

**Seguridad alimentaria y nutricional y estrategias de sobrevivencia de los migrantes
venezolanos en Colombia.**

Julie Marcella Montezuma Chávez

Maestría en Desarrollo Social

Universidad del Norte

Camilo Madariaga Orozco Ph.D

Barranquilla, 2020

Resumen

Objetivo: Analizar de forma crítica las variables de inseguridad alimentaria y nutricional y estrategias de sobrevivencia, en migrantes y refugiados venezolanos residentes en Colombia.

Metodología: Se realizó una revisión documental, con enfoque histórico-hermenéutico y método analítico-sintético. Se consultaron fuentes primarias y secundarias sobre las variables seguridad alimentaria y nutricional (SAN) y estrategias de sobrevivencia (ES), en las bases de datos ScienceDirect, ProQuest y Google Académico. Fueron usados los descriptores en salud del MeSH, en inglés, español y portugués y se establecieron tres criterios de inclusión para el material bibliográfico.

Resultados: La búsqueda arrojó 12 fuentes primarias y secundarias: 4 revisiones documentales (33,4%), 1 estudio cualitativo (8,3%), 1 estudio mixto (8,3%) y 6 estudios cuantitativos (50%). La inseguridad alimentaria y nutricional (ISAN) mostró indicadores altos en migrantes y refugiados venezolanos. El análisis de la SAN realizó según tres categorías: mujeres gestantes, niños y adolescentes, y población adulta. La población migrante implementa estrategias de sobrevivencia para afrontar la ISAN y se analizaron en dos categorías: cambios en las prácticas alimentarias y ES severas.

Conclusiones: La prevalencia de inseguridad alimentaria y nutricional en población migrante osciló entre 55% y 87,5%. Las mujeres gestantes y niños menores de 5 años requieren atención prioritaria para mitigar la ISAN. Las ES más comunes fueron la disminución de consumo de alimentos, racionamiento y compra de productos económicos para causar saciedad. Entre las ES severas se evidenciaron la mendicidad, inanición y consumo de alimentos descartados.

Palabras clave: Seguridad alimentaria y nutricional; Estrategias de afrontamiento; Migración forzada.

Abstract

Objective: To critically analyze the variables of food and nutritional insecurity and coping strategies, in Venezuelan migrants and refugees living in Colombia.

Methodology: A descriptive investigation of documentary design was carried out, with a historical-hermeneutical approach and an analytical-synthetic method. Primary and secondary sources were consulted on the variables of food and nutritional security (FS) and coping strategies (CS) in the target population, using the ScienceDirect, ProQuest and the Google Scholar databases. The MeSH health descriptors were used, in English, Spanish and Portuguese, and three inclusion criteria were established for the bibliographic material.

Results: The bibliographic research revealed 12 primary and secondary sources: 4 reviews (33.4%), 1 qualitative study (8.3%), 1 mixed study (8.3%) and 6 quantitative studies (50%). Food and nutrition insecurity (FIS) showed high indicators in Venezuelan migrants and refugees. The FIS analysis was performed according to three categories: pregnant women, children and adolescents, and the adult population. The migrant population implements coping strategies to face FIS and they were analyzed in two categories: changes in food practices and severe CS.

Conclusions: The prevalence of food and nutritional insecurity in the migrant population ranged between 55% and 87.5%. Pregnant women and children under 5 years of age require priority attention to mitigate FIS. The most common coping strategies were the decrease in food consumption, food rationing and purchase of inexpensive products to cause satiety. Among the severe CS, begging, deprivation and consumption of discarded foods were evidenced.

Keywords: Food and nutrition security; Coping strategies; Forced migration.

Dedicatoria

Para todos aquellos hombres y mujeres, jóvenes, niños y niñas que dejaron su país, y que dieron millones de pasos cargados de dolor y nostalgia, pero también de esperanza y anhelos de volver a ver un amanecer con sol brillante.

Para ellos, que no cesan su búsqueda de un mejor presente y futuro posible para crecer, para vivir, para volver a sonreír.

Para todos y todas aquellas personas y/o familias, que la situación los ha llevado a afrontar sus nuevas realidades de la mejor manera: para sobrevivir.

Agradecimiento

A Dios que es mi guía, a mi padre Luis Alberto Montezuma Cuellar y a mi madre Aminta Chávez Vargas, quienes siempre apoyan mi proceso de formación, así como a Angélica, por la comprensión y ánimo, frente a la incertidumbre de la autora, de lograr construir este documento.

Tabla de contenido

1. Introducción	1
2. Justificación	2
3. El problema.....	4
3.1 Elección y delimitación del problema.....	4
3.2 Planteamiento del problema.....	4
3.3 Formulación del problema	8
4. Objetivos de la investigación	9
4.1 Objetivo general	9
4.2 Objetivos específicos.....	9
5. Metodología	10
6. Resultados y conclusiones	13
6.1 Búsqueda y caracterización de fuentes de información	13
6.2 Seguridad alimentaria en migrantes venezolanos	17
6.2.1 Seguridad alimentaria en la gestación.....	18
6.2.2 Seguridad alimentaria en la infancia y adolescencia	19
6.2.3 Seguridad alimentaria en la adultez y vejez.....	21
6.3 Estrategias de sobrevivencia implementadas por los migrantes venezolanos.....	22
6.3.1 Cambios en las prácticas alimentarias	23
6.3.2. Uso de estrategias de afrontamiento severas	25
6.4 Conclusiones	26
Referencias bibliográficas.....	28

Índice de tablas

Tabla 1. Fuentes seleccionadas sobre SAN y ES para la revisión documental	15
---	----

Índice de figuras

Figura 1. Estrategia de búsqueda de fuentes bibliográficas en bases de datos 13

1. Introducción

La situación política, económica y social que atraviesa Venezuela, ha desencadenado una crisis humanitaria sin precedentes en Colombia en los últimos cinco años, que supone una serie de desafíos y problemáticas sociales que requieren respuesta institucional inmediata. En esta revisión documental, se analizan de forma crítica las variables de seguridad alimentaria y nutricional (SAN) y estrategias de sobrevivencia (ES) implementadas por la población migrante y refugiada residente en el país, tomando fuentes bibliográficas primarias y secundarias indexadas en tres bases de datos.

Se realizó una búsqueda estratégica de información, utilizando los descriptores en salud del MeSH y aplicando criterios de inclusión específicos para abordar el tema de estudio con precisión. Los datos se recopilaron en fichas bibliográficas, con la información de los autores, año de publicación, tipo de estudio, participantes y edades, lugar de aplicación, tipo de medición de la SAN o las ES, resultados más relevantes y referencia bibliográfica en formato APA séptima edición.

El análisis crítico de la SAN se realizó en tres categorías: mujeres gestantes, infancia y adolescencia, y adultez y vejez. Para las ES, se establecieron las categorías de cambios en las prácticas alimentarias y uso de estrategias de sobrevivencia severas. En el desarrollo del trabajo, se exponen prevalencias, relatos e información estadística importante sobre las variables de estudio, así como recomendaciones para nuevas investigaciones y conclusiones por parte de la autora.

2. Justificación

Abordar la seguridad alimentaria y nutricional y las estrategias de sobrevivencia aplicadas por la población migrante, se ha convertido en una necesidad académica y social, al punto de generar un campo investigativo que cobra fuerza en el país ((Fernández-Niño y Navarro-Lechuga, 2018). El presente trabajo permite adquirir conocimientos teóricos importantes, mediante la búsqueda, recopilación y análisis crítico de fuentes de información sobre la SAN y las ES de migrantes venezolanos en Colombia. Es notable el vacío teórico acerca de estas variables en el contexto migratorio del país, razón por la cual esta revisión documental resulta novedosa y aporta a la construcción de conocimiento científico.

