ANÁLISIS MULTISECTORIAL DE NECESIDADES

Personas de interés del ACNUR ante el COVID - 19

Julio 2020

UNHCR
ACNUR
La Agencia de la ONU para los Refugiados

"Estamos siendo testigos del cambio de la realidad del desplazamiento forzado, hoy en día no solo está mucho más extendido, ya no es simplemente un fenómeno a corto plazo y temporal."

Filippo Grandi
Alto Comisionado de la Agencia de la ONU para los Refugiados

Antecedentes

De acuerdo con el Reporte Global 2019 del ACNUR, en el mundo al menos 100 millones de personas en los últimos 10 años han sido obligadas a huir de sus hogares buscando protección y mejores oportunidades, en los últimos años esta situación se ha encrudecido debido a crisis internas en diferentes países alrededor del mundo. En el caso de Colombia el conflicto armado interno impacta su historia reciente, de acuerdo con la Unidad para la atención y Reparación Integral a las víctimas (UARIV) existen 9.014.766 de víctimas por el conflicto armado de las cuales 8.036.014 son personas desplazadas internas (UARIV, 2020).

Según el reporte global del ACNUR al finalizar el 2019 cerca de 4.5 millones de personas habían salido de Venezuela a países cercanos en Latino América y el Caribe, es por esto por lo que se considera como el éxodo más grande de la región en los últimos años y una de las crisis de desplazamiento más fuertes, las razones de este éxodo son diversas, pero principalmente se debe a la compleja situación económica y social del país vecino.

Como menciona la Oficina de la Alta comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH) en su informe anual en mayo de 2019 se identifica que, a causa de la crisis económica y variables asociadas, la población procedente de Venezuela está *"afrontando muy diversas e interrelacionadas violaciones de sus derechos económicos y sociales*" (OACNUDH, 2019).

Los derechos más afectados estás asociados al limitado acceso a alimentos determinado por factores como el precio elevado y la escasez, causando un incremento en la desnutrición de la población y el acceso a salud, medicamentos y tratamientos para enfermedades graves, de alto costo o catastróficas. Esta crisis sanitaria en Venezuela ha causado también el resurgimiento de enfermedades erradicadas o controladas debido a la falta de vacunas disponibles y el aumento de enfermedades infectocontagiosas.

De igual forma, el acceso a derechos civiles, sociales y políticos, la persecución estatal, la falta de acceso a justicia y a servicios administrativos propios del Estado Venezolano como por ejemplo la generación de documentos de identificación o de viaje como el pasaporte generan barreras importantes en la protección de la población.

El "*Análisis Regional de Información y Necesidades de Comunicación*" realizado por la Plataforma Regional de Coordinación Inter agencial - R4V (Plataforma de Coordinación para Refugiados y Migrantes de Venezuela, 2019), estableció que existen tres tipos de necesidades de la población venezolana con las que llegan a los diferentes países de la región en los que se incluye a Colombia son:

- Necesidades de Asistencia Humanitaria, incluyendo acceso a servicios básicos (albergue, agua y saneamiento, alimentos, salud, apoyo psicosocial, educación, kits (non-food ítems)
- Necesidades de protección, incluye estatus regular, asilo y documentación, acceso a información y disponibilidad de servicios y derechos.
- Necesidades de integración Socio Económica, incluyendo acceso al mercado laboral, generación de medios de vida, integración cultural y reconocimiento de títulos académicos y habilidades en el país de acogida.

Las condiciones de vulnerabilidad y niveles de pobreza de la población venezolana que se encuentra en Colombia son apremiantes considerando que en Colombia hay 1.788.380 personas de las cuales el 57% (1.024.836) se encuentra en situación irregular, lo cual no les permite generar ingresos de manera formal, encuentran barreras para el acceso a derechos y servicios, además de temores frente a la devolución a su país debido al desconocimiento de sus derechos y procedimientos (Migración Colombia , 2020).

La situación COVID 19 cambió el contexto y aumento las precarias condiciones de la población, desde el 23 de marzo Colombia implementó medidas a nivel nacional de aislamiento social (cuarentena) obligatoria, lo cual ha afectado fuertemente las familias refugiadas y migrantes procedentes de Venezuela, retornados colombianos, desplazados internos y comunidad de acogida, ahondando los vacíos en materia de generación de ingresos, el acceso a alimentos, el acceso a derechos y servicios como educación y salud. Necesidades que han sido evidenciadas en el contacto con la población a través de las intervenciones realizadas por el ACNUR y sus socios en los departamentos de Antioquia y Chocó, la línea de atención y orientación del ACNUR y el análisis rápido de medios de vida realizado en el mes de mayo.

Considerando lo anterior, la estrategia de la Sub Región Antioquia - Chocó (denominada en adelante SRAC) realizó este documento para identificar el impacto de la cuarentena en las vidas de las personas de interés (en adelante PdI) del ACNUR, teniendo como enfoque principal el impacto de la pandemia durante las medidas de aislamiento en sus vidas. De esta manera se busca garantizar que el enfoque de la estrategia y la respuesta a través de la búsqueda de soluciones sean adecuadas a las necesidades actuales de las PdI, permitiendo ajustar las intervenciones actuales de manera directa o indirecta (a través de socios) que implementa el ACNUR en las diferentes comunidades, contemplando el contexto actual.

Introducción

Desde sus inicios en 1997, la oficina del ACNUR en Colombia ha trabajado de la mano con el gobierno, comunidades, organizaciones de la sociedad civil y agencias de Naciones Unidas, fortaleciendo los procedimientos de asilo para personas en necesidad de protección internacional, contribuyendo a la prevención del desplazamiento forzado y protección de personas desplazadas, garantizando asistencia humanitaria en casos donde el Estado no tenga la capacidad de respuesta, optimizando políticas públicas relacionadas con soluciones duraderas, y promoviendo el desarrollo del marco legislativo para la prevención y protección de personas apátridas y en riesgos de ser apátrida.

En la actualidad ACNUR trabaja para responder al reto humanitario generado con la llegada masiva de población proveniente desde Venezuela con necesidades de protección internacional, y a reforzar las capacidades institucionales y comunitarias para prevención y protección del desplazamiento interno (ACNUR, 2020).

Tabla de contenidos

Antecedentes 3
Metodología utilizada 8
Análisis de la información recolectada 9
Encuestas realizadas 9
Encuestas realizadas por departamento y municipio 10
Antioquia 10
Medellín 10
Chocó 11
1. Perfil del Hogar 12
Composición del núcleo familiar 12
Miembros del núcleo familiar con diferente nacionalidad 13
Documentación del punto focal 14
2. Análisis Sector Salud 16
Problemas de salud antes y/o durante la cuarentena 16
Acción tomada frente al problema de salud 17
Razón por la que no acudió a un centro de salud y/o hospital 17
Acceso a tratamientos médicos 18
Razones por las cuales no accedió al tratamiento médico 19
Mujeres gestantes en el núcleo familiar 19
Acceso a controles prenatales 20
Presencia de malestares emocionales, anímicos derivadas de la migración y la cuarentena 20
Percepción de información sobre la prevención y las rutas de atención ante el contagio de COVID-19 21
3. Análisis sector Educación 21
Núcleos familiares con NNAJ en edad escolar 22
Barreras de acceso a educación 22
Educación durante las medidas de cuarentena 23
Barreras de acceso a educación durante la cuarentena 23
Posibilidades de regreso a actividades académicas tras la cuarentena 24
4. Análisis sectores de conectividad y comunicaciones 24
Acceso a teléfonos inteligentes 25

Acceso a internet 25
Uso principal del teléfono celular 26
Principales canales de comunicación 26
5. Análisis sobre Asistencia Humanitaria 27
Asistencia humanitaria recibida por las familias 28
Tipo de asistencia humanitaria recibida 28
Procedencia de la asistencia humanitaria 29
6. Análisis sector seguridad alimentaria 30
Frecuencia de la ingesta de alimentos por día 30
Percepción del balance nutricional de las comidas 31
Tipos de alimentos consumidos 31
Frecuencia en la adquisición de alimentos 32
7. Análisis sector vivienda 32
Cambio de vivienda durante la cuarentena 33
Razones de traslados de vivienda durante la cuarentena 33
8. Análisis de Necesidades específicas de protección 34
Personas con discapacidad 35
Núcleos familiares con adulto mayor incapaz de cuidarse de sí mismo 35
Personas con condiciones médicas serias 36
Tipos de condiciones médicas serias 36
Personas en riesgo e incidentes de protección 37
Personas en riesgo por su perfil o con necesidades de protección internacional 37
Posibles sucesos en caso de regresar a Venezuela 37
Riesgo de Protección causado por el conflicto armado interno 38
Violencias Basadas en Género- VBG 38
Mujeres Víctimas de violencia (física, sexual, psicológica, económica, documental o patrimonial) durante la cuarentena a causa de COVID-19 39
Tipos de violencias sufridas por las Mujeres 39
Conocimiento de la ruta de atención para mujeres que sufren violencia basada en género 40
Mujeres que tras sufrir VBG recibieron algún tipo de asistencia 40
Denuncias realizadas por casos de VBG 41
9. Necesidades más urgentes 41

Priorización de necesidades urgentes 42

10. Intención de retornar a Venezuela 43

Razones por las cuales está considerando regresar a Venezuela 43

11. Percepción de Información 44

Información suficiente sobre sus derechos y acceso a estos en Colombia 44

Familias que han buscado asesoría jurídica, orientación o mecanismos de denuncia durante el COVID-19 44

Bibliografia 45

Metodología utilizada

Tras la identificación de la necesidad de poder contar con información homogénea y sectorizada en la SRAC, confirmada en las recomendaciones del "Análisis Rápido de Medio de Vida" realizada en mayo de 2020; el equipo de ACNUR SRAC desarrolló la herramienta incluyendo los diferentes sectores como Salud, Educación, Conectividad, Prevención de Violencias Basadas en Genero- VBG, Seguridad Alimentaria, Necesidades de Protección; sobre las cuales se desarrollan las intervenciones de la subregión, que permitieran identificar las necesidades e impacto del COVID-19 en la población de interés durante la fase de cuarentena, al incluir preguntas del antes y durante que permite el análisis comparativos para población refugiada, migrante y de acogida incluyendo población desplazada interna de Colombia.

Es así, que en el periodo del 2 al 19 de junio de 2020 en coordinación con los socios del ACNUR en la SRAC: Comfenalco Antioquia, Corporación Ayuda Humanitaria, Cruz Roja Colombiana Seccional Antioquia, Fundación Casa Loma, Corporación Colectiva Justicia Mujer, Pastoral Social de Apartadó, Fundación Amiga Colombo Venezolana (FAMICOVE), Cruz Roja Colombiana Seccional Chocó, Heartland Alliance International, UNICEF Chocó, Organizaciones Venezolanas y demás aliados; se recolectó información a través de encuestas (25 minutos en promedio) mediante llamadas telefónicas y jornadas presenciales en Albergues y lugares alejados los cuales no contaban con facilidad de acceso a comunicaciones. En este ejercicio se entrevistaron 774 puntos focales familiares en los departamentos de Antioquia y Chocó.

Las familias contactadas fueron identificadas a través de bases de datos obtenidas de la línea de atención y orientación del ACNUR (registradas en sistema PRIMES), población beneficiaria de las intervenciones de los socios y aliados del ACNUR en los departamentos de Antioquia y Chocó. Es importante resaltar que debido a que otras organizaciones y en especial el Grupo Inter agencial sobre Flujos Migratorios Mixtos-GIFMM estaban realizando ejercicios similares con sus respectivos enfoques misionales, se generó un espacio de colaboración y coordinación para evitar duplicar registros de la información y sobre saturación a la población con diferentes tipos de entrevistas, lo cual permitió llegar a diferentes perfiles de población en los territorios.

Análisis de la información recolectada

Encuestas realizadas

Ficha técnica análisis de necesidades subregión Antioquia-Chocó		
Encuestas realizadas	774 puntos focales	
Género del punto focal	72% Femenino	28% Masculino
Número de personas	3520 personas	
Sexo	51% Mujeres	49% Hombres
Departamentos de aplicación	704 Antioquia	69 Chocó
Áreas principales de aplicación y números de encuestas	Medellín	422
	Area Metropolitana	107
	Urabá antioqueño	122
	Quibdó	53
	Istmina	13

Gráfico 1: Departamentos encuestados

Es así como, de las 774 encuestas aplicadas, 91% se realizaron en el departamento de Antioquia que cubren las oficinas de terreno de los municipios de Apartadó y Medellín y 9% consolidadas en el departamento del Chocó que cubre la oficina ubicada en el municipio de Quibdó.

Encuestas realizadas por departamento y municipio

Antioquia

En Antioquia se realizaron 704 encuestas enfocadas en tres regiones, Área Metropolita de Medellín, región del Urabá Antioqueño y municipios del Oriente Antioqueño. De acuerdo con Migración Colombia Antioquia es el quinto departamento en el país con mayor concentración de población proveniente de Venezuela con 156.424 personas.

La mayoría de las encuestas se concentran en Medellín y el Área Metropolitana en los que resaltan los Municipios de Bello, Itagüí, Envigado, Sabaneta, La Estrella, y Caldas. En la región del Urabá Antioqueño se consolidaron 123 encuestas en los municipios de Apartadó, Turbo, Carepa, Necoclí y Chigorodó.

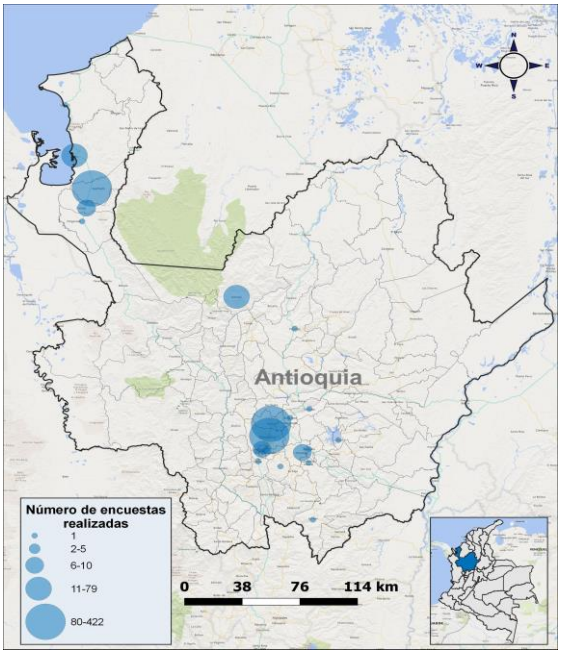


Gráfico 2: Departamento de Antioquia

Medellín

422 encuestas (60%) se adelantaron en la Ciudad de Medellín, las comunas donde mayor cantidad de población venezolana están asentadas son la comuna 3- Barrio Manrique, Comuna 16-Belén, Comuna 13-San Javier y Comuna 10-Centro o Candelaria, resaltando que la Comuna 1, 5, 8 y 7 tienen un número representativo de hogares asentados en estos territorios.

