



Análisis Rápido de Género Colombia, Venezuela y Ecuador

(Octubre 2022)



care®



Cofinanciado por
la Unión Europea
Ayuda Humanitaria

Este documento abarca las actividades de ayuda humanitaria con la asistencia financiera de la Unión Europea Protección civil y ayuda humanitaria (ECHO). Las opiniones expresadas en él no deben interpretarse en modo alguno como opinión oficial de la Unión Europea. La Comisión Europea no se hace responsable del uso que se pueda hacer de la información contenida en el documento.

Informe final ARG:

Nelly Jácome Villalva, coordinadora equipo consultor.

Sistematización:

Leonor Fernández Lavayen, técnica de apoyo.

Agradecimiento

El presente Análisis de Género se ha beneficiado de las valiosas contribuciones de Tinta Violeta, CORPRODINCO, PLAPTERTS, Fundación Cattleya Ec y del personal técnico de CARE Colombia, CARE Ecuador y COOPI.

Un agradecimiento especial a las organizaciones sociales y comunidades en Venezuela, Colombia y Ecuador que hicieron parte del levantamiento de información. De igual forma, a Carolina Gamboa de CARE LAC por sus orientaciones técnicas y coordinación en el proceso.

Los puntos de vista expresados en este ARG son solo de las autoras y no representan necesariamente los de CARE o sus programas, ni de los Gobiernos de Colombia, Ecuador, Venezuela o cualquier otro socio.

Diseño y diagramación:

www.grupoinnovando.com - Byron Sosa

Contenido

Abreviaciones	5
Resumen Ejecutivo	6
Hallazgos clave	6
Recomendaciones clave	8
Introducción.....	9
Antecedentes	9
Objetivos del ARG	9
Metodología	10
Análisis demográfico.....	11
Hallazgos y análisis.....	13
Cambios percibidos en el último año	13
Roles y Responsabilidades de Género.....	14
Capacidades y Mecanismos de afrontamiento	20
Protección	25
Acceso.....	33
Participación.....	41
Necesidades y vulnerabilidades	43
Conclusiones.....	45
Recomendaciones	47
Recomendaciones específicas	47
Recomendaciones para la integración de cuestiones de género.....	48
Recomendaciones para la programación específica de género	49
Anexos	
Anexo 1: Informe de sistematización de ARG Colombia	50
Anexo 2: Perfil demográfico por países	50
Anexo 3: Caracterización de la población encuestada y entrevistada	52
Caracterización de la población encuestada	53

Abreviaciones

AdR	Área de Responsabilidad de Violencia Basada en Género.
ARG	Análisis Rápido de Género
CAI	Comandos de Atención Inmediata, unidades de jurisdicción menor de Policía de Colombia
CEDAW	Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (siglas en inglés)
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
DSSSR	Derechos Sexuales y Salud Sexual y Reproductiva
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística (Colombia)
ECN	Evaluación conjunta de Necesidades.
ETPV	Estatuto Temporal de Protección para venezolanos que adelanta el gobierno colombiano
GTRM	Grupo de Trabajo para Refugiados y Migrantes en Ecuador
GIFMM	Grupo Interagencial sobre Flujos Migratorios Mixtos en Colombia
INE	Instituto Nacional de Estadística (Venezuela)
INEC	Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (Ecuador)
LGBTIQ+	Hace referencia a lesbianas, gais, bisexuales, trans, intersexuales, queer y más diversidades
NNA	Niñas, niños y adolescentes
R4V	Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes
SSR	Salud Sexual y Reproductiva
VBG	Violencia basada en género
WASH	Agua, Saneamiento e Higiene

Resumen Ejecutivo

Para el mes de agosto (actualización al 5) de 2022, el total de población venezolana refugiada y migrante en el mundo fue de 6.805.209. De esta población 5.745.664 se encuentran distribuidos en América Latina y el Caribe. Específicamente en Colombia llega a 2.477.558 y en Ecuador a 502.214¹. Los datos mencionados contienen un subregistro, por cuanto -según R4V- en su mayoría las cifras responden a registros oficiales de movimientos regulares, con ciertas excepciones, pero si se llegara a considerar el número total de refugiados y migrantes venezolanos con entradas regulares y en situación irregular, se estima que en la región el número podría ser superior a 6.81M.

En este contexto general, los resultados del ARG Subregional de Colombia, Venezuela y Ecuador revelan que al no existir registros específicos de la población LGBTIQ+ en las estadísticas poblacionales nacionales siguen siendo una comunidad invisibilizada y subrepresentada en casos específicos como los contextos migratorios.

El ARG Subregional resalta el incremento de jefaturas de hogar femenina, lo que trae consigo mayor carga de responsabilidades para las mujeres, pero no necesariamente mayores derechos, y se da frente a las circunstancias difíciles de llevar adelante una familia sin recursos suficientes ni acceso a fuentes de ingresos. Es en este sentido, que se evidencia que ligado a la jefatura femenina se incrementan las horas dedicadas al trabajo de cuidado no remunerado. Las mujeres se dedican de manera permanente al cuidado infantil y el cuidado de la salud de familiares, así como a las tareas de limpieza del hogar, cocinar, comprar alimentos, aunque parcialmente debido a que ocupan el resto del tiempo a buscar ingresos para cubrir la comida del día. De las encuestas de Ecuador y Venezuela se encuentra que un 3.6% de hogares en Ecuador está dirigido por mujeres adultas mayores; y en Venezuela en un 8.7%. Algunas de las respuestas de la población LGBTIQ+ relacionadas con la distribución de las tareas no remuneradas del hogar indican que las comparten equitativamente con su pareja.

¹ R4V Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela, actualizado a 5 de agosto 2022. Recuperado el 23 de septiembre 2022. <https://www.r4v.info/es/refugiadosymigrantes>

Hallazgos clave

- La población venezolana, después de las fases agudas de COVID, tanto en su país como en Ecuador no solo se enfrentan a una situación económica más difícil, sino además a efectos psicológicos y emocionales que no son atendidos.
- El alto riesgo de inseguridad alimentaria de la población venezolana migrante en general, pero específicamente de mujeres, en los tres países es una alerta importante a considerar. Los principales mecanismos de afrontamiento a los que recurren la población venezolana ante la falta de efectivo es pedir prestados alimentos, limitar el tamaño de las porciones y disminuir la cantidad de comidas al día. Estrategias asumidas principalmente por mujeres, niños y niñas.
- El acceso gratuito a centros de salud y en lugares accesibles, así como al agua siguen siendo prioritarios en Venezuela.
- El acceso a derechos y servicios en los tres países se ve limitado principalmente por la falta de documentación. Para Ecuador y Colombia se suma los altos niveles de xenofobia y para Venezuela las dificultades de movilidad por temas de seguridad y costos del transporte.
- Las tareas de cuidado infantil y de la salud de familiares son tareas a las que se dedican de manera permanente las mujeres.
- Trabajos que en su mayoría se realizan en condiciones que constituyen actos de explotación y abuso laboral.
- La ayuda humanitaria sigue siendo la más próxima para la población migrante y la residente en necesidad, aunque no todos acceden sea por desconocimiento o porque los horarios no siempre son convenientes para niñas y mujeres.

La toma de decisiones en el hogar sobre las actividades y dinámicas familiares como la asistencia a la escuela, o si visitan a sus familiares, compran o venden activos, deciden tener otro hijo, ganar su propio dinero, decidir migrar, o sobre buscar la atención médica personal, está a cargo de las mujeres, pero no logran autonomía económica, que sí la tienen en mayor porcentaje los hombres. Pese a lo señalado, que las mujeres estén a cargo de estas decisiones o que hombres y mujeres distribuyan el trabajo no remunerado casi por igual en Colombia, podrían ser vistos como oportunidades para promocionar y buscar cambios en los roles estereotipados de género en las relaciones interpersonales.

El trabajo informal y el trabajo remunerado del hogar son las fuentes principales de la población migrante para obtener ingresos, y actualmente después de haber pasado las fases más agudas y críticas del COVID-19 la población manifiesta haber aprendido otros oficios y buscado adaptarse apoyándose entre todos los miembros de la familia. Es importante resaltar que generalmente esos oficios aprendidos están directamente relacionados con los roles de género socialmente asignados.

La mitad de la población migrante en Colombia y Ecuador no percibe más de 1 salario básico establecido en tales países, lo que los ubica en la línea de pobreza, no obstante al ser mucho más dinero del que perciben en su país, los alienta a seguir trabajando, sin importar las condiciones laborales que les ofrecen, como el mismo hecho de no recibir el pago legal que les corresponde, o aceptar excesivas horas de trabajo sin pago extra, cumplir con actividades que no se pactaron al inicio, recibir malos tratos incluso violencia, todas estas condiciones que constituyen actos de explotación y abuso laboral. Siguen siendo fuentes alternas de ingresos las que provienen de la ayuda humanitaria y el apoyo de familiares, aunque también se mencionan préstamos de dinero, venta de alimentos, buhoneros², revendedores, esperar que les regalen los productos no alimentarios, limpiar parabrisas en las calles, venta de caramelos, mendicidad, trabajo sexual.

Todas las personas informantes dan cuenta de conocer que las mujeres y niñas tienen más riesgo de violencia sexual y violencia de género y que la población LGBTIQ+ se expone a la discriminación, también a la violencia sexual y al rechazo en el

² Buhoneros: vendedor ambulante de objetos de poco valor.

trabajo y en la atención de su salud sexual; pero en general los desafíos a los que se enfrenta la población desplazada o afectada que vive en los países del estudio son la xenofobia, dificultades para obtener empleo y documentos, trata de personas, acoso, en Colombia; en Venezuela es la dificultad para obtener documentos y de obtener empleo, seguido de la dificultad para circular por los alrededores o desplazarse de un lado a otro de la línea de confrontación. En Ecuador el primer desafío es la de obtener empleo, obtener documentos, familias separadas y xenofobia.

La delincuencia común es según las personas encuestadas en los 3 países, el conflicto más identificado y por tanto la fuente principal de inseguridad en los territorios, debido a la relevancia en números de respuesta se menciona, para el caso del Ecuador, que el sicariato y la narco-delincuencia son conflictos de extrema gravedad que inciden en la inseguridad de nacionales y extranjeros. En Venezuela y Ecuador la policía sigue siendo, en términos generales, el actor principal ante quien acuden más a menudo en busca de ayuda cuando han sido víctimas de algún tipo de violencia. Aunque hay diferencia en las respuestas entre hombres y mujeres, siendo en ambos países los hombres los que un porcentaje mayor dan esta respuesta (Venezuela: un 81% de hombres, frente al 69% de mujeres; Ecuador: un 64% de hombres y un 52% de mujeres), se manifiesta un mayor acercamiento de los hombres hacia la policía en un 12% más que las mujeres en los dos países. Colombia difiere al tener al amigo /a como el primer apoyo.

El acceso a centros de salud lo tienen la mayoría de las personas encuestadas, quienes no acceden está relacionado con la falta de dinero para pagar la atención médica y porque no cuentan con centros de salud funcionando en el área. En cuanto al acceso a educación si bien en su mayoría es equitativo para niños y niñas, se levanta la alerta de que en Venezuela y Ecuador actualmente hay niños y niñas que no están asistiendo a ninguna institución educativa, y que inclusive en este último país hay hogares en los que prefieren mandar solo a los niños a la escuela mientras las niñas son útiles para ayudar en las tareas domésticas.

Venezuela reconoce que la búsqueda de agua es una necesidad prioritaria. Para Ecuador y Colombia la población percibe que la ubicación del punto de agua es segura y no gastan menos de 30 minutos para recoger agua.

La seguridad alimentaria sigue siendo uno de los principales problemas que afecta principalmente a la población en movilidad humana, que es el efecto de no contar con ingresos y falta de efectivo. Dentro de esta población en un mayor porcentaje son las mujeres quienes usan como mecanismos de afrontamiento la reducción de la cantidad de comida por día. La falta de acceso a una alimentación saludable y diaria es otra alarma sentida en los países de este estudio, de manera general identificada por todas las personas encuestadas.

Es difícil la integración de la población migrante venezolana con deseos de radicarse en el país frente al reto de conseguir una vivienda adecuada. Nuevamente la falta de ingresos les dificulta no solo obtener una vivienda sino rentar una que sea adecuada, de ahí que el hacinamiento sea una constante en los lugares de vivienda de personas migrantes.

Si bien hay reconocimiento de participación o de ser miembros de alguna asociación u organización, no se desprende que haya una participación real y directa, lo que sí se evidencia es que en Venezuela hay un número alto (según el número de respuestas) que responden ser parte de organizaciones religiosas por encima de las organizaciones políticas o sociales.

Las principales necesidades identificadas en Colombia son el cuidado de la salud y alimentos, se encuentra que la distribución entre hombres y mujeres mantiene equivalencias similares. En Ecuador, la necesidad mayoritariamente identificada tanto por mujeres residentes como hombres y mujeres migrantes y población LGBTIQ+, con excepción de hombres residentes, son los medios de vida, seguido por alimentos, mencionada mayormente por hombres y mujeres migrantes; en tanto que es el agua es la segunda necesidad que identifican mujeres y hombres residentes. La población LGBTIQ+ identifica la educación como su segunda necesidad. En Venezuela, hombres y mujeres encuestados identifican como primera necesidad el agua, seguida por los alimentos para las mujeres y los medios de vida y cuidado de la salud para los hombres; la población LGBTIQ+ identifica la educación como su primera necesidad, seguida por los alimentos.

Recomendaciones clave

Este informe combinado provee recomendaciones generales que son comunes para los tres países y que se alinean o complementan a recomendaciones realizadas en ARG anteriores por mantenerse vigentes las circunstancias que las motivaron inicialmente. De ahí que este informe también es un llamado a los gobiernos, a los actores humanitarios, organismos internacionales y donantes para abordar desde un enfoque de género las necesidades, prioridades y vulnerabilidades de la población venezolana en el país y en condiciones de movilidad humana en Colombia y Ecuador.

- ▶ Incorporar los enfoques de género, protección e inclusión alineados con los principios para combatir la VBG y los lineamientos y directrices de la ayuda humanitaria en todos los sectores de respuesta, derechos de salud integral y salud sexual y reproductiva; Agua, saneamiento e higiene; alojamiento y refugio; alimentación; medios de vida, protección y participación.
- ▶ Responder de manera oportuna e inmediata con programas de asistencia de efectivo o en especie que coadyuve a que la población migrante acceda a alimentación básica diaria indistintamente de su condición migratoria y como base para la implementación de procesos de empoderamiento económico, especialmente para mujeres.
- ▶ Brindar atención a la salud mental, desde un enfoque de género, tanto a la población migrante cuanto a la población acogiente. Como parte de la recuperación post fases más agudas de la pandemia por COVID-19 se sugiere elaborar de manera participativa planes dirigidos a prevenir y atender problemas de salud mental como parte fundamental de la salud integral.
- ▶ Garantizar procesos de efectiva participación, incluyendo fundamentalmente a mujeres jefas de hogar, con discapacidad, pertenecientes a minorías étnicas, jóvenes y adolescentes y personas de diversidad sexo genérica evitando las relaciones asimétricas de poder entre organizaciones de ayuda humanitaria y población de trabajo.

Introducción

Desde el 2020, el Consorcio “Sin Fronteras” integrado por CARE Ecuador, CARE Colombia, COOPI, PLAFAM ADRA, CORPRODINCO y Tinta Violeta, vienen ejecutando acciones en el marco del proyecto “Mejorar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva y de protección para las personas afectadas por la crisis venezolana en Ecuador, Colombia y Venezuela”. Vienen implementando acciones a favor de proveer servicios esenciales en el ámbito de salud sexual y reproductiva, protección y mejora de condiciones de infraestructuras comunitarias para la atención a población venezolana en situación de movilidad humana, teniendo como referencia tres enfoques centrales: género en emergencias, protección y rendición de cuentas.

Tras un nuevo contexto que incluye el COVID-19 pero en una fase en la que ya se quitaron las restricciones de movilidad, surge la necesidad de realizar un nuevo ARG, el cual buscó actualizar la información para Colombia, Venezuela y Ecuador. Para el desarrollo de estas investigaciones se usó la caja de herramientas de CARE. Este documento subregional corresponde al producto final de la consultoría para el desarrollo de un Análisis Rápido de Género en Venezuela, Colombia y Ecuador, que contó con los datos e información ya levantada, sistematizada y analizada de Colombia (departamentos de Nariño -Ipiales y Pasto-, Santander -Bucaramanga- y Norte de Santander -Cúcuta y Pamplona-), a lo que se sumó el levantamiento de información, sistematización y análisis que se realizó en Ecuador (las provincias de El Oro -Machala y Huaquillas- y Manabí -Manta); y en Venezuela (los estados de Miranda y Lara).

Antecedentes

Según el informe de situación de Venezuela de OCHA actualizada al 13 de octubre de 2022³, se observó un incremento en el reporte de casos de COVID-19 entre junio y julio de 2022, con una disminución en agosto. Hasta el 13 de octubre se han reportado 545.159 casos de COVID-19, de las cuales 5.818 fallecidas. El sistema de salud con el apoyo del SNU y sus socios, sigue respondiendo a la emergencia con acciones de prevención y control, así como contención de casos y atención en hospitalización. El gobierno de Venezuela y ONU suscribieron, en septiembre de 2022, un nuevo Marco de Cooperación

3 OCHA. Informe de situación. Venezuela -julio – agosto 2022. Última actualización: 13 oct. 2022. Descargado el 20 octubre 2022: <https://reports.unocha.org/es/country/venezuela-bolivarian-republic-of/> Descargado el: 13 oct. 2022

para el Desarrollo Sostenible en el país en el que se incluyen tres áreas estratégicas: el bienestar y la resiliencia de las personas, la transformación a una economía ambientalmente sostenibles y la cohesión social inclusiva e igualitaria, refrendando así su compromiso de cumplir con la Agenda 2030 y los ODS.

La tendencia regional de movimientos migratorios de personas venezolanas en Colombia y Ecuador, de acuerdo con el Reporte de movimientos de la R4V, entre enero y marzo de este año se han caracterizado por movimientos estacionales que se incrementaron por movimientos pendulares hacia y desde Venezuela en diciembre del año anterior y enero de 2022 debido a las fiestas de Navidad, Fin y Nuevo Año. En este reporte de la R4V también se evidencian los cambios migratorios que se han suscitado entre los meses de julio y agosto de este año en Colombia y Ecuador, como países acogientes, una vez superadas las primeras fases del COVID. Resultando que en Colombia se incrementó la población migrante venezolana en 635.198; en tanto que en Ecuador disminuyeron 11.689 personas. Este incremento podría deberse al registro de personas que se benefician del Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos (ETPV) y además por el registro a nivel nacional y la encuesta de caracterización socioeconómica de venezolanos que han identificado a un gran número de esta población que residía en Colombia⁴.

Objetivos del Análisis Rápido de Género

El objetivo de la consultoría fue liderar el proceso para producir un Análisis Rápido de Género subregional que cubra Venezuela, Colombia y Ecuador, actualizando la situación y las vulnerabilidades que enfrentan mujeres, hombres, niñas, niños y población diversa, incluyendo a población refugiada y migrante de Venezuela y comunidades de acogida, incorporando el enfoque de género en emergencias y protección y basado en la caja de herramientas de CARE la cual incluyó la revisión y análisis de datos de fuentes primarias y secundarias; el desarrollo y aplicación de herramientas de recopilación y análisis de datos desglosados por sexo, género y edad (cuantitativos, cualitativos y anecdóticos); la sistematización y análisis de la información encontrada de acuerdo con las categorías previstas; la producción de un informe final del análisis: coordinación con organizaciones locales de base para recolección de información primaria en cada país; coordinación con el equipo técnico de CARE, COOPI y organizaciones socias en Venezuela, Colombia y Ecuador para el desarrollo del ARG.

4 Informe final: Sistematización para el ARG de CARE (Nariño-Norte de Santander y Santander), 2022 (no publicado).

Metodología

El Análisis Rápido de Género (ARG) es una metodología que tiene como objetivo identificar las necesidades específicas de mujeres, hombres, niñas y niños en una situación de crisis, así como las estrategias de adaptación que se han desarrollado para hacer frente a la misma. Se centra en la identificación de las diferencias y desigualdades de género que existen en una situación de crisis, y busca comprender cómo estas desigualdades afectan a las necesidades y capacidades de manera diferenciada en la población.

La investigación se desarrolló entre el 20 de agosto y el 15 de septiembre de 2022 en Machala, Huaquillas, Manta e Ibarra en Ecuador y en Miranda y Lara en Venezuela. En el caso de Colombia la investigación se realizó en los departamentos de Nariño, Norte de Santander y Santander, y se llevó a cabo desde el 25 de mayo hasta el 14 de julio de este año antes del inicio de esta consultoría. Este informe es una consolidación entre los datos obtenidos de la recolección de información primaria de Venezuela y Ecuador con información relevante tomado del informe de ARG realizado en Colombia.

El método de investigación incluyó técnicas cuantitativas y cualitativas. Se aplicaron en los tres países **encuestas** (en Colombia 60, Venezuela 300 y Ecuador 530), **historias individuales** (Colombia 23, Venezuela 6 y Ecuador 8), **Grupos focales** (Colombia 18, Venezuela 6 y Ecuador 5); y **entrevistas a informantes clave** (Colombia 11, Venezuela 10 y Ecuador 4). En Colombia también se realizó **mapeo comunitario** con 125 personas participantes en los espacios.

Para el informe final de sistematización para el ARG de CARE de Colombia, el equipo consultor de ese país revisó diversos registros administrativos del DANE, Ministerio de Salud, DNP, Profamilia, Observatorio Nacional de Migración, Ministerio de Relaciones Exteriores, Observatorio de Género Nariño, Banco Mundial, GIFMM, R4V, ACNUR, OIM. En tanto que para este documento final que comprende el análisis de la información levantada en Venezuela y Ecuador se revisó información de encuestas oficiales del INE de Venezuela, INEC de Ecuador, DANE Colombia, R4V Venezuela, GTRM, Banco Mundial, CEPAL, Informes de anteriores Análisis Rápido de Género efectuados por CARE, por ONU Mujeres Planes de Respuesta

humanitaria de Venezuela y Ecuador, estudios de Plan Internacional sobre niñas migrantes, investigaciones de Amnistía internacional, UNFPA. Estrategia para integrar a la población migrante de CONPES Colombia.

Estas investigaciones tuvieron algunas **limitaciones**. Para Colombia la proyección del alcance de personas focalizadas en los grupos focales fue de 126, se lograron 125, con una principal dificultad⁵ de asistencia de la población LGTBIQ+; la proyección de entrevistas a informantes clave era de 12 personas, se logró alcanzar 11, dada la dificultad⁶ de declaraciones oficiales de algunas instituciones y agencias de cooperación internacional.

La proyección del alcance de personas para las encuestas en el caso de Ecuador fue de 900, no obstante, por dificultades internas de una de las organizaciones contratadas para el levantamiento de información en Ibarra, solo se realizaron 30 encuestas, obteniéndose en total 530 encuestas y en relación con las entrevistas para historias individuales, informantes clave y grupos focales solo se realizaron en Machala, Huaquillas y Manta, lo que impidió que se cumpliera el número de recopilación de datos primarios planificados.

En el caso de Venezuela, debido al trabajo específico de la organización que levantó la información hay una sobrerrepresentación de las mujeres por encima del resto de población pensada para la investigación. Tanto las áreas geográficas, dentro de los Estados seleccionados, como la población escogida por la organización está en función al acceso más expedito que le daba su cercanía al trabajo organizacional, contando mayoritariamente con las mujeres beneficiarias del proyecto Sin Fronteras. Así mismo y en diálogo con la organización se identificó que los procesos de movilidad han generado una sobrerrepresentación en espacios comunitarios de mujeres, un alto porcentaje de hombre han migrado o son quienes permanecen fuera de sus hogares para la búsqueda de ingresos para el hogar.

5 El mapeo de la población LGTBIQ+ enfrenta una dificultad estructural, en la que no todas las personas pertenecientes a la comunidad diversa, es declarada oficialmente como tal: sobre todo en áreas en las que la cultura patriarcal impera con mayor influencia y en donde la exposición a distintos riesgos y amenazas es más latente ante la libertad de género.

6 Se realizaron alrededor de 20 contactos en total para el alcance 10 personas entrevistadas entre líderes y lideresas.

Análisis demográfico

Colombia

Según las proyecciones de población nacional, por área, sexo y edad de DANE al 2022 la población de Colombia es de 51.609.474 personas, de las cuales un 49.2% es población masculina y un 50.8% población femenina. Colombia reporta al 12 de agosto de este año que 700 municipios alcanzaron coberturas superiores al 70% en esquemas completos de vacunación por COVID-19, pudiendo eliminar la obligatoriedad del uso de tapabocas⁷.