La seguridad alimentaria y nutricional en migrantes y refugiados venezolanos constituye una prioridad para el gobierno. El plan de respuesta del sector salud al fenómeno migratorio (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019) establece la importancia de implementar acciones afirmativas que protejan los derechos humanos y la dignidad de esta población en territorio nacional, para garantizar el acceso a servicios y recursos básicos como la salud, educación, trabajo digno y alimentación. Esta revisión documental da respuesta a las necesidades alimentarias observadas y responde a la iniciativa de la FAO (2020) para fortalecer la creación y transferencia de conocimientos asociados con la migración.

Evaluar las estrategias de sobrevivencia ante la inseguridad alimentaria y nutricional, desde una perspectiva académica rigurosa, resulta vital para atender la crisis migratoria que afecta al país y tiene un impacto significativo en la salud pública. Las estrategias de sobrevivencia son indicadores de gran utilidad para comprender el afrontamiento que realizan los hogares migrantes, refugiados y de acogida en situaciones de restricción económica, falta de alimentos y pobreza multidimensional; además, sirven como alerta temprana para el gobierno y

sector salud, lo cual deriva en mejores diagnósticos y programas de intervención inmediata, a mediano y largo plazo (Barreneche, 2020).

El creciente fenómeno migratorio requiere estudios que permitan realizar una planeación conjunta, coordinada y complementaria de las acciones impulsadas por el Estado (Correa et al., 2019). En este sentido, la presente revisión documental sirve como insumo para la implementación de acciones dirigidas a proteger la SAN de los migrantes y refugiados venezolanos en Colombia, como políticas públicas, proyectos de intervención y mejoramiento de las condiciones de vida, e iniciativas de respuesta institucional.

Por último, al abordar la seguridad alimentaria y nutricional en el territorio nacional, la presente revisión documental sigue las sugerencias del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 (Departamento Nacional de Planeación, 2019), la estrategia para la atención de la migración desde Venezuela (Consejo Nacional de Política Económica y Social [CONPES], 2018), y la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional PSAN (CONPES, 2013), las cuales exhortan el fortalecimiento de los procesos de identificación, evaluación del riesgo y definición de políticas y programas orientados a garantizar la SAN en el país.

3. El problema

3.1 Elección y delimitación del problema

La seguridad alimentaria y nutricional (SAN) y las estrategias de sobrevivencia (ES) en la población migrante y refugiada proveniente de Venezuela son temas prioritarios en el territorio nacional. La migración forzada se ha convertido en un problema de salud pública y una crisis humanitaria en Colombia, que requieren una respuesta institucional inmediata por parte del Estado y las organizaciones de cooperación internacional (Fernández-Niño y Navarro-Lechuga, 2018), para solventar las necesidades alimentarias y reducir el uso de estrategias de sobrevivencia extremas o severas.

La necesidad de estudiar la SAN y las ES en esta población vulnerable, los imperativos nacionales e internacionales para atender la crisis venezolana con eficacia, la experiencia laboral de la autora en regiones fuertemente afectadas por los tránsitos migratorios y una literatura científica limitada acerca de este fenómeno, constituyen los principales motivadores para la realización de esta investigación documental. De este modo, se delimita el problema a las variables de seguridad alimentaria y nutricional y las estrategias de sobrevivencia en migrantes venezolanos radicados en Colombia.

3.2 Planteamiento del problema

La migración forzada es una problemática creciente alrededor del mundo. Para finales de 2017, más de 68,5 millones de personas fueron desplazadas de sus hogares por diversas razones (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados [ACNUR], 2018). Aunque las motivaciones para abandonar el país de origen varían según el contexto histórico y social, los conflictos bélicos, crisis económicas y políticas, violencia sistemática, persecuciones y desastres naturales son los principales estresores para escapar (Fernández-Niño, et al., 2018; Kakar, 2019).

Ante estas condiciones de adversidad, la población migrante se ve obligada a buscar refugio, para conseguir seguridad y mejorar las condiciones de vida de sí mismos y sus familias (Barreneche, 2020).

La República Bolivariana de Venezuela actualmente atraviesa una crisis de gran envergadura. Las decisiones políticas tomadas por el gobierno venezolano, la dependencia al petróleo y las importaciones para el sostenimiento del país, el debilitamiento de las instituciones y el control directo del Estado sobre las actividades económicas, generaron una contracción del aparato productivo y una fuga de capitales que, sumado a la hiperinflación y sanciones internacionales, ha desembocado en índices elevados de desempleo, pobreza multidimensional y condiciones precarias de salud (Fedesarrollo, 2018).

Esta situación ha generado uno de los mayores éxodos registrados en Latinoamérica y constituye una crisis humanitaria global (Organización Internacional para las Migraciones [OIM], 2020). Se estima que, para junio de 2019, más de cuatro millones de venezolanos abandonaron forzosamente sus hogares, con el objetivo de encontrar refugio y tener acceso a servicios básicos como alimentación, vivienda, educación, atención médica y servicios sociales adecuados (Braithwaite, Salehyan y Savun, 2019; OIM, 2019).

Por la cercanía y extenso territorio compartido en la zona fronteriza, Colombia es el primer país receptor de migrantes venezolanos en todo el mundo (Banco Mundial, 2018). Si bien el flujo migratorio constante ha hecho difícil calcular una cifra exacta, los datos más recientes publicados por Migración Colombia indican que, para abril de 2020, al menos 1.788.380 venezolanos se encontraban radicados en el territorio nacional, de los cuales 1.024.836 estaban bajo condición migratoria irregular. De la población total estimada, por lo menos 883.544 eran mujeres y 904.836 eran hombres. Los departamentos con mayor concentración de migrantes

venezolanos fueron Bogotá con 352.726, Norte de Santander con 203.504, Atlántico con 165.229, La Guajira con 158.708, Antioquia con 156.424 y Santander con 107.587 (Migración Colombia, 2020).

El creciente número de migrantes y refugiados venezolanos constituye un problema de salud pública en Colombia, pues ha generado una crisis migratoria que sobrepasa la capacidad de respuesta institucional del Estado (Banco Mundial, 2018; Fernández y Orozco, 2018). Según el plan de fortalecimiento de acciones en salud pública para responder a la situación de migración de población proveniente de Venezuela (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017), los migrantes presentan dificultades para acceder a servicios de atención en salud, como urgencias, hospitalizaciones, consultas externas, entrega de medicamentos, esquemas de vacunación, controles prenatales en mujeres embarazadas, entre otros.

La población venezolana se encuentra vulnerable ante la violencia sexual, física y psicológica, y presenta necesidades inminentes en el manejo de enfermedades transmisibles y no transmisibles (Asociación Profamilia y Oficina de los Estados Unidos de Asistencia para Desastres en el Extranjero [OFDA-USAID], 2020). También se encuentra más expuesta a la explotación laboral, recibiendo salarios más bajos, realizando jornadas más largas y desgastantes, y tiene un riesgo elevado de malnutrición al no poseer recursos económicos suficientes para conseguir alimentos de calidad y en las cantidades apropiadas (Fernández-Niño et al., 2018).

Los movimientos masivos de población como el éxodo venezolano, constituyen factores de riesgo para la seguridad alimentaria y nutricional (SAN), la cual se define como el acceso físico y económico, de forma constante y universal, a alimentos seguros y nutritivos que satisfagan las necesidades dietéticas y preferencias alimentarias de todas las personas, para mantener una vida activa y saludable (Organización de las Naciones Unidas para la

Alimentación y la Agricultura [FAO], 2008). La migración forzada propicia un estado de vulnerabilidad, donde los individuos no pueden acceder a alimentos ricos en nutrientes ni agua potable, induciendo dietas de mala calidad y un déficit alimenticio que repercute negativamente en el desarrollo humano, causa daños irreparables a largo plazo e incrementa las situaciones de abuso, violencia, explotación y despojo de la dignidad humana (ACNUR, 2020).