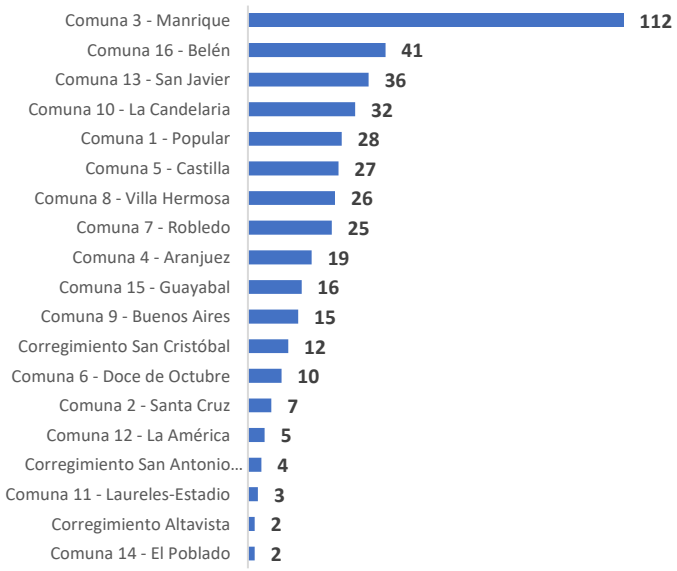


Gráfico 3: Encuestas por comuna de Medellín

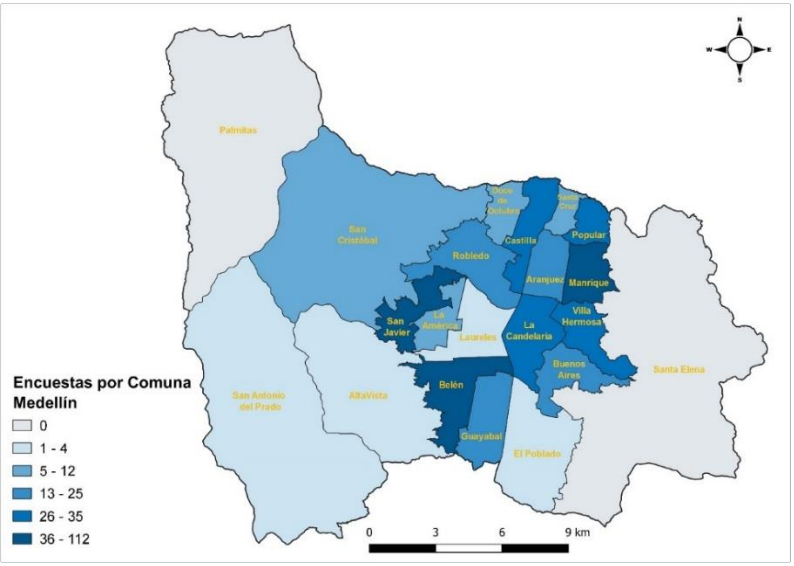


Gráfico 4: Encuestas por comuna de Medellín

Adicionalmente en los municipios del Valle de Aburrá (Envigado, Sabaneta, Caldas, La Estrella, Barbosa, Copacabana, Bello, Itagüí y Girardota) se realizaron 107 encuestas, de las cuales 19 puntos focales que representan 92 personas se encuentran residiendo en el Municipio de Bello en la Vereda Granizal.

Chocó

En el departamento del Chocó se aplicaron 69 encuestas, en tres municipios (Quibdó, Istmina y Carmen de Atrato). Según Migración Colombia, en este departamento el Municipio de Quibdó tiene la mayor concentración de población venezolana con un total de 276 personas (34%) del total de venezolanos en no obstante debido a las intervenciones realizadas por la Oficina de terreno del ACNUR en Quibdó se ha identificado un subregistro que oscila entre el 70 y 80% para todo el departamento.

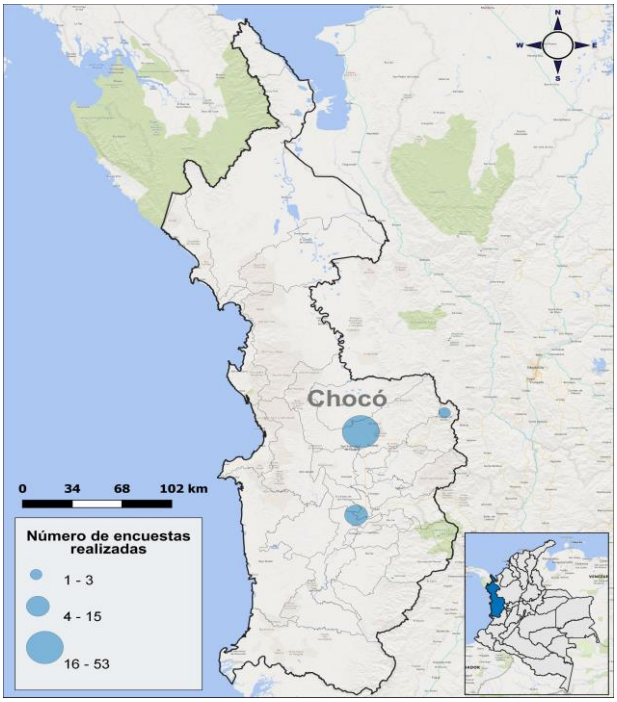


Gráfico 5: Encuestas realizadas en Chocó

1. Perfil del Hogar

Los 774 hogares encuestados representan un total de 3.520 personas. El 51% son mujeres y el 49% son hombres. De acuerdo con los rangos de edad el 15% está en la primera infancia de (0 a 4 años), el 17% en infancia (5 a 11 años); el 9% en adolescencia (12 a 17 años); el 55% en juventud y adultez (18 a 59 años) y el 5% son adultos mayores (mayores de 60 años). Es de resaltar que el 55% de la población se encuentra en edad productiva.

Edad	0-4	5-11	12-17	18-59	60 o Más	Total
Mujeres	7%	8%	4%	29%	3%	**51%**
Hombres	8%	9%	5%	26%	2%	**49%**
Total por edad	15%	16%	10%	55%	4%	100%
Afro			5%			
Mestizo			71%			
Indígena			2%			
Blanco			22%			

** Total de hogares encuestados 3.520 personas*

Gráfico 6: Pirámide poblacional

Composición del núcleo familiar

El promedio del tamaño del núcleo familiar es de 4.6 personas (con una alta composición de las familias entre 3 y 5 integrantes) lo cual representa el 55% de los hogares. Tal y como se menciona en el análisis rápido de medios de vida este promedio supera el promedio de personas por hogar (3.1) de acuerdo con el DANE en Colombia. La comparación entre la composición de los hogares de población venezolana de 4.6 y población colombiana 3.1 la diferencia es de aproximadamente 1.5 puntos porcentuales (PP) mayor al promedio nacional. Lo cual puede explicar porque los núcleos familiares de la población proveniente de Venezuela están compuestos por familia extensa (abuelos/as, tíos/as, primos/as, sobrinos/as, etc.).

Las dinámicas de las familias provenientes de Venezuela se agrupan con personas que estaban previamente en Colombia, aumentando el hacinamiento, y compartiendo gastos para el acceso a vivienda, servicios públicos y alimentación. Esto debido a condiciones de pobreza, vulnerabilidad e incluso la situación de irregularidad legal, compartiendo redes de apoyo y necesidades similares; cuestión que también aumenta riesgos asociados al cuidado de niños y niñas, escenarios de violencia intrafamiliar y de violencia basada en género que pueden llevar al uso, utilización, explotación, abuso sexual, violencia psicológica, VBG, entre otras.

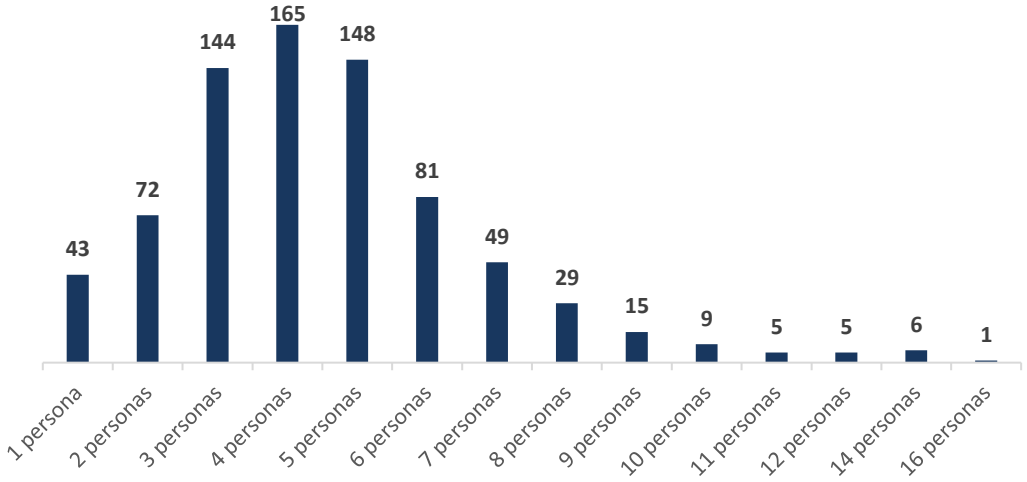


Gráfico 7: Composición núcleo familiar

Miembros del núcleo familiar con diferente nacionalidad

Del total de puntos focales encuestados el 23% manifiesta tener algún miembro en su núcleo familiar con diferente nacionalidad a la de la persona entrevistada. La mayoría de las personas en el núcleo familiar con diferente nacionalidad a la del punto focal tienen nacionalidad colombiana (colombianos retornados, hijos de padres colombianos nacidos en Venezuela), esto indica que un número significativo de hogares focalizados son familias mixtas. Dentro de otras nacionalidades se registraron dos personas con nacionalidad cubana y una persona con nacionalidad venezolana-italiana.

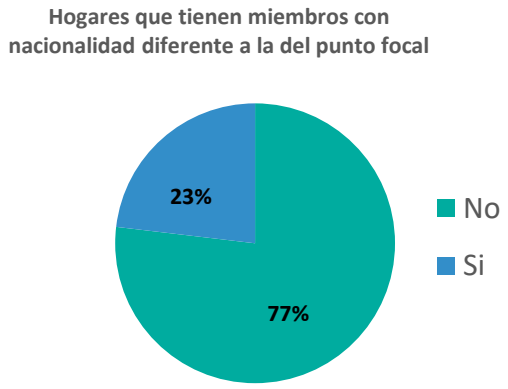


Gráfico 8: Miembros del hogar con nacionalidad diferente

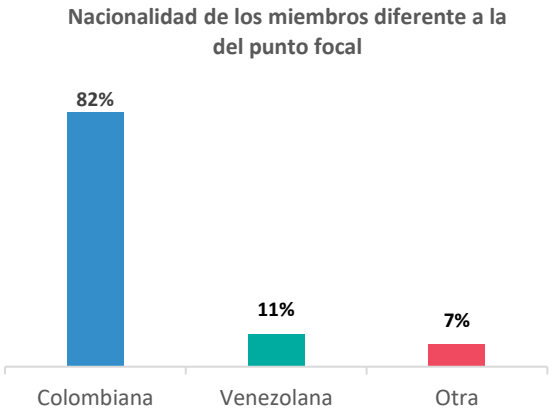


Gráfico 9: Nacionalidad diferente a la del punto focal

Documentación del punto focal

Alrededor del 61% de los puntos focales entrevistados, tienen cédula venezolana, lo que indica que la mayoría de las personas están en el territorio de forma irregular, lo cual genera barreras para la integración social, económica y cultural de la población, así como en algunos casos la generación de riesgos asociados a cada uno de los territorios como lo son las prácticas ilegales, uso o utilización por parte de actores armados, explotación laboral, trabajo infantil, Violencias Basadas en Genero (VBG), entre otras. Así como la limitación de acceso a derechos y servicios básicos y la posibilidad de generar ingresos de manera formal para su sostenibilidad familiar.

Tan solo cerca del 37% de los puntos focales poseen un documento que les permite estar en Colombia de forma regular (PEP, Cédula de Ciudadanía Colombiana, Pasaporte, Cédula de Extranjería, Salvoconducto de solicitante de refugio, y otros tipos de visas). Cabe destacar el porcentaje significativo de personas con PEP (19%) el cual concuerda con las cifras de Migración Colombia de las personas registradas con PEP al 13 de abril de 2020 en Antioquia (90.713) y Chocó (375).

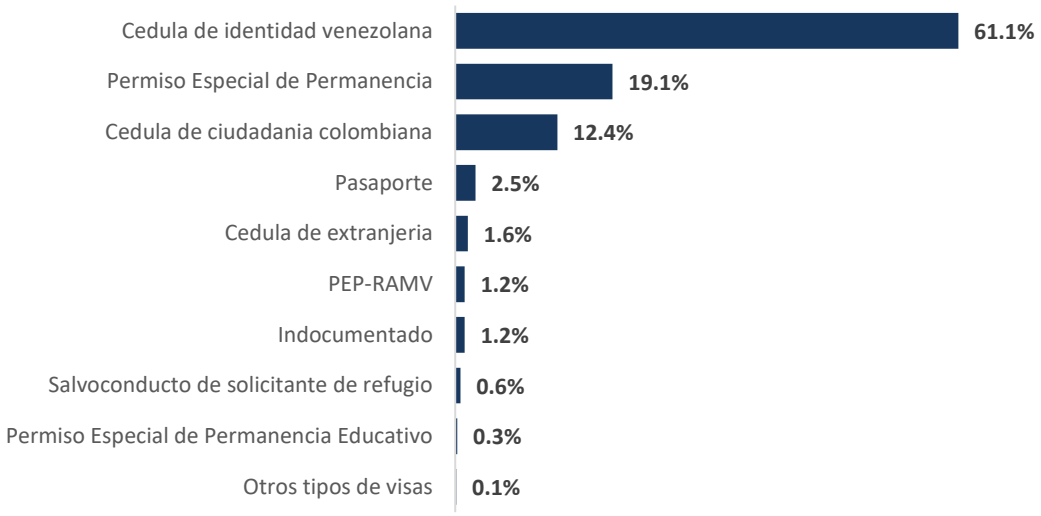


Gráfico 10: Tipo de documentación del punto focal

Nivel educativo del punto focal

En relación con el nivel educativo de los puntos focales el 52% de estos cuenta con una educación secundaria; el 20% tiene educación universitaria; el 24% educación primaria y el 11% educación técnica, tan solo el 1% cuenta con especialización y Maestría. Es relevante que el 20% de los entrevistados cuenten con estudios superiores, seguidos por la educación técnica y aunque las especializaciones y maestrías son solo el 1% cada una, puede demostrar que una proporción relevante de la población (aproximadamente

el 33%) cuenta con capacidades y habilidades relevantes para trabajar de manera formal en el mercado colombiano y considerarse como mano de obra calificada, que pueden aportar a la economía colombiana.