El Sistema Integrado de Violencias de Género registra⁸ 112.758 casos de VBG en 2020 comprendiendo violencia física, sexual, negligencia y abandono y violencia psicológica. Señala además que, a pesar de la existencia de un alto nivel de subregistro, la VBG contra mujeres refugiadas también se ha incrementado, pasando de 166 casos que fueron reportados en 2017, a 2.430 en 2018; y a 4.165 en 2020. La mayoría de casos de violencia se dio en la vivienda (80.89%). De entre el 58.8% que vivió violencia en la vía pública, el 24.1% de las mujeres sufrió discriminación o ha sido injustamente tratada por ser venezolana refugiada.

El GIFMM registró menos personas en la carretera (“caminantes”) debido al “paro armado” anunciado por el ELN – Ejército de Liberación Nacional en febrero de 2022; su principal destino es Ipiales (44%) seguido de tres grandes ciudades colombianas: Bogotá, Medellín y Cali, así como Floridablanca en Santander. Según la Evaluación Conjunta de Necesidades para población en destino (ECN), realizada en junio de 2021 por la Plataforma Nacional R4V en Colombia (GIFMM), el 77% de los hogares venezolanos de personas refugiadas y migrantes carecían de acceso a salud; 26% de niños y niñas no asistían a la escuela, 24% de hogares se enfrentaban a inseguridad alimentaria; 25% consumían agua de mala calidad; 36% vivían en condiciones de hacinamiento.

El gobierno colombiano en febrero de 2021 anunció el Estatuto Temporal de Protección que ya se lo puso

7 OPS/OMS Col-CDE. Reporte Situación COVID-19 Colombia. SITREP 283 de 11 agosto 2022. Recuperado el 20 sept-22 <https://www.paho.org/es/documentos/reporte-situacion-covid-19-colombia-no-283-11-agosto-2022>

8 Recuperado el 19 septiembre de 2022, <https://www.amnesty.org/es/latest/news/2022/07/datos-y-cifras-violencia-de-genero-contra-refugiadas-venezolanas/>

en marcha en 2022. Esta medida da el Permiso de Protección Temporal a la población venezolana en Colombia, regularizándola en el país por un periodo de diez años. Este permiso permite el acceso a derechos y servicios esenciales y abre también acceso al mercado laboral formal, a la salud pública colombiana, a la justicia, a servicios de apoyo psicosocial en Centros de Atención Integral. Condiciones que pueden brindar protección y seguridad de atención a la población migrante.

Venezuela

Según el informe de evaluación rápida multisectorial realizado en Venezuela, de una población de 2.090.479 en Caracas, 2.066.916 en Lara y 3.323.073 en Miranda, el 22, 23 y 24% de la población, respectivamente corresponden al porcentaje de personas con necesidades, dentro de las cuales hay un 55% de mujeres con necesidades en Caracas, 54% en Lara y 56% en Miranda. Además, el nivel de migración externa es del 13.1% en Caracas, ubicándolo en el top 2; el 7.8% en Lara y en Miranda el 4.8%, ubicándose en el top 4 y 7, respectivamente⁹. CEPAL estimó que el PIB venezolano se contraería un 30% al cierre de 2020. La pérdida de ingresos nacionales ha limitado la inversión en servicios públicos y continúa impactando en el suministro de electricidad, agua, gas doméstico y telecomunicaciones¹⁰.

Tomando en consideración la pandemia por COVID-19 aún existente, los datos dan cuenta que de los 534.014 casos confirmados hasta el 27 de julio de 2022, de los cuales son 272.426 mujeres y 261.588 hombres. El mayor número de casos confirmados, según datos oficiales, se ha dado en Distrito Capital con 84.634 casos, seguido de Miranda con 75.328 casos y en sexto lugar Lara con 27.233 casos confirmados¹¹. Venezuela enfrenta el COVID-19 sumado a la crisis humanitaria que ya vivía por la continua inestabilidad política, el deterioro de la situación socioeconómica y el aumento de inseguridad y violencia, que se traduce en hiperinflación, colapso de salarios, escasez de alimentos y medicinas, falta de servicios de salud

9 World Vision, septiembre 2020. Evaluación rápida multisectorial para Venezuela. Respuesta a la crisis venezolana, p.10.

10 OCHA. Ciclo de Programa humanitario. Plan de Respuesta Humanitaria, actualización junio 2021, Venezuela. Pág. 8

11 Datos de la Comisión Presidencial COVID-19 de Venezuela (dashboard) actualizado a 27 julio 2022 <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiNzlmZjkzMTUtNjFiNy00NTM-0LTg0MzYtN2I4ODIyYmJkMWM2IiwidCI6IjBmOWUzNWRiL-TU0NGYtNGY2MC1iZGNjLTVlYTQxNmU2ZGM3MCIslmMiO-jh9&pageName=ReportSection>

y educación, deterioro de infraestructura básica, como agua, saneamiento, electricidad y transporte público. Todo lo cual ha dado lugar al mayor éxodo de la historia moderna de América Latina y el Caribe¹². Según datos de R4V a 5 de julio de 2020 más de 5.2 millones de venezolanos han salido del país¹³.

El gobierno de Venezuela cuenta con el Plan de la Patria “Tercer Plan Socialista de Desarrollo Económico y social de la Nación de Venezuela” que es un plan a mediano plazo para el periodo 2019-2025, contiene un programa de acción, la Agenda Concreta de Acción del Plan de la Patria 2025: Estabilización y Paz Política y Económica 2019-2020. Los objetivos del Plan coinciden con los de Desarrollo Sostenible de la ONU 2030. Frente a esta política, la realidad¹⁴. da cuenta de que hasta abril de este año, la respuesta humanitaria alcanzó a 942.000 personas con algún tipo de asistencia en todos los estados de Venezuela. Las fuertes lluvias a mediados de abril de 2022 han afectado a 16 estados y 61 municipios. En mayo se reabrió el servicio de sellado de pasaportes venezolanos que entran y salen del país. En las áreas fronterizas se establecieron mesas técnicas de coordinación entre la Coordinación Residente y Humanitario y las autoridades que buscan mejorar los mecanismos de articulación y coordinación con autoridades locales y regionales. Estos mecanismos de articulación podrían ser espacios de coordinación directa con la población en más necesidad.

Ecuador

Según los datos estadísticos nacionales del INEC más de la mitad de la población son mujeres y no se cuenta con información respecto a la población LGBTIQ+ que permita establecer su porcentaje en relación con la población nacional. Lo que existe es información del INEC respecto a una encuesta voluntaria levantada en el país con 2.805 personas LGBTI entrevistadas¹⁵. Se registra que en un 73.6% de hogares la jefatura de hogar está reconocida en los hombres y un 26.4% por mujeres. En el 96.1% de los

hogares de las mujeres casadas, la jefatura está a cargo del hombre, mientras que aproximadamente el 70% de los hogares de las mujeres separadas y divorciadas tienen jefatura femenina¹⁶.

Según la Evaluación Conjunta de Necesidades del Grupo de Trabajo para Refugiados y Migrantes (GTRM) de mayo 2022¹⁷, Ecuador es el tercer país, luego de Colombia y Perú, con mayor número de personas venezolanas. Hasta febrero de 2022, aproximadamente la cifra de refugiados y migrantes venezolanos en Ecuador ascendió a 513.903, lo que da cuenta de la necesidad de tomar acciones frente a la situación de esta población. Un 73% de los encuestados, señala el informe, se encuentran en una situación irregular porque no tienen una visa vigente. En esta Evaluación se evidencia que las necesidades de alimentación sigue siendo la principal necesidad de los grupos familiares encuestados, aunque existe una mejora en el acceso a alimentos, comparados con los datos de la evaluación de 2021. La ECN observa que se ha incrementado la informalidad laboral del 71% en 2021 a 79% en 2022. Cuatro de cada 10 grupos familiares se encuentran bajo la línea de pobreza extrema (USD 48.25), situación que ha llevado a los grupos familiares a implementar diferentes estrategias para satisfacer sus necesidades esenciales como pedir dinero prestados a amigos y familia, aumentar las horas de trabajo y en un tercer lugar preocupante, pedir dinero en la calle.

El gobierno del Ecuador entrante en 2021, en relación con la migración venezolana, anunció un nuevo ejercicio de regularización con la finalidad de abordar las necesidades de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela en situación irregular y promover su integración económica y social¹⁸. En septiembre de 2022 comenzó en Ecuador el proceso para regularizar a los migrantes venezolanos, bajo el nombre “Estoy Aquí” la nueva campaña intenta regularizar a por lo menos 324.000 ciudadanos venezolanos para que puedan acceder a protección legal y estabilidad en el país acogiente y que se le pueda otorgar una visa de dos años renovable y más adelante una cédula de identidad. Esta podría ser una oportunidad para garantizar a la población migrante acceso seguro y sin discriminaciones a los servicios de salud, de atención a VBG y otros.

12 World Vision, septiembre 2020. Evaluación rápida multi-sectorial para Venezuela. Respuesta a la crisis venezolana, pág. 4.

13 World Vision, septiembre 2020. Evaluación rápida multi-sectorial para Venezuela. Respuesta a la crisis venezolana, pág. 7.

14 <https://reliefweb.int/report/venezuela-bolivarian-republic/venezuela-informe-de-situacion-marzo-abril-2022-al-13-marzo-2022>

15 CNIG. Mujeres y hombres en cifras IV. Una mirada estratégica desde el género y las diversidades, noviembre 2021- 52.

16 Ídem.

17 GTRM-Ecuador/R4V. Resumen de Resultados de Ecuador. Evaluación conjunta de necesidades, mayor 2022.

18 <https://rmp.r4v.info/rmp-2022-pagina-principal-ecuator/>

Hallazgos y Análisis

De la sistematización y posterior análisis de los datos obtenidos con las herramientas aplicadas para el levantamiento de información primaria, se pueden extraer los resultados que a continuación se puntúan.

Cambios percibidos en el último año¹⁹

Colombia

Los cambios experimentados por la comunidad de Nariño en el último año de postpandemia se centralizan en tres componentes claves: 1) el cuidado; 2) la economía; y 3) la cooperación internacional. En el Norte de Santander, específicamente en la ciudad de Cúcuta y el municipio de Pamplona se registraron cambios prevalentes asociados con 1) la economía y los temas laborales; 2) la situación escolar de niños, niñas y adolescentes; y 3) el aumento de la xenofobia. En Santander, en la ciudad de Bucaramanga se registraron cambios importantes en materia de 1) economía; 2) roles tradicionales de la mujer; y 3) procesos migratorios. Para conocer el detalle de cada departamento revisar el ARG específico de Colombia, que se adjunta a este informe.

Venezuela

Los cambios que la población entrevistada sintió están asociados con 1) mayores dificultades económicas; 2) crisis familiares a nivel de salud física y mental; y, 3) la libre movilización (sin restricciones por la pandemia).

Ecuador

En Ecuador los cambios que la población participante identificó tienen que ver con 1) incremento de los niveles de violencia en el país; 2) difícil situación económica deriva en afectaciones a la salud mental; y, 3) falta de atención desde las instituciones del Estado.

¹⁹ La información para esta área de investigación en Venezuela y Ecuador fue recolectada a través de las historias individuales, entrevistas a actores clave y grupos focales. Para Colombia el equipo responsable lo obtuvo de las historias individuales y entrevistas a actores clave.

La pandemia sanitaria a nivel mundial generó múltiples efectos, la más evidente y que sigue vigente es la crisis económica, situación que se evidencia en los tres países, las mujeres responden que aprovechan que sus hijos e hijas ya iniciaron clases para ocupar ese tiempo para buscar trabajo. El desempleo es uno de los efectos más evidenciados, pero también el incremento de la delincuencia y el surgimiento de otras enfermedades. En Venezuela señalan también que, en lo que va del año, la situación más fuerte que han tenido que vivir en su país es la de conseguir gas para cocinar, así como el que las mujeres tuvieron que abastecer de agua a las viviendas en extenuantes jornadas y grandes distancias mientras los hombres salían a trabajar fuera de ellas, situación que refleja la naturalización respecto a los roles de género en los hogares, específicamente de la feminización de las tareas de cuidado. Las respuestas analizadas dan cuenta de un nivel de afectación más profundo que tiene que ver con la salud, en términos integrales y principalmente relacionada con lo psicológico, emocional, frente a la afectación de salud de sus allegados e incluso de su muerte. El COVID trajo presión psicológica no solo por lo económico, sino por las restricciones, por el temor que sintieron. Para algunas de las personas entrevistadas las mujeres tuvieron que volverse más fuertes e independientes, superaron su miedo para enfrentarse a lo que se estaba viviendo. También notaron que los y las niñas “perdieron el hábito de trabajar en clases”. La sensación que les dejó la pandemia es que “todo ha renacido” y que “hubo que reinventarse”.

La situación de población migrante venezolana, en especial de las mujeres, en Colombia y Ecuador continúa siendo difícil, en ocasiones reconocen que les ha tocado mendigar, lo que les ha generado serias afectaciones emocionales, hombres y mujeres hacen hincapié en que la difícil situación económica más la pandemia y las muertes que ha provocado afectaron su salud mental, además provoca que tengan que moverse de un lado a otro y las madres tienen que lidiar con los problemas de inestabilidad y cambio en sus hijos e hijas. Una vez más la carga del cuidado y las responsabilidades que de esta se derivan recaen sobre las mujeres, asumida como parte natural de su rol. Hay algunas respuestas que refieren que se ha incrementado la prostitución masculina y femenina y también la drogodependencia, todo esto vinculado con la reducción de posibilidades de conseguir medios para sobrevivir.

El costo de las cosas se ha incrementado y esto ha traído como consecuencia restringir el número de comidas al día. En algunos de los grupos focales en Ecuador se reflexionó sobre el contexto laboral actual en el que se ha notado que ahora hay más trabajo para las mujeres, pero también consideran que se vive más violencia que las afecta emocionalmente. Pero, además, porque esto significa para las mujeres mayor carga laboral. Esta mayor carga laboral también se presenta en aquellas mujeres que no son asalariadas o no cuentan con trabajo estable, lo que a su vez les da menos oportunidades de conseguir trabajo fuera de sus hogares. Luego de la pandemia y la dificultad de conseguir recursos, para quienes han tenido la suerte de conseguir trabajo, surge la demanda de trabajar más horas de lo legal y sin retribución económica lo que vulnera sus derechos de trabajo.

Hay coincidencia respecto a una falta de atención por parte de las instituciones del Estado, quien no brinda apoyo a pesar de las condiciones difíciles de conmoción social y de afectación a la salud, y frente a ello solo hay ausencia estatal, no hay condiciones adecuadas que las instituciones del Estado provean a la población que más lo necesita, lo que constituye un impacto negativo a los derechos ciudadanos.

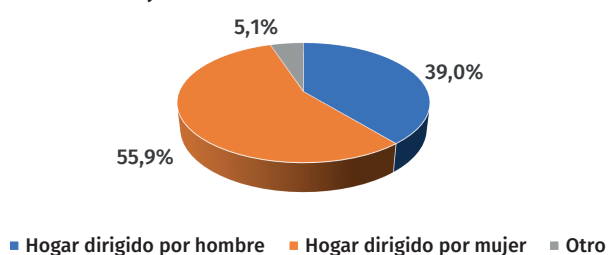
Roles y Responsabilidades de Género

Jefatura del hogar

Colombia

El 55.9% de la población encuestada, tanto personas migrantes como comunidades de acogida, reconocen a las mujeres como jefas y tomadoras de decisiones en el hogar, y un 39% cuenta con un hogar dirigido por hombres. Apenas un 5.1% identifica otro tipo de configuraciones de poder y/o asociaciones diversas de sexo y género.

COLOMBIA: JEFATURA DE HOGAR POR SEXO. AÑO 2022

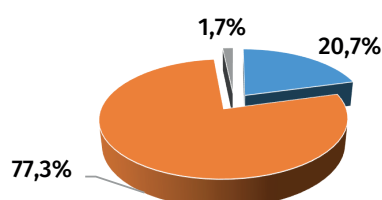


Predominantemente, los hogares están conformados por 3 o 4 integrantes (18,3%), valor acorde al promedio nacional estimado por el DANE (2018) y a la Encuesta de Calidad de Vida e Integración de los Migrantes Venezolanos en Colombia, que estiman para los hogares migrantes un promedio de 4,4 miembros. Seguido por hogares de 5 personas (15%) y unifamiliares (13,3%). Como casos excepcionales alejados de la media, pero que presentan porcentajes significativos para esta muestra, se encuestaron personas con hogares conformados por 8 (6,7%) y por 10 personas (5%). Dentro de las y los integrantes del hogar, las personas encuestadas manifiestan que el 4,8% de ellas se encuentran en estado de embarazo o lactantes y el 4.5% tienen algún tipo de condición de discapacidad.

Venezuela

Las encuestas dan cuenta de que en un 77.3% reconocen en sus hogares la jefatura femenina, un 20.7% que es un hombre quien dirige el hogar. Un 1.7% responden otros, que corresponden a 5 hogares, 4 de los cuales reconocen doble jefatura de hogar y 1 de estos 5 hogares era un hogar transgénero. Los resultados muestran que el 81.7% de los encuestados está dirigido por una persona adulta, el 8.7% por una persona adulta mayor y un 0.3% por niño (a), hay un 9.3% (28) que no se registra respuesta.

VENEZUELA: JEFATURA DEL HOGAR POR SEXO. AÑO 2022

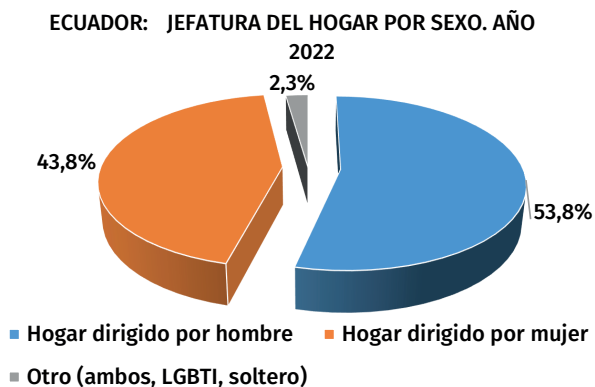


- Hogar dirigido por hombre
- Hogar dirigido por mujer
- Otro (ambos y transgénero)

Las respuestas obtenidas sobre la jefatura del hogar en las encuestas realizadas en Venezuela hacen referencia a la jefatura desde un reconocimiento realizado por las personas encuestadas. La presente investigación no da información específica respecto a cuáles serían las causas que han motivado actualmente un cambio en la jefatura del hogar, mayormente dirigido por mujeres. La organización local identificó como una de las causas los procesos de movilidad, los cuales han generado una sobrerrepresentación en espacios comunitarios de mujeres, un alto porcentaje de hombre han migrado o son quienes permanecen fuera de sus hogares para la búsqueda de ingresos para el hogar.

Ecuador

Del resultado de las encuestas aplicadas tanto a población de acogida como migrantes, el 53.8% de los hogares está dirigido por hombres, el 43.8% por mujeres y 2.3% respondieron otros, que comprende a una persona que vive sola y a una pareja LGBT en la que ambos comparten gastos y responsabilidades. En cuanto a la edad de quien dirige el hogar, el 93.8% es una persona adulta quien está a cargo, el 3.6% por un adulto mayor, 2.1% dirigido por niño(a), y 0.6% no se registra respuesta.

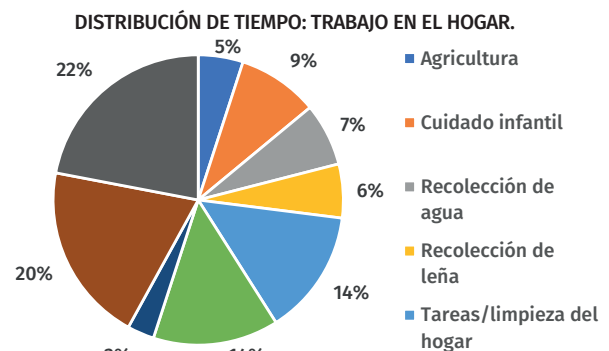


Al evidenciar en este ARG Subregional que hay un mayor porcentaje de hogares dirigido por mujeres, se puede deducir la necesidad implícita de apoyo económico y financiero para precisamente sacar adelante a sus hogares, lo que a su vez implica pensar en reforzar la asistencia a través de la ayuda monetaria que, ya ha probado obtener logros importantes en cuanto a contribuir al bienestar integral de las personas migrantes. Otra necesidad importante para las mujeres que están dirigiendo los hogares sería generar espacios que coadyuven en las tareas de cuidado de sus hijos e hijas, o familiares enfermos, dando lugar a que ellas puedan contar con tiempo para gestionar la productividad e ingresos familiares.

Trabajo de cuidado no remunerado

Colombia

El cuidado de salud de familiares es la actividad que demanda según los resultados de la encuesta el mayor tiempo de trabajo de cuidado no remunerado, seguido de la compra de alimentos, las actividades de la cocina y limpieza del hogar, ello con una dedicación permanente en dichas actividades. La carga horaria ocupada en estas actividades está entre una a tres horas del tiempo de las personas encuestadas. Desde una focalización de género, el 50% de mujeres y 50% de hombres declararon que se dedican totalmente al cuidado de un familiar, en este sentido, no se visualizó una inequidad predominante respecto a dicha labor. Sin embargo, en las tareas de limpieza del hogar, tan solo el 25% de los hombres encuestados, declaran dedicarse “totalmente” a dicha labor; y el 37.5% de las personas que declararon dedicarse completamente a las labores de compra de alimentos fueron hombres.



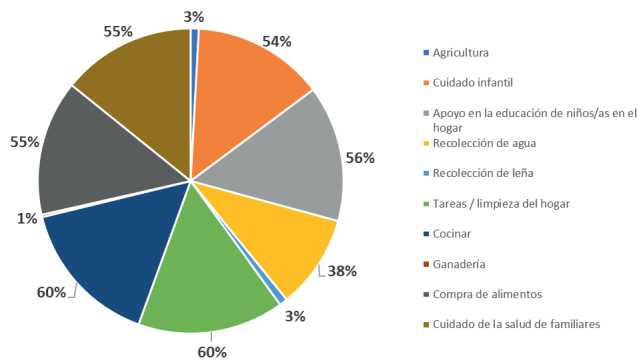
Si se analiza el tiempo de dedicación parcial a las principales tareas listadas en la encuesta, se obtuvo que fueron la limpieza del hogar, las actividades de cocina y la compra de alimentos, las principales actividades que anotan los y las encuestadas. Desde un enfoque de género, se observa que el 70% de las personas que declaran dedicarse parcialmente a las labores de limpieza en el hogar, son hombres; por último, el 38,5% de las personas que declaran dedicarse parcialmente a las labores compra de alimentos, son hombres.

Actividad	Totalmente	Parcialmente	No se involucra	<1 hora	Entre 1 a 3 hroas	>de 3 horas	N/A
Cuidado de la salud de familiares	26	16	7	1	1	1	10
Compra de alimentos	24	19	8	8	1	0	1
Cocinar	17	26	14	0	4	1	2
Tareas/limpieza del hogar	16	27	10	0	4	1	2
Cuidado infantil	11	16	8	1	4	1	21
Recolección de agua	8	7	7	1	0	0	37
Recolección de leña	7	4	7	0	1	0	40
Agricultura	6	6	6	1	0	0	42
Ganaderi	3	10	9	0	0	0	38

No obstante, los datos contrastan con la data cualitativa obtenida, en la que los roles de género tradicionales heteronormativos respecto al trabajo de cuidado no remunerado es asumido en gran mayoría por las mujeres, tan solo el 22% de las opiniones recogidas al respecto de roles asumidos en el trabajo no remunerado del cuidado del hogar y de los niños y niñas, opinan que logran mantener cierto equilibrio entre las parejas; sin embargo, estas opiniones son recogidas en su mayoría por las comunidades de hombres y comunidad LGTBIQ+. En este sentido, es de resaltar que dentro de la comunidad LGTBIQ+ las opiniones respecto al trabajo de cuidado no remunerado tienden a destacar una equidad en la repartición de roles. Por otro lado, son los grupos de mujeres migrantes las que resaltan como una repartición equitativa (grupo focal de mujeres migrantes de Pasto y una líder social migrante de Ipiales). Por otro lado, en cuanto al tiempo destinado a labores no remuneradas de cuidado, las mujeres entrevistadas destacaron que como mínimo dedican entre 4 a más horas diarias a dichas labores.

