

# SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICOS PARTICIPATIVOS

2020



*Actividad de Integración Comunitaria con Niños, Niñas y Adolescentes en Ipiales, Nariño. Corporación Infancia y Desarrollo, 2019.*

## RESUMEN

Los **diagnósticos participativos**<sup>1</sup> de personas refugiadas y migrantes venezolanas, desplazadas internas y comunidades de acogida fueron realizados por el ACNUR y sus socios en 32 municipios de 8 departamentos del país: Arauca, Antioquia, Atlántico, Bolívar, Norte de Santander, Nariño, Putumayo y Valle del Cauca.

---

<sup>1</sup> La metodología para la planeación y realización de los diagnósticos participativos está establecida en el Manual del ACNUR La Herramienta del ACNUR para el Diagnóstico Participativo en las Operaciones (2006). En este documento se establecen, entre otros, las principales pautas éticas para llevar a cabo los diagnósticos participativos y las fases para su realización, posterior análisis y devolución a las comunidades. Los diagnósticos participativos pueden incluir varios métodos de recolección de información como por ejemplo cartografías, líneas de tiempo o un número amplio de grupos focales. Puede ser consultado en español en la página: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2008/6404.pdf>

Tienen como objetivo analizar los riesgos de protección y las posibles soluciones **CON** las personas de interés del ACNUR, fortalecer su **participación**, sus **capacidades** y sus **habilidades** e involucrarlas en el diseño, la planeación, la implementación, el monitoreo y evaluación del ciclo de programa, teniendo en cuenta un enfoque de **Edad, Género y Diversidad**.

Analizan los riesgos de **protección con un enfoque mixto** desde la salida del país de origen, el acceso al territorio colombiano y su permanencia en Colombia, y/o las condiciones de vida y necesidades durante o después del movimiento mixto.

## CONTEXTO

Durante el 2020, los riesgos de protección que enfrentaron las personas de interés aumentaron sustancialmente en el contexto de la triple afectación causada por la pandemia de la COVID-19, el conflicto armado y la violencia, y los desastres naturales. Lo anterior afectó desproporcionadamente a las mujeres, niñas, niños y adolescentes (NNA), las personas con orientación sexual e identidad de género diversa (OSIGD), los adultos mayores, las personas con discapacidad, las personas con enfermedades crónicas y los pueblos indígenas y afrodescendientes. De estos grupos poblacionales se vieron perjudicados, tanto colombianos como refugiados y migrantes, y pueblos transfronterizos. En particular aquellos que viven en zonas rurales, territorios remotos y asentamientos humanos informales. La intensificación de las dificultades socioeconómicas generadas por la emergencia sanitaria y las medidas para evitar la propagación del virus, como las medidas preventivas de aislamiento y el cierre de fronteras, aumentaron los riesgos y necesidades de protección de las personas de interés del ACNUR.

La cuarta ronda de la Evaluación Conjunta de Necesidades del GIFMM, realizada en noviembre del 2020, mostró que las condiciones de vida de las personas refugiadas y migrantes con vocación de permanencia en Colombia se deterioraron significativamente como consecuencia de la pandemia por COVID-19. La pérdida de ingresos por falta de acceso a los trabajos formales e informales disminuyó su capacidad de acceder a bienes y servicios básicos como la alimentación, la salud, la vivienda y la educación. El 68% de los hogares encuestados en julio del 2020 declararon tener una fuente de ingresos, en comparación con el 86% antes de la pandemia por COVID-19. En el mes de noviembre de 2020 se evidenció una mejora en la cifra, pues el 80% de los hogares encuestados declararon tener una fuente de ingresos. Lo anterior se debe a la reapertura económica que se dio entre ambas fechas.