A pesar de contar con altos niveles educativos, la población encuentra barreras para convalidar sus títulos en territorio colombiano debido a la imposibilidad de acceder al sello de apostilla requerido por el Ministerio de Educación para realizar el trámite, y al cual debido al costo e imposibilidad de este tipo de trámites administrativos en Venezuela la población no puede acceder.

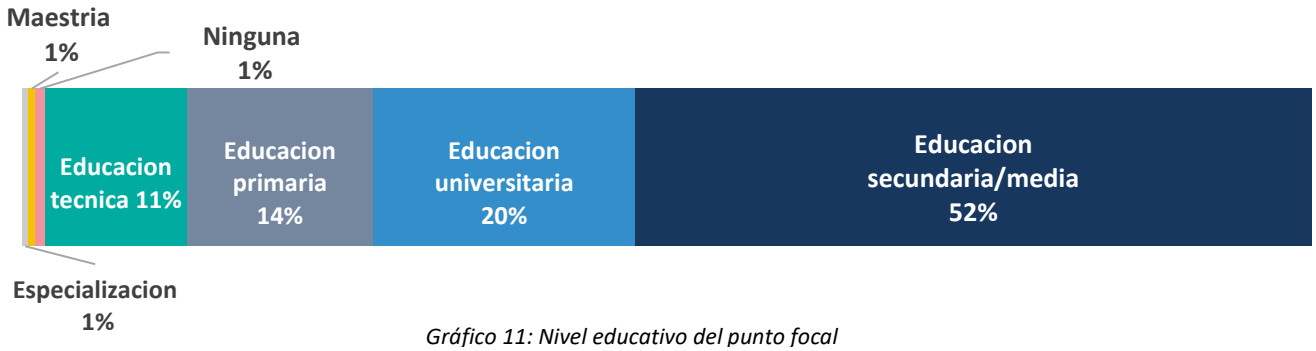


Gráfico 11: Nivel educativo del punto focal

Photo 1 © UNCHR/M. Vivas

2. Análisis Sector Salud

Photo 2 © UNCHR

El ACNUR se esfuerza por garantizar que todos los refugiados, migrantes y desplazados internos puedan acceder a servicios esenciales de salud y que salvan vidas. Esto puede incluir prevención, protección y tratamiento del VIH, servicios de salud reproductiva, entre otras acciones. El análisis busca conocer el acceso a servicios de salud, necesidades y barreras de acceso durante la cuarentena a causa de la pandemia de COVID 19 de la PdI.

Problemas de salud antes y/o durante la cuarentena

De las personas encuestadas se identifica que el 26% contaban con algún problema de salud previo a las medidas de aislamiento y durante la cuarentena este porcentaje disminuye al 23%; reduciendo así 3 (pp).

El plan territorial en salud del Departamento de Antioquia destaca las principales causas de enfermedades de la población dentro de las que se encuentra: Hipertensión, Cáncer, VIH/SIDA, Enfermedades no transmisibles (diabetes, enfermedades respiratorias crónicas, enfermedades cardiovasculares), neuropsiquiatrías, infecciones respiratorias, enfermedades digestivas, obesidad, afecciones en salud mental, consultas del grupo materno perinatal, entre otras. (Gobernación de Antioquia, 2020)

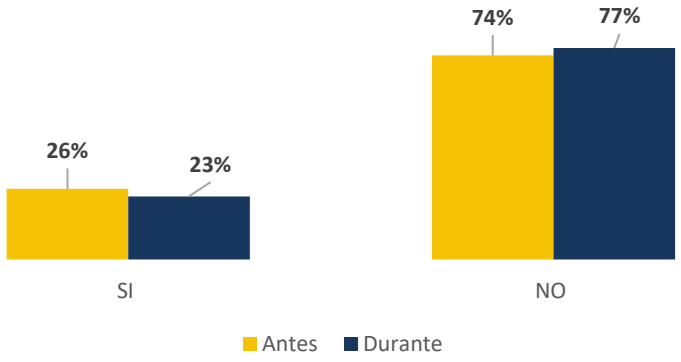


Gráfico 12: Problemas de salud

Acción tomada frente al problema de salud

De la proporción de familias que presentaron problemas de salud, se identifica que antes de la cuarentena el 65% de ellas asistía a un Centro de Salud o un Hospital, lo cual descendió durante el periodo de aislamiento al 47% debido en parte a la priorización de atención por parte de estas instituciones a pacientes con síntomas o con COVID 19.

El porcentaje de familias que no acuden a ningún centro médico y en otros casos se auto medican es del 21% durante la cuarentena, aumentando cerca de 11 (pp) en comparación con estas mismas acciones tomadas antes de la cuarentena donde el 13% no acudieron y el 12% que se automedicaron.

La negación de servicios continúa siendo una barrera debido a su situación migratoria irregular, con poca variación entre el antes con el 11% y el durante 12%, siendo un problema bastante significativo para las familias que los lleva a tomar acciones que pueden poner en riesgo su salud como la automedicación.

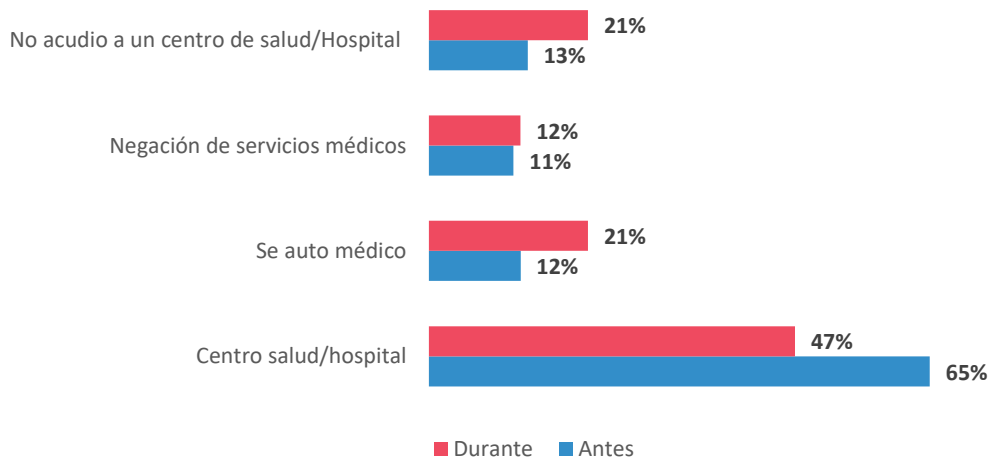


Gráfico 13: Acciones frente al problema de salud

*Opción múltiple

Razón por la que no acudió a un centro de salud y/o hospital

Dentro de las razones que se destacan por las cuales las personas no asisten a un Centro de Salud y/o Hospital son la falta de dinero con el 39% y 52% antes y durante respectivamente debido a que viven en zonas aisladas que no tienen fácil acceso a un centro médico y el traslado les representa un costo alto que las familias no pueden cubrir en la mayoría de los casos; seguido por la falta de documentación con el 45% antes y el 34% durante la pandemia y finalmente esta que la persona o las familias no consideraron relevante el problema de salud para solicitar asistencia médica con el 16% y 14% antes y durante correspondientemente.

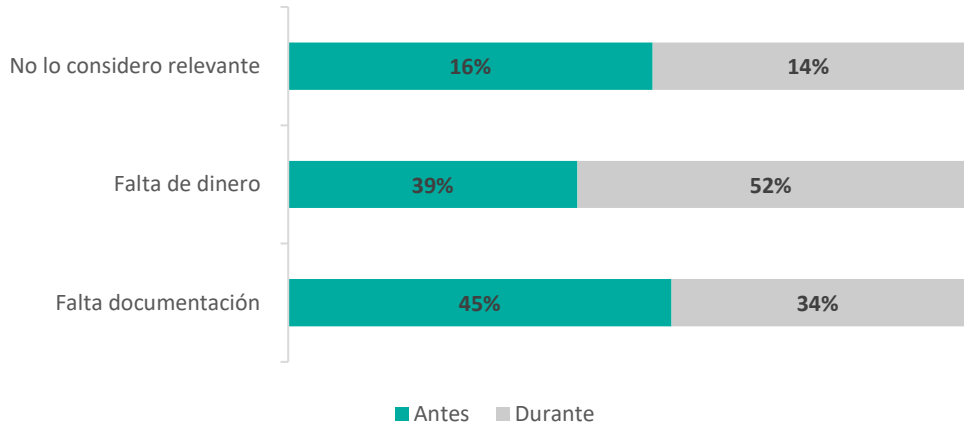


Gráfico 14: Razones por las que no acudió al centro de salud/hospital

Acceso a tratamientos médicos

En relación con el acceso a tratamientos médicos por parte de las familias entrevistadas que tienen algún problema de salud, antes de la cuarentena el 72% accedían a los tratamientos y el 28% no lo hacían, durante la cuarentena obligatoria el porcentaje de familias que accedieron a tratamientos médicos disminuyo al 62%, 10 (pp) menos que antes de la cuarentena, aumentando así este mismo porcentaje en los que no acceden al 38%.

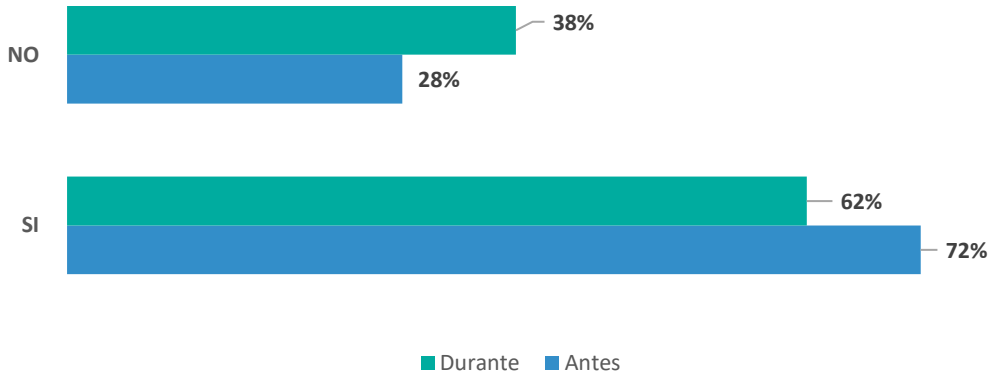


Gráfico 15: Acceso a tratamientos médicos

Razones por las cuales no accedió al tratamiento médico

Del porcentaje de personas que no accedieron a tratamientos se identifican que las principales causas son la falta de recursos económicos antes el 58% y durante el 54%, por negación del tratamiento por parte de los prestadores del servicio el 33% y 32% antes y durante la cuarentena respectivamente, la negación del servicio se relaciona en algunos casos con la situación migratoria irregular, lo cual demuestra principalmente que son factores externos los que afectan el acceso a tratamientos en salud que son asociados a diversidad de enfermedades que deterioran su calidad de vida, integración, posibilidad de generación de ingresos y de estabilizarse en el lugar en el que se asientan.

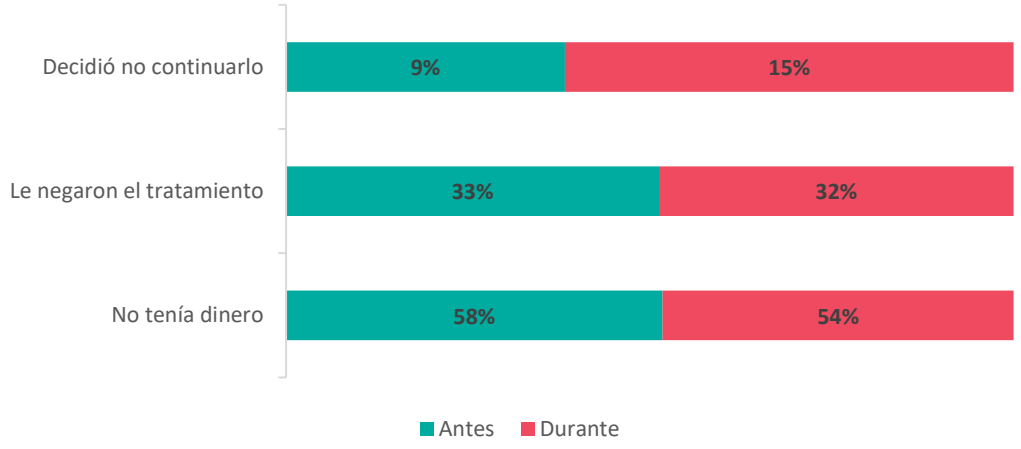


Gráfico 16: Razones por las que no accedió a tratamientos médicos

Mujeres gestantes en el núcleo familiar

De las 774 familias entrevistadas el 6% cuenta con integrantes en estado de gestación.

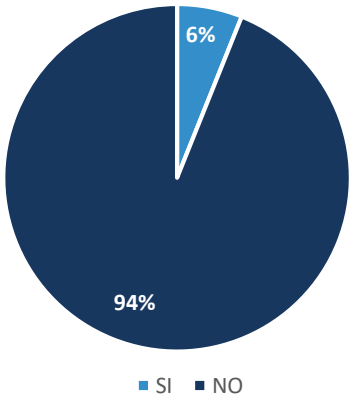


Gráfico 17: Mujeres gestantes en el núcleo familiar

Photo 3 © UNCHR

Acceso a controles prenatales

Del 6% de las mujeres en estado de gestación el 57% han accedido a los controles prenatales y el 43% no ha podido acceder, tanto antes como después; ya que como se observa, el acceso a controles no fue afectado por el aislamiento obligatorio a causa del COVID 19. Más del 50% de las mujeres en estado de embarazo acceden a los controles, el 43% que no accede, generando riesgos para la salud de la madre y él bebe en el periodo de gestación y después del nacimiento al no contar con el acompañamiento médico.

