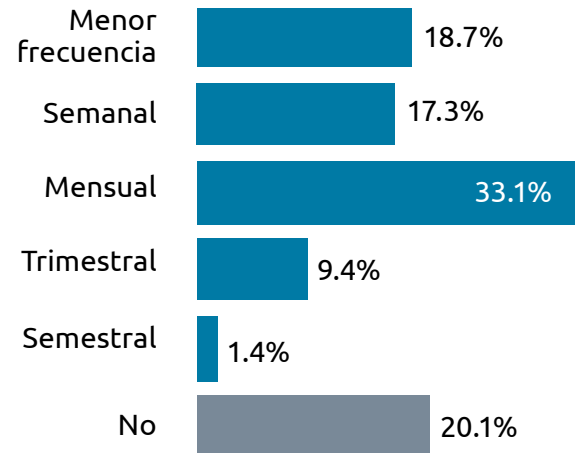
### Número de comidas al día



## Consumo de proteína a la semana



## Remesas



## Remesas

A pesar de las abusivas condiciones de trabajo y el alto costo de vida, la población venezolana desplazada en la región envía regularmente remesas a miembros de sus familias que permanecen dentro del país de origen. Con la información recogida en este ciclo de monitoreo de protección, se muestra que el dinero es enviado con alta frecuencia y regularidad (50% de los hogares envían dinero una o más veces al mes). Aunque este cuestionario no preguntó por la cantidad enviada, existe una correlación constante entre las familias con ingresos semanales sobre los 50 soles y las remesas mensuales regulares. Aunque aquellos con salarios inferiores envían dinero en periodos de tiempo más largos.

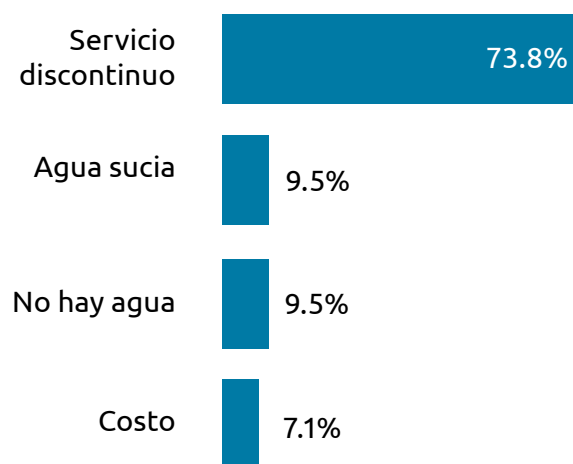
## 10. ENERGÍA, AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE

La población desplazada que vive en edificios residenciales está conectada a los servicios públicos provistos por SEDAPAL<sup>14</sup> y no informó de problemas para acceder a agua potable. No obstante, al ser cuestionados sobre barreras específicas, el 73,3% de los hogares, incluyendo parte de aquellos que afirman tener acceso al agua, mencionan la **“Interrupción del servicio”** como problema principal, lo cual indica un conocimiento insuficiente sobre el riesgo del agua provista o prácticas peligrosas de almacenamiento de agua que necesitan ser analizadas a profundidad. La falta de acceso a agua potable constituye un riesgo adicional para la población en medio de la pandemia de COVID-19, dado que las prácticas de saneamiento son la protección principal contra el virus.

6 de las 8 familias que no tienen acceso a agua potable son hogares con niños/as menores de 18 años. Todos ellos reportaron acumulativamente “interrupción del servicio”, “agua sucia”, “nada de agua” y el “costo del agua” como barreras principales.

Las condiciones de saneamiento en la comunidad son “aceptables” para el 59,7% de los/as encuestados/as, y sólo un cuarto de la población las consideró buenas. No obstante, la población no establece una asociación entre la calidad del agua y las condiciones de saneamiento en su comunidad. La mayoría de las familias que no tenían acceso a agua potable consideraron que el ambiente alrededor era “bueno” o “aceptable”, y que la “interrupción del servicio” no es un

### Barreras para el acceso al agua



factor de insalubridad. Preguntas adicionales concernientes a las condiciones de salud proveerían más información sobre la existencia de enfermedades transmitidas por el agua y prácticas negativas de higiene que el desplazamiento puede haber agravado.