Sin embargo, los riesgos de protección persistieron y las tres principales necesidades percibidas por los hogares fueron la alimentación (85%), la vivienda (68%) y el acceso al empleo o a los medios de vida (44%). El 32% de los hogares encuestados se vieron obligados a pedir dinero en la calle. La reducción de la capacidad para pagar el alquiler y otros gastos de vivienda dio lugar a incidentes de desalojo, que afectan sobre todo a las mujeres; se calcula que uno de cada cuatro hogares se queda sin un lugar donde vivir tras estos incidentes. El incremento de situaciones de vulnerabilidad en las personas provenientes de Venezuela y las dificultades para su regularización promovieron el aumento de los retornos hacia Venezuela en condiciones de escasa seguridad y dignidad.

Las familias que enfrentaron estos problemas no tuvieron acceso a las condiciones mínimas necesarias para protegerse de la propagación del virus, pues muchos no cuentan con los medios para pagar la atención médica y muchos de sus miembros no se encuentran afiliados a una Entidad Prestadora de Salud (EPS) debido a su estatus irregular. El aumento de la vulnerabilidad multisectorial se vio acompañado de un incremento de las situaciones de discriminación y xenofobia en contra de la población

---

<sup>2</sup> Por medio del Decreto 417 del 2020, el 17 de marzo de 2020, el Gobierno Nacional declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en el territorio nacional, seis días después de que se confirmara el primer caso por COVID-19 en Colombia.

refugiada y migrante. La crisis también ha afectado a las ya vulnerables comunidades de acogida, algunas de las cuales están desplazadas y/o residen en zonas con acceso limitado a los servicios básicos.

Uno de los elementos más valiosos de los diagnósticos participativos es el contacto directo con las personas de interés. La pandemia de la COVID-19 tuvo un impacto en la manera de llevar a cabo los diagnósticos participativos, e implicó establecer nuevos lineamientos para salvaguardar la salud y la vida de las personas participantes y de las personas facilitadoras. En cumplimiento de los protocolos de bioseguridad establecidos por el Gobierno Nacional, la Operación del ACNUR Colombia, sus socios y las comunidades, adaptaron las metodologías a partir de las diferentes situaciones en los territorios.

Para la realización de estos ejercicios, se privilegiaron las modalidades virtuales (Microsoft Teams, Google Meet, WhatsApp, Messenger) y telefónica, que permitieron mantener y garantizar el contacto con la población y realizar los grupos focales. La modalidad telefónica fue esencial para llevar a cabo los diagnósticos participativos con aquellas personas que residen en zonas con una conectividad inestable o inexistente.

Con la flexibilización de las medidas de aislamiento, se retomaron algunos diagnósticos de manera presencial. Los grupos focales presenciales adoptaron protocolos de bioseguridad que garantizaron la menor exposición a situaciones de riesgo: espacios con buena ventilación y lo suficientemente amplios para asegurar al menos 2 metros de distancia entre cada persona, aforo limitado, espacios para el lavado de manos, y porte y disponibilidad de elementos de bioseguridad (alcohol, caretas, tapabocas, lentes de seguridad, etc.).

Desagregación por género y grupos de edad de las personas participantes en los diagnósticos participativos 2020 <sup>3</sup>			
Grupos de edad	Mujeres	Hombres	Total
Niños, niñas y adolescentes (0-17 años)	327	235	562 (39%)
Jóvenes (18-26 años)	36	18	54 (4%)
Adultos (27-59 años)	567	229	796 (55%)
Adultos mayores (60 años y más)	20	18	38 (3%)
<b>Total</b>	<b>950 (65%)</b>	<b>500 (35%)</b>	<b>1.450</b>

<sup>3</sup> El 1% de la población participante son personas LGBTIQ+.