La población migrante venezolana debe enfrentar múltiples desafíos para adquirir alimentos de calidad de forma periódica. En muchas ocasiones, la disponibilidad física de comida durante los tránsitos migratorios es inexistente o precaria, el acceso físico y económico a los alimentos es limitado durante el recorrido y en los primeros seis meses después de llegar al lugar de destino, la utilización de la comida no es apropiada y el riesgo de deterioro del estado nutricional permanece constante (Betancourt, 2017; Programa Mundial de Alimentos, 2020).

Para enfrentar la inseguridad alimentaria y nutricional (ISAN), muchos migrantes se ven forzados a implementar estrategias de supervivencia (también denominadas estrategias de afrontamiento o de supervivencia), para mitigar el impacto de la falta de alimentos (FAO, 2018). Las estrategias de supervivencia son aquellos comportamientos realizados por los hogares para evitar y sobrellevar situaciones de crisis alimentaria (Corbett, 1988; Maxwell et al, 2003; Maxwell y Caldwell, 2008). Estas actividades son implementadas por la población migrante cuando se ven reducidas sus posibilidades de satisfacer las necesidades básicas y están destinadas a la obtención de alimentos, ingresos y servicios para subsistir (FAO, 2012).

Estas estrategias de supervivencia se agudizan considerando la vulnerabilidad laboral de la población migrante en el país. Datos recientes indican que, para enero de 2020, al menos 74,3% de los venezolanos trabajaba en algún sector comercial; sin embargo, las condiciones laborales eran poco dignas, se dedicaban principalmente al comercio informal, trabajaban más

horas y recibían menos remuneración económica, lo cual dificultaba la adquisición de alimentos de calidad que permitiese mantener un buen estado nutricional, para sí mismos y sus familias (Farné y Sanín, 2020).

La seguridad alimentaria y nutricional, y las estrategias de sobrevivencia aplicadas por los migrantes en Colombia es un tema poco abordado en la literatura científica, pues el éxodo venezolano sigue siendo un evento reciente en la historia del país y las consecuencias para la economía, salud y bienestar social de los actores involucrados son un campo investigativo emergente (Fernández-Niño y Navarro-Lechuga, 2018).

Algunas organizaciones como la FAO (2018) y el Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas (2020) han realizado diagnósticos para establecer el estado de la SAN y las estrategias de sobrevivencia en migrantes venezolanos, sin embargo, son limitados los esfuerzos investigativos realizados desde la academia para comprender estas variables. Asimismo, la información publicada en fuentes primarias, secundarias y terciarias, con frecuencia, se encuentra segregada en múltiples documentos, en ocasiones poco accesibles o redundantes

3.3 Formulación del problema

La SAN y las ES de migrantes venezolanos en Colombia son variables de estudio con alta prioridad académica, social y económica en el país. Considerando todo lo anterior, la pregunta problema que guía la presente investigación es la siguiente: ¿cuál es el estado del conocimiento acerca de la seguridad alimentaria y nutricional y las estrategias de sobrevivencia en migrantes y refugiados venezolanos radicados en Colombia?

4. Objetivos de la investigación

4.1 Objetivo general

Analizar de forma crítica las variables de inseguridad alimentaria y nutricional y estrategias de sobrevivencia, en migrantes y refugiados venezolanos residentes en Colombia.

4.2 Objetivos específicos

Describir y analizar críticamente las condiciones de seguridad alimentaria y nutricional de la población venezolana en Colombia.

Describir y analizar críticamente las estrategias de sobrevivencia que implementan los migrantes venezolanos en Colombia ante la inseguridad alimentaria.

5. Metodología

5.1 Enfoque de investigación

Se llevó a cabo un estudio con enfoque histórico-hermenéutico. En palabras de Ortiz (2015), este enfoque se centra en estudiar y reconstruir los símbolos, interpretaciones, sentidos y significados de las acciones humanas y de la vida social, que se forman y mantienen dentro de una realidad construida colectivamente, con el fin de crear conocimiento ideográfico expresado en formas de teorías o patrones, que permitan describir, analizar e interpretar los acontecimientos.

5.2 Método de investigación

El método utilizado en la investigación fue el analítico-sintético. Lopera et al (2010) lo definen como la composición de dos procesos inexorables: el análisis, que permite la descomposición de un fenómeno en sus elementos constitutivos, destacando sus cualidades y características esenciales, y la síntesis, que facilita la reconstrucción de las partes previamente deconstruidas, con el fin de establecer patrones y relaciones, encontrar nuevas categorías de análisis y acuñar conceptos y conocimientos novedosos, que faciliten una comprensión más acertada de la realidad.

5.3 Tipo de investigación

La investigación fue de corte descriptivo y documental. El diseño descriptivo busca observar y caracterizar un fenómeno específico, sin establecer asociaciones entre variables, o relaciones de causalidad (Müggenburg y Pérez, 2007). Por su parte, la revisión documental refiere a la búsqueda, recopilación, análisis e interpretación de la información disponible sobre un tema específico, a partir de registros escritos almacenados en medios físicos o virtuales (Valderrábano et al., 2004).

5.4 Fuentes de información

Se tomaron las fuentes de información primarias y secundarias para la revisión documental. Las fuentes primarias son aquellas que contienen información original, producto de ideas, conceptos, teorías y resultados de investigaciones; las secundarias, son aquellas que ya han pasado por un proceso de análisis o extracción de información de una fuente primaria, como revisiones sistemáticas o documentales (Maranto y González, 2015).

5.5 Procedimiento

Inicialmente, se seleccionó el tema de investigación, las variables de estudio, la población y el espacio-tiempo objetivo, quedando como resultado la seguridad alimentaria y nutricional y las estrategias de sobrevivencia en migrantes venezolanos residentes en Colombia. La búsqueda de fuentes primarias se realizó en tres bases de datos: ScienceDirect, ProQuest y el buscador de Google Académico, seleccionados por su vasta bibliografía y capacidad de indexación. Se utilizaron los descriptores MeSH “seguridad alimentaria y nutricional”, “estrategias de afrontamiento”, “migración forzada”, “Colombia” y “Venezuela”. También se utilizaron descriptores libres para mayor especificidad de los resultados, como fueron “migrantes” y “estrategias de sobrevivencia”.

Se establecieron tres criterios de inclusión: a) fuentes primarias con cinco años de anterioridad (2015-2020), b) fuentes que incluyen las variables *seguridad alimentaria y nutricional* y *estrategias de sobrevivencia* en población migrante, y c) fuentes que incluyan las variables en migrantes venezolanos en Colombia. Se utilizó la herramienta ofimática Microsoft Excel para la creación de fichas bibliográficas, recopilando la siguiente información: autores del documento, año de publicación, tipo de estudio, lugar de aplicación, tamaño muestral, edades de los participantes, tipo de medición de las variables, resultados más relevantes y referencia.

5.6 Consideraciones éticas

Se tuvieron en cuenta los lineamientos éticos estipulados en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. La revisión documental es considerada como investigación sin riesgo, al no manipular ni intervenir variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales.

6. Resultados y conclusiones

6.1 Búsqueda y caracterización de fuentes de información

Se implementó la estrategia de búsqueda de fuentes primarias y secundarias, haciendo uso de los descriptores en salud del MeSH, en las bases de datos ScienceDirect, ProQuest y el buscador de Google Académico, según los criterios de inclusión establecidos previamente en la metodología (Figura 1).