El suministro de energía en Lima no crea obstáculos para la mayoría de la población. Sin embargo, el equipo de protección de Encuentros y DRC encontró 4 familias que viven con menos de 2 horas de electricidad al día, en algunos casos, además ellos reportaron falta de acceso a agua potable.

14. Servicio de Agua Potable y Alcantarillado de Lima S.A.

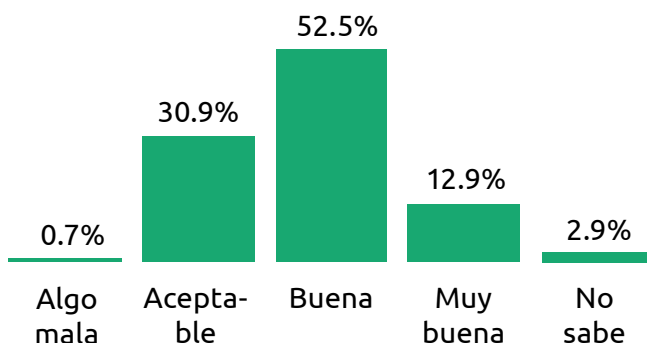


# 11. AISLAMIENTO, INTEGRACIÓN Y COHESIÓN SOCIAL

## Integración y Cohesión Social

Tres cuartos de los encuestados/as se percibieron a sí mismo/a como miembros **integrados** de la comunidad en la que viven. El 68% de los hogares considera que su relación con la comunidad de acogida es **“Buena”** o **“Muy buena”**, y este indicador se eleva al 97,6% si las tres categorías positivas en la encuesta (incluyendo “Aceptable”) se cuantifican juntas. Lógicamente, las respuestas elusivas o negativas están asociadas con el 24,5% restante que no se siente parte de la comunidad, pero los encuestados no fueron muy específicos en las explicaciones para las relaciones negativas. El distrito de residencia no afecta la percepción sobre este indicador, ni la duración de meses desde la llegada al país.

### Relación con la comunidad de acogida

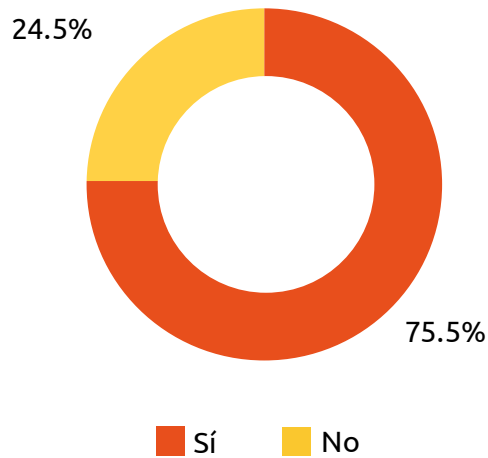


## Seguridad dentro de la comunidad

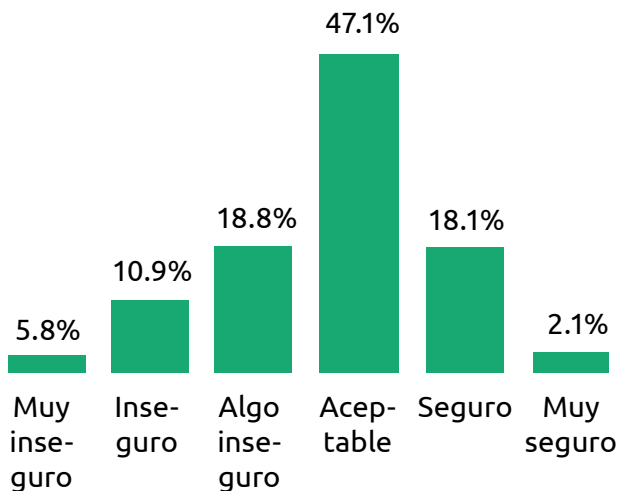
En cuanto a la percepción de seguridad a dentro de la comunidad de residencia un 67,7% de los hogares consideran el entorno donde viven “Aceptable” o mejor. A pesar de que la distribución territorial de la percepción de seguridad es homogénea entre los distritos de San Juan de Miraflores y San Juan de Lurigancho, existe una mayor presencia de factores de riesgo con tasas más altas en el distrito Sur, especialmente en la zona 6, donde el 55% de los residentes se siente 'inseguro' o peor.