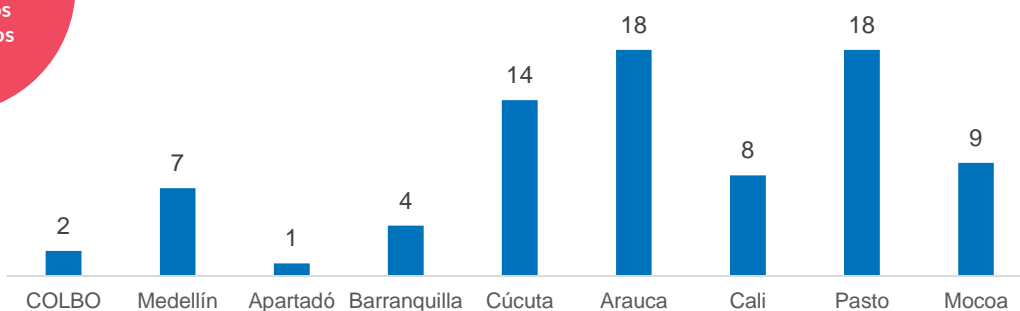
## Grupos focales realizados



**81**

Diagnósticos participativos

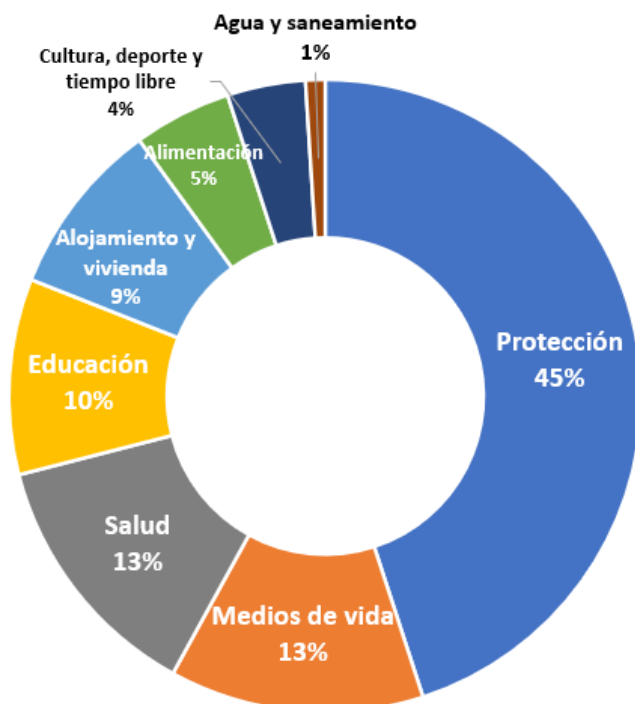
## # de Diagnósticos Participativos por Oficina de Terreno



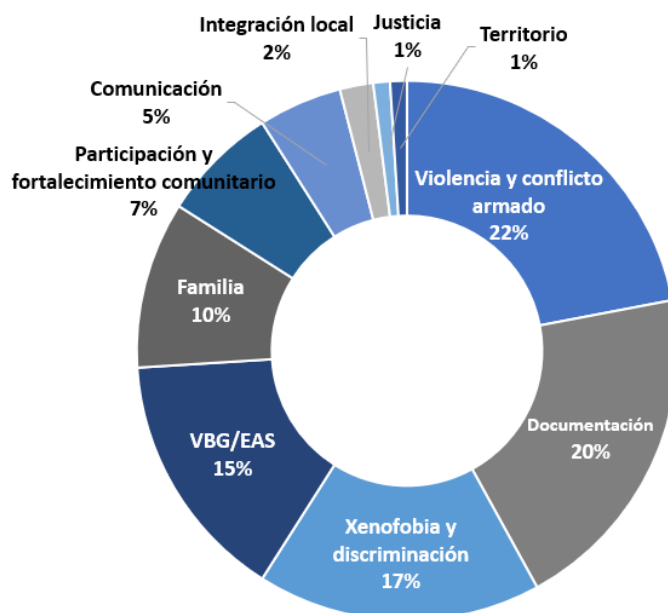
## PRIORIZACIÓN DE RIESGOS Y NECESIDADES IDENTIFICADAS POR LAS PERSONAS DE INTERÉS 2020

Las personas refugiadas y migrantes provenientes de Venezuela, las personas desplazadas internamente y las comunidades de acogida identificaron una serie de riesgos y/o necesidades prioritarias a partir de las cuales establecieron las acciones de respuesta para su mitigación.