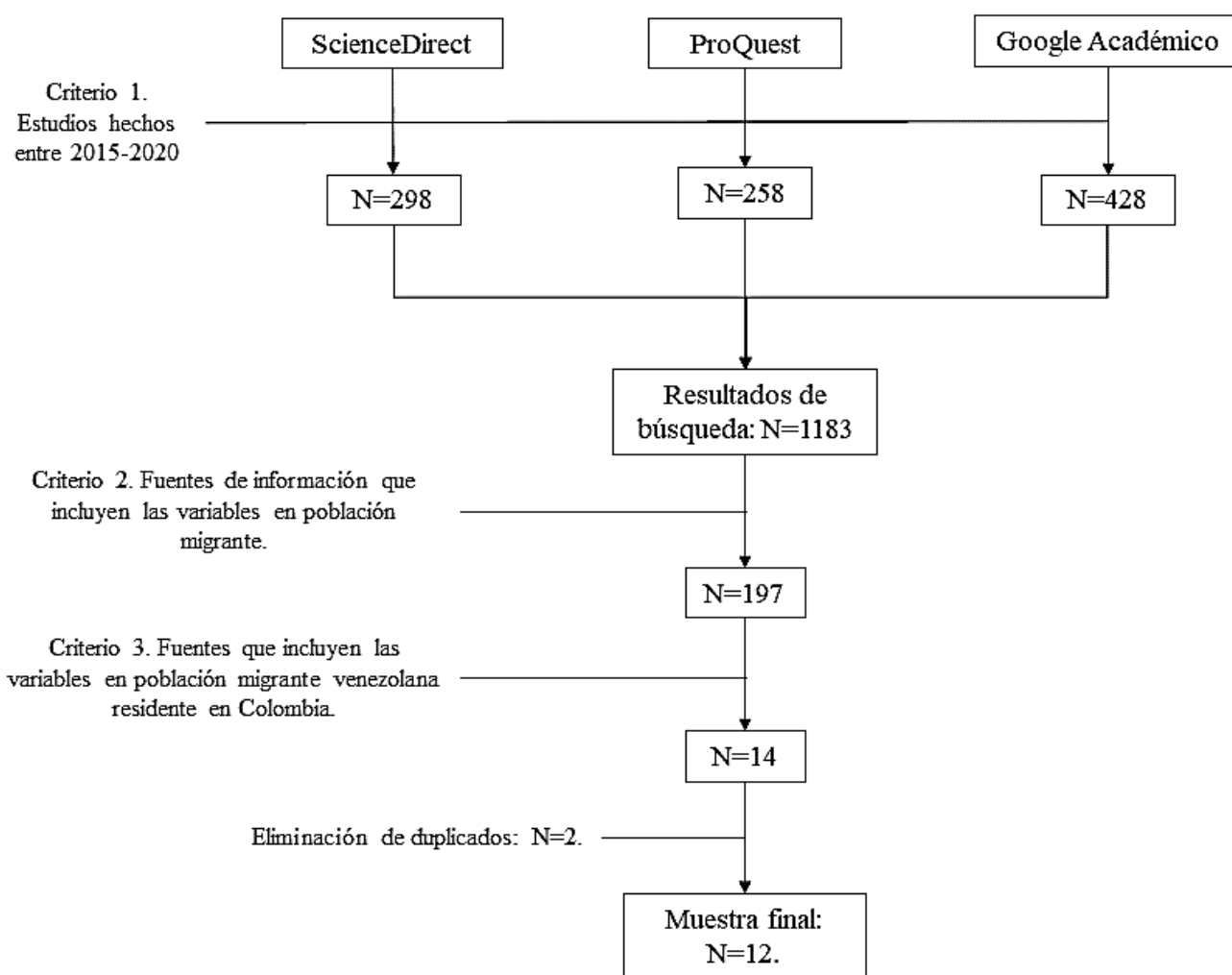


Figura 1. Estrategia de búsqueda de fuentes bibliográficas en bases de datos

. Fuente: elaboración propia (2020).

Después de aplicar el filtro de temporalidad (2015-2020), la búsqueda arrojó 1183 fuentes, distribuidas en las bases de datos de la siguiente forma: 298 en ScienceDirect, 258 en ProQuest y 428 en Google Académico. El segundo filtro, limitó los resultados a 197 fuentes primarias que tienen como variables la seguridad alimentaria y nutricional o las estrategias de sobrevivencia en población migrante. Al aplicar el tercer filtro, la muestra se redujo a 14 fuentes específicas sobre las variables de estudio en migrantes y refugiados venezolanos en Colombia. Se eliminaron 2 estudios duplicados y la muestra final estuvo compuesta de 12 investigaciones.

De manera descriptiva, las características de las fuentes primarias recolectadas se exponen en la Tabla 1. Todos los insumos fueron publicados entre los años 2017 y 2020. Los tipos de diseños fueron variados. Se encontraron 4 revisiones documentales (33,4%), 1 estudio cualitativo (8,3%), 1 estudio mixto (8,3%) y 6 estudios cuantitativos (50%). De los que informaron el lugar de aplicación (n=9), el 66,6% fueron realizados en Bogotá, el 22,3% en Barranquilla y Riohacha, y el 11,1% en cinco departamentos fronterizos de Colombia. El tamaño de la muestra tuvo un rango entre 9 y 3,089, en función de los objetivos de cada investigación. Además, se recolectó información sobre las variables de estudio en diferentes grupos etarios, desde 1 hasta 70 años de edad.

Por último, las revisiones documentales realizadas por otros autores utilizaron como método la búsqueda de fuentes primarias y secundarias. Los estudios cuantitativos, por su parte, hicieron uso de diferentes escalas para medir la SAN y la ES en la población migrante venezolana radicada en Colombia.

Tabla 1

Fuentes seleccionadas sobre SAN y ES para la revisión documental

Variable	Autores	Año	Diseño	Lugar	Muestra	Edades	Medición
	Hotez et al (2017)	2017	Revisión documental	-	-	-	Búsqueda de fuentes primarias
	Equipo Humanitario País (2018)	2018	Plan de respuesta estratégica	Bogotá.	-	-	Revisión documental.
	Fernández-Niño et al (2019)	2019	Cuantitativo, descriptivo y transversal	Barranquilla y Riohacha.	520 migrantes irregulares gestantes.	14-41 años.	Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA)
SAN	Roth (2019)	2019	Revisión documental.	-	-	-	Revisión de fuentes primarias y secundarias.
	Berg et al (2020)	2020	Revisión documental.	-	-	-	Búsqueda de fuentes primarias.
	Pico (2020)	2020	Cualitativo, narrativo.	Bogotá.	15 venezolanos cabeza de hogar.	No informa.	Entrevista semiestructurada.
	Vega-Gutiérrez et al (2020)	2020	Cuantitativo, descriptivo y longitudinal.	Barranquilla y Riohacha.	563 madres venezolanas.	No informa.	Encuesta cerrada.

Variable	Autores	Año	Diseño	Lugar	Muestra	Edades	Medición
ES	Barreneche (2020)	2020	Cuantitativo, descriptivo y transversal.	Bogotá.	50 participantes.	18-55 años.	Índice de Estrategias de Afrontamiento (IEA)
	Bonilla (2020)	2020	Mixto, observacional, descriptivo y transversal.	Bogotá.	9 participantes.	19-60 años.	Entrevista semiestructurada. Encuesta cerrada.
SAN y ES	Rincón (2019)	2019	Cuantitativo, descriptivo y transversal.	Bogotá.	88 migrantes	14-59 años.	Encuesta cerrada.
	Pascazi (2020)	2020	Cualitativo, descriptivo y retrospectivo.	Bogotá.	123 niños migrantes menores de 5 años.	1-4 años.	Extracción de información de base de datos.
	Programa Mundial de Alimentos (2020)	2020	Cuantitativo, descriptivo y transversal.	Arauca, Cesar, Norte de Santander, La Guajira y Nariño	3.089 hogares de migrantes y centros de acogida.	18-70 años.	Cuestionario de Evaluación de Seguridad Alimentaria en Emergencias (ESAE).