Aquellos que no se sienten cómodamente integrados a la comunidad (24,5%) declaran niveles ligeramente más altos de inseguridad y niveles más bajos de interacción con la comunidad de acogida. Esta población también reporta en mayor medida casos de VBG, delincuencia con uso de armas y la presencia de pandillas como factores de inseguridad en la comunidad. Aun así, existe una correlación relevante entre la percepción de seguridad y la relación positiva con la comunidad de acogida, lo que indica que ambas comunidades se encuentran unidas en la percepción de los mismos riesgos.

## ¿Se siente parte de la comunidad en la que vive ahora?



## ¿Cómo percibe la seguridad donde vive?

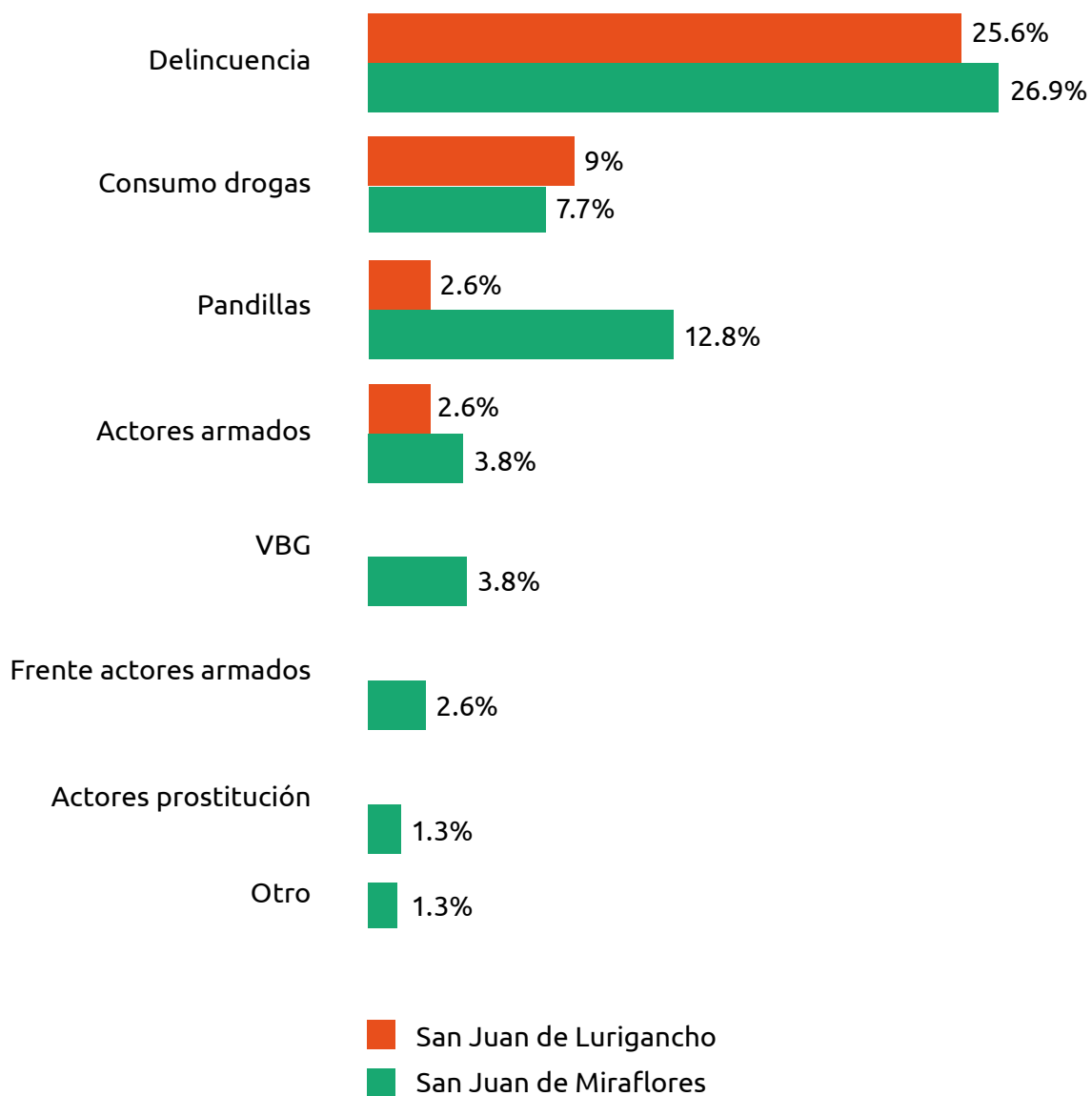


## Apoyo de organizaciones e instituciones locales

Las organizaciones e instituciones locales que están más presentes para la población desplazada son los centros de salud, estaciones de policías y municipio. No obstante, los programas de asistencia social como comedores populares o “vasos de leche” pasan mayormente desapercibidos por la población, a pesar de que se podrían beneficiar del servicio y constituir respuestas directas a las necesidades expresadas en términos de nutrición y seguridad alimenticia. Además, 6 familias no sabían de ninguna de las organizaciones nombradas.

En cuanto a asistencia, más de la mitad de la población no recibió apoyo por parte de estas instituciones. Mientras que aquellos que respondieron positivamente, estaban más informados sobre el municipio y las cocinas comunitarias. La mayoría de la población desplazada que se siente integrada a la comunidad no recibió ningún apoyo de las organizaciones.