## Sectores identificados



## Composición del sector de Protección



### Protección:

La protección es el sector que más preocupa a las personas de interés (PoC) participantes de los diagnósticos participativos, ocupando un 45% de la distribución del total de necesidades identificadas en los mismos. Las vulnerabilidades y los riesgos de protección se han intensificado en el contexto de la COVID-19, aunados a las ya existentes en el marco de los movimientos mixtos. Adicionalmente persisten riesgos de protección en territorios afectados por el conflicto armado en Colombia que se materializa en el aumento de amenazas a líderes sociales colombianos y venezolanos, el incremento del reclutamiento, uso y vinculación, la Violencia Basada en Género (VBG), la persistencia y aumento de los eventos de desplazamientos masivos y confinamientos.<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Para el 2019 se presentaron 83 eventos de desplazamiento masivo con una afectación a 28.400 personas, para 2020 86 eventos con una afectación a 23.861 personas. La cifras del 2020 se presentan en un contexto de pandemia donde muchas personas no pudieron acceder al registro. Respecto al confinamiento, para el 2019 se presentó una afectación a 25.000 y en el 2020 una afectación a 62.000 personas.

 **Violencia y Conflicto Armado:**

“

*(...) y también se están presentando “desalojos”. En un asentamiento donde están haciendo presencia grupos al margen de la ley, ya les dijeron a unas familias víctimas que tenían que “desalojar” porque venían a hacer limpieza social y no querían que sus hijos corrieran el riesgo”*  
*Hombre venezolano, Norte de Santander*

“

*Una familia que al llegar allá escucharon de unos robos y vieron que estaban robando y que decían que a todo el venezolano entrando lo estaban matando y los estaban desapareciendo... o sea regresaron otra vez por trocha por el temor de que allá los estaban asesinando”.*  
*Mujer colombiana, Arauca*

- Impacto negativo sobre el funcionamiento de entornos protectores (especialmente las instituciones educativas y los espacios deportivos) debido a las normas de regulación social impuestas por actores armados ilegales y daños por acciones armadas.
- Los cierres de los entornos protectores a causa de la pandemia han generado un aumento de casos de trabajo infantil, de explotación laboral de niños y niñas y de consumo de sustancias psicoactivas.
- Amenazas e intimidaciones por parte de actores armados ilegales, en particular contra liderazgos sociales. En el marco de la pandemia, se presentaron casos de panfletos amenazantes contra la población venezolana y los liderazgos de dicha población. Así mismo, aumentó la xenofobia pues algunos grupos armados ilegales difundieron mensajes acerca de que la población refugiada y migrante era una de las principales fuentes de contagio de la COVID-19.
- Desconocimiento del contexto de seguridad colombiano.
- Desconocimiento de las rutas de atención para la garantía y el restablecimiento de derechos.
- Debilidad institucional que impide garantizar efectivamente los derechos de la población refugiada y migrante.
- Debilidad del apoyo oportuno y de respuesta efectiva por parte del ICBF para los NNA en riesgo.
- Incremento del uso de pasos irregulares (trochas) en las zonas fronterizas, lo que expone a las personas a agresiones por parte de los actores armados ilegales en ambos lados de la frontera.
- Presencia de actores armados en confrontación.
- Presencia de MAP/MUSE. Los habitantes corren el riesgo de que los grupos armados los consideren colaboradores del grupo armado contrario tanto si participan en esfuerzos de desminado humanitario, como si no.
- Presencia y vinculación a economías ilegales y microtráfico.
- Reclutamiento, uso y vinculación por parte de grupos armados ilegales y pandillas.
- Inseguridad urbana, caracterizada por casos de atracos, riñas, control de los barrios por parte de las pandillas.
- Violencia basada en Género incluida violencia sexual en el marco del conflicto armado y la violencia.