La encuesta puntúa que la actividad que más demanda el mayor tiempo de trabajo de cuidado no remunerado es el cocinar, seguido de las tareas de limpieza del hogar, apoyo en la educación de niños/as en el hogar, compra de alimentos, pero si sumamos las respuestas dadas al cuidado de la salud de familiares y cuidado infantil nos da 325 respuestas, lo que ubica a la actividad del cuidado de personas en general, como la tarea no remunerada que más demanda de tiempo, coincidiendo con los resultados de Colombia. Todas estas respuestas hacen referencia a una dedicación permanente a estas actividades (“Totalmente”). De ahí que también llama la atención que la recolección de agua haya tenido 115 respuestas que igualmente refieren a una dedicación permanente por proveer de este recurso vital a sus familias. En cuanto a la carga horaria que dedican a las principales actividades mencionadas ocupan entre 1 a 3 horas, con excepción de las tareas de cuidado (de la salud de familiares e infantil) en las cuales ocupan más de 3 horas.

Venezuela



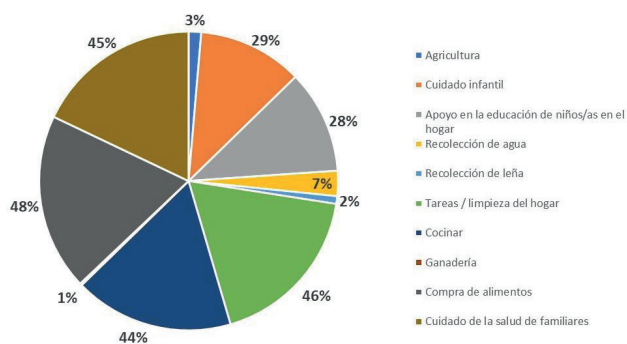
Los datos dan cuenta de que las actividades no remuneradas identificadas como las que más tiempo demandan la ejecutan las mujeres, así un 59% de mujeres se dedica totalmente a la actividad de cocinar; 58.3% a las tareas de limpieza del hogar, un 54.3% a dar apoyo en la educación de niños/as en el hogar, 53% a la compra de comida, tanto al cuidado infantil como a la salud de familiares cada una en un porcentaje similar 52.6%; y, a la recolección de agua un 37% de mujeres se dedican totalmente a dicha actividad.

ACTIVIDAD	TOTALMENTE	PARCIALMENTE	NO SE INVOLUCRA	1 A 3 HORAS	> DE 3 HORAS
Cocinar	181	109	1	7	5
Tareas / limpieza del hogar	179	109	1	7	5
Apoyo en la educación de niños/as en el hogar	167	62	4	5	4
Compra de alimentos	166	121	2	9	1
Cuidado de la salud de familiares	164	111	1	2	8
Cuidado infantil	161	69	5	1	12
Recolección de agua	115	113	4	8	2
Recolección de leña	10	28	5	5	0
Agricultura	10	20	2	1	0
Ganadería	3	7	14	0	0

En cuanto a la dedicación parcial a las actividades establecidas en la encuesta, se encontró que principalmente son la compra de alimentos, recolección de agua, cuidado a la salud de familiares, cocinar, tareas de limpieza del hogar, cuidado infantil y apoyo en la educación de niños/as en el hogar, las principales actividades a las que se da una dedicación parcial que conlleva de 1 a 3 horas y que al igual que en las respuestas de dedicación total, corresponden a las actividades que mayormente realizan las mujeres.

Abonando a lo indicado, en los grupos focales se indica que las mujeres buscan un equilibrio entre sus actividades de trabajo y el cuidado, destinan los fines de semana para hacerlo y así no afectar ni su trabajo ni los estudios de sus hijos e hijas, sin dejar de destinar varias horas diarias al trabajo no remunerado.

Ecuador



Los resultados de la encuesta indican que la actividad que demanda el mayor tiempo de trabajo de cuidado no remunerado es la compra de alimentos, las tareas de limpieza del hogar, el cuidado de la salud de familiares, cocinar, el cuidado infantil, el apoyo en la educación de niños/as en el hogar, la recolección de agua, agricultura, recolección de leña y ganadería. La carga horaria que demanda la atención permanente de estas actividades para un gran número de personas encuestadas está entre 1 a 3 horas, nuevamente las tareas de cuidado demandan más de 3 horas.

Según los datos sistematizados de la encuesta, las actividades no remuneradas que son las que más tiempo demandan son realizadas por las mujeres con dedicación permanente ("Totalmente"), entonces se encuentra que un 34.2% de las mujeres dedican su tiempo a la compra de alimentos, 32.3% a cocinar, 31.8% al cuidado de familiares, 25% al cuidado infantil, el 24% al apoyo en la educación de niños/as en el hogar, 19.5% a las tareas de limpieza del hogar. Es necesario indicar que, de las respuestas de hombres encuestados, un 11.5% y un 10.9% responden que tienen dedicación permanente para la compra de alimentos y para el cuidado de la salud de familiares, respectivamente, y un poco más del 8% para las tareas de cocinar y limpieza del hogar.

ACTIVIDAD	TOTALMENTE	PARCIALMENTE	NO SE INVOLUCRA	1 A 3 HORAS	>DE 3 HORAS
Compra de alimentos	253	148	17	125	1
Tareas / limpieza del hogar	238	150	20	115	10
Cuidado de la salud de familiares	237	131	26	32	62
Cocinar	228	148	39	109	5
Cuidado infantil	150	105	38	20	62
Apoyo en la educación de niños/as en el hogar	148	105	36	72	14
Recolección de agua	36	24	115	7	0
Agricultura	18	7	104	0	4
Recolección de leña	11	8	121	1	0
Ganadería	3	4	114	3	1

En relación con la dedicación parcial de tiempo, las personas encuestadas se dedican principalmente a las tareas de limpieza del hogar, un número igual a cocinar y comprar alimentos, seguido de las tareas de cuidado a salud de familiares y cuidado infantil, apoyo en la educación de niños/as en el hogar, a estas actividades le dan una dedicación de 1 a 3 horas, con la misma excepción de las tareas de cuidado que demandan más de 3 horas y que son mayormente ejecutadas por las mujeres. Las mujeres migrantes madrugan para arreglar la casa, dejar a sus hijos e hijas en la escuela, colegio, luego van a trabajar; en la noche ayudan a sus hijos en las tareas escolares y terminan la jornada diaria muy tarde. En cuanto a la población adolescente tienen entre sus responsabilidades, a más del estudio, el cuidado de niños y niñas y ayudar en la casa y a preparar la merienda. Se hace referencia a que son las niñas quienes trabajan menos y tienen más o menos 2 horas para jugar en tanto que los niños tienen el doble de tiempo, reconocen que pocos hombres “ayudan” en la casa, y si alguno lo hace, dedica solo 1 hora.

Cabe resaltar que en los países de estudio no se consideran las tareas domésticas, el cuidado, como trabajo. Además, el trabajo se vio incrementado para las mujeres debido a los temas de enfermedad por COVID y la atención de sus hijos e hijas por el retorno presencial a clases. Finalmente, en los 3 países se mira que las mujeres hacen de forma simultánea múltiples tareas como preparar alimentos, hacer compras, lavar la ropa, limpiar la casa, recoger, a más de cuidar a sus hijos e hijas tanto en la casa como en la escuela, e incluso en actividades extracurriculares y en trabajo de apoyo a la comunidad.



Control de recursos y toma de decisiones en el hogar y comunidad

Colombia

El 50% de las personas encuestadas respondieron tomar sus propias decisiones respecto a las temáticas relacionadas con las dinámicas del hogar, entendiendo que más del 70% de las personas informantes son mayores de 18 años. La situación de la crisis migratoria ni la postpandemia no reflejan cambios drásticos en esta dinámica. El 60% de las y los informantes sostienen que tienen autonomía económica en tanto que deciden trabajar para ganar su propio dinero. No obstante, son los hombres quienes en su mayoría (75%) realizan esta elección y tan solo el 43% de las mujeres encuestadas lo hacen, dicho comportamiento se ve más representado por el departamento de Santander, seguido por Norte de Santander. En cuanto a la toma de decisiones en materia de ingresos, una gran parte de las familias migrantes (65%) deben compartir todos sus ingresos con el hogar y tan solo un 30% de personas puedan disponer libremente de su dinero. Caso contrario sucede en los hogares de acogida, en donde existe una mayor posibilidad de decidir sobre la administración de los recursos propios pues solo el 40% de las personas comparten la totalidad de sus entradas económicas con el hogar, mientras que el 30% comparten solamente una parte y el otro 30% administran autónomamente sus ingresos y deciden sobre ellos.

Ahora bien, en los hogares de población de acogida las parejas suelen decidir conjuntamente como se invertirá el dinero que ingresa al hogar (66,6%), contrario a la situación que viven los hogares migrantes en donde principalmente es el hombre quien dictamina el uso de los ingresos (41,6%), seguido por familias donde se decide conjuntamente (37,5%). En cuanto a la toma de decisiones frente a la compra y venta de bienes. El 56% de los hombres deciden si adquirir o comercializar sus posesiones y un 32% de las mujeres lo hacen, existe aún un alto porcentaje de mujeres (43%) que no tienen ninguna injerencia en esta materia.

A nivel comunitario se evidenció un alto desconocimiento por parte de los y las migrantes venezolanas (48,3%) frente a quien tomaba las decisiones en su comunidad. Y se evidencia una baja participación en espacios de toma de decisión comunitarios. Solo el 21,8% intervienen

estratégicamente en pro del grupo al que pertenecen. Un actor clave se refiere a la existencia de poca integración de migrantes en las decisiones comunitarias como por ejemplo las elecciones de las Juntas de Acción Comunal. Para más detalles por Departamentos, revisar el informe de sistematización de Colombia de este año que consta como anexo a este estudio.

Venezuela

Relacionado con la toma de decisiones en el hogar, en concordancia con las respuestas obtenidas al reconocimiento de la jefatura en el hogar, son las mujeres quienes en un 93,6% de respuestas señalan que son quienes toman las decisiones sobre las actividades y dinámicas familiares como si los hijos e hijas asisten a la escuela, o si visitan a sus familiares, compran o venden activos, deciden tener otro hijo, ganar su propio dinero, decidir migrar, o sobre buscar la atención médica personal. En tanto que el 3,2% de respuestas de hombres y el mismo porcentaje de respuestas de la población LGBTI encuestada señalan que toman decisiones sobre los temas mencionados. Se advierte que los resultados responden a una encuesta en donde hay sobrerrepresentación de mujeres con relación al resto de la población.

Al responder a la pregunta de ¿a quién no se le consulta?, las respuestas fueron mayoritarias al mencionar que no se les consulta ni a niñas ni a niños, porque son jóvenes para tomar decisiones, una sola mujer respondió que solo se consulta a las madres, pero que no se les consulta a las abuelas. Las mujeres administran los recursos alimenticios y no alimenticios, planifican y distribuyen, en tanto que el hombre aporta con el dinero para adquirirlos.

En cuanto a la toma de decisiones en la comunidad el 86% de las personas encuestadas respondieron que es el gobierno local quien toma las decisiones en la comunidad. Otras autoridades mencionadas en menor porcentaje fueron Consejos Comunales, líderes comunitarios. De las respuestas se puede inferir que las personas encuestadas tenían un buen conocimiento respecto a quien toma las decisiones en su comunidad, cuyas estructuras sociales no han cambiado. De las personas encuestadas, el 58% responden que sí participan en la toma de decisiones de su comunidad, el 12% no responden. En esta misma línea, en las entrevistas a actores clave, se reconoce que a nivel territorial toman decisiones y ayudan a que se cumplan los derechos, así como ayudan a que se gestionen los servicios en la comunidad, los Consejos Comunales, líderes comunitarios, asamblea

del ciudadano en conjunto con el vocero del Consejo Comunal, así como el poder popular, la comunidad, comuna y finalmente se reconoce al gobierno.

Es interesante rescatar una frase expuesta por una mujer entrevistada quien textualmente precisa *“Ahorita es quien más grita, el que más fuerza tenga. Las mujeres, pero con yugo de hombre, comportamiento de hombres y se toman decisiones por encima de quien sea”* al referirse a la participación de las mujeres en los espacios comunitarios de toma de decisiones, deja entrever la dificultad que implica para las mujeres ingresar a los niveles públicos de participación porque son más escrutadas y porque además les demanda adoptar actitudes “fuertes y rudas” asociadas más a los comportamientos de los hombres y que al hacerlo, incluso, genera rechazo por parte de otras mujeres.

Ecuador

En el ámbito de los hogares, según respuestas de las personas migrantes y de población de acogida encuestadas, un 68.2% de mujeres son quienes toman las decisiones en sus hogares, el 25% de hombres y el 6.69% la población LGBTIQ+, refiriéndose a aquellas actividades que forman parte de la dinámica cotidiana en los hogares. No hay mayor evidencia de cambio respecto a estas dinámicas a pesar de la crisis migratoria o de la postpandemia. Según los datos obtenidos, cuando se decide sobre la educación, acceso a servicios de salud e ingresos del hogar, son las mujeres quienes deciden. Así como se indica de manera unánime, en los grupos focales, que la ropa es un tema de preocupación más de mujeres y niñas. En 3 entrevistas a actores clave se indica que son las mujeres quienes están a cargo del control de recursos y activos familiares, solo 1 hombre gay venezolano responde que cada uno es independiente de sus recursos.

A nivel comunitario, el 95% de personas encuestadas considera que en este año quien toma las decisiones en la comunidad en la que se encuentran es el gobierno local. También se mencionó a los adultos mayores, a la autoridad militar, líderes religiosos. Algunas personas encuestadas al ser habitantes de calle o estar de paso no respondieron por desconocer. Solo un 17% de personas encuestadas responden que sí participan en la toma de decisiones de su comunidad y de este universo un 34.4% corresponde a población migrante, de entre las cuales participan más las mujeres residentes. Datos que evidencian un bajo nivel de participación a nivel comunitario.

A diferencia de lo que se evidencia en las respuestas obtenidas en Venezuela, en Ecuador no se observan estructuras sociales o comunitarias de participación, es así como las personas entrevistadas dan respuestas generales como *“diálogo, reuniones”, “por medio de la participación ciudadana, organizaciones barriales y activismos”*, lo relevante que se menciona es que reconocen que se han unido a las reuniones la comunidad de migrantes y de la población LGBTI. Algunas personas entrevistadas tienen la percepción que ahora se participa más debido a que hay más necesidades, por ello en algunos grupos ecuatorianos se ha empezado a incluir a miembros de la comunidad venezolana.

Capacidades y mecanismos de afrontamiento

Medios de vida

Colombia

El principal medio de vida declarado entre las personas encuestadas es el trabajo informal, con un aumento de 11.1% en el último año, pero con la misma constante como principal medio de ingresos en los hogares entrevistados. Y es el trabajo informal la principal fuente de ingresos especialmente para mujeres y personas de género femenino, quienes tienen en segundo lugar las actividades no remuneradas, como otra actividad preminente en sus vidas. Respecto a las horas invertidas en actividades remuneradas, el promedio de horas es de 10.6 horas trabajadas.

Desde la perspectiva cualitativa, se observa que quienes participaron en las entrevistas declaran que los principales trabajos que realizan son oficios varios: ventas, agricultura, trabajo doméstico y comercio informal. Tan solo una persona migrante declaró tener trabajo formal. Con relación a las capacidades y habilidades, los datos apuntan a una constante sobre capacidades de resiliencia ante las adversidades y crisis económicas que ha enfrentado el país, en distintas afirmaciones se ha resaltado que la crisis sanitaria de COVID-19 ha desarrollado en las familias no solo las capacidades de resiliencia, sino también de convivencia, de asumir nuevos roles de cuidado en el caso de los hombres o parejas de los hogares y de racionamiento de servicios.

Venezuela

El principal medio de vida remunerado que resulta de la encuesta indica que antes de la crisis y actualmente sigue siendo el trabajo remunerado del hogar; antes de la crisis un 12% de la población encuestada se dedicaba al trabajo remunerado y actualmente el porcentaje se incrementó a 29% de la población encuestada. El segundo medio de vida antes de la crisis fue el trabajo informal con el 11% y actualmente con un 27%. Es decir, los dos primeros medios de vida identificados por la población encuestada, luego de la pandemia se incrementaron, lo que da visos de la precariedad económica, puesto que las actividades remuneradas a las que refieren son fuentes laborales para cubrir las necesidades básicas, dadas las características de estas actividades en el país. Otras actividades a las que recurren las mujeres para solventar sus necesidades son: obreras, empleadas, trabajadoras independientes, trabajadoras del hogar, jubiladas, también hay quienes mencionan encontrarse desempleadas. En cuanto a los hombres son trabajadores independientes, obreros, jubilado; y de la población LGBTIQ+ uno es estudiante. Un dato importante que salió es que las mujeres a pesar de ser quienes controlan la repartición de alimentos no tienen acceso a la propiedad de la tierra.

Con relación a las capacidades y habilidades, hacen referencia tanto hombres como mujeres, que aprenden rápidamente otros oficios y les ha tocado adaptarse debido a la pandemia por COVID e inclusive en una de las historias individuales de una mujer de 25 años en Lara hizo referencia a que por la crisis tuvo que unirse con su familia, buscaron apoyarse entre todos *“tuvimos que unirnos como hermanos, primas, tías, unas educando en casa y otros saliendo a buscar el sustento para con lo poco que se conseguía sustentar el hogar”*. En los grupos focales se identifica como capacidades para el caso de las mujeres el incursionar en oficios socialmente destinados para las mujeres como manicura, peluquería, corte y costura, cocina, ventas, se indica que a pesar de las dificultades mantienen un espíritu emprendedor, son expresivas y tienen capacidad de adaptación. Los hombres son descritos como trabajadores apasionados, luchadores e innovativos. Se rescata, por otro lado, la capacidad de aprendizaje tanto de niñas como de niños. Y finalmente, describen a la población LGBTIQ+ al igual que los hombres *“trabajadores apasionados y luchadores”*, en cuanto a roles se los vincula con lo estético, el diseño, chef y se destaca también su organización y protección mutua.

Ecuador

El principal medio de vida de las personas encuestadas antes de la crisis y actualmente es el trabajo informal, considerado como el principal medio de vida remunerado. Como segundo medio de vida antes y después de la crisis por COVID aparece el comercio minorista. Las dos actividades identificadas por la población encuestada como principales son los que no requieren grandes inversiones para acceder y buscar ingresos, que no siempre son suficientes para cubrir más allá de las necesidades básicas. Del total de personas encuestadas que dieron respuesta (450) a cuántas horas de trabajo remunerado por día invierten el 43.1% indicó que trabaja más de 8 horas, 30.7% 8 horas y menos de 8 horas 26.2%. Del 43.1% de personas que respondieron trabajar más de 8 horas, un 18.9 % son mujeres, 23.1% hombres, lo que permite inferir que en el ámbito de trabajo remunerado hay más presencia masculina que está trabajando más de las horas reglamentarias.

Con relación a las capacidades y habilidades de cada miembro de la familia, en todas las historias de vida hacen referencia a las tareas domésticas y de cuidado como una capacidad que siguen atribuyéndola a las mujeres principalmente, respuestas que coinciden con las encontradas en Venezuela. Adicionalmente, se mencionan las habilidades los niños y niñas en internet.

En los grupos focales, tanto mujeres como las mismas personas de la comunidad LGBTIQ+ mencionaron y ratificaron que son buenos para dictar cursos de belleza y cocinar. Esta última apreciación, reflejan los roles de género que alcanzan a la población LGBTI encasillándolos en lo que *“supuestamente”* son sus habilidades. Otra distinción que realizan es en cuanto a los activos de medios de vida que son controlados por las mujeres, al respecto señalan que hay un mayor acceso al mercado por parte de las mujeres, y los hombres más bien trabajan la tierra y se encargan del ganado.

Ingresos y Ahorros

Colombia

En todos los departamentos objeto de estudio, el rango de ingresos mensuales de las personas migrantes encuestadas oscila entre los USD 24 y los USD 229, valores que no alcanzan a superar el salario

mínimo mensual vigente en el país que para el 2022 está en USD 269. La frecuencia de ingresos más alta para los hombres migrantes fue de USD 72 (50%); las mujeres migrantes por su parte presentan rangos de ingresos más bajos que los hombres, con una frecuencia considerable de estipendio mensuales de USD 36 (28.5%). Para ambos sexos, sus ganancias los posicionan dentro la línea de pobreza monetaria extrema.

Las mujeres residentes también presentan rangos de ingresos más bajos que los hombres, en algunos casos no recibiendo pago alguno por su labor. No obstante, la mayoría de los hombres (31%) y mujeres (30%) colombianas encuestadas dicen obtener ganancias mensuales alrededor de \$400.000 (96 USD), situación que no dista mucho de la pobreza extrema en la cual también se encuentran los migrantes.

El 80% de las personas encuestadas no tienen fuente de ingresos adicionales. Las principales fuentes alternas de ingresos que obtienen las personas migrantes provienen de asistencia externa y/o trabajos informales como el apoyo de familiares (3 personas), ayuda humanitaria (2 personas), trabajo sexual (1 personas), venta de alimentos preparados (1 persona). Mientras que para la población de acogida los recursos extra provienen de variedad de fuentes usualmente asociadas a su condición de residentes, como emprendimientos (2 personas), apoyos familiares (1 persona), arriendos de viviendas (1 personas), préstamos de dinero (1 persona), manualidades (1 persona), venta por catálogo (1 persona). Para detalles sobre ingresos y ahorros en los Departamentos de investigación en Colombia, remitirse al informe de sistematización de 2022.

Venezuela

De las personas encuestadas el 42.4% tiene como ingreso más de 1 salario básico, un 34.3% 1 salario básico y un 23.2% tiene un ingreso menor a 1 salario básico, de este grupo de personas encuestadas, 186 son mujeres, 17 hombres y 4 personas LGBTIQ+. Considerando que el gobierno aumenta el salario mínimo mensual obligatorio a 130,00 Bolívares²⁰, que equivale a 0.00041595 dólares americanos, es decir no llega ni a 1 dólar. La situación económica de la población sigue siendo crítica. Tampoco cuentan con ingresos adicionales de recursos en un 60.4% de las personas encuestadas. De acuerdo con los resultados de las respuestas sistematizadas, 100 personas

20 Decreto N° 4.653 de 15 de marzo de 2022.

declaran tener fuentes de ingresos adicionales (92 mujeres, 5 hombres y 3 personas LGBTI) fuera de su ocupación remunerada y se refieren principalmente a apoyo de familiares. Más de la mitad de las personas encuestadas compartían todos sus ingresos con su familia sin reservar nada para su uso personal.

Debido a la difícil situación económica, se revela en las entrevistas, que niñas, niños, adolescentes y mujeres deben salir de la comunidad para obtener ingresos y poder satisfacer sus necesidades, por lo general salen a la capital del país, o a las urbes. Las personas LGBTIQ+ deben salir de la comunidad y lo hacen especialmente hacia los centros de las ciudades. Se especifica que los hombres obtienen sus ingresos para la satisfacción de sus necesidades básicas, a través de sus negocios propios y el comercio informal.

Lamentablemente se exterioriza que la mendicidad o el sexo a cambio de dinero, son algunas de las principales actividades a las que recurre la población frente a la agobiante crisis económica, aunque también se habló del trabajo doméstico. Asimismo, se indica que se recurre a la economía informal o a la buhonería, a los subsidios estatales, o acceder a los servicios y a las ayudas que brindan las organizaciones en los territorios son algunos de los mecanismos de la población en penuria para lograr cubrir sus necesidades básicas y las de su familia.

Ecuador

En las encuestas del Ecuador de 450 que respondieron respecto al ingreso mensual actual, más de la mitad el 51.3% perciben menos que 1 salario básico, seguido por un 31.6% que percibe 1 salario básico y un 17.1% recibe más de 1 salario básico. El salario básico unificado en Ecuador es de 425 dólares²¹. En estas condiciones, las personas migrantes que en su país no perciben ni 1 dólar como salario básico, llegar a recibir incluso menos de 1 salario les resulta atractivo, aunque a la vez esta condición les hace susceptibles de explotación y abusos laborales, lo que se puede inferir al tener un 30.2% de población migrante percibiendo menos de 1 salario básico, un 14.7% 1 salario básico y apenas un 7.3% más de 1 salario básico. Aunque en menor porcentaje, pero las mujeres residentes y retornadas entrevistadas en un 13.1% también perciben menos de 1 salario básico unificado, un 8% 1 salario básico y apenas un 4.7%

21 Acuerdo Ministerial No. MDT-2021-276 de 21 de diciembre de 2021.

más de 1 salario básico. La comparación de salarios que perciben tanto la población migrante como la de la población de acogida dejan notar la difícil situación económica de la población en general y que se ha visto incrementada por la pandemia.