Fuente: elaboración propia (2020)

6.2 Seguridad alimentaria en migrantes venezolanos

La adquisición y capacidad económica para comprar alimentos seguros, con el fin de satisfacer las necesidades y preferencias alimentarias de todas las personas, constituye la base de la SAN (FAO, 2008). La migración a Colombia ha traído para las familias la posibilidad de acceder de forma libre los alimentos y adquirirlos en las cantidades adecuadas, para no sufrir inseguridad alimentaria severa. Aun así, los migrantes y refugiados se encuentran lejos de tener una garantía de SAN como derecho y permanece la preocupación a largo plazo frente a la consecución de alimentos (Pico, 2020).

Se estima que el venezolano promedio perdió por lo menos 24 kilogramos de peso durante el 2017 y se encuentra en riesgo de malnutrición, con una magnitud que alcanza a afectar toda una generación (Berg et al., 2020). Roth (2019) informa que la cifra de venezolanos en Colombia que se encuentran en situación de ISAN es superior a 600.000, situación que se ha recrudecido durante el confinamiento y las medidas sanitarias implementadas para prevenir la propagación de la pandemia mundial por COVID-19 (Berg et al., 2020).

La prevalencia de la inseguridad alimentaria y nutricional de migrantes venezolanos en Colombia es severa. La información suministrada por la Evaluación de Seguridad Alimentaria en Emergencias (ESAE) en 3.089 familias migrantes hogares de acogida en departamentos fronterizos, revela que, para febrero de 2020, por lo menos 88% de los hogares migrantes de cinco departamentos vinieron a Colombia para poder acceder a alimentos, 55% se encontraban en situación de inseguridad alimentaria y nutricional, 64% trabajaban solo por comida y 44,4% tenía un acceso pobre o limitado a los alimentos (Programa Mundial de Alimentos, 2020).

Como medida de contingencia para mitigar el impacto de la crisis migratoria, el Estado colombiano ha priorizado su inversión económica en materia de seguridad alimentaria y nutricional. No obstante, el país precisa de un requerimiento financiero que asciende a los 47 millones de dólares, para atender de manera integral una población meta de 500.000 migrantes y refugiados venezolanos (Equipo Humanitario País, 2018).

El apoyo económico es primordial para asegurar la seguridad alimentaria y nutricional de esta población. Cuando se ofrece a los migrantes y refugiados un incentivo monetario estipulado, pueden invertirlo en insumos para suplir sus necesidades básicas particulares, pues las condiciones de quienes realizan el tránsito migratorio son heterogéneas. La evidencia indica que este apoyo económico se utiliza con frecuencia, entre otras cosas, para conseguir alimentos esenciales de la canasta familiar, que ayuden a mitigar el hambre y la inseguridad alimentaria del núcleo familiar (Roth, 2019).

Las fuentes de información consultadas en la presente revisión documental, permitieron hacer un análisis crítico sobre la seguridad alimentaria y nutricional en migrantes venezolanos. La estructura analítica de esta variable fue dividida en tres categorías recurrentes, en relación con las etapas del desarrollo humano: gestación, infancia y adolescencia, y adultez y vejez. Los hallazgos y críticas al contenido se encuentran enunciados a continuación.

6.2.1 Seguridad alimentaria en la gestación

La seguridad alimentaria y nutricional de las migrantes venezolanas en condición gestante es una temática poco estudiada en Colombia. Se encontró un antecedente teórico, llevado a cabo por Fernández-Niño et al (2019) en una muestra de 520 migrantes irregulares venezolanas en embarazo. Al analizar la información, se encontró algún grado de inseguridad alimentaria (87,5%) en la población observada. De manera específica, en la ciudad de

Barranquilla, el 21,2% de las participantes reportaron experimentar inseguridad alimentaria severa, mientras que en Riohacha la cifra ascendía al 37,7%. Asimismo, por lo menos cuatro de cinco hogares presentaban carencias nutricionales graves y el 27% de las gestantes presentaba anemia (Fernández-Niño et al., 2019).

Lo anterior, indica una necesidad que requiere atención urgente por parte del Estado colombiano. Resulta importante desplegar estrategias afirmativas que permitan mitigar la SAN en mujeres migrantes embarazadas, que garanticen acceso oportuno a los servicios de salud y a una alimentación acorde a las necesidades nutricionales de la gestación. La inseguridad alimentaria y nutricional en el embarazo no solo conlleva problemas de salud para la madre, sino también para su hijo, pues durante esta etapa los requerimientos alimentarios incrementan y un déficit de nutrientes críticos podría generar un desarrollo y crecimiento inadecuado del feto (Aranda et al., 2019).

En este sentido, Vega-Gutiérrez et al (2020) pusieron a prueba dicha hipótesis, tomando como muestra 563 madres venezolanas de Barranquilla y Riohacha. Los resultados indicaron que la inseguridad alimentaria y nutricional de la madre no mostró diferencias significativas en el bajo peso del bebé al momento de nacer ($p < 0,307$). No obstante, una vez culminado el parto, el riesgo de inseguridad alimentaria se hace presente para el bebé y la lactancia materna exclusiva se convierte en un asunto prioritario para la salud del recién nacido, pues la falta de recursos económicos dificulta la alimentación neonatal complementaria.

6.2.2 Seguridad alimentaria en la infancia y adolescencia

La SAN en los primeros años es primordial para el desarrollo físico y cognitivo de los niños, niñas y adolescentes migrantes. Mediante la revisión documental, se encontró una fuente primaria respecto a esta categoría. Pascazi (2020) evaluó 123 niños migrantes menores de cinco

años, que recibían asistencia alimentaria en el centro Acción Contra el Hambre de la ciudad de Bogotá. Los resultados indicaron una práctica de lactancia materna exclusiva (LME) hasta los seis meses del 4,07%, una cifra altamente preocupante. De los niños restantes, el 88,2% no tuvo lactancia materna exclusiva y el promedio de meses lactando fue de 2, además, el 7,3% no recibió LME en ningún momento.

La lactancia materna exclusiva es vital para un adecuado desarrollo físico, inmunológico y neurocognitivo del bebé. Por ello, resulta necesario emprender campañas de promoción para la LME en las madres migrantes y refugiadas, para prevenir enfermedades y trastornos del desarrollo en los niños y niñas. Pascazi (2020) complementa esta información. En su estudio, El 26,84% de los niños/as presentaron retraso en talla/longitud, el 72,4% presentaba riesgo de desnutrición aguda, 15,4% exceso de peso, 2,4% desnutrición moderada y 56,02% de la población tenía anemia. Por lo anterior, se sugiere una atención priorizada a la población migrante menor de cinco años, para garantizar una SAN y, en consecuencia, un crecimiento adecuado.

Por otro lado, durante la adolescencia se despliegan distintos cambios fisiológicos simultáneos que marcan la transición corporal hacia la adultez. En este período es necesaria una buena alimentación, pues las necesidades nutricionales incrementan para dar respuesta a los cambios hormonales y se requieren insumos suficientes para tener un buen crecimiento óseo, de órganos internos y la maduración sexual (Lillo, 2004). En esta revisión documental, no se encontraron investigaciones que aborden específicamente la SAN en adolescentes venezolanos migrantes en Colombia. El estudio de Rincón (2019) incluyó población entre 14 y 18 años, pero no realizó una diferenciación por edad en los resultados. Así, se identifica un vacío teórico importante, que precisa mayor atención investigativa.