 **Documentación:**

“

*Cuando hemos intentado regularizar nuestra situación, nos dicen que no o que es un proceso que se demora porque somos venezolanos, por fortuna los niños si han podido registrarse como colombianos, pero el no tener a sus familiares cerca o que su mamá no cuente con los papeles de Colombia dificulta mucho más la situación.”*  
*Hombre venezolano en Arauca.*

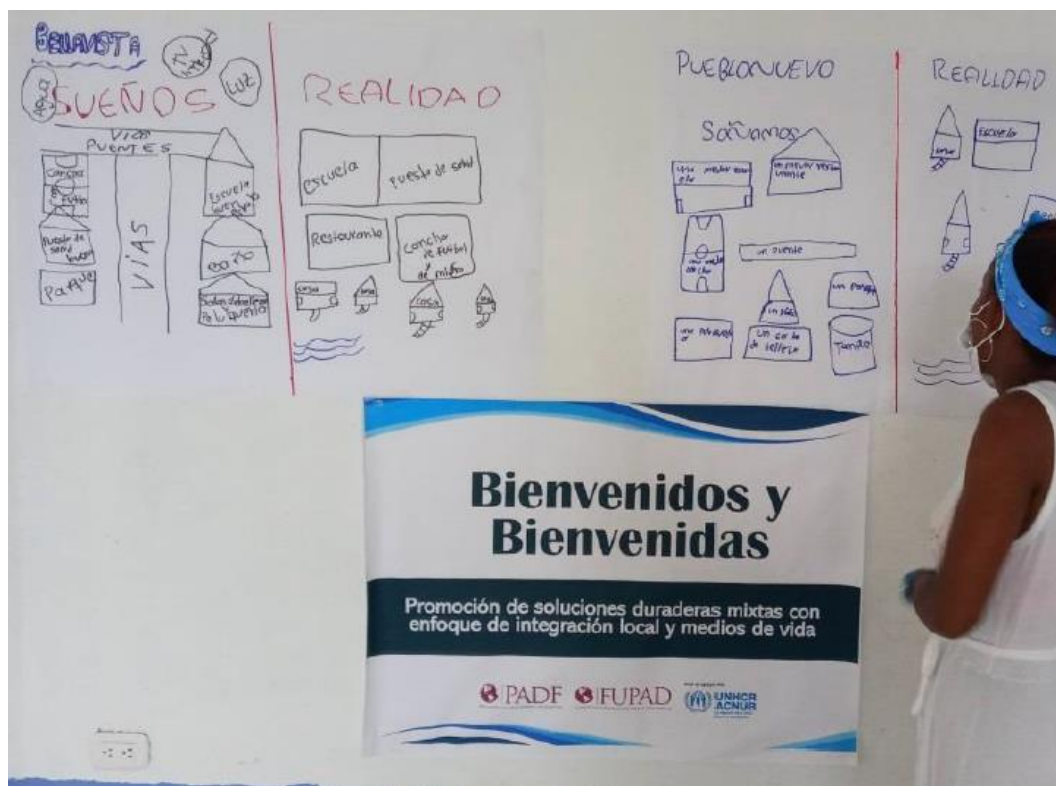
“

*Cuando me vine en septiembre de 2019 estaba cerrada la frontera y nos tocó venirnos por trocha, pese a tener Tarjeta de Movilidad Fronteriza.”*  
*Mujer venezolana gestante en el Valle del Guamuez.*

“

*Siento que no tengo un derecho a un lugar donde vivir porque no soy colombiana.”*  
*Adolescente venezolana en Arauca, Arauca.*