El 93.9% de las personas encuestadas no tienen ingresos adicionales fuera de su ocupación remunerada. Las principales fuentes alternas de ingresos a las que recurren las personas migrantes encuestadas provienen de la ayuda humanitaria y apoyo de familiares. La mayoría compartían todos sus ingresos con su familia. De la aplicación de técnicas cualitativas se desprende que las mujeres piden prestado dinero o esperan a que les regalen porque no cuentan con dinero para la compra de productos no alimentarios.

La mayoría señala que por lo general se dedican al trabajo informal, ventas ambulantes, limpiar parabrisas y coinciden igualmente en referirse a la mendicidad como un medio, al que recurre la población más golpeada por la crisis, para lograr cubrir sus necesidades básicas, principalmente la población migrante venezolana. Recurrir al sexo a cambio de dinero es uno de los problemas que más afecta a las mujeres migrantes en las comunidades de acogida, aunque también se menciona que la población LGBTIQ+ se dedica a la prostitución; el trabajo doméstico es un medio mayoritario, también de las mujeres, para conseguir ingresos. Otros mecanismos a los que se recurre para obtener la satisfacción de sus necesidades básicas es acudir a las organizaciones en territorio, especialmente dirigidas a población migrante mayormente mujeres, niños, niñas y población LGBTI. Los subsidios estatales son también un recurso que buscan para paliar su situación.

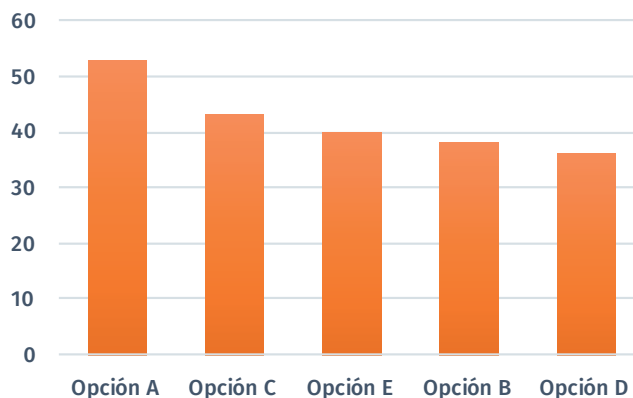
Mecanismos de afrontamiento

En las encuestas aplicadas en los tres países al referirse a los mecanismos de afrontamiento priorizados se presentaron las siguientes 5 opciones sobre las cuales las personas encuestadas tenían que escoger:

- ▶ Opción A: consumir alimentos menos preferidos/caros.
- ▶ Opción B: pedir prestados alimentos o depender de la ayuda de amigos y/o familiares.

- ▶ Opción C: limitar el tamaño de las porciones a la hora de comer.
- ▶ Opción D: limitar su consumo para que los niños /as pequeños/as coman.
- ▶ Opción E: reducir la cantidad de comidas por día.

Colombia



En términos generales, los mecanismos por los que se opta con mayor frecuencia son: consumo de alimentos menos preferidos/caros, limitar el tamaño de porciones a la hora de comer, reducir la cantidad de comidas por día principalmente.

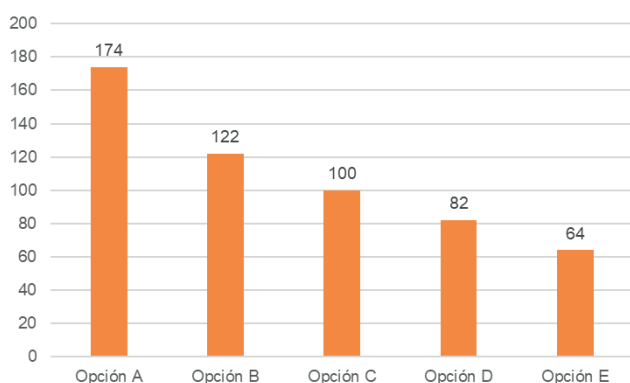
En el departamento de Santander varios migrantes mencionaron como estrategias para sobrellevar la crisis de trabajo las ventas informales para tratar de cubrir las necesidades más apremiantes. La población LGBTIQ+ venezolana, por razones de seguridad y por la homofobia que perciben en sus territorios, evitan salir constantemente u ocultan su identidad. Así mismo, para obtener un sustento, deben dedicarse a actividades como la prostitución o la estética pues son las únicas opciones de salida laboral que encuentran.

En Norte de Santander en el caso de migrantes, se advierte una mejor distribución de los roles en el hogar y en el trabajo, las mujeres afirman que ahora, en la mayoría de los casos, son compartidas las actividades en la vivienda y en algunos casos hasta se han invertido las responsabilidades de hombres y mujeres. También las cargas laborales se han incrementado por todas las necesidades que deben cubrir; algunas han eliminado los descansos para el almuerzo, trabajan jornadas completas hasta la noche, laboran fines de semana y dan prioridades a

las hijas e hijos en el acceso a ciertos recursos. Estas estrategias se ven más marcadas en las mujeres que son lideresas comunitarias y desempeñan varios roles en la vida social. Situación similar sucede con las personas LGBTIQ+, las cuales, como mecanismo de afrontamiento, han optado por desempeñar una gran parte de su tiempo en el trabajo social, convirtiéndose en líderes(as). Hay algunas que han encontrado en el ámbito cultural una apuesta interesante no solo para desarrollar sus proyectos que le generen ingresos a la población LGBTIQ+ sino también como un medio para su subsistencia. En Nariño es la venta informal en calle la principal medida de afrontamiento de la población migrante. A su vez, su capacidad de resiliencia y adaptación les ha permitido desempeñarse en diferentes oficios, aunque estos no correspondan o encajen con sus niveles profesionales, e incluso algunos han tenido que emprender con las ayudas de las organizaciones territoriales. También se ha presentado el caso opuesto, algunas personas al enfrentarse con las barreras estructurales y sociales de un nuevo país, deciden recurrir a la delincuencia.

Las redes de apoyo familiares son otra estrategia clave, que no solo les ha permitido colaborar mutuamente para sostener a sus familias y concentrar los gastos, sino también ha repercutido positivamente en sus estados de bienestar emocional. En el tema institucional, se han venido generando instancias como las mesas migratorias que han permitido identificar necesidades y estrategias de atención en temas psicológicos, población LGBTIQ+ y VBG.

Venezuela



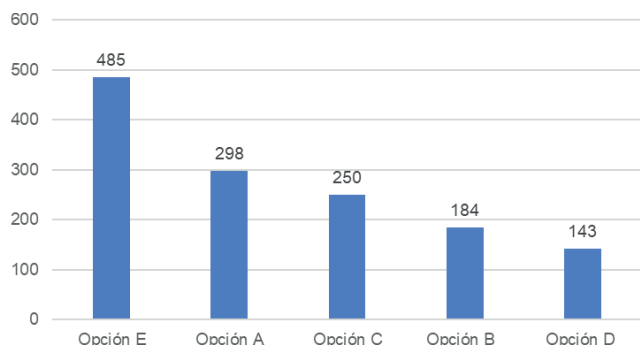
Con base a las respuestas de la población encuestada se optan como mecanismos de afrontamiento por consumir alimentos menos preferidos o caros, seguido de pedir prestados alimentos o depender de

la ayuda de amistades o familiares, limitar el tamaño de las porciones a la hora de comer, limitar el consumo para que niños y niñas pequeñas coman y reducir la cantidad de comidas por día. Desde una lectura de género, se recoge que las mujeres en un 40% y los hombres en un 41% acceden pocas veces a la semana a consumir alimentos preferidos o caros, 17% de mujeres y 19% hombres limitan su consumo para que niñas/niños coman. En estos mecanismos se evidencia que los hombres sobrepasan levemente a las mujeres, en la reducción y limitación de alimentación, posiblemente en cumplimiento al mandato social de protección del hombre, sin embargo en lo que tiene que ver con reducir la cantidad de comida por día algunas veces por semana son las mujeres 12% que lo hacen frente al 0% de hombres.

De la información obtenida de las técnicas cualitativas se encuentra que los miembros de la familia dependen generalmente de prestaciones sociales gubernamentales, remesas de familiares en el extranjero. Pero también hacen referencia a mecanismos de enfrentamiento no económicos como la actitud familiar y la motivación por crecer y emprender para salir de la crisis. Aluden también a temas espirituales y de meditación y la búsqueda de mejorar la comunicación con la familia. Así como emprender en nuevos oficios o mantenerse en continuo aprendizaje. En tanto que los hombres buscan trabajo y piden apoyo a familiares y amigos. Las niñas estudian y piden apoyo a los familiares, amistades, maestras, a la madre. Los niños, también se dedican a estudiar, pero no se comunican. Se advierte que tanto niños como niñas necesitan ayuda psicológica, familiar y tiempo para el juego. La población LGBTIQ+ buscan alzar su voz, se acogen a la organización colectiva y la protección en sus amistades.

Por otra parte, consideran que las intervenciones del programa CARE podrían apoyar mejor a estos mecanismos de afrontamiento con acercamientos a la comunidad para escucharlos directamente; con centros de apoyo psicológico, económico; con la organización de encuentros; formación a hombres y mujeres sobre la violencia, organizar mesas de trabajo. Sugieren también evitar el uso de tantos protocolos, así como apoyar a las mujeres con enlaces institucionales. Se puede inferir la búsqueda de mayores espacios para tener una real participación.

Ecuador



El primer mecanismo de afrontamiento al que acuden, debido a la falta de recursos económicos que les permita solventar sus necesidades básicas, es la reducción en la cantidad de comidas por día, luego el consumir alimentos menos preferidos o caros, seguido de limitar el tamaño de las porciones a la hora de comer, pedir prestados alimentos o depender de la ayuda de amigos y/o familiares y finalmente limitar el consumo para que niños y niñas coman.

Desde una lectura de género y migración, hombres y mujeres residentes cada uno en un 40% consumen alimentos menos preferidos/caros, siendo un porcentaje mayor 54% hombres y 58% mujeres migrantes que lo hacen. Limitan el consumo para que niños y niñas coman mayormente la población migrante (25% de mujeres, 17% de hombres y 17% la población LGBTIQ+). Finalmente, reducir la cantidad de comida por día, algunas veces por semana, lo hacen igualmente en mayor medida la población migrante (30% mujeres, 24% hombres y 21% LGBTIQ+). En general, son las mujeres tanto residentes como migrantes quienes en mayor porcentaje generan como estrategia de afrontamiento el limitar el consumo de alimentos o reducir la cantidad de comidas al día, acciones que indudablemente inciden en el estado nutricional y de salud de las mujeres.

Es relevante el porcentaje que arroja la encuesta, el 59% de las mujeres migrantes y el 69% de los hombres migrantes respondió que NO tienen a quien pueden pedir apoyo financiero, situación que redundará en el incremento de las condiciones de vulnerabilidad que los pone a expensas de abusos y explotación. Las respuestas en los grupos respecto de qué recursos o apoyo dependen fue coincidente al decir que dependen de su trabajo diario. También

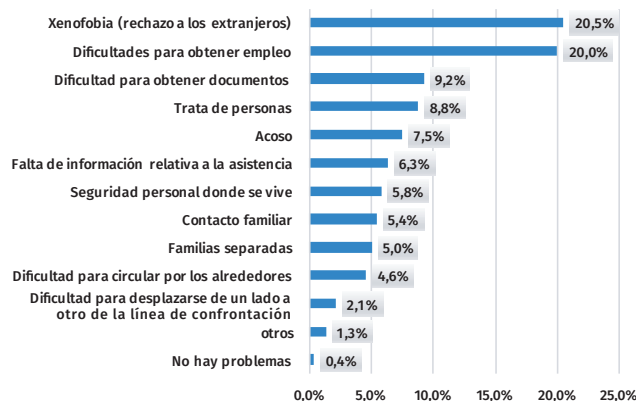
reflexionan respecto a que CARE podría apoyar en diferentes ámbitos como la legalización a migrantes, trabajar con el gobierno para promover programas en beneficio de las mujeres, créditos accesibles, programas de educación y capacitación. También sugieren que los apoyos de la ayuda humanitaria sean permanentes y que se entreguen kits una vez al mes.

Protección

Seguridad y libertad de movimiento

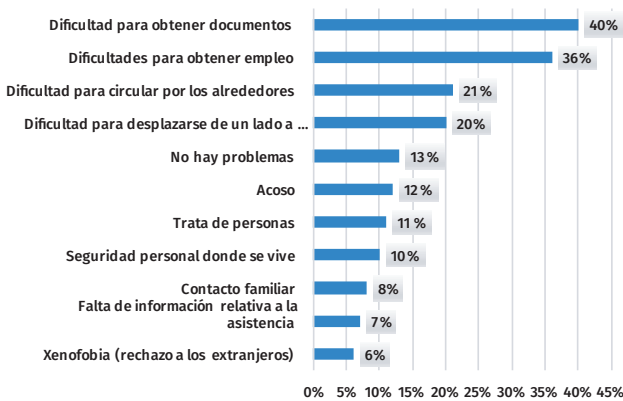
Colombia

¿Cuáles son los desafíos que enfrenta la población desplazada o afectada que vive en este asentamiento/sitio?



La percepción de la comunidad frente a los principales problemas que enfrenta la población migrante en Colombia está asociada en gran medida a la xenofobia y a las dificultades de obtener empleo digno que les permita salir de la línea de pobreza extrema. El 100% de las personas encuestadas afirman percibir un aumento en las preocupaciones de seguridad que enfrentan las mujeres, las niñas y la comunidad LGTBIQ+ en el último año. Específicamente para las mujeres y niñas se identificaron riesgos de seguridad al momento de transitar por cualquier parte de la comunidad, seguido por riesgos de violencia sexual y/o abuso. La violencia en el hogar también obtuvo un puesto preponderante junto con la imposibilidad de acceder a servicios y recursos, situación que se ratifica en el apartado de ingresos y que se profundiza por la falta de capacitación en emprendimiento y habilidades blandas para las mujeres. La comunidad LGTBIQ+ manifestó la existencia de la homofobia en el municipio de Pamplona, Norte de Santander, así como altos índices de infección por ETS y VIH. El consumo de sustancias psicoactivas como detonante de la inseguridad también fue mencionado.

Venezuela



Los desafíos que enfrenta la población están direccionados a la dificultad para obtener documentos y para obtener empleo, respuestas que en alguna medida tienen relación con la situación económica apremiante de la sociedad venezolana, por lo cual demandan en gran proporción la obtención de todos los documentos necesarios para viajar fuera del país. Esta priorización podría comprometer la decisión de buscar apoyo, por ejemplo frente a la violencia de género, quedando en segundo plano, frente a la apremiante necesidad económica. Aunque también son considerables las dificultades que identifica la población encuestada para circular por los alrededores o desplazarse de un lado a otro de la línea de confrontación, referida esta a los puntos problemáticos y de conflicto de cualquier naturaleza que enfrenten.

Los mayores riesgos de seguridad reconocidos específicamente para mujeres y niñas en orden de identificación son violencia en el hogar, violencia sexual (para las niñas representa mayor riesgo), ataque al transitar dentro de la comunidad, la trata de mujeres y niñas, especialmente de estas últimas. Otros problemas de seguridad específicos se relacionan con la falta de privacidad en el hogar, no hay lugar seguro en la comunidad, al viajar fuera de la comunidad también hay riesgos de ataque, la casa o vivienda es insegura/no tiene cerradura y finalmente también hay riesgo para el caso de las niñas, de que sus familias les pidan que se casen.

Ecuador



@Tinta Violeta

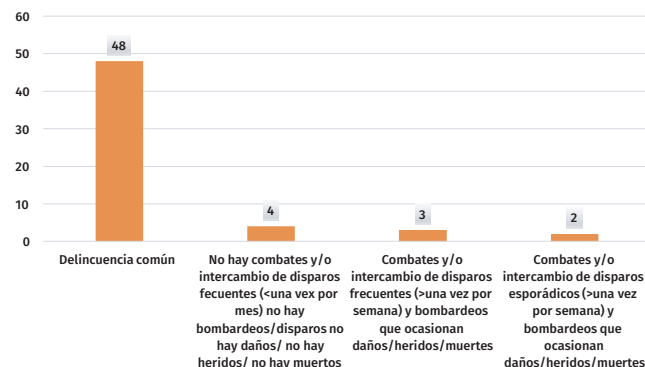
Los mayores desafíos que enfrentan la población migrante o desplazada son la dificultad de obtener empleo y la dificultad de obtener documentos, que, en orden inverso a la realidad venezolana, son coherentes con el contexto de migración cuyo objetivo es obtener algún mecanismo que les permita tener ingresos y entonces la búsqueda de empleo en el lugar de acogida se vuelve prioritaria, es también obtener los registros y documentos necesarios para regularizar su estancia. Aparte de estos requerimientos en orden de lo económico, aparecen en un porcentaje relevante el desafío frente a la separación de sus familias, el temor de enfrentar la xenofobia que no es un desafío menor, todo lo cual redundando en afectaciones a la salud mental.

En medio de contextos inseguros, son las mujeres y las niñas quienes se encuentran en situaciones de alto riesgo frente a problemas de seguridad que, debido a la sociedad androcéntrica y sexista en las que nos desenvolvemos le son específicos. En este país resalta en primer lugar como problema de seguridad específico para mujeres y niñas, la trata de personas, seguido de la violencia sexual, la violencia en el hogar, el que no hay lugar seguro en la comunidad, imposibilidad de acceder a servicios y recursos, el riesgo de ataque cuando se viaja fuera de la comunidad, no hay suficiente privacidad en el hogar, riesgo de ataque al transitar dentro de la comunidad, la casa o vivienda es insegura/no tiene cerradura, sus familias les piden que se casen.

Las respuestas de 15 y 12 mujeres por debajo de 18 años, encuestadas en Venezuela y Ecuador, respectivamente, declaran sentirse afectadas por la separación de sus familias y verse en la necesidad de movilizarse de un lugar a otro o con familiares, lo que las expone a diferentes formas de violencia, las niñas corren riesgo de sufrir violencia sexual, maltratos, embarazos no deseados.

Intensidad de los conflictos

Colombia



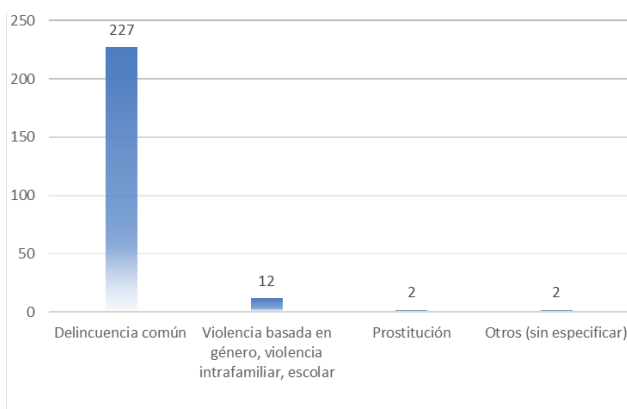
Las personas colombianas residentes, son quienes en mayor número responden que la delincuencia común es la principal fuente de inseguridad; mientras que las personas en condición de migración, en términos absolutos sólo 6 han sido quienes han identificado conflictos preminentes. Desde la perspectiva de género, la distribución es equitativa, siendo 18 mujeres, 23 hombres y 6 personas de la comunidad LGTBQ+ quienes apuntan a los resultados ya señalados.

La movilidad, considerando la delincuencia común como la fuente que genera inseguridad, se relaciona de la siguiente manera: 165 personas apuntan que se pueden movilizar sin restricciones, 162 personas mencionan que es necesario de un pariente masculino, 27 personas acompañados por otra persona o niño(a), y 21 personas mencionan que no hay movimiento posible. Lo llamativo de la data, radica en que, de 21 las personas que mencionan que no hay movimiento posible el 95% son personas en condición de migración, de esta población el 38% se identifican con el género femenino, el 52% con el género masculino y el 10% con la comunidad LGTBQ+.

Si se hace una observación desde la categoría de género, se observa que 888 respuestas relacionadas con personas identificadas con el género femenino responde que se hace necesario compañía para la movilidad, para ir a un mercado local, pueblo cercano y visitar a un familiar en otro lugar principalmente; en el caso de las respuestas relacionadas con las personas identificadas con el género masculino, son 75 de estas quienes también apelan a la necesidad de compañía principalmente para visitar a un familiar en otro lugar, ir a un pueblo más cercano y/o viajar fuera de su hogar.

	Visitar vecinos o familiares en el mismo barrio	Ir al mercado local o tiendas	Ir al centro de salud	Ir al pueblo más cercano	Visitar a la familia en otro lugar	Viajar a otra provincia/municipio/departamento	Total	Género
acompañada(o) por otra mujer o niño(a)	3	5	3	4	5	4	24	Femino
acompañado(a) por un pariente	9	11	10	13	11	10	64	
Sub-Total	12	16	13	17	16	14	88	
acompañada(o) por otra mujer o niño(a)	0	1	0	0	1	0	2	Masculino
acompañado(a) por un pariente	11	12	10	13	14	13	73	
Sub-Total	11	13	10	13	15	13	75	
acompañada(o) por otra mujer o niño(a)	0	0	0	0	1	0	1	LGBTIQ+
acompañado(a) por un pariente	4	4	4	2	14	6	34	
Sub-Total	4	4	4	2	15	6	35	
TOTAL	27	33	27	32	46	33	198	

Venezuela



La delincuencia común, al igual que en Colombia, es el conflicto principalmente identificado por 227 personas encuestadas, 12 identifican la VBG, violencia intrafamiliar y violencia escolar. De estas respuestas de forma mayoritaria son dadas por las mujeres.

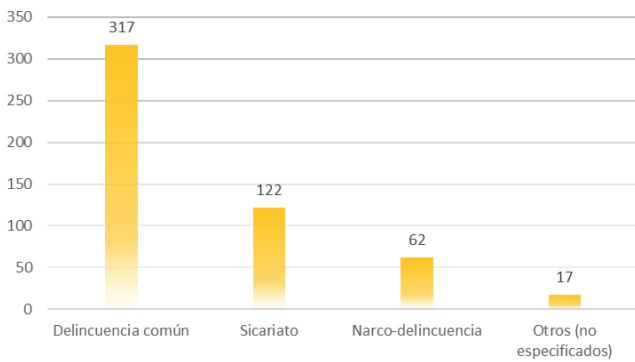
Se identifica también la inseguridad de movilizarse sin compañía, lo que se detecta en mayor proporción en las mujeres, quienes buscan ser acompañadas

por un pariente masculino para visitar a la familia en otro lugar, viajar a otro municipio o departamento, ir al pueblo más cercano, o ir al mercado local o tiendas, al centro de salud, levemente es superior el número de personas encuestadas que indican que para visitar a vecinos o familiares en el mismo barrio son acompañadas por otra mujer o niño. Al igual que se analiza en Colombia, esta inseguridad de movilizarse sin contar con compañía, especialmente masculina, podría afectar a la libertad de buscar ayuda en casos de que estuvieran viviendo violencia basada en género, pues inclusive podría conllevar mayor riesgo para la seguridad de la víctima si el agresor se entera.

De alguna manera se puede percibir ciertos sesgos de género ante la respuesta de los hombres que solo hacen referencia a ser acompañados por un pariente masculino para movilizarse a cualquiera de las categorías establecidas, y en ningún caso la compañía de una mujer o niño. En relación con este tema, de acuerdo con 270 personas encuestadas entre los factores que limitan la libertad de movimiento están los costos del transporte, pero también la seguridad y la aceptación cultural.

VENEZUELA	1. Ir al mercado local o tiendas	2. Ir al pueblo más cercano	3. Visitar vecinos o familiares en el mismo barrio	4. Ir al centro de salud	5. Viajar a otro municipio/departamento	6. Visitar a la familia en otro lugar	Sexo
Acompañado por otra mujer o niño	12	15	13	13	16	18	Mujeres
Acompañado por un pariente masculino	15	20	10	14	18	24	
Subtotal	27	35	23	27	34	42	
Acompañado por otra mujer o niño	0	0	0	0	0	0	Hombres
Solo acompañado por un pariente masculino	1	1	1	1	1	1	
Subtotal	1	1	1	1	1	1	
Acompañado por otra mujer o niño	0	0	0	0	0	0	LGBTI
Acompañado por un pariente masculino	0	0	0	0	0	0	
Subtotal	0	0	0	0	0	0	
Total	28	36	24	28	35	43	

Ecuador



La delincuencia común, tal como ocurrió en las encuestas de Colombia y Venezuela, ocupa el primer lugar en la identificación de conflictos y en lamentable concordancia con el incremento de otros conflictos que, hasta hace poco eran ajenos al país, aparece el sicariato y la narco-delincuencia. Identificación de problemáticas que resultan coincidentes en las respuestas tanto de población residente como migrante encuestada.