6.2.3 Seguridad alimentaria en la adultez y vejez

La mayoría de fuentes seleccionadas para la presente revisión documental, realizaron sus estudios con población migrante y refugiada adulta. En cuanto a inseguridad alimentaria y nutricional percibida, la investigación de Barreneche (2020) evidenció una prevalencia de ISAN moderada o severa del 66%, al evaluar 50 migrantes venezolanos en la ciudad de Bogotá. Por otro lado, en el trabajo de Rincón (2019), la percepción de inseguridad alimentaria en una muestra de 520 migrantes irregulares de Bogotá ascendió al 93,2%, siendo la ISAN severa la más predominante (63,5%).

Si bien las condiciones alimentarias no son adecuadas, algunos relatos expresan un mejoramiento significativo de la SAN en comparación con Venezuela. Pico (2020), al entrevistar 15 venezolanos cabezas de hogar que reciben asistencia alimentaria en un centro de atención de Bogotá, informó que los participantes habían conseguido mantener un consumo de alimentos adecuado, desde el punto de vista de acceso físico y adaptabilidad cultural. Sin embargo, el componente nutricional y la calidad de los alimentos ingeridos sigue siendo un elemento a mejorar en dichas familias.

La falta de oportunidades laborales formales y estables limita el ingreso económico al núcleo familiar, lo cual, a su vez, restringe las posibilidades de conseguir alimentos que satisfagan todas las necesidades nutricionales (Pico, 2020). En condiciones económicas desfavorables, los migrantes priorizan la alimentación de sus hijos pequeños o miembros de la familia que no pueden capacidad de sostenimiento, por lo cual, es posible que la ISAN constituya un factor de riesgo más severo para la salud de la población adulta. Conviene investigar más al respecto.

Por otro lado, se encontró que la escases de alimentos que experimentan los migrantes venezolanos también incrementa el riesgo de enfermedades por intoxicación, al consumir alimentos contaminados por vectores peligrosos para la salud humana (Hotez et al., 2017). Poco se ha estudiado las enfermedades a causa de la ingesta de alimentos en mal estado, motivada por el uso de estrategias de sobrevivencia severas, de migrantes venezolanos en Colombia. Este punto es crucial, pues garantizar la SAN tiene impacto directo en la salud pública y sirve como instrumento de prevención. Atender las necesidades alimenticias a tiempo disminuye el riesgo de enfermedades y, en consecuencia, se requieren menos recursos destinados al tratamiento y recuperación de los pacientes.

6.3 Estrategias de sobrevivencia implementadas por los migrantes venezolanos

Para hacer frente a la inseguridad alimentaria y nutricional, la población migrante y refugiada en Colombia está forzada a utilizar estrategias de sobrevivencia. Los datos publicados por la ESAE en Colombia indican que los hogares migrantes encuestados utilizaban múltiples estrategias de sobrevivencia negativas para combatir la ISAN, especialmente la disminución del consumo de alimentos y la mantención de una dieta poco diversa (Programa Mundial de Alimentos, 2020).

En la presente revisión, se encontraron dos categorías de análisis crítico, a partir de las fuentes primarias consultadas. En primer lugar, se evidenciaron cambios significativos en las prácticas alimentarias de los migrantes venezolanos una vez radicados en Colombia, especialmente en la cantidad y calidad de los alimentos ingeridos. En segundo lugar, las personas migrantes en condiciones de vulnerabilidad económica han recurrido a estrategias de afrontamiento severas, a costa de su integridad, salud y dignidad. A continuación, se desglosan estos elementos.

6.3.1 Cambios en las prácticas alimentarias

Las prácticas alimentarias cambiaron de forma drástica en la población migrante venezolana. En una muestra de 3.089 hogares y centros de acogida de varios departamentos, se encontró que el 80% optaba por consumir alimentos menos preferidos o más económicos, 67% reducía el número de comidas consumidas al día, 58% pedía alimentos prestados, fiados o dinero para conseguirlos, 72% reducía el tamaño de las porciones de comida y 44% de los adultos restringían su ingesta con el fin de priorizar la alimentación de los niños, niñas y adolescentes (Programa Mundial de Alimentos, 2020).

Otras investigaciones reportaron hallazgos similares. Algunos relatos de 50 venezolanos entrevistados por Berraneche (2020) evidenciaron un uso de estrategias de sobrevivencia alimentarias, como consumir alimentos más baratos, reducir el tamaño de las porciones, pedir ayuda a un amigo, pariente o persona cercana, y acudir a instituciones que brinden asistencia humanitaria. Bonilla (2020) informó que, después de la migración, 9 migrantes adoptaron cambios en sus hábitos alimenticios; entre ellos, se mantuvo un alto consumo de leguminosas y cereales para causar saciedad, además de una disminución de alimentos fuera del hogar y proteínas de origen animal, mayor consumo de alimentos económicos y asimilación de comidas típicas colombianas.

La investigación de Rincón (2019) mostró que, de 88 venezolanos, al menos el 85% tuvo que hacer uso de alguna estrategia de sobrevivencia para afrontar la inseguridad alimentaria. Las estrategias más utilizadas fueron consumir alimentos menos preferidos o menos costosos, pedir comida prestada, reducir el número y las porciones consumidas en el día e incrementar el tiempo entre comidas. Además, la frecuencia de ingesta de comida fue de dos veces al día en promedio, similar a la cifra estimada por el Programa Mundial de Alimentos (2020).

Los alimentos más consumidos fueron los cereales, tubérculos y plátanos, como la arepa de maíz blanco, la pasta, pan blanco, arroz y papa; lácteos, como el queso costeño y la leche entera; frutas, como el banano y la manzana; verduras, como zanahoria, tomate, cebolla y pimentón; pollo, huevos y embutidos; leguminosas como frijoles y lentejas; aceite vegetal y margarina; y azúcares, como la panela y el azúcar blanco (Rincón, 2019). En niños menores de cinco años de Bogotá, se encontró un mayor consumo cereales, azúcares y aceites, mientras que los grupos de alimentos menos consumidos fueron pescados, las vísceras, verduras y hortalizas (Pascazi, 2020).

El uso de estrategias de sobrevivencia para afrontar la inseguridad alimentaria y nutricional es cotidiano para los migrantes venezolanos en Colombia. Las estrategias de reducir el número de porciones al día, la cantidad por ración y priorizar la compra de alimentos fueron las más frecuentes. Una posible estrategia comunitaria para mitigar el hambre y la ISAN en migrantes y refugiados, que no fue observada durante el análisis en ninguna fuente consultada, puede ser la consolidación de bancos de alimentos locales, con el apoyo de comercializadoras de alimentos y la población en general, especialmente en zonas precarizadas donde habitan los venezolanos en condiciones más vulnerables. También, pueden ser de ayuda la implementación de comedores comunitarios.

Por último, es interesante resaltar el rol de la aculturación y la identidad dentro de las estrategias de sobrevivencia. Aunque Colombia y Venezuela compartan similitudes en cuanto a los alimentos consumidos, las formas de prepararlos son diferentes y están enlazadas a la identidad del venezolano. La adaptación a los platos típicos colombianos como obligación para subsistir y el costo psicológico trae para el migrante puede ser un tema de investigación novedoso, desde el enfoque de las representaciones sociales y la investigación cualitativa.