- Persistencia de barreras y desconocimiento del procedimiento para el reconocimiento de la condición de refugiado.
- Incremento de retornos al lugar de origen en condiciones de alto riesgo, vulnerabilidad, pérdida de dignidad y sin condiciones de seguridad.
- Dificultades para el reconocimiento de la nacionalidad colombiana para los hijos de colombianos que se radicaron en Venezuela por falta de documentación que acredite que la persona progenitora era colombiana: documentos perdidos, pérdida del contacto con los padres.
- Documentos de regularización (PEP, Visa) vencidos. Con el anuncio del gobierno de la expedición del ETPV, no se espera que se renueve el PEP.
- La entrada por pasos irregulares (trochas) resulta en que la mayoría de las personas participantes de los PAs se encuentren en situación irregular. Muchos encuentran dificultades para la regularización por desconocimiento de la ruta para acceder a esta y problemas para obtener la documentación necesaria para activar la ruta: no cuentan con pasaporte o algún documento de identidad (actas de nacimiento, cédulas).
- No alcanzaron a ser registrados/as en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos (RAMV), el cual otorgó la posibilidad de acceder al PEP.
- No cuentan con pasaporte o con Tarjeta de Movilidad Fronteriza.
- Riesgo de apatridia por las limitaciones en el registro de niños nacidos en Colombia de padres venezolanos.
- Solo cuentan con documentos de identidad venezolanos.



Cartografía de sueños comunitarios de la comunidad víctima del conflicto armado del municipio Olaya Herrera, Nariño. FUPAD, 2020

## Xenofobia y discriminación:

“

*Muchos nos discriminan por nuestra nacionalidad, pero aprendí que todos tenemos derecho a no ser discriminados, a ser tratados con dignidad”*  
Niño venezolano bajo protección del ICBF, Cartagena, Bolívar.

“

*El médico me dijo que por qué no me iba a mi país, que aquí no me iban a atender en ningún control y la enfermera me dijo que para que yo salía embarazada”*  
Mujer gestante venezolana en el Valle del Guamuez, Putumayo.

“

*Desde que llegué no he tenido acceso a controles prenatales. A través de Cruz Roja los han solicitado, pero me dijeron que acceso a controles prenatales para extranjeras no había”.*  
Mujer gestante venezolana en el Valle del Guamuez.

- Amenazas y/o agresiones por motivo de nacionalidad.
- Denegación de oportunidades laborales por motivos de nacionalidad.



- Discriminación y rechazo por sospecha de contagio por la COVID-19.
- Discriminación y xenofobia por parte del personal de los centros de salud, en especial para mujeres gestantes y lactantes.
- Estigmatización y xenofobia en contra de la población venezolana en el entorno laboral, en el entorno escolar, en el espacio público y en los espacios de participación comunitaria.



## Violencias Basadas en Género (VBG) y explotación y abusos sexuales (EAS):

“

*"Me tratan de señor, aunque yo sea una mujer [...] Como personas trans nos volvimos muy desconfiadas y tímidas ante las burlas y las miradas que nos hacen."*

*Mujer trans en Medellín.*

- Acoso laboral asociado al género: muchas veces la nacionalidad del empleador y la situación irregular de la persona empleada se prestan para que el empleador exija favores sexuales a cambio de no denunciar a la persona empleada a Migración Colombia.
- Aumento de los riesgos y hechos de VBG (agresiones físicas, psicológicas, violencia sexual) en el marco de la pandemia, pues las personas sobrevivientes se ven obligadas a convivir con la persona agresora por las medidas de aislamiento obligatorio. La denuncia y la búsqueda de espacios seguros para separarse de la persona agresora se vio debilitada por el cierre de los espacios presenciales para la atención, respuesta y gestión de casos.
- Baja cobertura y débil respuesta de las instituciones que deben garantizar el acceso a las ruta de atención y protección contra las VBG.
- Denegación de recursos y oportunidades, lo que agudiza las situaciones de dependencia económica de las personas sobreviviente.
- Desconocimiento de los derechos y de las rutas de atención por hechos de VBG/EAS.
- Falta de redes de apoyo para sobrevivientes de VBG.
- Imaginarios familiares y comunitarios que justifican y normalizan las VBG como resultado del desconocimiento de que las VBG representa una violación a los derechos humanos.
- Minimización y desestimación de las denuncias de VBG como resultado de imaginarios colectivos que normalizan las VBG, provocando la revictimización de las personas sobrevivientes.
- Transfobia.
- Aumento de la trata de personas con fines de explotación sexual, afectando sobre todo a las personas refugiadas y migrantes, quienes ante el cierre de las fronteras optan por utilizar los cruces informales o “trochas” para entrar al país.
- Venta e intercambio de sexo como mecanismo negativo de supervivencia como manera de compensar la pérdida de ingresos a causa del desempleo generado por el impacto económico de la pandemia.