Tanto la delincuencia común, como los otros conflictos identificados (sicariato y narco-delincuencia),

justifican la búsqueda de acompañamiento para desplazarse no solo de parte de las mujeres, sino también de los hombres y por supuesto de la población LGBTIQ+. Las mujeres de esta encuesta, con excepción hecha para ir al centro de salud para lo cual buscan más la compañía de otra mujer, buscan la compañía preferentemente de un pariente masculino para viajar a otra ciudad, visitar a la familiar en otro lugar, ir al pueblo más cercano, visitar vecinos o familiares en el mismo barrio o ir al mercado local o tiendas. Por el contrario, la población LGBTIQ+ busca que una mujer o niño lo acompañe, es de suponer que esta respuesta es correlativa con el riesgo de recibir agresiones por parte de los hombres.

La delincuencia común ha sido, según las personas encuestadas, el conflicto más determinante en los contextos de los tres países, con una diferencia contundente con los otros conflictos tipificados entre las opciones mapeadas. Esta situación de inseguridad incide en que la necesidad de acompañamiento de las personas identificadas con el género femenino podría ser un limitante para pedir atención en casos de violencia de género, mucho más si por las condiciones anotadas es precisamente su pareja agresora quien lo acompaña.

ECUADOR	1. Ir al mercado local o tiendas	2. Ir al pueblo más cercano	3. Visitar vecinos o familiares en el mismo barrio	4. Ir al centro de salud	5. Viajar a otra ciudad	6. Visitar a la familia en otro lugar	Sexo
Acompañado por otra mujer o niño	22	27	23	31	31	30	Mujeres
Acompañado por un pariente masculino	29	34	27	29	41	36	
Subtotal	51	61	50	60	72	66	
Acompañado por otra mujer o niño	7	6	8	11	5	7	Hombres
Solo acompañado por un pariente masculino	14	18	10	13	21	25	
Subtotal	21	24	18	24	26	32	
Acompañado por otra mujer o niño	2	2	2	4	3	4	LGBTI
Acompañado por un pariente masculino	0	0	1	0	0	0	
Subtotal	2	2	3	4	3	4	
Total	74	87	71	88	101	102	



Violencia Basada en Género

Colombia

Todos los informantes clave en Nariño afirmaron que existen casos de abuso y/o explotación sexual en el departamento. En la población migrante usualmente están implicados grupos al margen de la ley y/o carteles. Las mujeres trans también se refieren como vulnerables a este tipo de agresiones, que de manera directa se evidencia en el ámbito laboral y de manera soterrada en sus relaciones sentimentales. Como medidas de seguridad para disminuir estos riesgos se han incrementado organizaciones de base comunitarias, especialmente para mujeres, para formar sobre temas relacionados con rutas de prevención, denuncias, sensibilización para todo tipo de delitos, entre otros. Adicionalmente, hay agencias gubernamentales que realizan seguimiento a estos casos como la Defensoría del Pueblo aunado a un incremento en la fuerza policial y a grupos de seguridad comunitaria, especialmente en la ciudad de Ipiales.

En el Norte de Santander, los casos de abuso y explotación sexual se dan principalmente por grupos al margen de la ley y familiares cercanos a la víctima. Como estrategias de afrontamiento los actores clave refieren que en el departamento ha habido un aumento en el número de mujeres policías y de patrullas, han instaurado puestos de control unificados, con capacitación a los CAI y apoyos integrales con comunicadores sociales para la sensibilización frente al tema. Así mismo se han creado líneas de atención con énfasis en la trata de personas.

Venezuela

En las entrevistas claves mayoritariamente señalan que tiene conocimiento de casos de violencia de género ocurridos en sus comunidades y que ante esta problemática se realizan talleres formativos, se brinda atención psicológica en el núcleo del Otro Beta, se refieren los casos, se presentan denuncias. Hay alta preocupación, manifiestan, frente a la violencia hacia niñas y niños, pero frente a la pregunta de riesgos específicos por grupo poblacional no hay respuestas, excepto una que menciona que no existen riesgos específicos y otra que textualmente manifiesta “no existe un riesgo como tal dependiendo de género”. Adicionalmente, una respuesta registra que tiene conocimiento de un caso de violencia sexual y hace referencia a un individuo pedófilo. Debido a la ausencia de respuestas de las personas entrevistadas, se tendría que indagar más profundamente las razones de ello.

Lo que sí es evidente es que la problemática de la violencia de género no es un tema menor ni reciente en este país, y más bien ha dado lugar a que el Comité de CEDAW haga observaciones relevantes al Estado Venezolano²² respecto a que la violencia contra las mujeres y las niñas se encuentra muy extendida y ya en 2014 se mencionaba que iba en aumento y se recomendaba a Venezuela que mantenga un sistema con cifras oficiales actualizadas a las que se puede acceder públicamente sobre violencia.

El contexto de la pandemia por COVID junto con las presiones sociales y económicas, combinadas con las restricciones de movimiento y los hogares precarios, han generado inseguridades y ahondan las situaciones de vulnerabilidad de las mujeres y niñas, por lo que ONU Mujeres declaró que hay una alta probabilidad para que se incrementen la explotación sexual y el matrimonio infantil, “lo que deja a mujeres y niñas de economías frágiles y contextos de personas refugiadas en situaciones especialmente vulnerables”²³. Los datos que presenta COFAVIC encontrados en la atención directa de casos entre junio 2020 a septiembre de 2021, dan cuenta de un 19% de casos de VG que ocurrieron en el Estado Miranda; 2.7% en el Estado Lara, Aragua y Nueva Esparta. En este periodo también se registraron 278 presuntos casos de asesinatos de mujeres y niñas en el país. Los estados con mayor incidencia de casos de VBG fueron Miranda (17%), Distrito Capital (10%), Bolívar y Zulia (9%) respectivamente, Carabobo (8%), Aragua (7%), Lara 86%)²⁴. Se resalta que están entre el grupo de estados con mayor incidencia de casos los dos Estados de Miranda y Lara, en donde se llevó adelante la recopilación de información.

Otra forma de violencia, que sobre todo afecta a las mujeres es la trata de personas con fines de explotación sexual, forma de violencia basada en género que en la actualización trimestral del Clúster de Protección de Venezuela resalta que “durante el primer trimestre del año 2022, en el CCT Ciudad Guayana los socios reportaron la articulación de diferentes rutas de trata de mujeres con fines de explotación sexual en los estados Sucre, Nueva Esparta, Delta Amacuro y Bolívar hacia Trinidad y Tobago”²⁵.

22 CEDAW, 2014. Observaciones finales sobre los informes periódicos séptimo y octavo combinados de la República Bolivariana de Venezuela.

23 COFAVIC. 2022. Violencia contra las venezolanas. Informe COFAVIC sobre muertes violentas de niñas y mujeres 2017-2021. Pág. 36.

24 Ídem-46.

25 AdR Violencia de Género Clúster de Protección, Venezuela. Actualización trimestral (enero-febrero-marzo 2022).

Ecuador

En uno de los puntos tratados en los grupos focales se indica que los mayores riesgos para las mujeres son la violencia, acoso sexual, violaciones, piropos y amenazas. En un grupo se considera que niñas y niños se ven afectadas también por violaciones y abusos. Frente a casos de violencia de género señalan que se da acompañamiento para la denuncia, se organizan talleres de prevención de VBG, se hace incidencia y abogacía para los casos presentados ante la justicia. El hombre que fue entrevistado responde que no se puede hacer nada, que es muy difícil hacer algo porque la VBG está normalizada. Específicamente señalan que, para el caso de las mujeres, ante la violencia de género, femicidio, abuso sexual, es necesario contar con leyes que la protejan, en este punto es interesante analizar que de las 4 personas entrevistadas solo una es migrante, por lo que las respuestas reflejan desconocimiento de la normativa sobre VBG vigente no de una persona extranjera sino de los propios nacionales del país. Por otra parte, al referirse a las necesidades específicas en niñas y niños ante el abuso sexual o mendicidad particularizan el apoyo educativo como necesario. En el caso de los hombres se identifica la violencia criminal, las drogas, la falta de empleo como sus principales situaciones de riesgo y ante lo cual requieren protección de las instancias correspondientes. Para la población LGBTIQ+ se identifica la necesidad de protección frente a la discriminación, a la violencia sexual, al rechazo en el trabajo y para atender su salud sexual.

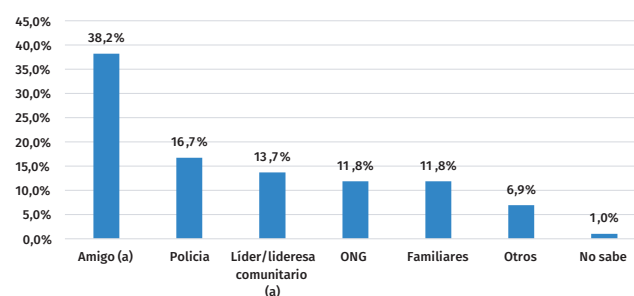
Las personas entrevistadas identifican como lugares de riesgo los barrios y en general los lugares públicos, respuestas que reflejan la realidad de alto riesgo a la seguridad que se vive justamente en los lugares donde se realizaron las entrevistas (Machala, Huaquillas y Manta).

Acceso a la justicia y estrategias alternativas de afrontamiento

Colombia

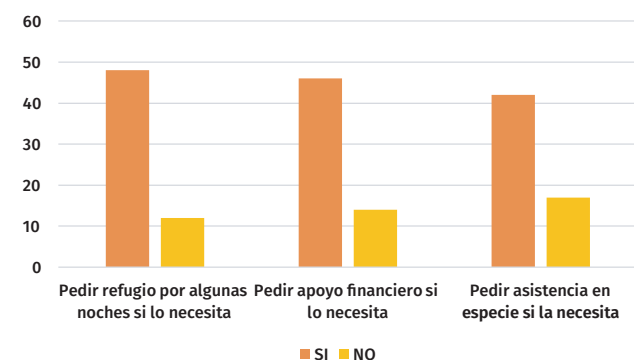
La mayoría de las personas encuestadas (38.2%), indiferentemente de su estatus migratorio, al ser víctimas de algún tipo de violencia acuden en busca de ayuda principalmente donde un amigo(a) antes que recurrir a los órganos y/o instituciones públicas pertinentes. Así mismo, los líderes y lideresas comunitarios, así como las ONG y miembros de la familia no están considerados como la primera opción a la hora de solicitar apoyo.

63. ¿A quién acuden los miembros de la comunidad más a menudo en busca de ayuda, cuando han sido víctimas de algún tipo de violencia?



Aunque la familia no sea la opción más frecuente para buscar ayuda, una estrategia alternativa de afrontamiento usada por las y los encuestados en caso de necesitar a una persona de confianza para solventar las situaciones apremiantes, es la familia. La población de acogida percibe esta estrategia más viable (90%) que las personas que se encuentran en sus procesos migratorios, posiblemente porque estos últimos, en la mayoría de los casos, no cuentan con redes de apoyo familiares que les puedan brindar refugio, apoyo financiero y/o asistencia en especie.

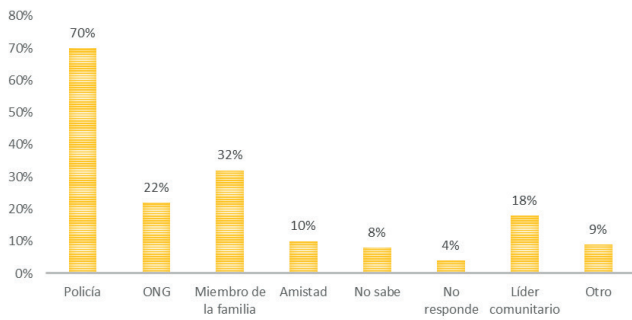
Si necesitas ayuda o tienes un problema ¿Hay alguien de tu familia en quien puedas confiar para ...?



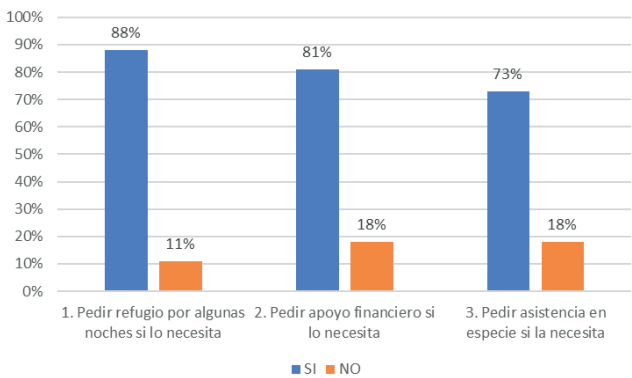
Venezuela

Frente a las amenazas de protección se encuentra como mecanismo de afrontamiento conversar sobre temas de seguridad a nivel familiar y que por tanto padres como madres tienen que recibir más información. A nivel comunitario, todas las personas deben estar pendiente de lo que sucede alrededor de la comunidad para prevenir que escalen actos de inseguridad. No obstante, también se menciona que frente a las situaciones de violencia se acude a la Policía y a las amistades y hubo una mención al núcleo Cacica Urimare en busca de apoyo y protección.

Según los resultados sistematizados la población encuestada cuando ha sido víctima de algún tipo de violencia, a diferencia de Colombia, acude en busca de ayuda a la policía en un 70%, entre esta primera opción de las respuestas y las otras alternativas hay una gran diferencia, le sigue buscar ayuda a un miembro de la familia en un 32%, a una Organización no Gubernamental un 22%, a líderes comunitarios 18% y a las amistades 10%.

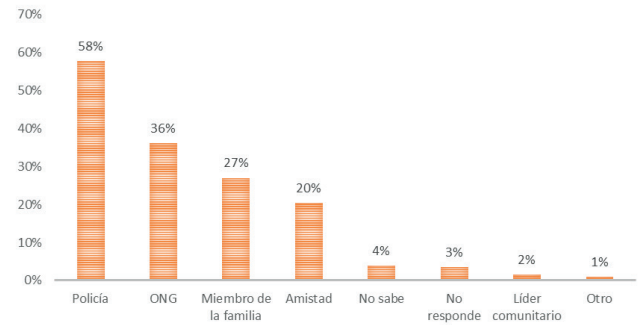


Al considerarse como segunda opción buscar ayuda en la familia, es lógico que como estrategia de afrontamiento se contemple acudir a un miembro de su familiar en quien pueda confiar para solicitar refugio por algunas noches si lo necesita, o pedir apoyo de tipo financiero, así como pedir asistencia en especie.



De la encuesta se puede mirar que 265 mujeres señalan que sí tienen familiares a quien pueden acudir, 17 hombres y 3 personas LGBTIQ+ en caso de requerir refugio. Para solicitar apoyo financiero 227 mujeres, 4 personas LGBTI y 15 hombres responden que pueden acudir a algún familiar. En los casos que necesiten pedir asistencia en especie pueden acudir 201 mujeres, 15 hombres y 5 LGBTIQ+.

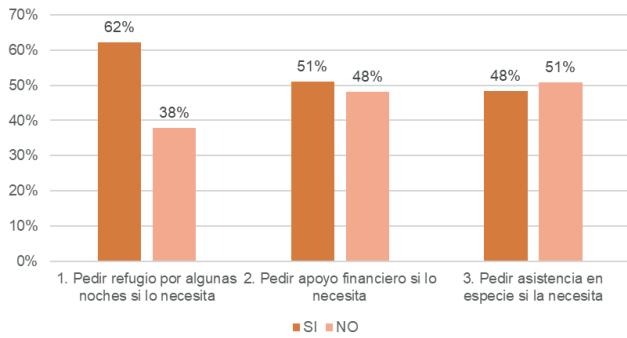
Ecuador



Algunas estrategias alternativas de afrontamiento que se dan ante situaciones de riesgo, en el caso de las mujeres y niñas, es evitar salir tarde, o usar cierto tipo de ropa, en otros no las dejan salir y las violentan para poderlas controlar. Hacen referencia a que las organizaciones de mujeres contribuyen a afrontar los problemas de violencia y otras dificultades. En cuanto a la situación de los hombres, ellos no tienen mecanismos de afrontamiento o protección, predomina el silencio, ellos se guardan las cosas. En un grupo se indica que la población LGBTIQ+ reprime su forma de ser “*Los gais evitan mostrarse afeminados, se alejan del barrio, no se relacionan con los vecinos, se alejan. En el caso de menores, se esconden*”. Los mecanismos identificados en personas LGBTIQ+ están en los apoyos de amistades, salir de la comunidad, irse a otro país o también la denuncia. También se habla de que algunas mujeres para protegerse buscan estar en espacios públicos con personas conocidas y no salir en la noche.

Las respuestas obtenidas en la encuesta coinciden con lo encontrado en la aplicación de técnicas cualitativas, y es que un 58% respondió que en caso de ser víctima de algún tipo de violencia acudirían a la policía, comparando con las respuestas de Venezuela se podría entrever mayores niveles de confianza en ese país que en Ecuador. La presencia de las Organizaciones No Gubernamentales como mediadores de muchas de las problemáticas que se dan en el país, les permite estar presentes en las vidas de la población acogiente y migrante por lo que la ubican en segundo lugar con un 36%, seguido por algún miembro de la familia 27%, y las amistades 20%.

La familia como espacio de apoyo se manifiesta, de acuerdo con las respuestas de la encuesta, en la confianza de acudir a ella si se requiere pedir refugio por algunas noches, o solicitar apoyo financiero o asistencia en especie.



Acceso

Ayuda humanitaria

Colombia

En términos absolutos, tan sólo 15 personas indicaron que han recibido ayuda humanitaria en los últimos 30 días, de los cuales el 40% son personas colombianas residentes y 40% de hombres y 0% de personas identificadas con la comunidad LGTBQ+.

En cuanto a las restricciones de acceso a la ayuda humanitaria, la percepción de los encuestados apunta a que hay casos en los que las niñas/mujeres no pueden acceder a los servicios por sus familias, en la misma medida que se da prioridad a los hombres; en términos absolutos (9) tenemos que los horarios, espacios, ausencia de personal femenino y la ubicación no son los adecuados para un acceso eficaz a los servicios, lo que en conjunto resulta significativo para el análisis de las condiciones adecuadas para brindar servicios de asistencia humanitaria.

Por último, es además muy significativo el resultado de la pregunta No.58, en donde el 94,7% de los encuestados afirma que no se consulta a la hora de evaluar y asistir sus necesidades.

Venezuela

De las respuestas a la encuesta se desprende que 216 personas han recibido ayuda humanitaria en los últimos 30 días, de los cuales el 94% son mujeres, 4% hombres, 5% personas de la población LGTBQ+.

Las respuestas en cuanto al igual acceso de los miembros de la comunidad a la asistencia humanitaria apuntan a un 19% de personas encuestadas que

responden que NO todas las personas pueden acceder, señalando las siguientes razones: falta de medicamentos en los centros de salud; la atención está destinada a poblaciones específicas como mujeres, el servicio no alcanza para todos, no hay coordinación o iniciativa; no es seguro para niñas/mujeres viajar a los sitios de servicio; niñas/mujeres no pueden acceder a sus servicios por sus familias; y, los horarios no son convenientes para las niñas/mujeres.

Ecuador

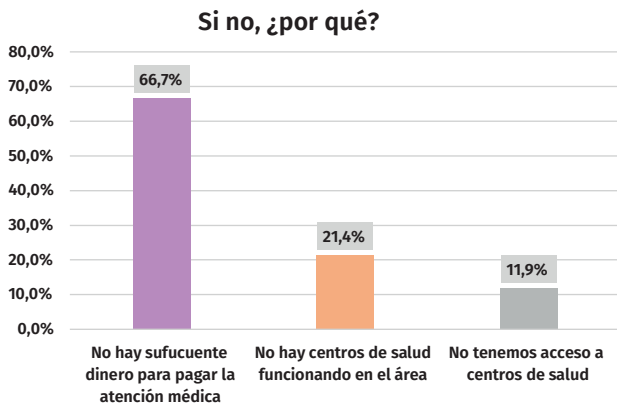
Los resultados de la encuesta señalan que 80 personas han recibido ayuda humanitaria en los últimos 30 días, de los cuales el 44% son mujeres migrantes, 21% mujeres residentes, 21% hombres migrantes, 6% hombres residentes, 5% personas de la población LGTBQ+ migrante; 2% población LGTBQ+ residente.

Las respuestas en cuanto al igual acceso de los miembros de la comunidad a la asistencia humanitaria apuntan a un 46% de personas encuestadas que responden que NO todas las personas pueden acceder, señalando las siguientes razones: falta de medicamentos en los centros de salud; por desconocimiento; se da prioridad a los hombres; los horarios no son convenientes para las niñas/mujeres; no hay personal femenino que preste servicio; la ubicación de los servicios no es conveniente para las niñas/mujeres; esta no pueden acceder a sus servicios por sus familias; y, no es seguro para niñas/mujeres viajar a los sitios de servicio.

Salud integral, salud sexual y reproductiva

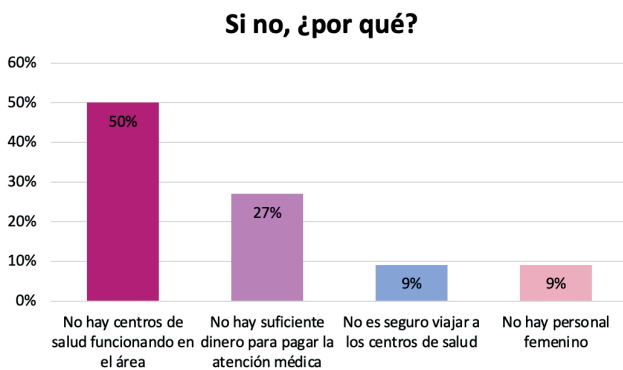
Colombia

El 60,7% de las personas migrantes encuestadas advierten que no tienen acceso seguro a centros de salud, en contraste con el 96,5% de la población de acogida que cuenta con dicho servicio. La insuficiencia económica de las personas migrantes para pagar la atención médica es la principal razón que sustenta las dificultades en el acceso a este servicio. En una menor proporción (21,4%) las personas afirman que no hay centros de salud funcionando en su área de residencia o tránsito.



Desde un mapeo de afectaciones de la salud propias de las mujeres, se identificó que 12 mujeres mencionan que conocen o son parte de la población con quistes en los ovarios, de estas, 10 son mujeres migrantes; proporción que se mantiene en el caso de las infecciones urinarias, 8 personas migrantes y 1 residente; en el caso del papiloma humano son en 100% personas en condición de migrantes; por último, en el caso de cáncer de mama la proporción es de 7 personas migrantes y 2 residentes. En todos los casos, la preeminencia de personas migrantes es imperante sobre las residentes. Para el caso de los hombres, la preeminencia de migrantes es similar, donde 4 de las 17 personas son residentes colombianos que relacionan el cáncer de próstata; en el caso de las tres opciones restantes, la equivalencia mantiene la misma forma, sobre la prevalencia de personas migrantes padecientes de dichas enfermedades.

Venezuela



La población venezolana encuestada en un 93% responde que Sí tiene acceso seguro a los centros de salud. Un 7% respondió que NO contaba con dicho acceso porque no hay centros de salud funcionando en el área (50%), no hay suficiente dinero para pagar la atención médica (27%), no es seguro viajar a los centros de salud (9%) y no hay personal femenino (9%).

En las historias individuales las mujeres manifiestan que, sobre temas referentes a acceso a servicios de salud, son ellas quienes toman las decisiones, lo que coincide con lo dialogado en los grupos focales, en los que se dice que en temas de salud sexual y reproductiva mayoritariamente las mujeres son quienes participan y toman decisiones.

De acuerdo con los resultados de los grupos focales, se señala que han tenido acceso a los servicios de salud, incluida promoción, atención bio-psico-social, vacunas por COVID y atención misma de COVID en Miranda tanto mujeres, niñas, como hombres, niños y población LGBTI, según las respuestas procesadas en Lara el acceso se marcó para las mujeres. Opinan que en este año se ha mejorado el acceso a los servicios de salud, tomando en consideración que ahora ya no hay atención exclusiva para pacientes COVID, y los espacios de salud empezaron a atender las otras enfermedades o tratamientos, situación que justifica percibir este cambio en el acceso.

Ecuador



La población encuestada respondió en un 76% que Sí tiene acceso seguro a los centros de salud, y un 24% que NO. De estas, un 82% de la población migrante respondió que, SI tiene acceso seguro a los centros de salud frente a un 17% de las personas migrantes que NO tienen acceso seguro a estos centros, principalmente porque la población migrante no tiene suficiente dinero para pagar la atención médica (70%), no hay centros de salud funcionando en el área (19%), no es seguro viajar a los centros de salud (2%) y no hay personal femenino (2%).