### Razones para sentirse insegura/ inseguro



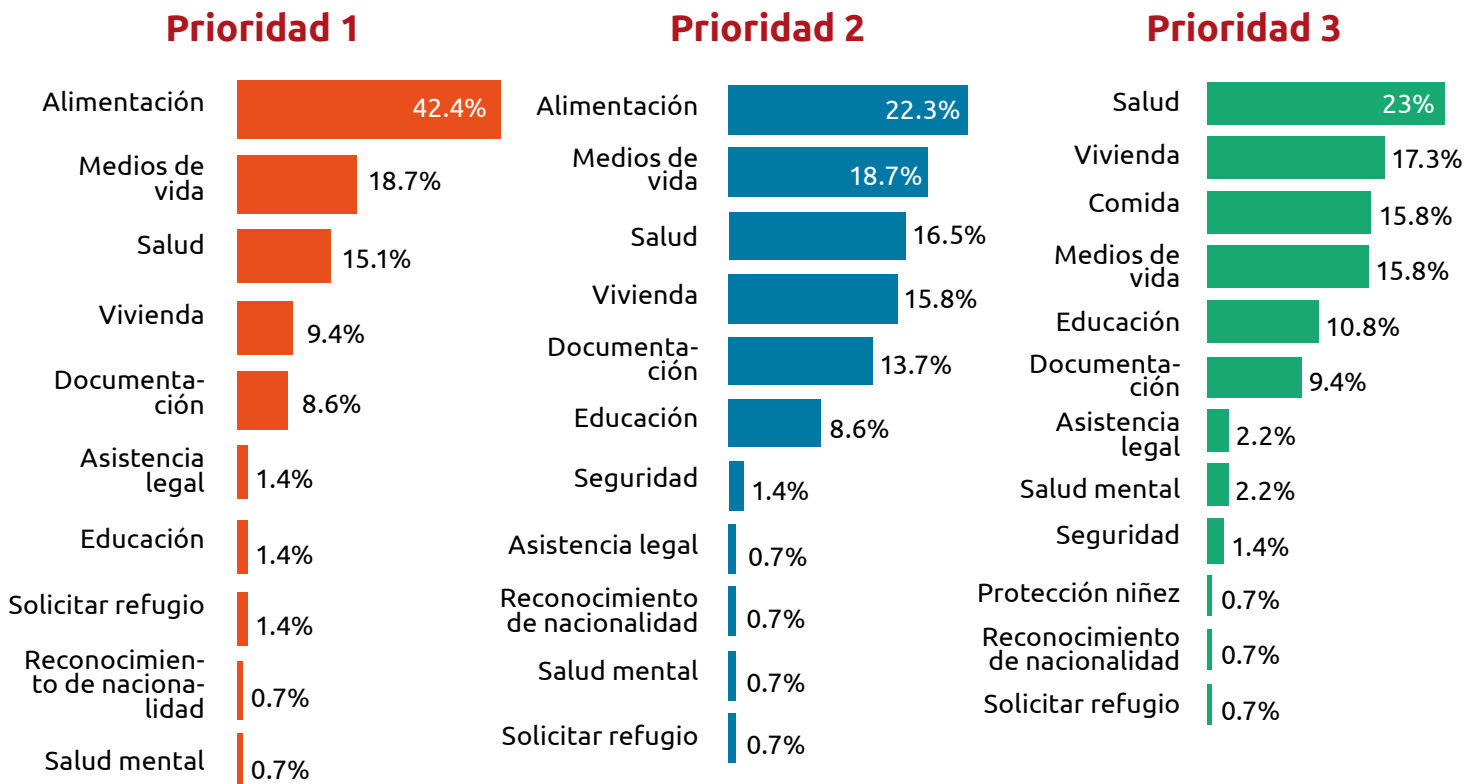
## 12. PRIORIDADES DE LOS HOGARES

Existe un patrón común de preocupaciones y prioridades para la población desplazada de Venezuela. En términos generales, al pedirle a los entrevistados que ordenaran tres prioridades importantes para su hogar, las siguientes fueron las principales “Alimentación”, “Medios de vida”, “Salud” y “Vivienda”. Es destacable que las categorías entre las primeras y segundas prioridades siguen el mismo orden, sugiriendo que las familias respondieron alternativamente a las mismas necesidades con diferencias mínimas en términos de aparentes necesidades y riesgos no cubiertos.

Existe un cambio significativo en la percepción de necesidades prioritarias cuando se comparan los hogares encabezados por mujeres y por hombres. En efecto, los hogares encabezados por hombres dan más relevancia a “medios de vida”

como primera y segunda opción en comparación con aquellos cuyo jefe de hogar es una mujer que constantemente dan más importancia a la “alimentación”.

Sólo se percibe un cambio importante de prioridades en aquellas familias que entraron a Perú de forma irregular. El orden de prioridades evoluciona de manera sucesiva, donde la segunda categoría más mencionada en la primera prioridad se convierte en la categoría principal en la prioridad siguiente y así sucesivamente. Existe una paridad interesante entre “Documentación” y “Salud” en el primer grupo de prioridades, seguida de “Alimentación” y “Medios de vida”, lo que sugiere que los principales obstáculos para acceder a mejores condiciones de vida están asociados a su estatus irregular en el país



## 13. RECOMENDACIONES

---

### A la comunidad humanitaria

- » Reforzar el monitoreo de riegos y las necesidades asociadas a hogares monoparentales.