 **Familia:**

“

*“Tuvimos muchos problemas por el encierro y la situación de trabajo de mis papas, hubo muchas peleas y no sabía qué hacer.”  
Adolescente venezolano en Arauc.)*

- Aumento de casos de NNA no acompañados y separados.
- Traslado del rol de adulto a los NNA, en lo referente al cuidado de los hermanos/as menores y del hogar.
- Constantes discusiones, agravadas por la cohabitación constante como consecuencia de las medidas de aislamiento preventivo, resultando incluso en el aumento de la violencia intrafamiliar y violencia de género.
- Falta de tiempo de calidad en familia por el tiempo que los padres pasan por fuera del hogar trabajando o buscando un empleo.
- Falta de personas que puedan asumir el cuidado de los NNA cuando sus padres y madres están fuera del hogar.
- Fragmentación / Desintegración familiar.
- Separación de las familias en el cruce de fronteras y dificultades para la reunificación familiar.
- Sobrecarga de las madres cuidadoras, pues no solo se encargan del cuidado de los NNA (quienes se encuentran en casa debido al cierre de las escuelas), sino también del mantenimiento de la residencia. Además, muchas deben trabajar o buscar una fuente de ingresos al mismo tiempo.
- Utilización de castigos físicos y violencia como forma de disciplina.

 **Participación y Fortalecimiento Comunitario:**

- Dificultades para la consolidación de planes de acción comunitarios y el acceso a financiación con perspectiva de integración local.
- Dificultades para atender y dar respuesta a las necesidades de la población en las comunidades de acogida con un enfoque mixto.
- Dificultades para reunir a los miembros de la organización.
- Poca participación de las organizaciones de base comunitaria en particular las más pequeñas y locales, en los espacios de coordinación interagencial regionales y nacionales, como el GIFMM.
- Tensiones o problemas con otras organizaciones u otros líderes/lideresas de las comunidades de acogida.
- Ausencia y cierre de los espacios físicos para actividades comunitarias por las medidas de aislamiento preventivo obligatorio.
- Desconocimiento de los escenarios de participación comunitaria y de las redes de apoyo existentes por parte de la población refugiada y migrante.

 **Comunicación e información:**

- Dificultades para acceder a información oportuna por falta de infraestructura, medios económicos para disponer de servicios de comunicación (telefonía, televisión, internet).
- Desconocimiento de los diferentes canales de comunicación disponibles.
- Desconocimiento de los servicios ofrecidos por el Estado.
- Dificultad para acceder a una señal de comunicación estable.

- Noticias falsas: sobre la COVID-19 y presuntas curas. Noticias falsas sobre la deportación masiva de refugiados y migrantes venezolanos.

## Integración Local:

“

*Lo que más extrañamos de nuestra vida antes de la COVID-19 es ir a la escuela, jugar con amigos, ir a la biblioteca, a la cancha y al parque, ahora en la pandemia no salimos para protegernos.”*

*Niños venezolanos en Cartagena, Bolívar*

- Aislamiento debido a las medidas para prevenir los contagios por la COVID-19, adoptadas por el gobierno nacional y las autoridades locales.
- Dificultades para integrarse a la comunidad de acogida.

## Justicia:

“

*(...) que por ella ser migrante, no puede hacer una denuncia, que no hay ley para ella. La pusieron a enviar un papeleo, un poco de papeles.”*

*Líder social en Cúcuta, Norte de Santander, compartiendo la experiencia de una mujer venezolana que intentó hacer una denuncia ante las autoridades*

- Desconfianza en la institucionalidad, debido a limitaciones en el acceso efectivo a la justicia y el elevado nivel de impunidad.