Según el análisis de respuestas de las técnicas cualitativas son las mujeres quienes toman las decisiones respecto al acceso a servicios de salud, con la excepción de un hombre en Manta que hace alusión a la responsabilidad individual y que por

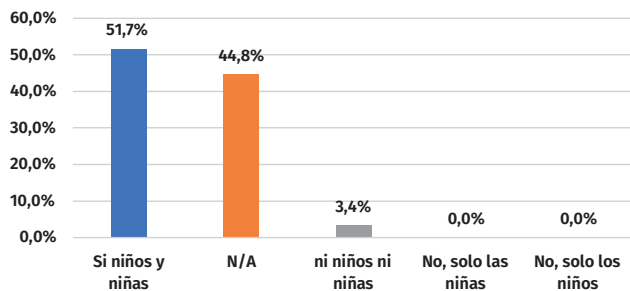
tanto cada uno decide por su cuenta en este y otros temas, a menos que se requiera el apoyo de alguien más, como cuando se trata de un gasto económico. No obstante, se reconoce que los temas de salud sexual y reproductiva son generalmente de preocupación de las mujeres.

En cuanto al acceso a servicios de salud incluida promoción, atención bio-psico-social, vacunas por COVID y atención misma de COVID solo en Manta se responde que tanto niñas, mujeres, como hombres y población LGBTIQ+ residentes han tenido acceso, así como las mujeres y niños migrantes, pero todas las personas participantes ratifican que las preocupaciones relativas a los servicios de salud, y más en pandemia y en la postpandemia están mayoritariamente a cargo de las mujeres.

Educación

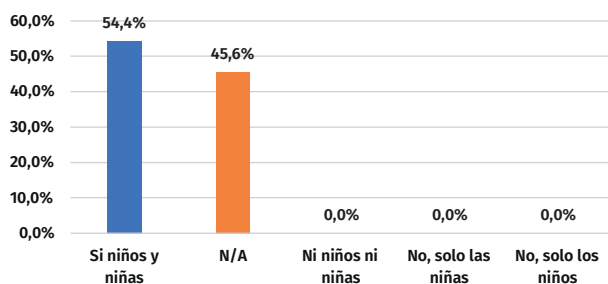
Colombia

Antes del COVID -19 ¿Asistían sus hijos a la escuela?



En cuanto a los niveles de escolaridad, los resultados obtenidos son positivos, los casos reportados en los que ni los niños ni las niñas asistieron fueron dos casos de personas migrantes, quienes reportaron dichos casos. Situación que se mantiene en el último año, donde no hay reportes de inasistencia a la escuela

En el último año ¿Asisten sus hijos a la escuela?

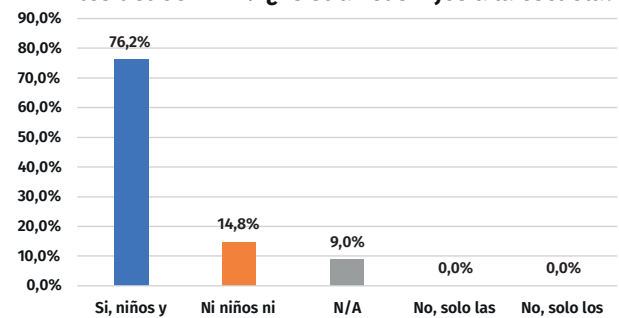


En este sentido, desde las herramientas de mapeo comunitario, grupos focales, historias de individuales y entrevistas a actores claves; y como se explicó en la categoría de “cambios” la principal problemática identificada para el acceso a la educación se presenta en las estructuras de discriminación, indocumentación y desborde del sistema escolar e instituciones académicas para los niños y niñas migrantes. Por otro lado, dentro de la muestra de población migrante el acceso a uniformes para los y las estudiantes de escuela, ha sido facilitado principalmente por programas y proyectos de cooperación internacional. Los actores claves resaltan la dificultad de acceso a educación superior de los jóvenes y en otros casos se resalta también la dificultad de las familias que deben salir a trabajar con los niños y niñas. La población LGTBIQ+ también hace hincapié en la necesidad de mayores oportunidades de profesionalización, capacitación y apoyos educativos para una diversificación de las labores usuales que desempeñan.

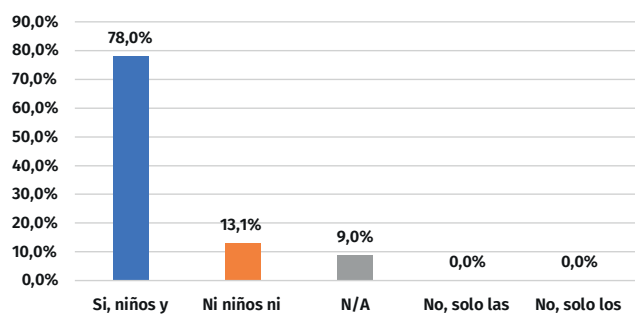
Desde las perspectivas de oportunidades y contexto educativo para niños y niñas provenientes de Venezuela, el escenario en todos los territorios apunta a una gran presencia de xenofobia, en la que la principal causa y promoción de ésta proviene de las y los funcionarios educativos.

Venezuela

Antes del COVID-19 ¿Asistían sus hijos a la escuela?



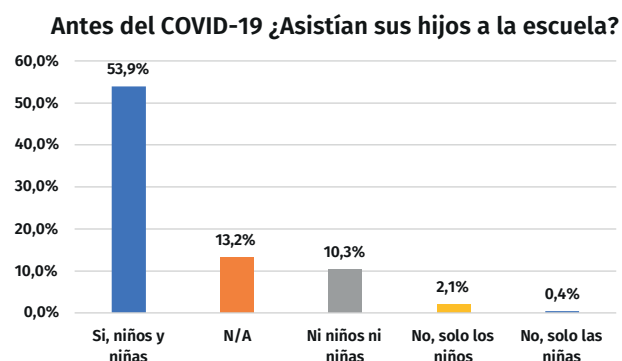
En el último año ¿Asisten sus hijos a la escuela?



Los niveles de escolaridad son aceptables como en Colombia y Ecuador, tanto niños como niñas tienen un alto porcentaje de asistencia a las instituciones educativas. No obstante, antes de la pandemia por COVID-19 un 14.8% de niños y niñas no asistieron a la escuela, situación que levemente mejora en el último año, donde se reporta un 13.1% de niños y niñas que no están asistiendo a ningún centro escolar. Las principales respuestas que se dan frente al hecho de que los niños y niñas no asisten actualmente a las escuelas son porque los colegios no funcionan (11%) y la mayoría porque no tienen hijos y si los tienen no están aún en edad escolar. El principal problema de seguridad que dificulta el acceso a la educación está asociado con la lejanía de las instituciones educativas, en otros casos, a la falta de condiciones de seguridad en el área escolar, falta de vigilancia en las escuelas y colegios. En cuanto a acceso igualitario a la educación, no encuentran diferencia entre niños y niñas, la dificultad que se presenta es en la “sobreedad”, esto es encontrarse en grados que no corresponden a su edad debido a la falta de personal docente, por lo que a veces los padres suelen asumir el rol de profesores. Situación que indudablemente afecta la calidad educativa y los procesos de aprendizaje. Señalan que para el caso de niños o niñas con discapacidad no hay centros especiales gratuitos y acceden a escuelas convencionales.

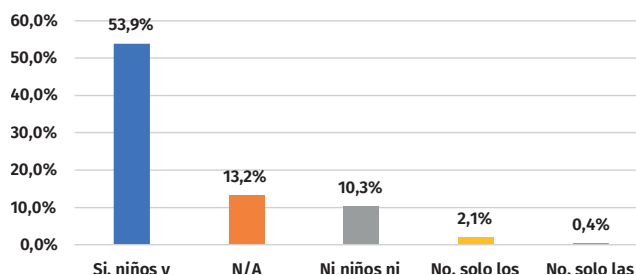
Ecuador

Presenta un buen nivel porcentual de escolaridad de niños y niñas, pero a diferencia de Colombia y Venezuela, a más de contar con un 10.3% de niños y niñas que no asistieron, antes del COVID a la escuela, se suma un 2.1% que señala que solo los niños asistían y un 0.4% que solo las niñas estaban en la escuela.



En el presente año, esta realidad no varió, según los datos procesados de la encuesta.

En el último año ¿Asisten sus hijos a la escuela?



Presenta un buen nivel porcentual de escolaridad de niños y niñas, pero a diferencia de Colombia y Venezuela, a más de contar con un 10.3% de niños y niñas que no asistieron, antes del COVID a la escuela, se suma un 2.1% que señala que solo los niños asistían y un 0.4% que solo las niñas estaban en la escuela. En el presente año, esta realidad no varió, según los datos procesados de la encuesta.

Más de la mitad de las respuestas (53.9%) tienen tanto a sus hijos como hijas asistiendo a las escuelas, pero hay quienes no tienen ni a sus niños ni niñas en la escuela (10.3%), o solo asisten los niños (2.1%), o solo las niñas (0.4%). Las razones que se dan para que ni las niñas ni niños asistan a la escuela es que no hay suficiente dinero para enviarlos, los colegios no funcionan, las niñas o niños se quedan en casa para ayudar en las tareas doméstica o para ayudar en las labores pagadas. En los casos que respondieron que solo los niños van a la escuela se dan como razones que no hay suficiente dinero para enviar a todos y que las niñas se quedan en casa para ayudar en las tareas del hogar. Cuando, aunque en mucho menor porcentaje, son los niños quienes no van a la escuela se alega la falta de suficiente dinero para enviar a todos. En la aplicación de técnicas cualitativas, se encuentra que la pandemia afectó el acceso porque no se cuenta con recursos económicos para pagar el servicio de internet o un teléfono inteligente para recibir las clases virtuales. Continuando en la reflexión sobre acceso, lo que más bien se menciona es la discriminación que reciben los chicos por tener el pelo largo, o las chicas por pintarse el cabello. Entre los problemas de seguridad detectados en las escuelas están el acoso escolar (*bullying*) por ser niños venezolanos, además que no hay cámaras, ni guardias o alguna alarma dentro de la escuela, el barrio y sus calles son desoladas a ciertas horas. Se percibe mucha inseguridad, robos y drogas. En cuanto a niños o niñas con discapacidad mencionan que tienen acceso a escuelas convencionales, no conocen de escuelas especializadas.

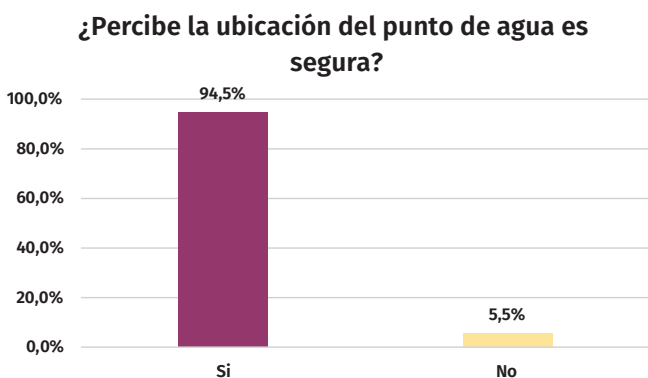
Se resalta en Ecuador y Venezuela que la situación económica se profundiza al inicio de clases en que necesitan dinero para comprar uniformes, útiles escolares, material educativo, pagar transporte e incluso cuotas que piden en las instituciones educativas. En cuanto a la distancia de los centros educativos, en su mayoría indican que se encuentran cerca, pero hay algunos que están en lugares alejados y en sus alrededores venden droga por lo que el sector se vuelve peligroso.

Acceso a servicios y recursos

Agua, saneamiento e higiene

Colombia

Tanto migrantes como población de acogida gastan menos de 30 minutos para recoger el agua, considerando la ubicación para acceder a este recurso es segura. Tan solo el 5.5% de las personas migrantes entrevistadas deben considerar medidas de protección al momento de recolectar el líquido, pues perciben que existen riesgos.



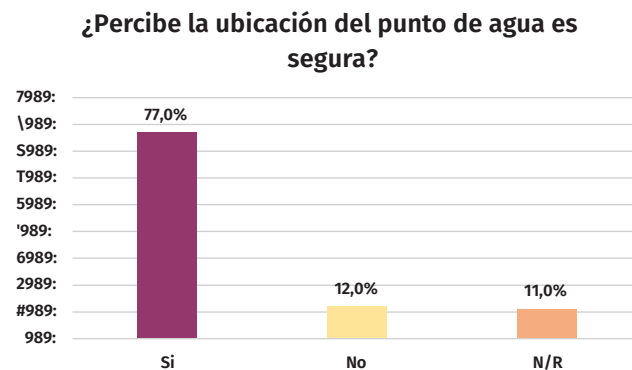
El 96,6% de las y los encuestados aseguran contar con acceso a servicios de letrinas y/o baño. Tanto personas migrantes como residentes manifestaron que a pesar de tener el servicio sanitario cuentan con vulnerabilidades específicas como no contar con cerraduras en las puertas. Adicional a ello, las personas venezolanas manifestaron que en algunos casos los baños se encuentran en lugares inseguros, presentando riesgos en las horas de la noche y en algunos casos no cuentan con baños separados por sexo. Para hacerle frente a dichos riesgos, las personas migrantes han optado por implementar estrategias como ir acompañados por grupos de hombres y mujeres (25,8%) y/o defecar al aire libre

(16,1%). Un poco menos del 90% de las personas encuestas afirman que tienen acceso a espacios seguros para realizar sus actividades de aseo personal. El 17,5% de las personas que afirmaron no contar con este servicio fueron solamente migrantes, aduciendo la posibilidad de riesgo a no contar con cerraduras en las puertas, inseguridad en los lugares donde se sitúan estos espacios o inexistencia de estos.

Específicamente para las mujeres, una de sus principales necesidades en términos de higiene es poder contar con los elementos básicos para su cuidado menstrual, teniendo acceso principalmente a toallas higiénicas. Solamente para las mujeres migrantes (9,4%) las instalaciones de aseo y baños se convierten en un requerimiento en tanto que dentro de sus procesos migratorios se agudiza esta carencia. Actualmente, el 83,3% de las entrevistadas afirman tener cubiertas estas necesidades, mientras que 16,7% restante, correspondiente solo a mujeres migrantes, afirman tener insuficiencias en esta materia.

Venezuela

La población encuestada en un 77% no tiene que desplazarse de la casa para acceder al agua, un 18% tarda más de 60 minutos para recoger agua, un 16% tarda menos de 30 minutos, y un 11% tarda entre 30 y 60 minutos. El 77% de la población encuestada percibe que la ubicación del punto de agua es segura, un 12% no lo percibe segura. En cuanto a contar con acceso a un lugar seguro para el aseo personal, un 97% de las personas encuestadas respondió afirmativamente, en tanto que el 3% restante dio una respuesta negativa, para quienes el lugar de aseo es inseguro y no hay baños separados para hombres y mujeres.

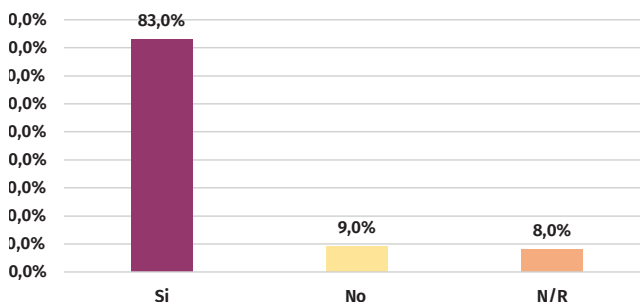


Entre una de las necesidades básicas y específicas para las mujeres se encuentran aquellas ligadas a las necesidades de higiene menstrual, frente a lo cual el 91% de las mujeres encuestadas respondieron que lo principal era la necesidad de contar con toallas desechables y un 2% respondieron paños reusables. Actualmente el 96% de las mujeres entrevistadas menciona que Sí satisfacen sus necesidades de higiene y un 4% responden que por el contrario NO se encuentran satisfechas estas necesidades específicas.

Ecuador

Un 84% de la población encuestada no tiene necesidad de desplazarse fuera de su casa para acceder al agua, por lo que apenas un 7% tarda menos de 30 minutos en recoger agua, 3% tarda más de 60 minutos, y un 1% entre 30 y 60 minutos tarda en esta actividad. En cuanto a las personas migrantes un 79% no tiene que buscar agua fuera de su casa, el 8% tarda menos de 30 minutos en recoger agua, el 4% tarda más de 60 minutos y el 1% entre 30 y 60 minutos. El 83% de personas encuestadas percibe la ubicación del punto de agua segura, en contraste a un 9% que no la percibe segura. Por otra parte, un 93% de la población responde que SI tiene acceso a un lugar seguro para su aseo personal y un 7% no tiene tal acceso porque no hay lugares de aseo, no hay baños separados para hombres y mujeres, las puertas no tienen cerraduras, el lugar de aseo es inseguro o no es seguro en la noche. Las razones por las cuales la población migrante no tiene acceso a un lugar seguro para su aseo personal son atribuibles a que no hay lugares de aseo, las puertas no tienen cerraduras, el lugar de aseo es inseguro y porque no es seguro en la noche.

¿Percibe la ubicación del punto de agua es segura?



En cuanto a las necesidades específicas de las mujeres están aquellas relacionadas con la higiene menstrual, de ahí que en un 28% se haga referencia

a la necesidad de contar con toallas desechables, con instalaciones de aseo y eliminación residual y paños reusables. Finalmente, un 7% de las mujeres encuestadas NO tienen satisfechas sus necesidades de higiene, frente al 93% que responden de manera afirmativa.

Seguridad alimentaria

Colombia

Para la población migrante en Santander se identifica una alta inestabilidad en la seguridad alimentaria de las personas, ocasionada principalmente por la falta de oportunidades laborales, las altas tasas de trabajo informal que impiden una estabilidad económica que permita cubrir todas las necesidades de la población y el alza en la canasta familiar que dificulta aún más el acceso a recursos alimenticios y les implica la reducción de las porciones de ingesta diaria. Tanto niñas, niños, mujeres, hombres y comunidad LGTBIQ+ tienen asegurada su comida solamente durante una noche, a través de la ayuda alimentaria y la distribución de alimentos ofrecida por CAS, refugios. OIM, CRUZ ROJA. Se han visto casos, de manera infrecuente, donde niñas y/o mujeres no son permitidas a acceder a estos servicios por sus familiares.

Para el Norte de Santander la seguridad alimentaria no es un servicio disponible de manera segura para la población migrantes. Las ayudas dependen del tipo de documentación o permiso que tengan, por lo que muchas personas se quedan sin acceso a estos servicios. Solamente a niños, niñas y madres gestantes se las atiende de manera prioritaria sin requerimiento de papeles. Adicional a ello la inflación colombiana ha impactado en la economía de las familias en condiciones de mayor vulnerabilidad, expresando, en algunos casos que era mejora la alimentación en la pandemia a causa de los bonos y paquetes alimentarios recibidos en atención a la crisis sanitaria. La Corporación Frontera Morada, el Banco Mundial de Alimentos, Caritas Francia y Consornoc continúan brindando asistencia alimentaria. La estigmatización hacia la comunidad LGTBIQ+ que viven en los territorios no les permite muchas veces acceder a los servicios.

En el caso de Nariño, ha habido un aumento de agencias de cooperación internacional, y las personas migrantes pueden acceder a recursos alimenticios por algunos días. No obstante, la inseguridad alimentaria

persiste en esta población. Acción contra el Hambre es una de las organizaciones que brinda tarjetas de alimentación; igualmente ADN, la Secretaría Técnica del Comité Departamental de lucha contra la trata de personas que brinda alimentación y estadía por 5 días para las víctimas de trata, sin importar el estado migratorio.

Venezuela

El Banco Mundial sobre la base de los datos del Fondo Monetario Internacional de abril a julio de 2022, estima en 155% la inflación anual de los bienes relacionados con la alimentación en Venezuela, siendo el tercer país con mayor inflación alimentaria en el mundo, apenas superado por Líbano y Zimbabue. Tomando los datos publicados por el Observatorio Venezolano de Finanzas, la canasta alimentaria familiar pasó de 303 dólares en julio de 2021 a 329 dólares a julio de este año²⁶.

En el grupo focal de Miranda se precisa que son las mujeres quienes administran y controlan los alimentos, y que acceden a estos con sus propios recursos que lo obtienen en el empleo formal o informal. Perciben, también en Miranda, que desde el año anterior hasta hoy ha mejorado la entrega de alimentos luego de las fases agudas del COVID. En Lara también observan una mejoría en el acceso de alimentos, pero a la vez reflexionan que esta situación levemente ha cambiado porque “cada persona sacó su mejor lado”, haciendo referencia a las muestras de solidaridad humana demostradas. Un tema importante relacionado con la seguridad alimentaria tiene que ver con que pocas personas siembran, la mayoría busca sus alimentos en mercados, tiendas. Por otra parte, también se meditó sobre el hecho de que las mujeres a pesar de ser quienes controlan la repartición de alimentos no tienen acceso a la propiedad de la tierra.

De 200 personas encuestada, 105 mujeres y 3 hombres responden que en los últimos 7 días tuvieron que pedir alimentos o depender de la ayuda de amigos y familiares de 1 a 3 días; 7 mujeres y 2 hombres lo hicieron de 4 a 6 días; en tanto que 5 mujeres y 2 hombres declaran hacerlo todos los días de la semana. El limitar el tamaño de porciones a la hora de comer entre 1 a 3 días a la semana lo hacen 51 mujeres y 2 hombres, de 53 personas que

respondieron; 19 mujeres y 2 hombres se limitaron de 4 a 6 días; y durante los 7 días de la semana lo hicieron 24 mujeres y 2 hombres, es otro mecanismo al que recurren, y en no pocas ocasiones lo hacen para que niños y niñas pequeñas coman. Los datos mencionados junto con la reducción de la cantidad de comidas por día entre 1 a 3 días que hicieron 30 mujeres; de 4 a 6 días lo hicieron 16 mujeres y 2 hombres, y en toda la semana lo hicieron 16 mujeres y en concordancia con los datos preocupantes de los informes sobre seguridad o inseguridad alimentaria en Venezuela, dan alertas de la grave inseguridad alimentaria que viven y que van en detrimento de la salud y los derechos humanos.

Ecuador

La pandemia sanitaria junto a la crisis económica ha generado impactos profundos en lo que a seguridad alimentaria se refiere, afectando en el país especialmente a niños y niñas, población que ya venía arrastrando problemas de desnutrición y llegando a tener preocupantes porcentajes de desnutrición crónica infantil, que es uno de los graves problemas de salud pública que enfrenta el Ecuador.

En los grupos focales se profundizó en lo que tienen que hacer para acceder a los alimentos y otras necesidades básicas, una persona migrante recalca en que todos se ayudan para que alcance. En el grupo se indica que dependiendo del dinero que se tenga se controlan las porciones de comida para que alcance para todos, hacen una sola comida, comen frutas de temporada, compran muchas verduras. Todas estas responsabilidades, se reconoce, que recaen sobre las mujeres, lo que ejemplifica la feminización de las tareas de cuidado y todas las tareas que le son inherentes. Notan además que desde el año anterior hasta hoy lo que ha cambiado es que hay familias que no comen bien las tres comidas, que ahora comen una vez al día, y que por ello tienen que cuidar los alimentos y ahorrar. Otro factor que se evidencia es que han subido los precios de la alimentación, lo que hace más difícil acceder porque el dinero no les alcanza. Para el caso de la población LGBTI la solidaridad entre su comunidad es vital para el suministro de alimentos para sí mismos y para apoyar a otras personas en necesidad.

La inseguridad alimentaria que se evidencia en los tres países, especialmente para la población migrante, para los casos de Ecuador y Colombia, y la población en general en Venezuela, es una predecible

²⁶ CARDOZO, Álvarez Ramón, 2022. (In)seguridad alimentaria y desnutrición en Venezuela. Recuperado el 20 septiembre 2022 de <https://p.dw.com/p/4FnfW>

consecuencia de la situación precaria en la que esta población se encuentra, y en la que tienen que optar por comer menos o no comer. Este contexto es atentatorio al derecho de alimentación que todo ser humano tiene y frente a lo ya señalado en cada país, se suma un elemento que aunque no ha salido en la investigación, no deja de ser importante y es que el derecho no solo es tener acceso a alimentos, sino además, que estos sean saludables y orgánicos, pues son la base de la salud humana.

Vivienda y alojamiento

Colombia

En el departamento de Santander algunas organizaciones y agencias internacionales brindan alojamiento y comida para la población migrante por una noche, principalmente en la ciudad de Bucaramanga. Existe aún un porcentaje significativo de comunidad venezolana que vive en situación de calle sufriendo las inclemencias de las condiciones climáticas adversas.