- » Promover la escolarización para niños/as menores de 5 años de edad entre las familias desplazadas y reforzar la información sobre el acceso a la educación básica en el Perú.
- » Expandir los servicios de asesoría legal para proveer orientación y acompañamiento en el proceso de regularización, residencia y permisos laborales.
- » Incrementar canales de comunicación y difusión sobre el proceso de registro de refugiados y facilitar el acceso a la protección para las familias desplazadas.
- » Expandir la respuesta del sector especializado en VBG dentro del país e incluir canales de derivación a servicios de apoyo médico y psicosocial.
- » Promover la colaboración entre los grupos de trabajo de Vivienda y Protección para valorar la vulnerabilidad de las familias en relación con sus viviendas y ajustar la respuesta.
- » Expandir el monitoreo de necesidades de atención médica secundaria y terciaria de la población.
- » Habilitar mecanismos de respuesta de protección (por ejemplo, a través de transferencias monetarias para la protección o Cash for Protection) para cubrir los costos de emergencias médicas de familias que no pueden costear el servicio.
- » Expandir los componentes de apoyo psicosocial en la respuesta.
- » Reforzar y facilitar el cumplimiento de prácticas de buena higiene con un entorno que lo facilite.

### A las autoridades peruanas:

- » Incrementar la concientización y sensibilización de las autoridades de control fronterizo sobre derechos humanos y de los refugiados.
- » Abrir procedimientos investigativos en respuesta a las acusaciones de extorsión y abuso de poder por parte de autoridades.
- » Explorar alternativas regulatorias que simplifiquen los estándares de documentación requeridos para acceder a un estatus regularizado en el país.
- » Expandir las excepciones administrativas que garantizan acceso a SIS a aquellos que sufran de discapacidades incapacitantes y facilitar los procesos administrativos para el acceso.