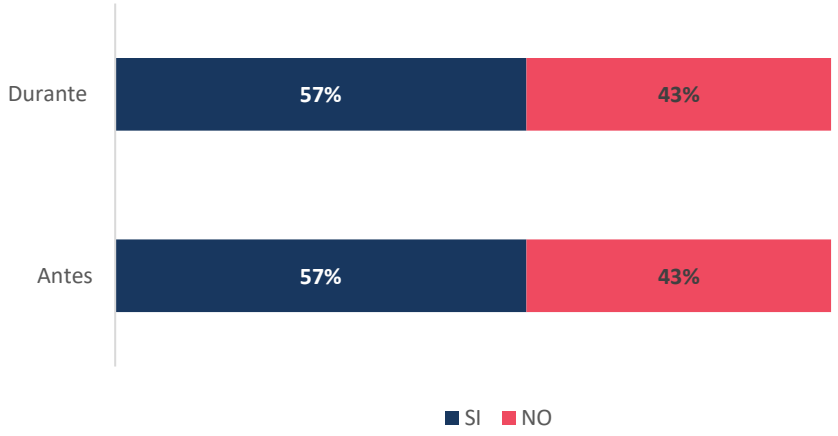


Gráfico 18: Acceso a controles prenatales

Presencia de malestares emocionales, anímicos derivadas de la migración y la cuarentena

Considerando la carga emocional de las PdI a causa de la salida de su hogar para salvar su vida, el 21% de las familias manifiesta que ha sufrido de malestares emocionales derivados de la movilidad de manera forzada, malestares dentro de los que se pueden identificar la no tramitación adecuada del duelo migratorio y el enfrentamiento a una realidad diferente a la esperada. El 79% manifestó que antes de la cuarentena no había presentado ningún malestar emocional.

El aislamiento social, la convivencia y la imposibilidad de generar ingresos a causas del aislamiento obligatorio debido al COVID -19 ha generado un aumento de los malestares emocionales y de convivencia 35% de las familias; estos malestares emocionales tienen impacto en la nueva fase de normalización y apertura paulatina generando un aumento de 14 (pp).

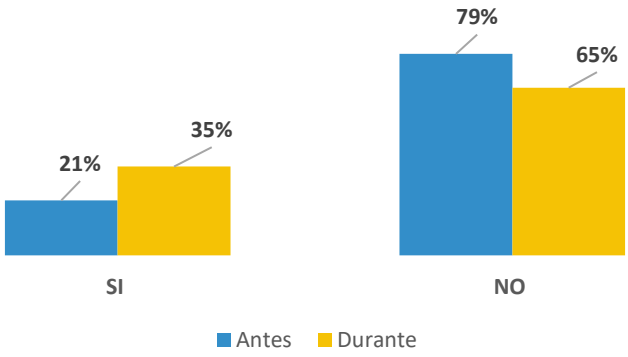


Gráfico 19: Malestares emocionales

Percepción de información sobre la prevención y las rutas de atención ante el contagio de COVID-19

Frente a la percepción de los puntos focales de las familias entrevistadas, el 83% considera que han tenido información suficiente para la prevención de contagio del COVID 19 y las rutas de atención en caso de contagio, siendo así el 17% los que consideran que la información ha sido insuficiente.

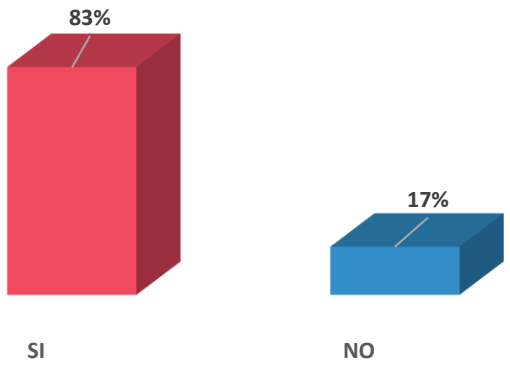


Gráfico 20: Percepción sobre información sobre COVID 19

3. Análisis sector Educación

Photo 4 © UNCHR

Con relación al contexto de educación, se pretende visibilizar de manera comparativa la situación de escolarización de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ), frente a las barreras de acceso antes y durante las medidas de cuarentena obligatorias impuestas a nivel nacional a causa del COVID 19. De igual manera, se pretende visibilizar la percepción de confianza de los cuidadores y padres de familia con relación a un retorno de las actividades académicas de manera presencial.

Núcleos familiares con NNAJ en edad escolar

De los 774 hogares encuestados, 12% (102) reportaron tener dentro de su núcleo familiar niños, niñas y adolescentes en edad escolar. Dentro del porcentaje de hogares con NNA en edad escolar, 11% de los hogares reportaron que sus menores se encontraban no escolarizados, frente a 89% (91 hogares) con menores escolarizados.

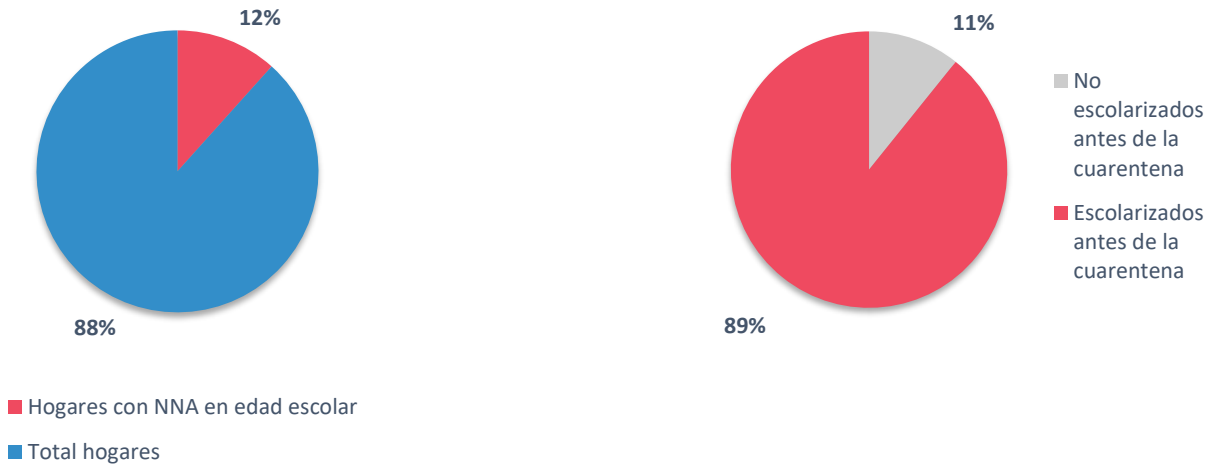
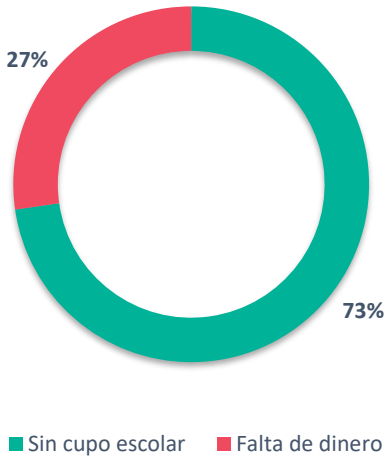


Gráfico 21: NNAJ escolarizados

Barreras de acceso a educación



Con relación a las barreras de acceso a la educación escolar, el 73% mencionaron la imposibilidad de acceder a un con cupo escolar y el 27% manifestaron situaciones de insolvencia económica, cambio de residencia, o no tener un centro educativo cercano para que los NNAJ pudieran asistir a las actividades escolares.

Gráfico 22: Barreras de acceso a educación

Educación durante las medidas de cuarentena

Frente al contexto actual de cuarentena obligatoria, las actividades escolares presenciales a nivel nacional tuvieron un cese desde el 15 de marzo, el Gobierno Nacional a través del Ministerio de Educación y los entes territoriales, acordaron dar continuidad a las actividades académicas de manera virtual (no presencial) y/o con apoyo de guías pedagógicas para aquellos que no cuentan con las herramientas para acceder a las actividades académicas.
Ahora bien, de acuerdo con la información recopilada, el 90% de NNAJ han podido tener acceso a las actividades a distancia, y el 10% han tenido barreras de acceso a estas.

Barreras de acceso a educación durante la cuarentena

Así mismo, en lo que respecta a las barreras de acceso durante el tiempo de cuarentena, de los hogares que señalaron tener dificultades frente al acceso de las actividades académicas, el 88% manifestaron no contar con acceso a internet; el 44% no cuentan con un dispositivo tecnológico que les permita acceder a las actividades académicas virtuales; el 22% de los padres no cuentan con el tiempo suficiente para realizar el acompañamiento académico de los NNAJ por motivos de tener que salir a trabajar, o en la búsqueda de este. Finalmente, el 11% manifestó que su barrera de acceso se debía al reciente traslado a la ciudad de Medellín por lo cual no contaba con el acceso a actividades académicas.

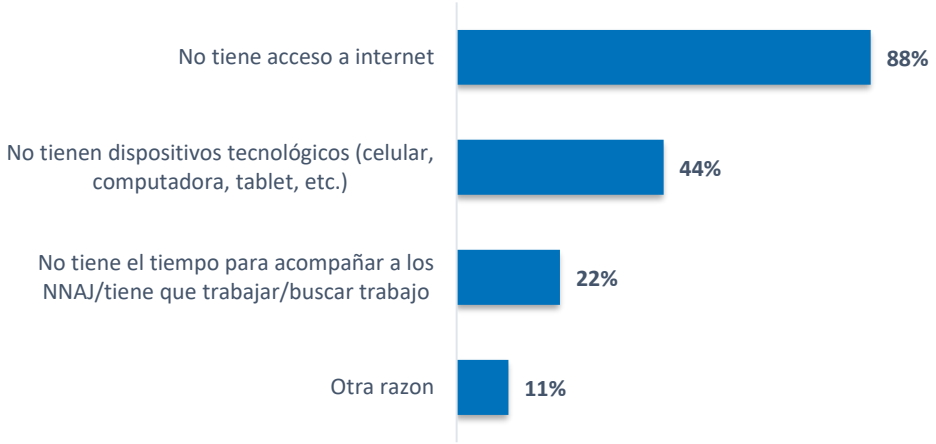


Gráfico 23: Barreras de acceso a educación durante la cuarentena

Posibilidades de regreso a actividades académicas tras la cuarentena

Por último, en cuanto a un futuro regreso de las actividades académicas de manera presencial, 56% creen pertinente el regreso de los NNAJ a escuelas y colegios de manera presencial; 30% manifiestan la no pertinencia para el regreso presencial. Dentro del 56%, manifiestan motivos de temor al contagio 68%; 10% aducen la incertidumbre de no contar con solvencia económica para gastos de materiales y elementos de protección; 22% argumentan varias razones como la de retorno a Venezuela, e inconvenientes con falta de documentación de los menores.

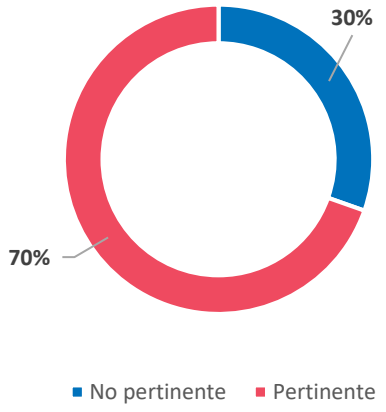


Gráfico 24: Pertinencia del regreso a clases

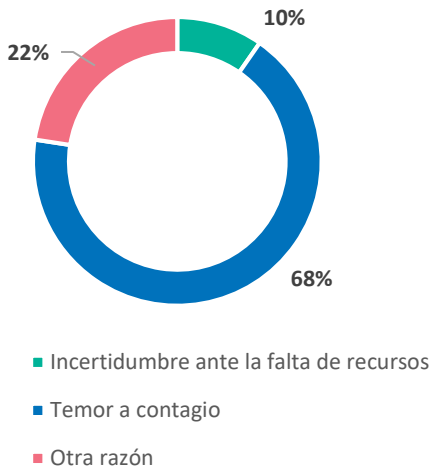


Gráfico 25: Razones de preocupación del regreso a clases

4. Análisis sectores de conectividad y comunicaciones

Se analizará el acceso de la población a teléfonos inteligentes que les permita acceder a internet, y cuál es el acceso que tienen a este servicio antes, durante y posterior al aislamiento social obligatorio causado por el COVID 19.

Photo 5 © UNCHR

Acceso a teléfonos inteligentes

Del total de hogares, aproximadamente el 86% cuentan con un teléfono inteligente que les permite acceder a internet; el 7% tiene un celular compartido para los integrantes de los hogares y el 6% no cuenta con un teléfono inteligente. La principal razón para que las familias no cuenten con un dispositivo inteligente es que no cuentan con los recursos económicos necesarios para comprar uno.

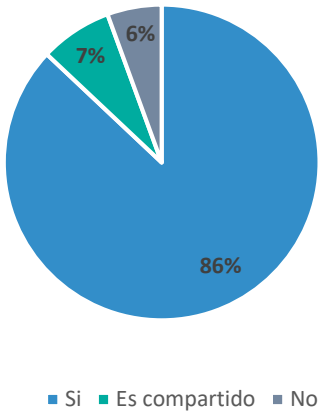


Gráfico 26: Acceso a teléfonos inteligentes

Acceso a internet

Antes de la cuarentena, aproximadamente el 58% de los hogares contaban con acceso a internet, el 25% no tenía acceso a internet y el 16% tenía acceso algunas veces. De las familias que no tenían acceso a este servicio, aproximadamente, el 93% no tenía dinero para contratarlo.

Durante la cuarentena estos porcentajes se ubicaron en aproximadamente 57%, 22%, 19% y 93% respectivamente. Al consultarles a las familias si creen que después de la cuarentena podría acceder a este servicio, la percepción del 69% de las familias es que, si lo podrán hacer, mientras que el 30% no podrá acceder al internet, debido a que no contarán con los recursos necesarios.