En norte de Santander la población venezolana se asienta en diferentes espacios de acuerdo con las necesidades y posibilidades de sustento. Dentro de estas opciones, especialmente en el municipio de Pamplona, algunas comunidades se establecieron en asentamientos no organizados de alto riesgo. Han tenido que llegar a acuerdos con las autoridades encargadas para evitar el desalojo y han tenido el apoyo de la Universidad de Pamplona, desde la facultad de arquitectura para el diseño y viabilidad de la construcción de casas ecológicas. Adicionalmente recalcan la inexistencia en el municipio de proyectos sociales de vivienda que les garanticen una vida digna y estable.

En Nariño, al igual que en Santander el servicio de alojamiento es ofrecido por distintas organizaciones internacionales de atención humanitaria como Acción Contra el Hambre. No obstante, su capacidad no es suficiente para albergar a toda la población migrante en necesidad, además de algunos no contar con recursos alimenticios para asistir a las personas. Para casos de violencia, sea de género u ocasionada por el conflicto armado, el estado garantiza un albergue a nivel departamental y municipal, según afirma una informante clave.

Venezuela

De las pocas respuestas obtenidas en los grupos focales de Lara y Miranda se señala que ningún grupo poblacional tiene acceso a albergues²⁷, pero en cambio indican que sí tienen acceso a vivienda y alojamiento. Al respecto, en la encuesta se particulariza que solo 61 mujeres y 3 hombres poseen terrenos como propiedad individual o en conjunto con su pareja; de las personas LGBTIQ+ encuestadas ninguna posee terreno. En cuanto a casas de vivienda 188 mujeres responden que sí, de las cuales 20 tienen otra vivienda adicional, 3 personas LGBTIQ poseen vivienda individual o conjunta y 10 hombres igualmente.

De la revisión de la actualización del primer trimestre de este año que la AdR de VBG Clúster de Protección hace de Venezuela, se identifica que hay preocupación debido a que los servicios de alojamiento (casas de abrigo) son escasos, especialmente para sobrevivientes de violencia basada en género y sus dependientes. El contar con instancias de alojamiento es importante para la respuesta multisectorial que el clúster se empeña en promover.

Ecuador

Las respuestas de las entrevistas a actores clave indican que la vivienda y el alojamiento se encuentran disponibles para todos. No obstante, la respuesta no coincide con los datos de necesidades de la población migrante en el país, según el cual se indica la necesidad de albergue o alojamiento como una de las necesidades prioritarias ubicada en la categoría 3 de prioridad en la Evaluación conjunta de necesidades del R4V de mayo 2021 en Ecuador.

La encuesta entrega como información que de 162 mujeres migrantes que respondieron a la pregunta de sí posee individualmente o en conjunto con su pareja una casa vivienda u otro tipo de vivienda, 145 respondieron que no poseen, 8 dijeron que sí

²⁷ El término “albergue” se define como el “espacio cubierto habitable que proporciona un entorno seguro y saludable, privado y digno, a las personas que residen en él”. Tomado de la Guía temática de las: Directrices para la integración de las intervenciones contra la violencia de género en la acción humanitaria. Reducir el riesgo, promover la resiliencia e impulsar la recuperación. Albergue, asentamientos humanos y recuperación. IASC-pág. 39.

tiene una propiedad individual y 9 una propiedad conjunta. De las 118 mujeres residentes que contestaron, 80 no poseía, 11 sí una propiedad individual y 27 propiedad conjunta. En cuanto a los hombres migrantes, de 120 que respondieron, 112 no poseen, 2 una propiedad individual y 6 propiedad en conjunto. De los 105 hombres residentes que respondieron a esta pregunta, 73 no poseían ninguna propiedad, 14 sí poseían una propiedad individual, y 18 propiedad en conjunto. Ninguna de las 8 personas LGBTI que respondieron poseen casa de vivienda, frente a 3 personas de la diversidad residentes que responden que sí cuentan con una casa de vivienda que es propiedad individual, 4 no poseen ninguna propiedad.

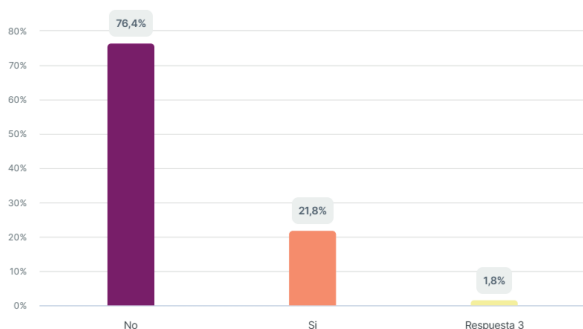
En el Plan Regional de respuesta a migrantes y refugiados venezolanos (R4V) enero a diciembre de 2022²⁸, se contempla la urgente necesidad de albergues para los migrantes venezolanos en la región. Exterioriza que, de acuerdo con varias evaluaciones llevadas a efecto en toda la región, el acceso a albergues sigue siendo una de las tres necesidades prioritarias entre migrantes y refugiados de Venezuela. Indudablemente, la pandemia y la crisis resultante de esta ha impactado de manera directa en los ingresos de esta población afectando a su capacidad de acceder a una vivienda adecuada.

Participación

Participación comunitaria y en programas, asociaciones o grupos

Colombia

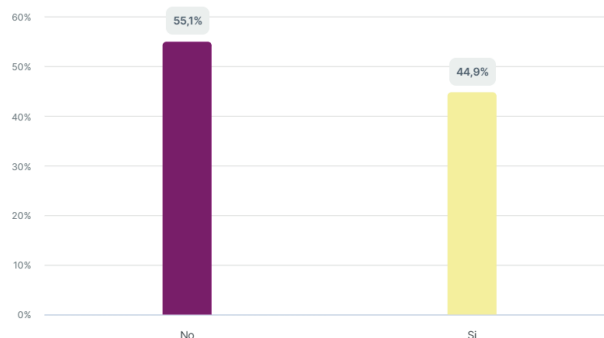
17. ¿Participas en la toma de decisiones de la comunidad?



En el análisis de los niveles de participación, desde las encuestas se obtuvo que el 76.4% de las personas entrevistadas afirman no participar en las decisiones de la comunidad; del 21,8% que sí mencionan participar, tan sólo el 16.6% son migrantes, 33,3% son personas que se identifican con el género femenino y el 25% de la comunidad LGTBQ+.

La siguiente pregunta sobre la pertenencia a organizaciones sociales-políticas, guarda relación con los resultados anteriores, se observa en este sentido que el 55.1% de las personas afirman no pertenecer a alguna asociación, grupo o club que realice reuniones regularmente; mientras que el 44,9% que afirma lo contrario se compone en un 33,8% por personas migrantes, 33,8% de mujeres y tan solo el 13.6% por comunidad LGTBQ+; obteniéndose desde la perspectiva territorial un mayor nivel de participación en el departamento de Norte de Santander y Nariño. En cuanto al tipo de organización, el 40% se identifica como una organización social, el 26.7% como organizaciones de mujeres; el 26.7% como “otro tipo de organización” (colectivo, de migración, asociación, JAC, cultural), el 3.3% organizaciones de tipo político, 3.3% de tipo religioso.

18. ¿Eres miembro de algún tipo de asociación, grupo, o club que realiza reuniones regularmente?



De este modo, como se puede constatar en las entrevistas a actores claves de todas las regiones, no se observa una respuesta contundente respecto a la organización de la comunidad, siendo las organizaciones sin ánimo de lucro las principales (31%) actoras referidas para la “gestión de la comunidad” como claves en la coordinación y asistencia de las problemáticas sociales.

28 R4V 2022. Regional Refugee and Migrant Response Plan (PRMRP). P. 62.

Venezuela

De los resultados de las respuestas recogidas de la encuesta, el 58% de personas encuestadas respondieron afirmativamente a la pregunta sobre sí participan o son miembros de alguna asociación u organización. De estas un 62% de mujeres participan. Si bien la participación de hombres y de la población LGBTI fue mínima, sin embargo, 6 hombres de los 16 encuestados sí participan o son miembros de alguna asociación u organización; y, de las diversidades 1 persona de la población LGBTI participa o es miembro de alguna asociación u organización de las 3 personas de la diversidad encuestadas.

Los datos nos muestran que 25 personas son parte de organizaciones religiosas, 19 personas encuestadas son parte de organizaciones políticas y 16 de organizaciones sociales, dejando entrever un apego más religioso que político o social, posiblemente ligado a la desesperanza que trae aparejada la crisis sociopolítica y económica que vive el país que empuja a buscar refugio espiritual canalizado en algunas religiones.

Ecuador

De las personas encuestadas 55 ciudadanas ecuatorianas (25 mujeres, 27 hombres y 3 personas LGBT) y 40 migrantes (22 mujeres, 14 hombres y 4 personas LGBT) respondieron que sí participan o son miembros de alguna asociación u organización. Siendo 19 residentes adscritos a una organización política, 11 a alguna organización social, 7 a grupos religiosos y 4 a algún sindicato; en tanto en la población migrante se observa 16 a alguna organización social, 7 a sindicatos, 6 a grupos religiosos y 2 a alguna organización política.

Aún después de la crisis el 100% de hombres y personas LGBTIQ+ que pertenecen a algún tipo de organización continúa reuniéndose. El 91% de mujeres que pertenecen a organizaciones continúa reuniéndose, lo que podría indicar el soporte que les representa mantener el vínculo con alguna agrupación.

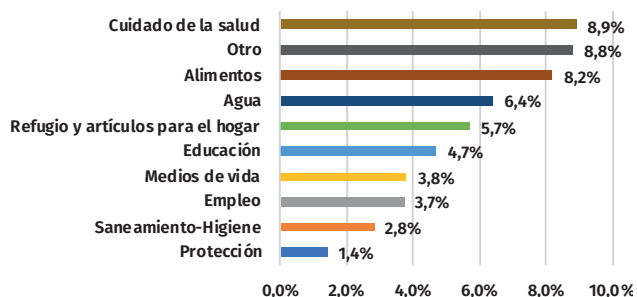


Necesidades y vulnerabilidades

Colombia

Desde la perspectiva de identificación de principales necesidades, las personas mencionan que el cuidado de la salud (8.9%), alimentación (8.2%), acceso a agua (6.4%), refugio y artículos para el hogar (5.7%), educación (4.7%), medios de vida (3.8%), empleo (3.7%), saneamiento-higiene (2.8%) y protección (1.4%) son las principales necesidades latentes entre las personas entrevistadas.

¿Cuáles son las tres principales necesidades para ti y tu hogar?



Focalizando la primera necesidad priorizada, sobre el cuidado de la salud, se encuentra que la distribución entre hombres y mujeres mantiene equivalencias similares (25-26) en términos absolutos; mientras que en cuanto a la comunidad LGTBIQ+ son 8 personas las que priorizan dicha necesidad. Desde una perspectiva regional, tanto en Nariño como en el Norte de Santander la frecuencia es de 16 respuestas; mientras que en Santander la incidencia es de 28 respuestas que apelan a ello.

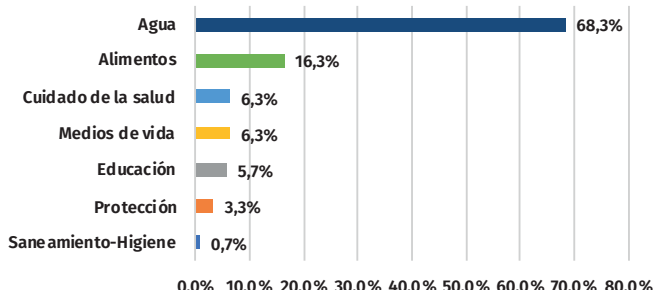
Con relación a la segunda necesidad listada, sobre la alimentación, se observa nuevamente que la proporción entre hombres y mujeres es similar, al igual que la priorización de dicha necesidad en Santander respecto a los otros departamentos analizados.

Venezuela

En la encuesta se indagó sobre las necesidades prioritarias de la población y las respuestas resaltan en un 68.3% la necesidad de contar con agua, seguido en un 16.3% de la necesidad de conseguir alimentos, obtener medios de vida (trabajo, recurso financiero, vehículo, ganado) en un 6.3%, un igual porcentaje el

cuidado de salud, educación en un 5.7%, protección 3.3% y un 0.7% saneamiento, higiene (alcantarillado, manejo de aguas residuales o negras).

¿Cuáles son las tres principales necesidades para ti y tu hogar?



Desde una revisión de género los resultados indican que para mujeres la prioridad es el agua, en segundo lugar los alimentos, seguido por educación y saneamiento e higiene en el mismo nivel de prioridad. Para los hombres de igual forma el agua como primera necesidad detectada, seguida en cambio por el agua y luego medios de vida y cuidado de la salud. La población LGTBIQ+ identifica la educación como su primera necesidad seguida de los alimentos. Para la niñas y adolescentes (15 encuestadas) el orden de sus necesidades prioritarias empieza con el agua, en según lugar alimentos, lo cual es coincidente con la necesidad identificada por el resto de la población, con excepción de la tercera necesidad identificada por niñas y adolescentes que alude a la educación, situación que es correlativo con la edad de las personas encuestadas que se encuentran en etapa de formación.

Refiriéndose a la necesidad prioritaria identificada por la población encuestada sobre el agua, se evidencia brechas entre hombres y mujeres, siendo las mujeres (187) quienes numéricamente priorizan el agua como necesidad, los hombres (12) y la población LGBTI (2), tomando en cuenta el número minoritario de participación de esta población. Se menciona que las mujeres requieren formación sobre temas de sexualidad y también atención a la salud, contar con educación en derechos, con organización vecinal, seguridad institucional, campañas, protección y acompañamiento. Las niñas y niños necesitan procesos de concientización, sensibilización y acompañamiento, así como apoyo psicológico. Los hombres también requieren procesos de concientización y comunicación. La ayuda psicológica se identifica como necesaria para la población LGTBIQ+, contar con centros de ayuda especializada.

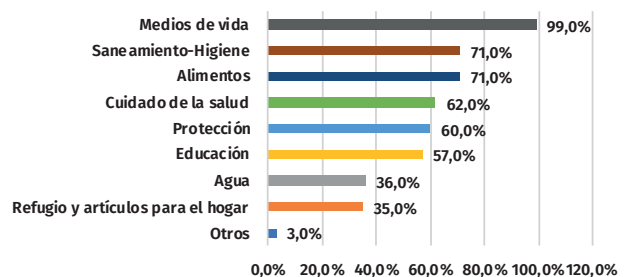
Ecuador

Entre las necesidades prioritarias identificadas por la población encuestada están en primer lugar con un 99% de respuestas los medios de vida (trabajo, recurso financiero, vehículos, ganado), seguido con un 71% de respuestas los alimentos y con el mismo porcentaje las necesidades de saneamiento e higiene (alcantarillado, manejo de aguas residuales o negras), cuidado de salud con 62%, protección 60%, educación 57%, agua 36%, refugio y artículos para el hogar 35%.

La necesidad mayoritariamente identificada tanto por mujeres residentes como por hombres y mujeres migrantes, con excepción de los hombres residentes, son los medios de vida, para los hombres residentes la primera necesidad es la alimentación, lo que daría cuenta de un mayor acceso a fuentes de trabajo por parte de los hombres residentes. Las mujeres migrantes, por su parte, luego de medios de vida identifican la necesidad de alimentos y agua. Cabe anotar que solo en las respuestas de los hombres residentes y migrantes consta como tercera necesidad prioritaria el cuidado de salud. En cuanto a la población LGBTIQ+ encuestada, coinciden en la primera necesidad identificada por la mayoría de la población, y para el caso de la población LGBTIQ+ migrante la educación es su segunda necesidad antes de los alimentos. Para las niñas y adolescentes (12 encuestadas) la primera necesidad coincide con la de los adultos y son los medios de vida. En tanto que la segunda necesidad es el agua al igual que para la población adulta residente y en tercer lugar los alimentos.

En la aplicación de las técnicas cualitativas se recoge la percepción de las personas entrevistadas respecto a las personas que se encuentran en condiciones de mayor vulnerabilidad y que son mujeres, niñas, niños, adultos mayores, migrantes, personas LGBTI, personas en condición de calle. Una de las mujeres migrantes participantes en el grupo explica que la mujer es vulnerable por “el hecho de ser mujer”, una frase que ejemplifica las concepciones sexistas que naturalizan situaciones y condiciones y que disminuyen a la mujer como sujeto. Las personas migrantes entrevistadas identifican como necesidades de otros miembros de su familia la alimentación, salud, educación, trabajo estable, vivienda. Y al ser preguntadas sobre las principales necesidades se refieren a la estabilidad laboral, la educación, salud, alimentación, más información para la población LGBTIQ+, y que es una necesidad propiciar nuevas masculinidades.

¿Cuáles son las tres principales necesidades para ti y tu hogar?



@Tinta Violeta

Conclusiones

Colombia, Venezuela y Ecuador son países ubicados en Sudamérica, los dos primeros más grandes en extensión y población que el último; Colombia triplica y Venezuela duplica la población de Ecuador. No obstante, la composición por sexo tanto en Colombia como en Ecuador se asimilan, cada uno en su orden tiene un 50.8% de mujeres y 49.2% de hombres y un 50.5% mujeres y 49.5% hombres, lo que equivale a decir que en los dos países un poco más de la mitad de la población son mujeres. En ambos países no se tiene un registro sobre la población LGBTIQ+ que permita relacionarla con el total de la población. Venezuela difiere levemente en estos porcentajes, pues el 49.9% de su población son mujeres y el 50.1% hombres, es decir a la inversa de los otros países aquí un poco más de la mitad de la población son hombres, además registra un 10% de población LGBTI.

Los cambios percibidos por la población encuestada y entrevistada en los tres países, con diferentes niveles de categorización, refieren como en el caso de Colombia al cuidado, la economía, la cooperación internacional, situación escolar de niños, niñas y adolescentes, aumento de la xenofobia, roles tradicionales de la mujer, y procesos migratorios. Para Venezuela los cambios que se sintieron se asocian a mayores dificultades económicas, crisis familiares a nivel de salud física y mental, y la libre movilización, ya que las restricciones por la pandemia se levantaron. Ecuador identifica el incremento de los niveles de violencia en el país, la difícil situación económica que deriva en afectaciones a la salud mental y la falta de atención desde las instituciones del Estado.

Venezuela y Colombia dan cuenta de una mayor proporción de jefatura de hogar femenina 77.3% y 55.9% respectivamente, por encima de un 20.7% y 39% de jefatura de hogar masculina, frente a Ecuador que reconoce un 43.8% de jefatura del hogar femenina y 53.8% de jefatura del hogar masculina. Se nota la tendencia hacia un incremento en el reconocimiento de jefatura del hogar de las mujeres tanto en poblaciones de acogida como de migrantes, generándoles sobrecarga de responsabilidades familiares y que se evidencia de manera sostenida desde la pandemia hasta los momentos actuales.

El asumir la jefatura del hogar representa para las mujeres, residentes y migrantes, dedicar más tiempo para el trabajo de cuidado no remunerado. En los 3 países de estudio este trabajo lo asumen en gran mayoría las mujeres a través de las tareas de cuidado infantil, de la salud de familiares que se vio amplificado por la pandemia y continúa en postpandemia y que son las tareas a las que se dedican de manera permanente las mujeres. En el contexto de la obiedad sociocultural, las tareas de cocinar, limpieza del hogar, compra de alimentos también ocupan un tiempo importante en la vida de las mujeres, con la salvedad que en los casos de los hogares migrantes, también incluyen a los demás miembros del hogar en estas tareas, más que por cambios conscientes, por la necesidad de apoyarse al encontrarse fuera de su país. Cabe resaltar que se ha notado que una parte de la población LGBTIQ+, en los 3 países, de alguna manera están más cercanos a considerar la equidad en la repartición de roles en los hogares.

La toma de decisiones en el hogar es un punto en el que se nota ciertas diferencias de los resultados analizados en los 3 países, en Colombia son los hombres quienes en su mayoría (75%) deciden trabajar para ganar su propio dinero y por tanto tienen autonomía económica, deciden si adquirir o comercializar sus posesiones (56%) frente a un 32% de mujeres que lo hacen. Venezuela sorprende con las respuestas de que son las mujeres quienes en un 93.6% toman las decisiones sobre las actividades y dinámicas familiares, aunque se advierte que la encuesta tiene sobrerrepresentación de mujeres. Ecuador se sintoniza con Colombia en tanto las personas encuestadas (migrantes y residentes) registran un 68.2% de sus respuestas indicando que son las mujeres quienes toman las decisiones en sus hogares. En ninguno de los países se evidencian actualmente cambios respecto a estas dinámicas.

La participación en espacios comunitarios de la población migrante se ve afectada en Colombia por el desconocimiento de la población venezolana sobre quien tomaba las decisiones en su comunidad, lo que da lugar a una baja participación en espacios de toma de decisión comunitaria. En Venezuela se evidencia conocimiento de quienes toman las decisiones en sus comunidades y además responden que sí tienen participación en esos procesos. En Ecuador tanto la población residente como migrante conocen quienes son los tomadores de decisiones en su comunidad, con una mínima excepción de quienes son habitantes de calle o están de paso, aunque este conocimiento no garantiza una mayoritaria participación, pues solo 91 personas respondieron que sí participaban.

El trabajo informal ha sido la alternativa de la población con menos recursos en los 3 países, aunque en Venezuela en primer lugar se menciona el trabajo remunerado del hogar, seguido del trabajo informal; en todo caso son medios que no les permiten obtener suficientes ingresos, muchas personas reciben menos del salario básico y aquellos que, como en Venezuela un 42.44% reciben más de 1 salario básico, no les significa un ingreso representativo porque el salario básico no equivale ni a 1 dólar. Estas precarias situaciones tanto de la población de acogida, pero mucha más para las personas migrantes, les ha llevado a buscar diferentes mecanismos de afrontamiento, que son recurrentes en los 3 países: consumir alimentos menos preferidos/caros, pedir prestados alimentos o depender de la ayuda de amigos o familiares, limitar el tamaño de las porciones a la hora de comer, limitarse para que alcance alimentar a los más pequeños del hogar o reducir la cantidad de comidas por día. Elementos que elevan los riesgos a la seguridad alimentaria a la que tienen derecho. En este contexto, la ayuda de familiares, y la ayuda humanitaria siguen ocupando un lugar importante en las fuentes de apoyo tanto para población de acogida en necesidad cuanto para las personas migrantes.

La violencia lamentablemente es transversal en los 3 países, y dentro de esta concuerdan en la preocupación de los incrementos que la pandemia ha traído, incluso actualmente, de la violencia basada en género contra mujeres y la población LGBTIQ+, así como identifican que generalmente son las niñas las víctimas de violencia y abuso sexual, la trata de personas, especialmente con fines de explotación sexual, es otro tipo de violencia que afecta a las mujeres y con mayor incidencia a aquellas en condiciones de movilidad humana. Aunado a estas violencias, está también la delincuencia común que es la primera identificación de conflicto que hacen las poblaciones de los 3 países, seguido de combates o intercambio de disparos una vez por mes en Colombia, VBG, VIF y escolar en Venezuela, y sicariato y narco-delincuencia en Ecuador. Frente a este nivel de inseguridad, a excepción de Colombia en donde prefieren acudir a un amigo o amiga en busca de ayuda, en los otros dos países responden contundentemente que acudirían a la Policía.

El acceso a apoyos y servicios es otro punto crítico en los países de este estudio, los datos indican que numéricamente más personas recibieron ayuda humanitaria en Venezuela que en los otros 2 países, principales lugares de acogida para las personas venezolanas en movilidad humana. En estos países, la percepción de las personas encuestadas apunta a que se da prioridad a los hombres, los horarios

no son convenientes para las niñas/mujeres, no hay personal femenino que preste servicio, la ubicación de los servicios no es conveniente para las niñas/mujeres, estas no pueden acceder a sus servicios por sus familias, o no es seguro para ellas viajar a los sitios de servicio. En Ecuador se agregan en un porcentaje importante (38%) la falta de medicamentos en los centros de salud y también (18%) por desconocimiento de la población; pero en relación con la salud integral y sexual y reproductiva, con excepción de Colombia, en Venezuela y Ecuador se responde que más de la mitad de la población encuestada sí tiene acceso seguro a los centros de atención en salud. Sin embargo las respuestas de quienes no pueden acceder reflejan las mismas dificultades en los 3 países: no hay suficiente dinero para pagar la atención médica y no hay centros de salud funcionando en el área.