6.3.2. Uso de estrategias de afrontamiento severas

En ocasiones, modificar las prácticas alimentarias resulta insuficiente para afrontar la inseguridad alimentaria y nutricional, en especial cuando no se cuenta con un sustento económico mínimo para sobrevivir. En este sentido, las estrategias de sobrevivencia severas son aquellas que ponen en mayor peligro de desnutrición, inanición y muerte al migrante, por falta de mecanismos para asegurar la supervivencia, y constituyen indicadores alarmantes de ISAN.

En Colombia, se evidenció que 49% de los hogares y centros de acogida de migrantes implementaban estrategias severas para sobrellevar situaciones de suma necesidad, 30% habían realizado una actividad que jamás pensaron hacer, pero preferían no comentar, y 27% pedían limosnas en la calle (Programa Mundial de Alimentos, 2020). Las familias en condiciones socioeconómicas más vulnerables, se han visto obligadas a utilizar estrategias de sobrevivencia severas, como pasar días enteros sin comer, la mendicidad y recolección de alimentos descartados, que resultan peligrosos para la salud (Barreneche, 2020; Rincón, 2019).

Las estrategias de afrontamiento severas están ligadas a la pobreza multidimensional que viven muchos migrantes y refugiados venezolanos. Si la prioridad del Estado colombiano es garantizar la seguridad alimentaria y nutricional de esta población (Equipo Humanitario País, 2018), debe también implementar acciones que garanticen el acceso a otros servicios básicos como la vivienda, salud y condiciones de trabajo dignas, que permitan la independencia económica, el autosostenimiento y un nivel de vida adecuado.

Para ello, es importante destinar recursos suficientes a nivel institucional y ejecutarlos a través de políticas públicas integrales, programas de atención básica y psicosocial, brigadas de salud y oportunidades de empleo y asesoría legal para la permanencia en Colombia. Asimismo, desde el Estado deben llevarse a cabo acciones afirmativas para prevenir la explotación laboral,

la trata de seres humanos, la explotación sexual de migrantes en condición de vulnerabilidad y la mendicidad, todas estas variables relacionadas en mayor o menor medida con la inseguridad alimentaria y nutricional.

6.4 Conclusiones

En esta revisión documental, se buscó analizar de forma crítica las variables de inseguridad alimentaria y nutricional y estrategias de sobrevivencia, en migrantes y refugiados venezolanos residentes en Colombia. Las conclusiones del análisis fueron las siguientes. Respecto a las características de las fuentes seleccionadas, la mitad fueron estudios cuantitativos, lo cual, indica una tendencia a la investigación empírica de las variables de SAN y ES en migrantes venezolanos. Se recomienda realizar otros estudios en departamentos con alta afluencia migratoria, como Magdalena y Antioquia.

La prevalencia de inseguridad alimentaria y nutricional en población migrante osciló entre 55% y 87,5%, en diferentes grupos etarios. Las mujeres venezolanas gestantes presentan niveles altos de ISAN y de deficiencia de hierro, por lo cual requieren atención prioritaria para garantizar sus necesidades en salud. Los niños menores de 5 años evidenciaron indicadores bajos de lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria en la primera infancia, así como desnutrición aguda y anemia. No se encontraron antecedentes sobre SAN en población adolescente y se recomienda realizar estudios al respecto.

Después de la migración, la población adulta y mayor han conseguido mejorar sus condiciones alimentarias para sí mismos y sus familiares, en comparación con el país de origen, pero el componente nutricional de los alimentos adquiridos sigue siendo deficiente. Las condiciones laborales precarias incrementan el riesgo de ISAN y se le da prioridad a la alimentación de los niños, niñas y adolescentes del núcleo familiar.

Las estrategias de sobrevivencia más utilizadas para afrontar la inseguridad alimentaria y nutricional fueron la disminución del consumo de alimentos, racionalización de las porciones, adquisición de productos más económicos y pedir ayuda a personas cercanas o a centros de asistencia alimentaria. Los migrantes venezolanos priorizan el consumo de leguminosas y cereales como lentejas, frijoles, arroz, papa y plátano, con el fin de causar saciedad. Las frutas, verduras y hortalizas son alimentos menos consumidos. La proteína de origen animal (carnes) se reemplazan por embutidos y huevos.

Para afrontar la ISAN se propone la creación de bancos de alimentos y comedores comunitarios, de la mano con el Estado, el sector comercial privado y la organización comunitaria, con especial interés en zonas con altos índices de pobreza multidimensional. Se recomienda, además, investigar la importancia de la aculturación en la adaptación de prácticas alimenticias favorables.

Finalmente, la población migrante y refugiada más vulnerable económicamente implementa ES severas, como pedir limosnas en la calle, pasar días enteros sin comer y consumir alimentos descartados, que pueden ocasionar enfermedades graves. La respuesta institucional del Estado es la más indicada y necesaria para afrontar la ISAN en personas migrantes desfavorecidas, garantizando no sólo el derecho a la alimentación sino a la vivienda, salud y condiciones de trabajo dignas, a través de políticas públicas y programas integrales de atención en salud.

Referencias bibliográficas

- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados [ACNUR]. (2018). *31 people are newly displaced every minute of the day*. <https://www.unhcr.org/globaltrends2017/>
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados [ACNUR]. (2020). *Nutrición y Seguridad Alimentaria*. <https://www.acnur.org/nutricion-y-seguridad-alimentaria.html>
- Aranda, E., Pérez, F., y González, R. (2019). *Estudio del papel de la nutrición durante el embarazo y lactación* (tesis de pregrado). Universidad de Extremadura, España. <http://hdl.handle.net/10662/9563>
- Asociación Profamilia y Oficina de los Estados Unidos de Asistencia para Desastres en el Extranjero [OFDA-USAID]. (2020). *Desigualdades en salud de la población migrante y refugiada venezolana en Colombia*. <https://data2.unhcr.org/en/documents/details/77206>
- Banco Mundial. (2018). *Migración desde Venezuela a Colombia: impactos y estrategia de respuesta en el corto y mediano plazo*. Banco Mundial. <http://hdl.handle.net/10986/30651>
- Barreneche, A. (2020). *Caracterización de las estrategias de afrontamiento frente a la inseguridad alimentaria aplicadas por migrantes venezolanos beneficiarios de la Fundación Catalina Muñoz en la ciudad de Bogotá* (tesis de pregrado). Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. <http://hdl.handle.net/10554/49756>
- Berg, R., Rechkemmer, A., Espinel, Z., y Shultz, J. (2020). COVID-19 as a tipping point for Latin America's sustainable development goals: the case of Venezuelan migrants in Colombia. *Migration and Development*, 1-10. <https://doi.org/10.1080/21632324.2020.1830564>
- Betancourt, M. (2017). *Política de Seguridad Alimentaria Nutricional (SAN) y desarrollo territorial en Colombia*. Escuela Superior de Administración Pública.

- Bonilla, M. (2020). Variaciones de las prácticas alimentarias en adultos migrantes venezolanos que asisten a la “Fundación Catalina Muñoz” en la ciudad de Bogotá (tesis de pregrado). Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá. <http://hdl.handle.net/10554/49794>
- Braithwaite, A., Salehyan, I., y Savun, B. (2019). Refugees, forced migration, and conflict: Introduction to the special issue. *Journal of Peace Research*, 56(1), 5-11. <https://doi.org/10.1177/0022343318814128>
- Consejo Nacional de Política Económica y social [CONPES]. (2013). *Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN) 2012–2019*. Bogotá. <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/pnsan.pdf>
- Consejo Nacional de Política Económica y social [CONPES]. (2018, 23 de noviembre). *Estrategia para la atención de la migración desde Venezuela*. <https://www.cancilleria.gov.co/documento-conpes-estrategia-atencion-migracion-venezuela>
- Corbett, J. (1988). Famine and household coping strategies. *World Development*, 16(9), 1099-1112. [https://doi.org/10.1016/0305-750X\(88\)90112-X](https://doi.org/10.1016/0305-750X(88)90112-X)
- Correa, J., Díaz, M., Gómez, L. y Sarmiento, J. (2019) *Algunas recomendaciones transversales al gobierno colombiano para la gestión de la migración desde Venezuela, 2019-2022* (trabajo de maestría). Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia. https://www.urosario.edu.co/Documentos/Facultad-de-Ciencia-Politica-Gobierno-y-Relacione/2019/Correa-Gomez-Diaz-Sarmiento_paper-Maestria.pdf
- Departamento Nacional de Planeación (2019). *Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022: Pacto por Colombia, pacto por la equidad*. Bogotá. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Prensa/PND-2018-2022.pdf>

Equipo Humanitario País (2018). *Plan de respuesta a flujos migratorios mixtos desde Venezuela*.