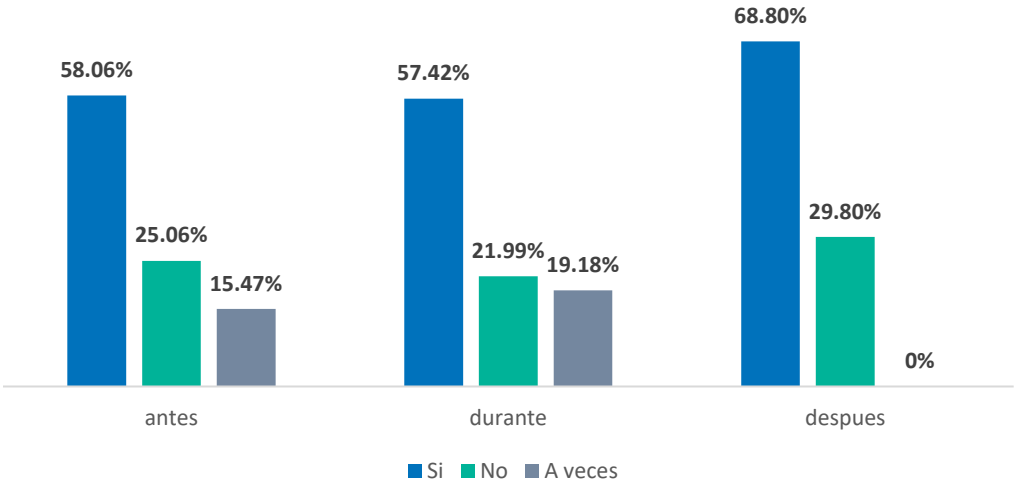


Gráfico 27: Acceso a internet

Uso principal del teléfono celular

En lo referente al uso que las familias dan al teléfono celular, antes de la cuarentena, aproximadamente el 93% lo utilizaban para contactarse con sus familiares y amigos, el 65% para informarse, el 53% para acceder a redes sociales, el 37% para buscar empleo, el 26% para búsqueda de ayudas humanitarias, el 24% para las actividades académicas de NNAJ, el 11% para capacitaciones/talleres virtuales y el 4% para otras actividades. Durante la cuarentena, los cuatro principales usos que las familias dan al teléfono celular son las mismas que antes de la cuarentena y se ubican en, aproximadamente, 92%, 67%, 49% y 34% respectivamente. Al consultarles a las familias los usos que darán a sus teléfonos celulares después

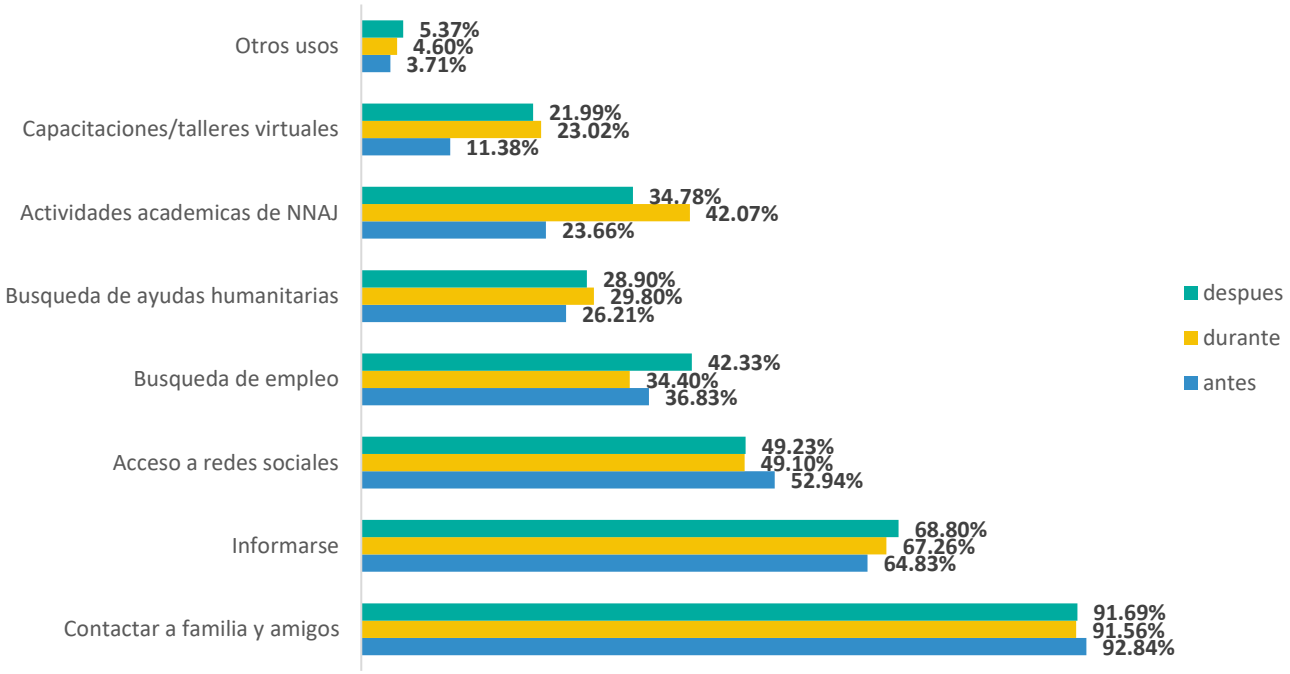


Gráfico 28: Uso principal del teléfono celular

de la cuarentena, aproximadamente el 92% lo usarán para contactarse con sus familias, el 69% para informarse, el 49% para acceder a sus redes sociales y el 42% para buscar empleo.

Principales canales de comunicación

Antes de la cuarentena, los principales canales de comunicación por los cuales las familias obtenían información fueron WhatsApp (aproximadamente 80%), Tv/Radio (60%) y Facebook (57%). Durante la cuarentena las familias también utilizaban estos tres canales de comunicación y se ubicaron en 80%, 61% y 57% respectivamente.

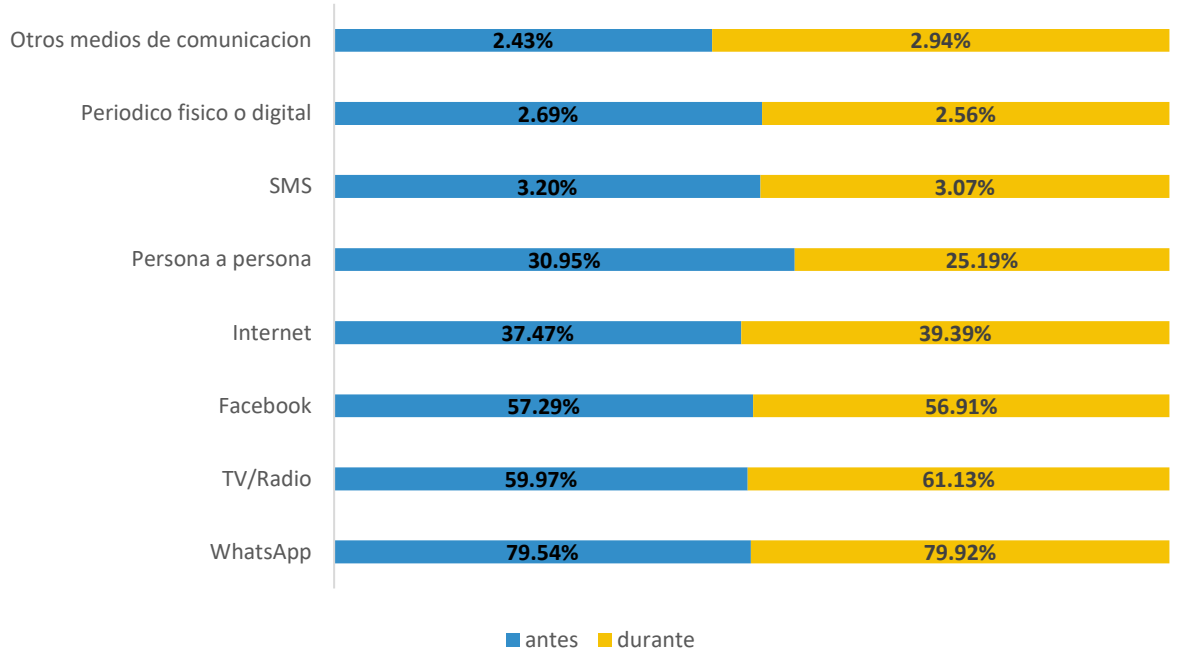


Gráfico 29: Principales canales de comunicación

5. Análisis sobre Asistencia Humanitaria

Photo 6 © UNCHR

La ayuda humanitaria es la asistencia que se brinda a la población para garantizar el acceso a servicios básicos como alimentación, atención médica, agua o refugio**.** Esta sección se centra en la identificación de la asistencia humanitaria recibida por parte de las familias y su procedencia, debido a la imposibilidad de cubrir sus necesidades básicas, y como esta se modificó a causa de la cuarentena, ya que implico que muchas familias no pudieran generar ingresos y por ende no cubrir estas necesidades.

Asistencia humanitaria recibida por las familias

La asistencia humanitaria previa a la cuarentena ha sido orientada principalmente a familias con ciertos perfiles específicos de protección definidos por el ACNUR como, por ejemplo: madres o padres cabeza de hogar con niños, mujeres sobrevivientes de Violencias Basadas en Genero -VBG, entre otros; es así que solo el 36% de las familias entrevistadas recibió asistencia antes de la cuarentena por parte de organizaciones internacionales en las que se encuentra ACNUR e instituciones públicas. Debido a la situación de emergencia y lo que representó la imposibilidad de generar ingresos durante el asilamiento obligatorio, generando un limitado cubrimiento de necesidades básicas es notable el incremento de la asistencia durante la cuarentena a cerca del 69% de las familias.

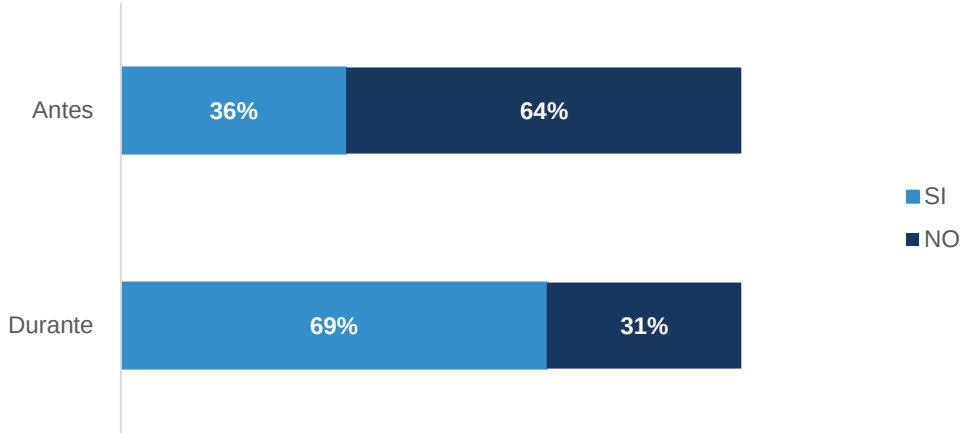


Gráfico 30: Asistencia humanitaria recibida

Tipo de asistencia humanitaria recibida

Dentro de la asistencia humanitaria recibida por parte de las familias antes de la pandemia es destacable las entregas en efectivo, las cuales hacen parte de la estrategia de estabilización de ACNUR en los departamentos de Antioquia y Chocó, las cuales son realizadas de manera directa por la organización y a través de socios y aliados como instituciones públicas o ONG que desarrollan esta estrategia de manera coordinada entre sí (ver gráfico 31).

Con la pandemia estas tendencias cambiaron debido a que las necesidades de la población también lo hicieron, pasando así a ser las ayudas alimentarias la más entregadas a la población por parte de las instituciones gubernamentales 65%; seguido por las ayudas en efectivo para cubrir necesidades básicas principalmente 57%; y cupones para alimentos 14.9%; las demás líneas de asistencia disminuyeron notoriamente debido al cambio de prioridades y necesidades de las familias.

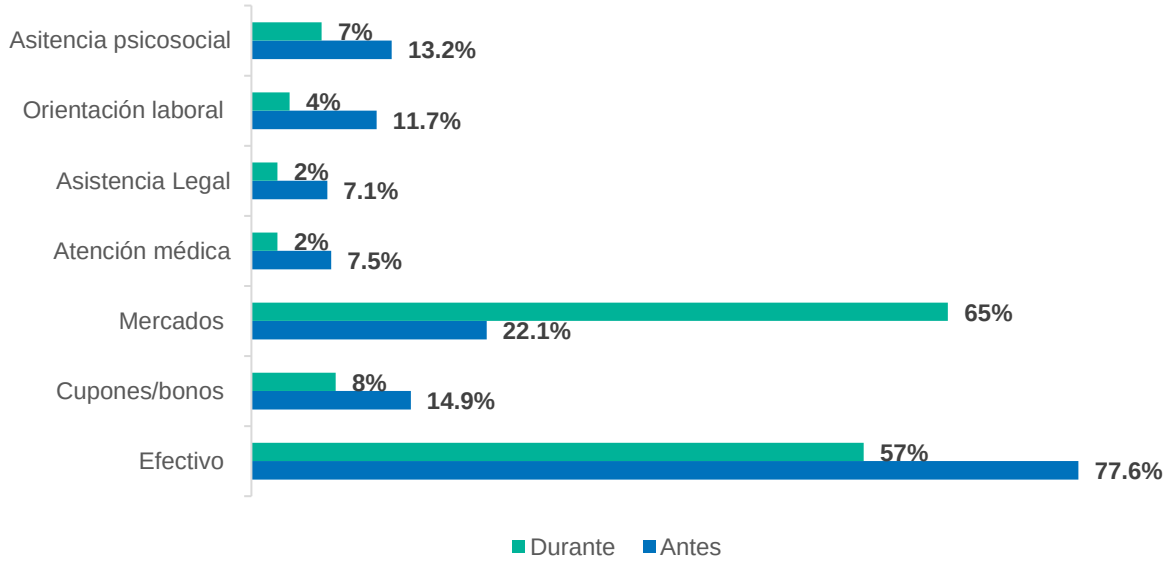


Gráfico 31: Tipo de asistencia humanitaria recibida

*Opción múltiple

Procedencia de la asistencia humanitaria

El rol de las ONG y agencias y/o Organizaciones humanitarias es importante en la asistencia humanitaria y trabajo con familias en situación de vulnerabilidad, para garantizar el acceso a derechos; es así que antes de la cuarentena estas brindaban el 86% de la asistencia y durante el 69%; seguido por las instituciones públicas que brindaban el 9% antes de la cuarentena y su apoyo a las familias incrementó al 23%, seguido por otro tipo de ayudas que son bastante representativas, las cuales son brindadas por la solidaridad de amigos, familiares, vecinos e iglesias que ayudan a los más vulnerables apoyando antes al 5% de las familias e incrementando este apoyo durante la pandemia al 8% de ellas.