Los niveles de escolaridad son aceptables en los 3 países, tanto niños como niñas tienen un alto porcentaje de asistencia a las instituciones educativas; la diferencia se encuentra en que en Colombia solo antes del COVID tenía 3.4% de niños y de niñas que no asistían a la escuela y ahora ya bajó a 0; en tanto que en Venezuela y Ecuador antes y ahora sigue existiendo un 13.1% y 10.3% respectivamente, de niños y de niñas que no están asistiendo a la escuela, y en Ecuador adicionalmente mantiene un 2.1% que señala que solo los niños asisten. Las razones que presentan para la inasistencia de sus hijos e hijas a la escuela están asociadas con que los colegios no funcionan, o que no hay suficiente dinero para enviarlos a la escuela, en el caso del Ecuador porque las niñas se quedan en casa para ayudar en las tareas domésticas o en el caso de los niños se quedan para ayudar en las labores pagadas, porque el dinero no alcanza para cubrir los gastos de todos.

El acceso seguro e inmediato al agua no es un problema para la mayoría de la población encuestada incluida la población en movilidad humana, contradictoriamente en la misma encuesta aplicada en Venezuela para indagar sobre las necesidades prioritarias de la población resalta en un 68.3% la necesidad de contar con agua, por lo que este recurso sigue siendo un reto a alcanzar para las y los venezolanos, como lo es el acceso a una alimentación sin restricciones, lo que sobre todo para la población migrante representa un gran desafío diario y de lo cual son responsables las mujeres, quienes tienen que administrar los alimentos, restringirlos, priorizar su consumo y buscar ingresos diarios para solventar las necesidades básicas. El acceso a vivienda también es un indicador que muestra la dificultad de integración de la población migrante venezolana con deseos de radicarse en otro país.

Recomendaciones

Las recomendaciones que surgen de las reflexiones de las personas encuestadas y entrevistadas en los tres países se encaminan a que las autoridades y tomadores de decisión se acerquen a las comunidades para escuchar directamente sus demandas, pero sobre todo para generar espacios directos de participación. Que se fomenten espacios de apoyo psicológico, económico y legal, así como mantener encuentros regulares para la toma de decisiones colectiva, que les permita poner en contexto sus necesidades prioritarias en todas las áreas que son de preocupación de las poblaciones en condiciones de vulnerabilidad en general, y en específico de la población migrante que está conformada por un alto porcentaje de mujeres, niñas, niños y adolescentes que se ven expuestos a mayores riesgos en su integridad física y sexual.

Recomendación general

El presente informe del Análisis Rápido de Género debe ser actualizado y revisado a medida que se desarrolla la crisis y continúan los esfuerzos de ayuda. El análisis de género actualizado sobre la cambiante dinámica de género al interior de las comunidades afectadas, permite una programación más efectiva y apropiada, y garantizará que la asistencia humanitaria se adapte a las necesidades específicas y diferentes de mujeres, hombres, niños y niñas. Se recomienda que las organizaciones continúen invirtiendo en el análisis de género, que los nuevos informes se compartan ampliamente, y que la programación se adapte a las cambiantes necesidades.

Recomendaciones específicas

Actores humanitarios, agencias internacionales, donantes y sociedad civil

- ▶ Generar o robustecer espacios amigables de apoyo psicosocial para tratar la salud mental de la población, con atenciones individuales, según requerimiento, pero a la vez con espacios colectivos de reflexión y socialización de recursos, contactos, espacios de encuentros, que sean espacios donde sin importar la situación o condiciones de la población se sientan seguras y libres para preguntar, conocer, indagar sin temores.

- ▶ Incrementar proyectos integrales que provean inicialmente asistencia en efectivo condicionada para las mujeres y personas LGBTI migrantes y a aquellas personas residentes que se encuentren en estado de necesidad con el fin de apoyar a que cubran las necesidades básicas personales y familiares, especialmente de alimentación y que avance en contribuir al empoderamiento económico de la población en necesidad, siempre considerando la opinión directa de la población parte.
- ▶ Fortalecer las propuestas de ayuda humanitaria en Venezuela especialmente para cubrir las necesidades alimentarias y las de movilización de aquellas poblaciones que se encuentran en condiciones de extrema necesidad y que ven limitada su libertad de movimiento por los costos del transporte.
- ▶ Extender la entrega de kits para gestión de la higiene menstrual de las niñas, jóvenes y mujeres adultas migrantes en todos los países, asegurando el suministro de compresas o toallas higiénicas, así como establecer instalaciones de WASH teniendo en cuenta las necesidades de niñas y mujeres que menstrúan.
- ▶ Promover la producción de alimentos en pequeña escala a nivel comunitario y familiar, acompañado de cursos prácticos de alimentación saludable y orgánica con enfoque de protección a la salud y en concordancia con el cuidado del ambiente, desligado de lo que se considera el “deber ser” de la alimentación.
- ▶ Impulsar la formación vocacional encaminado a generar capacidades para el comercio a menor escala u otros emprendimientos que permitan el mejoramiento económico individual y de las unidades familiares.
- ▶ Elaborar mapeo de actores y aliados prestadores de servicios a nivel comunitario que incluya no solo servicios oficiales, sino de las organizaciones sociales y de ayuda humanitaria, mantenerlo regularmente actualizado y difundirlo pródigamente no solo en las áreas urbanas, sino también en las áreas rurales, en los sectores más desprotegidos y excluidos de cada país, para lo cual se debería pensar en diferentes mecanismos para la socialización (radios comunitarias, líderes o lideresas

comunitarias, iglesias, templos, paradas de transporte, medios de transporte, aplicativos de celular, redes sociales) y pensando en lenguaje que permita la comprensión de las personas con discapacidad visual o auditiva.

- ▶ Abordar la inclusión de los hombres en los procesos para combatir la violencia basada en género, a través del uso de enfoques inclusivos, fortalecer procesos de nuevas masculinidades que en algunos países ya se han encaminado.
- ▶ Fomentar y fortalecer mecanismos comunitarios de apoyo cercano e inmediato a quien más lo necesite, en permanente y directo diálogo con las comunidades migrantes, con las mujeres, la población infantil, población LGBTIQ+. Estos mecanismos comunitarios deberían propiciar espacios equitativos libres de discriminación para promover la participación efectiva de todas las personas para quien y con quien se trabaja.

Sector Público

- ▶ Aumentar presupuesto estatal para los programas de prevención y atención a las violencias basadas en género, apertura de albergues y proyectos económicos para impulsar la autonomía económica de las mujeres sobrevivientes de violencia tanto residentes como migrantes.
 - ▶ Generar procesos de capacitación y formación regular con prácticas en terreno en temas de migración, género e inclusión como mecanismo para la vinculación y posteriores evaluaciones laborales de las y los funcionarios públicos que prestan servicio a la población migrante.
 - ▶ Disponer de los espacios de comunicación oficiales para difundir ampliamente los servicios disponibles para la población migrante y establecer mecanismos para dar toda la información básica que requieren las personas a su llegada a otro país.
 - ▶ Humanizar las oficinas de migración y que trabajen en las fronteras nacionales y capacitar a sus funcionarios sobre identificación de delitos como la trata de personas, manejo adecuado de casos de violencia sexual que pueda detectar.
- ▶ Disponer que toda estadística nacional e institucional tenga una desagregación por género y paralelamente se generen lineamientos y protocolos de atención a la población LGBTIQ+ en todas las instancias públicas, no solo en las especializadas.

Recomendaciones para la integración de cuestiones de género

- ▶ Incluir en todos los estudios, o procesos de registros y levantamientos de información datos desagregados por identidades interseccionales que comprendan género, origen étnico, situación migratoria, discapacidad y otros que fueren relevantes según el lugar.
- ▶ Realizar análisis de género e interseccionales con la desagregación poblacional que permita abordar sus problemáticas específicas y trabajar de manera mancomunada para conseguir respuestas ajustadas a dichas realidades con la participación directa de la población afectada.
- ▶ Promover el desarrollo regular de estudios, evaluaciones específicas con enfoque de género y derechos humanos para advertir nuevos riesgos que se pueden presentar para personas migrantes adultas mayores, con discapacidad, baja escolaridad, niños, niñas y adolescentes varones o de las diversidades sexo-genéricas para asegurar una efectiva identificación de necesidades y entregar insumos para preparar una respuesta atinada y en sintonía a las necesidades poblacionales.
- ▶ Apoyar que la acción humanitaria mantenga el enfoque de género en todos sus despliegues, preparando previamente a las personas que van a intervenir en cada emergencia con el uso de dicho enfoque, generando experticias para elaborar y aplicar herramientas específicas para hombres, mujeres, niños, niñas, personas LGBTIQ+, y preparados para elaborar *appeals* para las emergencias y que desde el inicio se contemplen recursos específicos para transversalizar el enfoque de género en todo el accionar humanitario.
- ▶ Cumplir con el respeto a la equidad e inclusión en todos los procesos participativos que se desarrollen buscando incorporar desde el inicio

de los procesos de elaboración de proyectos y propuestas a la población a quien se quiere apoyar y fortalecer, y específicamente incluir a mujeres, población migrante, población LGBTIQ+, niñez y adolescencia y promover que sean actores de su propia recuperación.

- ▶ Reconocer la rendición de cuentas como un proceso imprescindible en todo accionar de la ayuda humanitaria que permita informar e incorporar a la población afectada sobre las programaciones a planificarse y en su posterior evaluación.

Recomendaciones para la programación específica de género

- ▶ Impulsar la inclusión de indicadores de género en todas las planificaciones y programaciones de ayuda humanitaria, evaluaciones de necesidades, levantamientos de información de riesgo, transferencias de efectivo, y en todos los procesos de apoyo y soporte a la comunidad.
- ▶ Reforzar la coordinación con organizaciones de la sociedad civil que trabajen con mujeres, población LGBTIQ+ desde un enfoque de género para fortalecer la capacidad de respuesta y alcanzar los servicios hacia aquellos lugares

más remotos.

- ▶ Identificar las necesidades urgentes y estratégicas de la población femenina, especialmente de aquellas jefas de hogar para que en coordinación con otros actores humanitarios se gestionen programas de enlace directo con esta población y se promueva un acompañamiento efectivo durante la asistencia recibida.
- ▶ Promover capacitaciones regulares a nivel local tanto para funcionarios públicos que trabajan en las fronteras de los países, como de aquellos territorios en donde hay un alto porcentaje de población migrante, sobre el manejo del enfoque de género y abordaje para la atención de mujeres en cualquier ciclo de vida, y población LGBTIQ+, con una especial consideración de la violencia basada en género y la normativa específica que esté vigente en cada país.
- ▶ Generar programas para proveer espacios seguros para mujeres, niñez y adolescencia, y albergues temporales para la población migrante que no logra ubicarse en una vivienda digna al encontrarse fuera de su país, asegurándose que sean espacios libres de violencia y discriminación.



Anexos

Anexo 1: Informe de sistematización de ARG Colombia

El informe constará como anexo en archivo adjunto y no incorporado en este informe del ARG subregional, a fin de evitar que sea un archivo muy pesado.

Anexo 2: Perfil demográfico por países

Colombia

Datos desglosados por sexo y edad.				
Desglose de mujeres por edad				
Edades	Edad 0-5	Edad 6-18	Edad 19 y más	# Total
%	4.5%	9.9%	36.9%	51.2%
#	2.299.446	5.085.344	19.057.423	26.442.213
Desglose de hombres por edad				
Edades	Edad 0-5	Edad 6-18	Edad 19 y más	# Total
%	4.7%	10.3%	33.9%	48.8%
#	2.400.175	5.292.173	17.474.913	25.167.261
Total población nacional				
	4.699.621	10.377.517	36.532.336	51.609.474

Elaborado con base a los datos de DANE, proyecciones para 2022.

Población Migrante

Edad	Mujeres	Hombres	Total
Todos	1.190.973	1.144.268	2.335.241
0-9 años	166735	160198	326.933
10-24	393.020	377.609	770.629
55+ años	71.458	68.655	140.114

Tomado del Informe de Sistematización de Colombia, 2022 (no publicado)

Venezuela

Datos desglosados por sexo y edad.				
Desglose de mujeres por edad				
Edades	Edad 0-4	Edad 5-19	Edad 20 y más	# Total
%	4.0%	12.4%	33.5%	49.9%
#	1.301.784	4.044.464	10.919.236	16.265.484
Desglose de hombres por edad				
Edades	Edad 0-4	Edad 5-19	Edad 20 y más	# Total
%	4.3%	13.2%	32.7%	50.1%
#	1.388.201	4.296.024	10.655.714	16.339.939
Total población nacional				
	2.689.985	8.340.488	21.574.950	32.605.423

Elaborado con base a los datos del INE, proyecciones para 2022.

Ecuador

Datos desglosados por sexo y edad.				
Desglose de mujeres por edad				
Edades	Edad 0-5	Edad 6-18	Edad 19 y más	# Total
%	5.6%	12.1%	32.9%	50.5%
#	973.471	2.116.104	5.755.131	8.844.706
Desglose de hombres por edad				
Edades	Edad 0-5	Edad 6-18	Edad 19 y más	# Total
%	5.8%	12.6%	31.0%	49.5%
#	1.018.013	2.211.957	5.435.967	8.665.937
Total población nacional				
	1.991.484	4.328.061	11.191.098	17.510.643

Elaborado con base a los datos del INEC, proyecciones para 2022.

Población venezolana inscrita en Registro migratorio-2020

Datos desglosados por sexo y edad.					
Desglose de mujeres por edad					
Edades	Edad 18-24	Edad 25-35	Edad 36-55	Edad 56 y más	# Total
%	18,5	42,7	31,7	7,1	51,2
Desglose de hombres por edad					
Edades	Edad 18-24	Edad 25-35	Edad 36-55	Edad 56 y más	# Total
%	17,7	45,3	32,6	4,4	48,8
Total población venezolana en Registro migratorio 2020 (población adulta) 134.400					

Elaborado con base de los datos de OIM Análisis de información de Registro Migratorio-mayo 2022.

Fuera de la población adulta registrada, el análisis da cuenta de un 49.8% de mujeres menores de 18 años, y un 50.2% de hombres menores de 18 años.

Anexo 3: Caracterización de la población encuestada y entrevistada

Encuestas. Colombia: 60, de las cuales 32 (53%) fueron hombres y 28 (46.7%) mujeres. Del total de personas encuestadas, 26 (43.3%) se identificaron con el género masculino, 25 (41.7%) con género femenino, como transexuales 6 (10%), género no binario 2 (3.3%) y transgénero 1 (1.7%); el rango etario fue de 6 personas (10%) de 15 a 24 años, de 25 a 34 años 32 personas (53.3%) y de 35 y más años 22 personas (36.7%). **Venezuela:** 300, de las cuales 280 (93.3%) fueron mujeres, 18 (6%) hombres y 2 (0.7%) intersexuales. Del total de encuestadas, 278 (92.7%) se identificó con el género femenino, 17 (5.7%) con el masculino, 3 (1%) transgénero, 1 (0.3%) tercer género o no binario y 1 (0.3%) género fluido, 165 (55%) personas encuestadas entre 30 a 59 años, 91 (30.3%) entre 18 a 29 años, 32 (10.7%) de 60 y más años y 10 (3.3%) menores de 18 años. **Ecuador:** 530, de las cuales fueron mujeres 285 (53.8%), hombres 225 (42.5%), intersexual 4 (0.8%), de estas se identificaron como femenino 283 (53.4%), masculino 210 (39.6%), transgénero 11 (2.1%), tercer género o no binario 2 (0.4%); y otro sin especificar 24 (4.5%); siendo 20 (3.9%) menores de 18 años, 45.9% entre 18 a 29 años, 233 (46.7%) entre 30 a 59 años, y 3.5% de 60 y más años.

Mapeo comunitario con 125 personas participantes de los espacios, 60 mujeres, 33 hombres y 32 personas de la comunidad LGBTQ+ en Colombia.

Historias individuales. Colombia 23 personas entrevistadas con un promedio de 30 años. **Venezuela** 6 personas entrevistadas siendo todas mujeres en un rango de edad de 18 a 29 (2), de 30 a 59 (3) y de 60 y más (1). **Ecuador** 8 personas entrevistadas para historias individuales, de las cuales 5 mujeres y 2 hombres, 1 no responde. Las personas entrevistadas se encuentran entre un rango de edad de 18 a 29 años (2) y de 30 a 59 años (6).

Discusiones de Grupos Focales. Colombia 18 grupos focales con 125 personas participantes de los espacios, 60 mujeres, 33 hombres y 32 personas de la comunidad LGBTQ+. Con una edad promedio de 38 años, un rango etario de 18 a 67 años; un promedio de edad de mujeres de 42 años, en hombres 37 años; y en la comunidad LGBTQ+ de 32 años. **Venezuela** 6 grupos focales con 80 personas participantes, de las cuales 70 fueron mujeres, 9 hombres y 1 persona LGBTQ+. De esta población, 4 personas menores de 18 años, 28 en el rango entre 18 y 29, 45 personas en el rango de 30 a 59 y 3 por encima de los 60 años. **Ecuador** 5 grupos focales con 52 personas participantes, 47 mujeres, 5 hombres y 4 personas de la comunidad LGBTQ+. De las cuales 8 son menores de 18 años, 15 personas entre el rango de 18 y 29 años y 28 personas en el rango de 30 a 59 años.

Entrevistas con Informantes Clave. Colombia 11 personas entrevistadas, 6 actores institucionales y 5 lideresas entrevistadas; en total se alcanzó 9 mujeres y 2 hombres. **Venezuela** 10 entrevistas, 1 jefe de calle, 1 tesorera en Consejo Comunal, 1 Parlamentaria, 1 Vocera, 1 integrante de comunidad educativa y en Consejo Comunal, 1 líder comunitaria, 1 actora de Comité de Salud, 1 funcionario policial y 1 propulsora en organización comunitaria; en total se entrevistó a 9 mujeres y 1 hombre. **Ecuador** 4 entrevistas, 1 actor de institución pública, 1 profesional independiente y 2 actores de organizaciones sociales de los cuales uno nacional y otro venezolano; en total se entrevistó a 1 mujer, 1 hombre, 1 transexual y 1 persona gay.

Caracterización de la población encuestada Colombia

En Colombia²⁹ recopilamos 60 encuestas de hogar, de las cuales 28 personas fueron entrevistadas en Santander (46.6%), 16 en Norte de Santander (26.7%) y 16 en Nariño, principalmente localizados en áreas urbanas (79.3%) y en menor medida en áreas rurales (19%). Existió paridad significativa entre personas migrantes con un 49.2% (29 personas) y población de acogida 47.5% (28 personas); también se contó con información de una persona retornada (1.7%) y una persona desplazada (1.7%) a causa del conflicto armado.

Categoría	Departamento	Ciudad	N° mujeres	N° hombres	N° LGBTI	Total
Migrantes	Norte de Santander	Pamplona	0	4	1	5
		Cúcuta	1	1	1	3
	Santander	Bucaramanga	10	4	3	17
	Nariño	Ipiales	2	1	0	3
		Pasto	1	2	0	3
Subtotal 2			14	12	5	31
Residentes	Norte de Santander	Pamplona	0	5	0	5
		Cúcuta	1	1	1	3
	Santander	Bucaramanga	3	4	4	11
	Nariño	Ipiales	1	3	0	4
		Pasto	4	2	0	6
Subtotal 2			9	15	5	29
Total			23	27	10	60

Así mismo hubo ecuanimidad entre el sexo de la población encuestada. El 53% fueron hombres y el 46.7% mujeres. El 43.3% se identificaba con el género masculino, el 41.7% con el femenino, el 10% se identificaba como transexuales; el 3.3% del género no binario y tan solo el 1.7% como persona transgénero. Sus edades oscilan principalmente entre los 25 y 34 años (53.3%), con una menor representatividad de personas entre los 35 años en adelante (36.7%) y de los 15 a 24 años (10%).

Venezuela

Se recopilamos 300 encuestas, de las cuales 151 (50.3%) corresponden a Miranda y 149 (49.7%) a Lara, principalmente localizados en áreas urbanas (83%) y en menor medida en áreas rurales (16%). De las personas encuestadas el 95.7% era residente, 1.7% retornado, 1.3% sin información, 1% desplazado en familia de acogida y 0.3% migrante.

VENEZUELA- DATOS DE PERSONAS ENCUESTADAS POR SEXO				
Estado	N° mujeres	N° hombres	N° LGBTI	Total
Miranda	135	14	2	151
Lara	145	4	0	149
Total	280	18	2	300

En las respuestas sobre sexo de las personas entrevistadas se tuvo 280 (93.3%) que fueron mujeres, 18 (6%) hombres, 2 (0.7%) intersex. El 92.7% se identificó con el género femenino, 5,7% con el masculino, 1% transgénero,

29 Información tomada textualmente del Informe de sistematización de ARG de Colombia, 2022 (no publicado).

0.3% tercer género o no binario y 1 género fluido. Las edades de las personas entrevistadas están en un 55% entre 30 a 59 años, un 30.3% entre 18 a 29 años, 10.7% de 60 y más años y un 3.3% menores de 18 años.

VENEZUELA- DATOS DE PERSONAS ENCUESTADAS POR GÉNERO						
Estado	N° femenino	N° masculino	N° transgénero	N° tercer género o no binario	Otro	Total
Miranda	135	13	3	0	0	151
Lara	143	4	0	1	1	149
Total	278	17	3	1	1	300

Ecuador

Se realizaron 530 encuestas, de las cuales 200 (37.7%) corresponden a Manta, 142 (26.8%) a Machala, 151 (28.5%) a Huaquillas y 37 (7%) a Ibarra, ubicados principalmente en áreas urbanas en un 81% y en áreas rurales 18%, es decir en menor medida de la ruralidad al igual que en Colombia y Venezuela. De las personas encuestadas el 56% era migrante, 42.3% residente, 1.5% retornado que suma a la población residente y un 0.2% sin información.

ECUADOR- DATOS DE MIGRANTES Y RESIDENTES ENCUESTADOS por SEXO							
Categoría	Provincia	Ciudad	N° mujeres	N° hombres	N° LGBTI	N/R	Total
Migrantes	El Oro	Machala	54	35	2	0	91
		Huaquillas	52	27	6	0	85
	Manabí	Manta	33	56	0	0	89
	Imbabura	Ibarra	24	2	0		26
Subtotal 1			163	120	8	0	291
Residentes	El Oro	Machala	36	14	1		51
		Huaquillas	36	18	5		59
	Manabí	Manta	39	70	1	1	111
	Imbabura	Ibarra	9	2	0		11
Subtotal 2			120	104	7	1	232
Total			283	224	15	1	523

Del total de encuestas se encuentra que fueron mujeres un 53.8%, hombres 42.5%, intersexual 0.8%. de estas se identificaron como femenino 53.4%, masculino 39.6%, transgénero 2.1%, tercer género o no binario 0.4%; y otro sin especificar 4.5%; siendo un 3.9% menores de 18 años, 45.9% entre 18 a 29 años, 46.7% entre 30 a 59 años, y 3.5% de 60 y más años.

ECUADOR- DATOS DE MIGRANTES Y RESIDENTES ENCUESTADOS por GÉNERO									
Categoría	Provincia	Ciudad	N° femenino	N° masculino	N° transgénero	N° tercer género o no binario	Otro*	Total	Otro*
Migrantes	El Oro	Machala	54	28	5	1	3	91	transexual (1), gay (2)
		Huaquillas	51	28	0	0	6	85	gay (4), transexual (1), lesbiana 1
	Manabí	Manta	33	54	1	0	1	89	N/R:1
	Imbabura	Ibarra	24	2	0	0	0	26	
Subtotal 1			162	112	6	1	10	291	
Residentes	El Oro	Machala	35	10	5	0	1	51	transexual 1
		Huaquillas	38	17	0	0	5	60	transexual 1, gay 3, lesbiana 1
	Manabí	Manta	37	68	0	1	4	110	transexual 3, NR 1
	Imbabura	Ibarra	9	2	0	0	0	11	
Subtotal 2			119	97	5	1	10	232	
Total			281	209	11	2	20	523	





@CARE



care ^o

CARE Colombia:
www.care-colombia.org

CARE Ecuador:
www.care.org.ec

CARE Gender in Emergencies:
emergencygender@careinternational.org
<http://careevaluations.org>

CARE trabaja con comunidades pobres de países en desarrollo para acabar con la pobreza extrema y la injusticia.

Nuestros programas de ayuda a largo plazo brindan alimentos, agua limpia, atención médica básica y educación, creando oportunidades para que las personas construyan un futuro mejor para sí mismas.

También entregamos ayuda de emergencia a los sobrevivientes de desastres naturales y conflictos, y apoyamos a las personas para reconstruir sus vidas.

Tenemos 70 años de experiencia en la lucha exitosa contra la pobreza, y el año pasado hemos ayudado a cambiar la vida de 65 millones de personas en todo el mundo.

Con el apoyo de:



Cofinanciado por
la Unión Europea
Ayuda Humanitaria