<https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/colombia/document/colombia-humanitarian-response-plan-2018-es>

Farné, C., y Sanín, C. (2020). *Panorama laboral de los migrantes venezolanos en Colombia*

2014-2019. <https://www.uexternado.edu.co/wp-content/uploads/2020/03/Panorama-laboral-de-los-migrantes.pdf>

Fedesarrollo. (2018). *Informe mensual del mercado laboral. Migración venezolana a Colombia*.

https://www.fedesarrollo.org.co/sites/default/files/iml-octubre_2018-web.pdf

Fernández, J., y Orozco, K. (2018). *Migración venezolana en Colombia: retos en Salud Pública*.

Salud UIS: Revista de la Universidad Industrial de Santander, 50(1), 1-2.

<https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/7992/8146>

Fernández-Niño, J., Rojas-Botero, M., Bojorquez-Chapela, I., Giraldo-Gartner, V., Sobczyk, R.,

Acosta-Reyes, J., Flórez-García, V., y Rodríguez, D. A. (2019). Situación de salud de gestantes migrantes venezolanas en el Caribe colombiano: primer reporte para una respuesta rápida en Salud Pública. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 51(3), 208-219.

<http://dx.doi.org/10.18273/revsal.v51n3-2019004>

Fernández-Niño, J., Vásquez-Rodríguez, A., Flórez-García, V., Rojas-Botero, M., Luna-Orozco,

K., Navarro-Lechuga, E., Acosta-Reyes, J., y Rodríguez Pérez, D. (2018). Modos de vida y estado de salud de migrantes en un asentamiento de Barranquilla, 2018. *Revista de*

Salud Pública, 20(4), 530-538. <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n4.75773>

Fernández-Niño, J., y Navarro-Lechuga, E. (2018). Migración humana y salud: un campo

emergente de investigación en Colombia. *Revista de Salud Pública*, 20(4), 404-

405. <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n4.74970>

- Hotez, P., Basanez, M., Acosta-Serrano, A., y Grillet, M. (2017). Venezuela and its rising vector-borne neglected diseases. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 11(6), e0005423.
<https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0005423>
- Kakar, S. (2019). Forced Migration. *The Encyclopedia of Women and Crime*, 1-3.
<https://doi.org/10.1002/9781118929803.ewac0206>
- Lillo, J. (2004). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (90), 57-71.
<http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/n90/v24n2a05.pdf>
- Lopera, J., Ramírez, C., Zuluaga, M., y Ortiz, J. (2010). El método analítico como método natural. *Nómadas*, 25(1), 1-28. <https://www.redalyc.org/pdf/181/18112179017.pdf>
- Maranto, M. (2015). *Fuentes de información*. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.
<https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/123456789/16700>
- Maxwell, D., Watkins, B., Wheeler, R., y Collins, G. (del 22 al 25 de septiembre de 2003). The coping strategies index: A tool for rapidly measuring food security and the impact of food aid programs in emergencies [taller internacional de la FAO]. *Food Security in Complex Emergencies: building policy frameworks to address longer-term programming challenges*. Nairobi, Kenia. <http://www.fao.org/3/a-ae513e.pdf>
- Maxwell, D., y Caldwell, R. (2008). *The Coping Strategies Index* (2da Ed.). CARE.
https://documents.wfp.org/stellent/groups/public/documents/manual_guide_proced/wfp211058.pdf
- Migración Colombia (2020, 30 de abril). *Radiografía venezolanos en Colombia*.
<https://www.migracioncolombia.gov.co/infografias/venezolanos-en-colombia-corte-a-30-de-abril-de-2020>

Ministerio de Salud y Protección Social (1993, 4 de octubre). Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. [Resolución 8430 de 1993]. https://www.redjurista.com/Documents/resolucion_8430_de_1993.aspx

Ministerio de Salud y Protección Social (2019). *Plan de Respuesta del Sector Salud para el Fenómeno Migratorio*.

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/migracion.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2017, 31 de julio). Fortalecimiento de Acciones en Salud Pública para responder a la Situación de Migración de Población Proveniente de Venezuela. [Circular 25 de 2017]. DO:50.312.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/plan-respuesta-salud-migrantes.pdf>

Müggenburg, M., y Pérez, I. (2007). Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. *Enfermería Universitaria*, 4(1), 35-38.

<https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821004.pdf>

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO]. (2008). *An Introduction to the Basic Concepts of Food Security*. <http://www.fao.org/3/a-al936e.pdf>

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO]. (2012).

Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases. <http://www.fao.org/3/a-i3000s.pdf>

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO]. (2018).

Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe.

<http://www.fao.org/3/CA2127ES/ca2127es.pdf>

- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO]. (2020). *Migration*. <http://www.fao.org/migration/en/>
- Organización Internacional para las Migraciones [OIM]. (2019). *Refugees and Migrants from Venezuela top four million: IOM and UNHCR*. <https://www.iom.int/news/refugees-and-migrants-venezuela-top-four-million-iom-and-unhcr>
- Organización Internacional para las Migraciones [OIM]. (2020). *World migration report 2020*. https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2020.pdf
- Ortiz, A. (2015). *Enfoques y métodos de investigación en las ciencias sociales y humanas*. Ediciones de la U.
- Pascazi, C. (2020). *Caracterización del estado nutricional y prácticas alimentarias en niños migrantes menores de 5 años. organización acción contra el hambre en Bogotá D.C. marzo del 2020* (tesis de pregrado). Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá. <http://hdl.handle.net/10554/49699>
- Pico, A. (2020). *Seguridad alimentaria y nutricional de familias migrantes venezolanas con asistencia alimentaria en Bogotá* (tesis de maestría). Universidad Nacional de Colombia, Bogotá. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/78054>
- Programa Mundial de Alimentos (2020, febrero). *Evaluación de Seguridad Alimentaria en Emergencias (ESAE) para Población Migrante de Venezuela y Hogares de Acogida en Departamentos Fronterizos*. <https://www.refworld.org/es/pdfid/5e56ed924.pdf>
- Roth, B. (2019). *Exploring the local organizational response to Venezuelan migrants in Colombia*. Universidad de Carolina del Sur, Estados Unidos. <http://justrac.org/wp-content/uploads/2019/09/Local-Organizational-Response-to-Venezuelan-Migrants-in-Colombia.pdf>

Valderrábano, M., Hernández, R. y Trujillo, M. (2004). La investigación documental. *Revista Educación Universitaria*, 4(21), 1-12.

https://www.academia.edu/10724397/LA_INVESTIGACION_DOCUMENTAL

Vega-Gutiérrez, M., Fernández-Niño, J., y Rojas-Botero, M. (2020). Determinantes del peso al nacer en hijos de mujeres venezolanas migrantes irregulares en Barranquilla y Riohacha. *Revista de Salud Pública*, 22(4), 1-8. <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v22n4.87572>