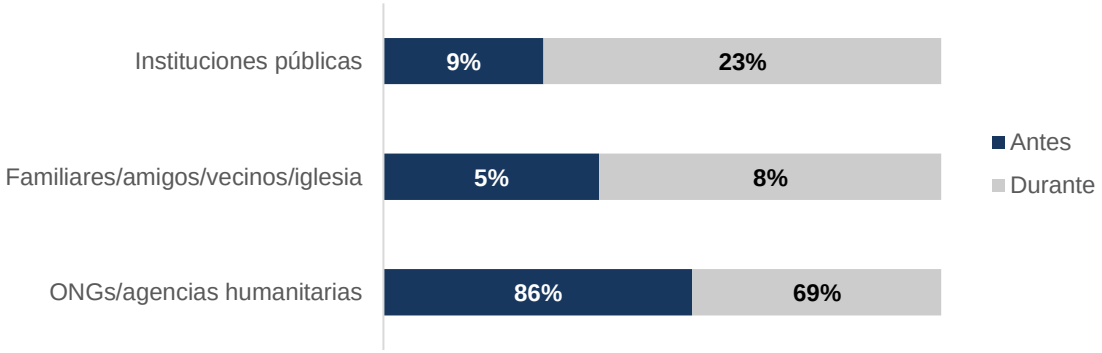


Gráfico 32: Procedencia de la asistencia humanitaria recibida

6. Análisis sector seguridad alimentaria

En este análisis se busca generar un comparativo frente a la ingesta de alimentos con relación a frecuencia, tipos de alimentos y percepción por parte de las personas encuestadas frente al balance nutricional de las comidas.
El Comparativo se realiza entre los datos obtenidos en la presente encuesta relacionados con la situación de las familias previos a la cuarentena generada por el COVID 19, específicamente del mes de marzo de 2020 hacia atrás y los últimos 3 meses de distanciamiento social obligatorio, lo cual evidencia el impacto de la crisis sanitaria en la alimentación de la población con Necesidades de Protección Internacional, Población Desplazada y de acogida.

Photo 7 © UNCHR

Frecuencia de la ingesta de alimentos por día

Antes de la cuarentena el 68.2% de las familias consumían alimentos al menos 3 veces al día, seguido por un 24.3% que consumían dos alimentos. Es relevante resaltar el impacto del aislamiento social en el acceso alimentos e ingesta de estos, en el que sobre sale que el 52.07% de la población durante la cuarentena solo ha podido acceder a 2 alimentos al día; de las familias que antes consumían 3 alimentos pasaron a tan solo el 33,46% una disminución cercana al 50%; por el contrario hubo un notorio incremento de las familias que solo consumen un alimento al día pasando del 2.45% al 12.92%. Es importante que la pandemia disminuyó 1 comida diaria para las familias.

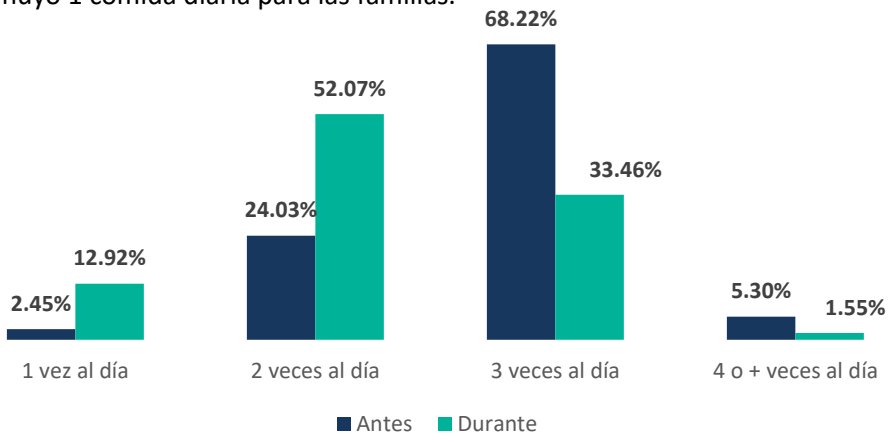


Gráfico 33: Ingesta de alimentos al día

Percepción del balance nutricional de las comidas

Al consultar con las familias encuestadas sobre la percepción del balance nutricional de las comidas que ingerían diariamente estas manifestaron que la mayoría antes de la cuarentena si eran balanceadas (40,31%) o algunas lo eran (37,6%), caso contrario sucede con la percepción de los alimentos durante la cuarentena donde el (75,32%) consideraron que no contenía los componentes nutricionales necesarios. Se evidencia en el análisis una percepción de descenso en la calidad de los alimentos.

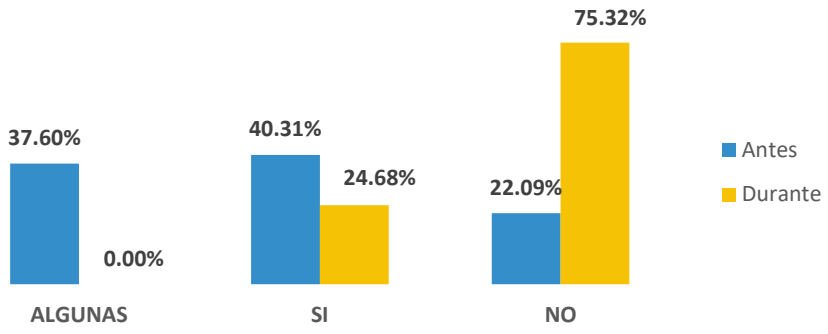
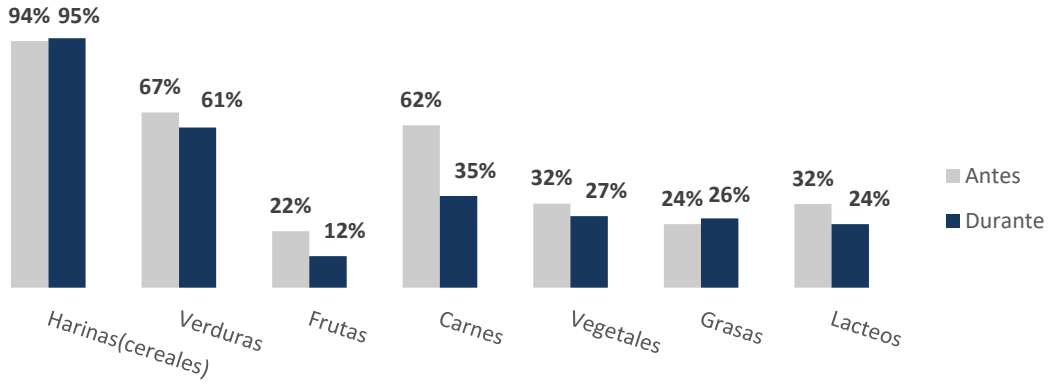


Gráfico 34: Percepción del balance nutricional de las

Tipos de alimentos consumidos

Los alimentos más consumidos por las familias tanto antes como durante la cuarentena son las harinas (dentro de las que se incluye cereales) con un 95% antes y un 94% durante respectivamente, dentro de las encuestas las familias expresaban que estos son alimentos que producen sensación de llenura y se pueden adquirir a un bajo costo; seguido de las verduras con una baja variación entre el antes de 67% y 61% durante la cuarentena. Los alimentos a los que menos acceso tuvieron las familias durante la cuarentena debido al costo son las carnes (proteínas animales) disminuyendo del 62% al 35% durante la cuarentena y las frutas que pasaron de ser consumidas del 22% al 12% durante la cuarentena.

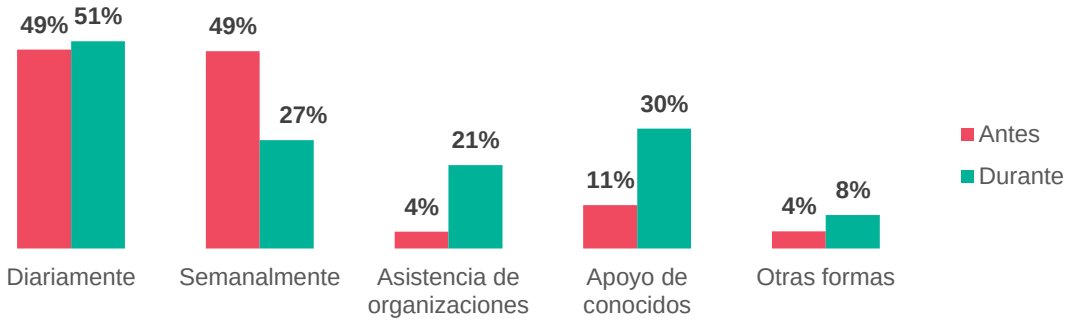


*Opción múltiple

Gráfico 35: Tipo de alimentos consumidos

Frecuencia en la adquisición de alimentos

A pesar de la prohibición de circular por los espacios públicos y las limitaciones frente a adquisición de bienes de primera necesidad se evidencia que la tendencia de las familias es la adquisición de alimentos de forma diaria incrementando incluso del 49% antes de cuarentena al 51% durante la misma, sus actividades laborales informales; aumentando riesgos de contagio COVID-19; seguido por la compra de forma semanal que paso del 49% antes al 27%, siendo más afectada por las medidas de la cuarentena. Es de relevancia el incremento de la asistencia de las organizaciones con un 21% durante el aislamiento obligatorio, el apoyo de conocidos representó el 30% de la ayuda durante la cuarentena. La falta de capacidad de ahorro es uno de los factores que incremento el impacto del COVID en el acceso a alimentos de las familias.



*Opción múltiple

Gráfico 36: Modos de adquisición de los alimentos

7. Análisis sector vivienda

En este sector, se pretende presentar la situación habitacional de la población antes de las medidas sanitarias de cuarentena, así como las afectaciones repercutidas por esta emergencia sanitaria.

Photo 8 © UNCHR

Situación habitacional antes de las medidas de cuarentena

Antes de la entrada en vigor de la medida sanitaria de cuarentena, el 50.9% de los hogares habitaban en casa; el 32.5% en apartamento; el 16% en cuarto inquilinato; el 0.2% en situación de calle, y el 01% en albergue municipal. Cabe mencionar que los sectores de casa, apartamento, y cuarto inquilinato, son bajo la modalidad de arriendo.

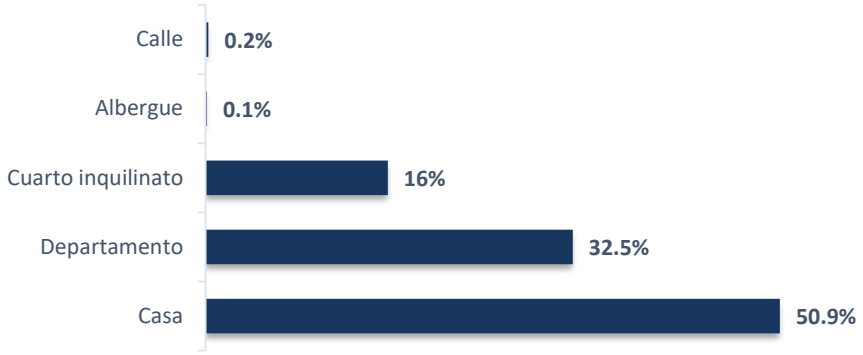
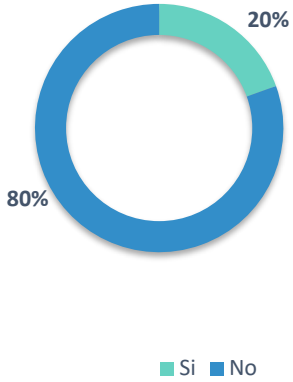


Gráfico 37: Lugares de habitación de las familias

Cambio de vivienda durante la cuarentena

Debido a la imposibilidad de generar ingresos durante el periodo de cuarentena obligatoria, el 20% de las familias entrevistadas han tenido que cambiar de vivienda, para poder mantener su núcleo familiar unido y generar ahorros para cubrir las demás necesidades básicas, a pesar de que la normativa nacional durante este periodo prohíbe los desalojos de las familias de su lugar de residencia esta es la principal razón por la que las familias han tenido que trasladarse de vivienda.



Razones de traslados de vivienda durante la cuarentena

De las familias que tuvieron que trasladarse de vivienda durante la cuarentena, el 43% lo hizo debido a que fue desalojada por su arrendatario, a pesar de que la normativa vigente para la emergencia de salud pública indica que esta práctica va en contra de la ley, debido al temor o desconocimiento acerca de sus derechos las personas no realizan denuncias.

En relación con la generación de ingresos el 33% cambio de residencia debido a que no contaba con los recursos suficientes para el pago del arrendamiento; el 18% buscó una vivienda más económica y el 6% decidió irse a vivir con familiares/amigos para disminuir gastos.

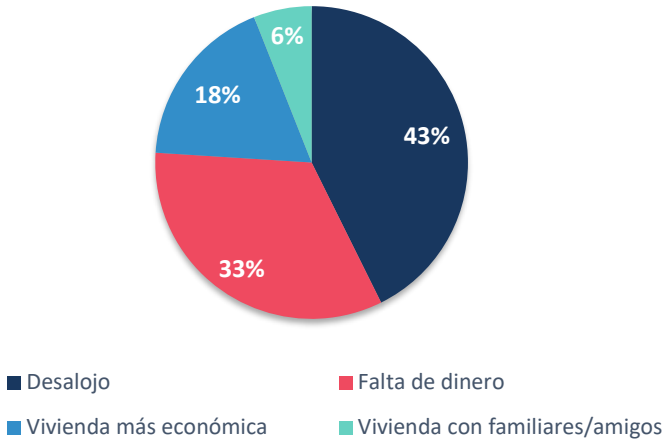


Gráfico 39: Razones de cambio de vivienda durante

8. Análisis de Necesidades específicas de protección

Photo 9 © UNCHR

El enfoque de la herramienta busca analizar algunas de las necesidades específicas de protección que son reconocidas por las familias como barreras y riesgos para desarrollar su vida en el territorio colombiano. A pesar de estar asentadas en Colombia durante un tiempo relevante, siguen afrontando dificultades que limitan su acceso a derechos y servicios como el empleo, que les permita integrarse de forma digna.

La progresiva estabilización de las familias venezolanas que lleguen a territorio colombiano conlleva retos de acceso a salud y educación, como también a necesidades actuales de protección que son pertinentes de considerar según el contexto donde viven.

Uno de ellos es la doble afectación, donde algunas familias no solo son refugiadas, sino también desplazadas internas al llegar a territorios afectados por el conflicto armado colombiano. Igualmente, el mismo perfil de estas familias y las razones por las que tuvieron que dejar su país conlleva a unos traumas y necesidades actuales que no están siendo necesariamente atendidos y que pueden ser barreras para estabilizarse y rehacer su vida.

A continuación, se analizan algunas de estas necesidades de protección que hoy día siguen afectando a estas familias, incluyendo el contexto actual del COVID-19 que ha señalado un cambio social, económico y cultural en el entorno donde ellas viven, que afecta sus planes de vida para mantenerse en territorio colombiano.

El 51% de las personas encuestadas conviven en sus hogares con alguien que tiene alguna necesidad específica, dentro de las que se incluye personas con afecciones médicas crónicas o críticas (202 personas), personas con discapacidad (132), y personas adultas mayores en riesgo (54).

Personas con discapacidad

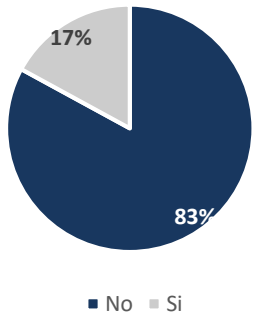


Gráfico 40: Personas con discapacidad

El 17% de las familias cuenta con miembros que tienen alguna discapacidad visual, auditiva, física o mental.

Núcleos familiares con adulto mayor incapaz de cuidarse de sí mismo

De las familias encuestadas el 7% cuenta con un adulto mayor incapaz de cuidarse de sí mismo, por ende, requiere de asistencia y acompañamiento constante por parte de los demás miembros de la familia.

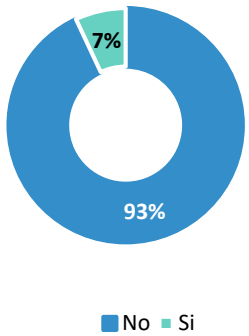


Gráfico 41: Adultos mayores incapaces de cuidarse de sí mismos

Personas con condiciones médicas serias

El 74% de estos casos fueron señalados por mujeres entrevistadas, quienes ejercen como punto focal y cabeza principal de la familia. Esto evidencia que las labores de cuidado recaen mayoritariamente sobre las mujeres, carga adicional a las jornadas y el tiempo que deben emplear para la búsqueda del sustento de su núcleo familiar.

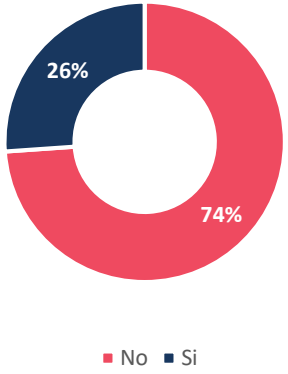


Gráfico 42: Personas con condiciones médicas serias

Tipos de condiciones médicas serias

De las personas con condiciones médicas serias, las personas señalan que el 42% tiene una enfermedad critica o crónica; el 31% otro tipo de enfermedades; el 15% tiene enfermedades de alto costo; el 3% tiene enfermedades catastróficas y el 2% malnutrición. Poseer una enfermedad de estas categorías en Colombia representa una carga adicional para las familias, considerando las barreras existentes que tiene la población refugiada y migrante proveniente de Venezuela para acceder al sistema de salud colombiano, sumado a las barreras estructuralmente presenta el sistema incluso para nacionales. Lo cual implica que la condición de salud pueda empeorar y deteriorar la calidad de vida no solo de la persona que la padece sino de la familia en su totalidad.

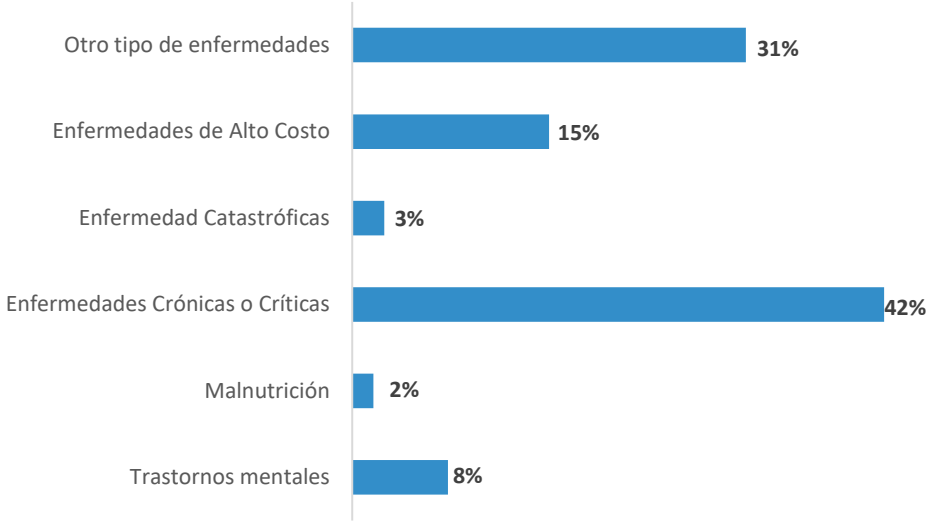


Gráfico 43: Personas con condiciones médicas serias

Personas en riesgo e incidentes de protección

Personas en riesgo por su perfil o con necesidades de protección internacional

El 12% de las familias entrevistadas tienen al menos un miembro (99) que está en riesgo, debido a su perfil bien sea por ser exmiembro u opositor del gobierno venezolano, por ser parte de una minoría religiosa, activista de derechos humanos, por su profesión, actividad económica y/o población LGTBIQ, razones sumadas a la situación socio económica del país vecino las cuales les obligó a salir de su país; considerando estos perfiles y las razones de salida de Venezuela tras un análisis pertinente podrían ser considerados como solicitantes de asilo en Colombia.

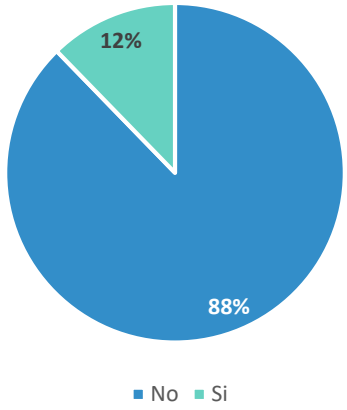


Gráfico 44: Personas en riesgo por perfil

Posibles sucesos en caso de regresar a Venezuela

Un 68% de las personas entrevistadas han señalado que tuvieron que salir de Venezuela a causa de su perfil, o un suceso ocurrido en el país de origen que los obligó a salir debido al riesgo que causaba para sus vidas; entre los principales hechos manifestados se encuentra la persecución y/o amenaza por parte del Gobierno 55%; amenazas directas por grupos delictivos 11%; sensación de violencia generalizada en la ciudad donde vivían 6%; persecución por razones de género 5%; y 3% tiene riesgo de ser extorsionado en caso de que retorne. Son estos hechos los que causaron la salida forzosa de su país y debido a estos no pueden retornar.

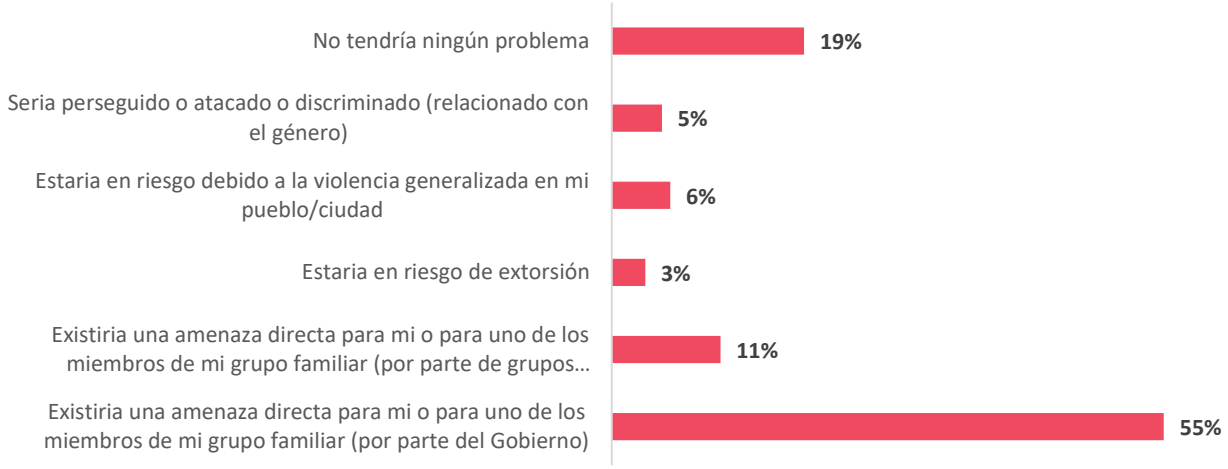


Gráfico 45: Posibles sucesos en caso de retornar a Venezuela

Riesgo de Protección causado por el conflicto armado interno

En el escenario actual de Colombia tras la firma del Acuerdo Final para la Paz entre las FARC-EP y el Gobierno Colombiano, los retos de su implementación en el territorio y la reconfiguración del conflicto armado por otros actores armados ilegales. El país ha sufrido cambios en las dinámicas del conflicto, la intensificación de afectaciones asociadas al desplazamiento y otros hechos victimizantes y el impacto de economías ilícitas que causan afectaciones directas a la población tanto en el área rural como urbana.

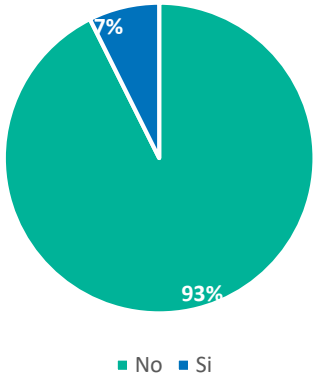


Gráfico 46: Desplazamiento interno en Colombia

Es así, que el escenario de doble afectación causada por el desplazamiento interno y las necesidades de protección internacional convergen en muchas de las familias que llegan desde Venezuela. El 7% de las personas encuestadas señaló que han tenido que desplazarse internamente en Colombia debido a amenazas o riesgos de reclutamiento de niños y jóvenes por parte de Actores Armados Ilegales.

Violencias Basadas en Género- VBG

Photo 10 © UNCHR

Es importante resaltar la dimensión y la prevalencia del aumento de la violencia Basada en Genero (VBG) y la Violencia sexual basada en género (VSBG) en época de pandemia, como también de la explotación y el abuso sexual de niños y niñas. Debido a la sensibilidad del tema, y sin un proceso de generación de confianzas con las mujeres entrevistadas se encuentra una barrera para recolectar información con relación a los hechos contra las mismas mujeres.

En la encuesta, solo 6 personas resaltaron un riesgo asociado con su orientación sexual e identidad de género diversa. El 50% señala que estas fueron las razones para salir del vecino país y buscar protección en Colombia.

Mujeres Víctimas de violencia (física, sexual, psicológica, económica, documental o patrimonial) durante la cuarentena a causa de COVID-19

La VBG se ha incrementado y visibilizado durante los meses de confinamiento causado por el COVID-19 en territorio colombiano; en la encuesta realizada el 7% de las mujeres ha sido víctimas de este tipo de violencias , adicionalmente debido al desconocimiento de las rutas, temor, las restricciones de movilidad , y las vulneraciones sufridas se ven obligadas en la mayoría de los casos a seguir conviviendo con su agresor, por lo que la situación las obliga a ser dependientes económicamente de sus parejas. Ante el aumento de denuncias el riesgo de las mujeres refugiadas y migrantes se agudiza en razón de las condiciones de vulnerabilidad, hacinamiento y dificultades asociadas a la supervivencia en términos materiales.

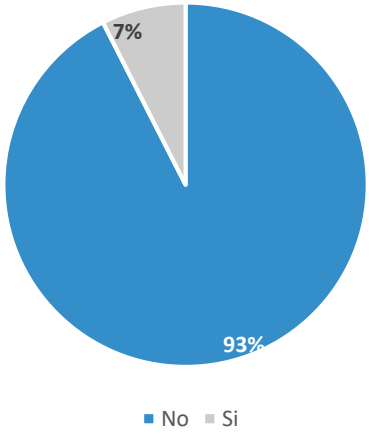


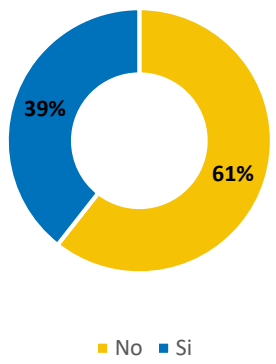
Gráfico 47: Mujeres víctimas de violencia durante la cuarentena

Tipos de violencias sufridas por las Mujeres

Gráfico 48: Tipos de violencias sufridas por las mujeres

Dentro de las violencias sufridas por las mujeres el 48% ha sufrido violencia psicológica; el 36% violencia económica o patrimonial; el 8% violencia física; y el 4% violencia sexual y otro tipo de violencias. Con estos datos se recalca la importancia del desarrollo de estrategias para la prevención de violencias, la difusión de rutas y la asistencia a mujeres sobrevivientes.

Conocimiento de la ruta de atención para mujeres que sufren violencia basada en género



De las mujeres entrevistadas el 61% no conoce la ruta de atención y las formas de acceder a esta en caso de ser violentada; por lo que el acceso a derechos y a protección para mujeres sobrevivientes de VBG y VSBG no está garantizado.

Gráfico 49: Conocimiento de la ruta de atención a mujeres sobrevivientes de VBG

Mujeres que tras sufrir VBG recibieron algún tipo de asistencia

De las mujeres sobrevivientes de VBG el 64% no recibieron ningún tipo de asistencia, frente a un 24% que, si lo hizo, un porcentaje considerablemente menor frente a la totalidad de mujeres que requerían asistencia u orientación. En ocasiones por qué no realizan la denuncia, no visibilizan la situación o no identifican las violencias sufridas contra ellas, para considerarse víctimas de VBG.

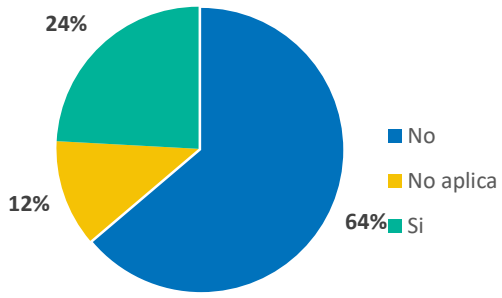


Gráfico 50: asistencia recibida por mujeres sobrevivientes de VBG

El 50% de la asistencia recibida por parte de las mujeres sobrevivientes a VBG está relacionada con apoyo psicosocial, el 32% asistencia legal y el 18% recibió apoyo económico.

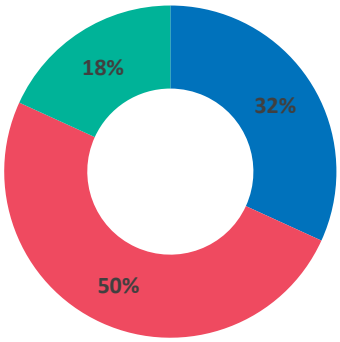


Gráfico 51: Tipo de asistencia recibida por mujeres sobrevivientes de VBG

Denuncias realizadas por casos de VBG

De las mujeres víctimas de VBG el 79% no presento denuncia relacionada con el hecho victimizaste sufrido, lo cual se puede relacionar con el desconocimiento de la ruta de atención, miedo a ser deportadas a su país de origen, revictimización institucional, xenofobia o la poca asistencia recibida para estos casos.

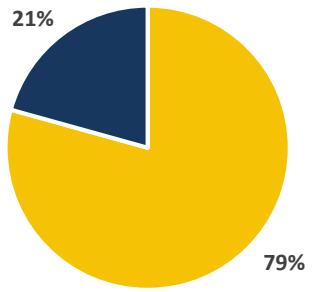


Gráfico 52: Denuncias realizadas por VBG

9. Necesidades más urgentes

Los hogares encuestados manifestaron tener necesidades relacionados con la insolvencia económica, el 85.7%. relacionados con el pago del alquiler del inmueble que habitan, según las familias es la necesidad más urgente; seguido se encuentra el 74% con la incapacidad de acceder a alimentos y 71.2% la afectación para generar ingresos. De igual manera, nuevamente la insolvencia económica, se relaciona con la imposibilidad de pago de los servicios básicos 43.2%; 3.5% han tenido dificultades para el acceso a servicios de salud, y 2.4% han manifestado otras razones de problemáticas urgentes como lo son la falta o pérdida del empleo durante la cuarentena.

Por último, es importante añadir que la incapacidad de generar ingresos es una problemática transversal a todas las problemáticas expuestas anteriormente, y que, debido a las restricciones de movilidad, cierre de negocios comerciales que puedan comprender algún tipo de aglomeración (bares-restaurantes, etc.), han tenido un impacto significativo en la capacidad de ingresos de la población.

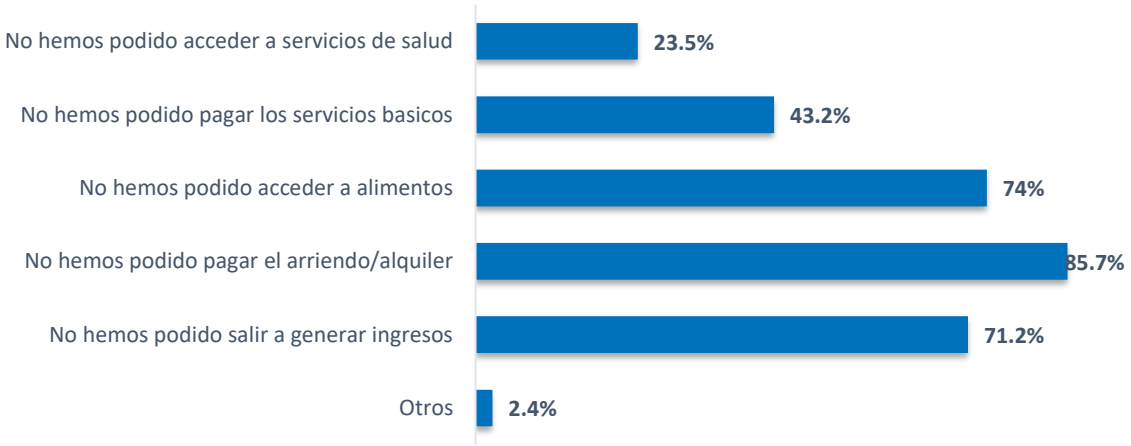


Gráfico 53: Necesidades urgentes durante la cuarentena

Priorización de necesidades urgentes

En esta sección, se le pidió a la población entrevistada que manifestaran el grado de urgencia de las necesidades establecidas previamente, bajo los criterios de *muy, algo, y poco urgente.* Si bien, todas las categorías de las problemáticas están valoradas bajo los 3 mismos criterios, es importante destacar el valor de los porcentajes para un próximo ejercicio de priorización de acciones dirigidas a la población.

Es así como, dentro del criterio de *muy urgente,* la posibilidad de salir a generar ingresos, el pago del alquiler, y el acceso a servicios de salud, se ubican dentro de las 3 problemáticas más urgentes con un 71.2%, 64% y 54%. Por otra parte, sin dejar de representar valor de prioridad, el acceso a alimentos y el pago de servicios básicos se ubican en un 45% y 38%, respectivamente.

Con relación a las problemáticas valoradas como *algo urgentes*, el acceso a alimentos, el pago del alquiler y de servicios básicos, se comprenden bajo un 34%, 26% y 25%, mientras que la generación de ingresos y de acceso a servicios de salud comprenden una paridad del 17%. Por último, las necesidades valoradas como *poco urgentes* están comprendidas con pago de servicios básicos, acceso a salud, acceso a alimentos, con un 37%, 29%, y 21%; mientras que las problemáticas de generación de ingresos y pago de alquiler registran porcentajes bajos con un 12% y 10% respectivamente.

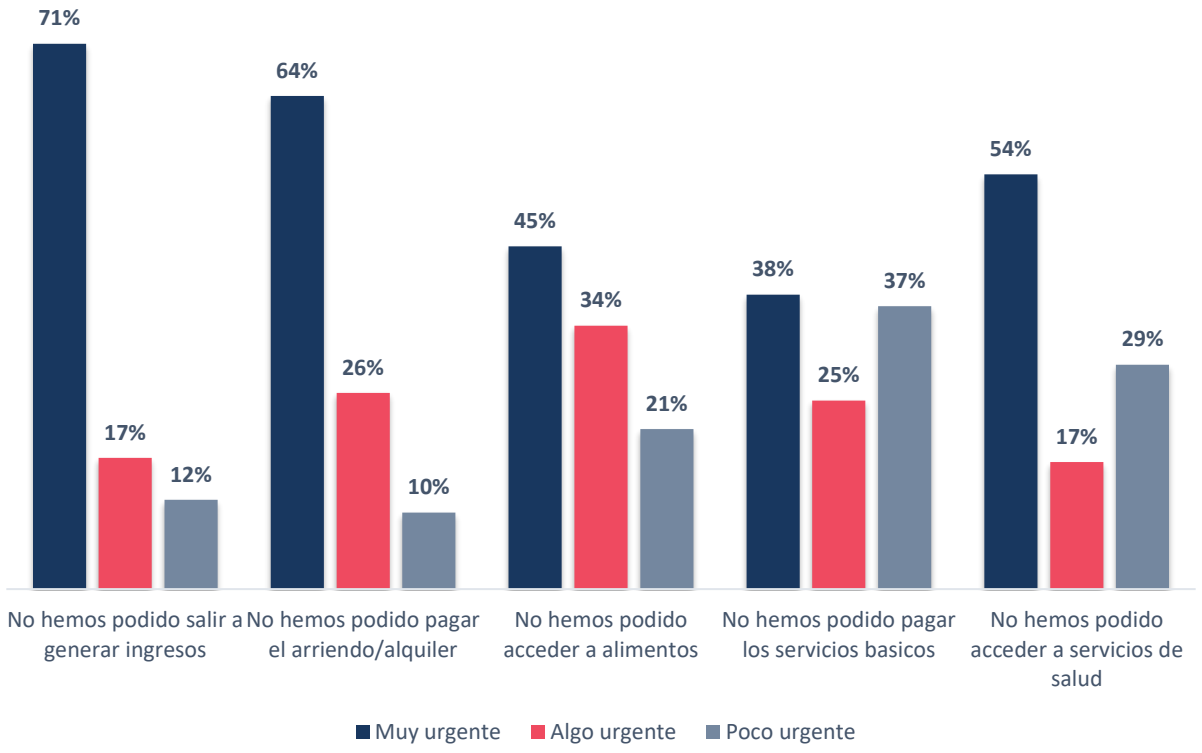


Gráfico 54: Priorización de necesidades urgentes durante la cuarentena

10. Intención de retornar a Venezuela

El 82% de los hogares encuestados no ha tenido ningún miembro que ha retornado a Venezuela desde el inicio de la pandemia del COVID-19. Solo el 8% de las familias encuestadas manifestaron que algún miembro del núcleo familiar había retornado a Venezuela desde que inicio de las restricciones impuestas por el Gobierno Nacional.

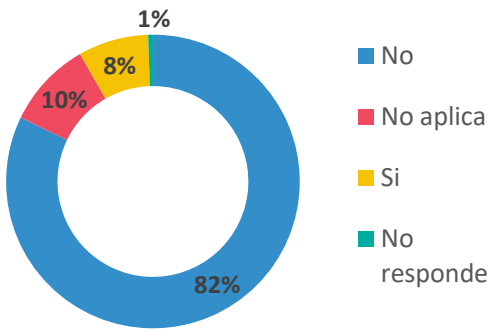


Gráfico 55: Núcleos familiares con personas que han retornado a Venezuela

En el 75% de los hogares encuestados, ninguno de sus miembros ha considerado retornar a Venezuela en el próximo mes. Por el contrario, el 14% de los hogares manifiestan que alguno de sus miembros está considerando la posibilidad de retornar a Venezuela durante los próximos días.

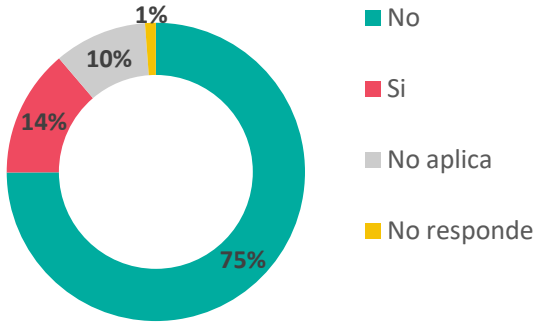


Gráfico 56: Intención de retorno

Razones por las cuales está considerando regresar a Venezuela

Los núcleos familiares que afirmaron sobre la intención de algunos de sus miembros de regresar a Venezuela manifiestan diferentes razones. El 26% manifiesta que ya no tiene acceso o ha visto una reducción en los ingresos en Colombia, el 13% es para reunirse con familiares en Venezuela. Otros factores que contribuyen a que las personas estén pensando en regresar a Venezuela incluyen la falta de alimentación y acceso a servicios de salud.

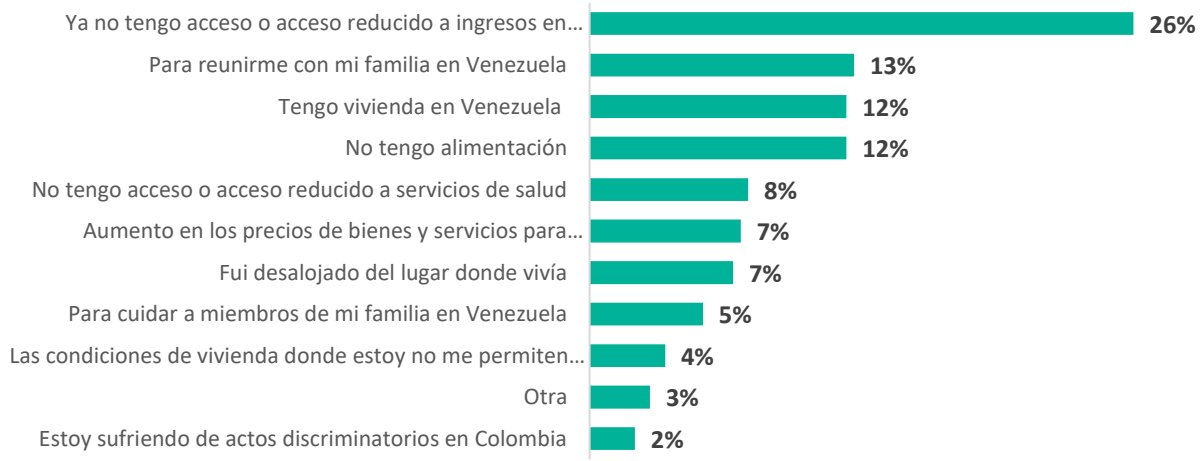
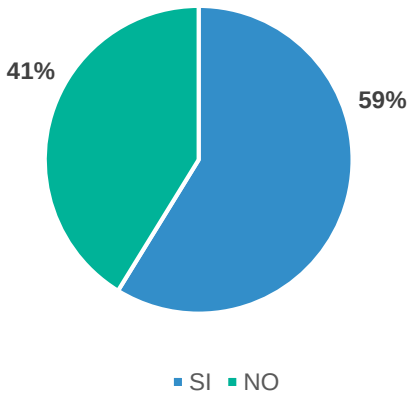


Gráfico 57: Razones por las cuales quiere regresar a Venezuela

11. Percepción de Información

Información suficiente sobre sus derechos y acceso a estos en Colombia



Según los entrevistados el 59% considera que conoce sobre sus derechos y como acceder a estos, considerando las poblaciones entrevistas, y que el 41% no conoce sobre sus derechos, la diferencia entre ambos es muy baja, lo cual evidencia que una proporción relevante de la población no tiene información adecuada sus derechos y como acceder a ellos. Lo cual, en situaciones de crisis, de movilidad e incluso de situación irregular en el país, puede generar una acentuación en la vulnerabilidad como sujetos que les violentan sus derechos.

Gráfico 58: Información sobre acceso a derechos

Familias que han buscado asesoría jurídica, orientación o mecanismos de denuncia durante el COVID-19

Frente a la necesidad de asistencia jurídica durante la cuarentena, el 11% de las personas encuestadas manifestó que requirió algún tipo de orientación o mecanismo de denuncia, con relación al 89% que no tuvo esta necesidad en el mismo periodo.

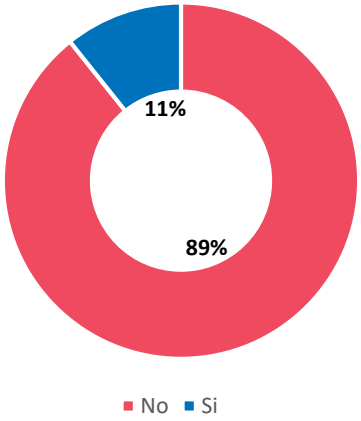


Gráfico 59: Información sobre acceso a derechos

Bibliografia

Gobernación de Antioquia. (2020). *Plan Territorial en Salud del Departamento de Antioquia 2020-2023.*

ACNUR. (2020). *ACNUR en Colombia*.

Migración Colombia . (2020). *Venezolanos en Colombia corte a 30 de abril.*

OACNUDH. (2019). *Informe anual situación de derechos Humanos Venezuela .*

Plataforma de Coordinación para Refugiados y Migrantes de Venezuela. (2019). *Evaluación Regional Necesidades de Comunicación.*

UARIV. (2020). *Boletin Fichas Estadisticas Nacional.*