## Territorio:

“

*Yo, si hay oportunidad de trabajar aquí, me quedo aquí, pero no, el pensar de nosotros es irnos para Perú. Uno quiere llegar allá para el trabajo”.*

*Hombre venezolano en Ipiales, Pasto.*

- Demoras en la implementación de los fallos de restitución de tierras.
- Pérdida de tierras de la comunidad para la realización proyectos productivos y/o de desarrollo.
- Imposibilidad de salir el territorio actual y continuar con la ruta migratoria hacia otras regiones u otros países.
- Infraestructura eléctrica insuficiente: postes de luz, generadores de electricidad, sistema de suministro eléctrico, lo que aumenta la percepción de inseguridad en sus barrios.
- Infraestructura vial y/o fluvial (vías, puertos) en mal estado, lo que aumenta la accidentalidad en sus barrios y dificulta su movilidad dentro del territorio.



## Medios de Vida:

“

*Aquí en Cali, con respecto a lo que se está viviendo, tenemos mucho desempleo, mucha población muy vulnerable que le ha tocado retornar a Venezuela por motivos que no tienen suficiente estabilidad económica para poder quedarse en la ciudad como tal, y les ha tocado emigrar y retornar a Venezuela. El problema principal en la COVID-19 fue el desempleo.”*

*Hombre venezolano en Cali, Valle del Cauca*

“

*Hay un dicho muy antiguo: “no le des un pez, enséñale a pescar”, y siendo las enseñanzas importantísimas, porque comer, se come un solo día, pero nosotros mismos podríamos cubrir nuestras propias necesidades pudiendo trabajar. Y tenemos mucho que dar teniendo la oportunidad.”*

*Hombre venezolano en Valle del Cauca*

- Dependencia en un solo miembro de la familia para la generación de ingresos.
- Desempleo y falta de oportunidades laborales en el contexto de la pandemia, tanto en el sector formal como en el informal.
- Desconocimiento sobre el PEP y el PEPFF por parte de los empleadores y/o las personas buscando trabajo.
- Desconocimiento y vulneración de los derechos laborales (explotación laboral, desigualdades en el trato, en la carga laboral y en los salarios).
- Despidos de las mujeres gestantes por encontrarse en estado de embarazo.
- Generación de ingresos en la economía informal: ventas ambulantes, trabajo en cultivos de uso ilícito, construcciones.
- Falta de redes de apoyo para informar sobre vacantes laborales.
- Incremento de la inestabilidad laboral y disminución de las oportunidades para generar ingresos durante la pandemia.
- Prácticas de mendicidad para cubrir las necesidades básicas: arriendo, alimentación, pago de servicios.



## Salud:

“

*Si antes había necesidad, ahora es mucho más. [...] Les preocupa el proceso de salud. No tienen acceso, les da miedo ir al hospital y los pocos que van, no obtienen buenas respuestas, en especial las embarazadas.”*

*Lideresa venezolana en el Valle del Guamuez, Putumayo*

“

*“Para ir al Hospital debemos estar muriéndonos con fiebre, si no, no nos atienden. Ahora en este tiempo prefiero tomar limón porque sé que si voy al Hospital no me van a atender porque soy venezolana y no tengo documentación.”*

*Mujer venezolana en Puerto Guzmán, Putumayo*

“

*La primera vez que me acerqué fue por sangrado, me atendieron, pero me dijeron que debía seguir en controles, pero ellos no podían darlos y debía hacer una solicitud a través del PAO.”*

*Mujer venezolana gestante en el Valle del Guamuez.*

- Afectaciones a la salud mental (estrés, ansiedad, riesgo de suicidio, soledad).
- Aumento de los contagios por la COVID-19.
- Automedicación ante las barreras para acceder y pagar tratamientos.
- Barreras de acceso a la atención en salud y tratamientos médicos: controles prenatales, apoyo psicosocial, salud oral, medicina general y medicina especializada, Controles de Crecimiento y Desarrollo para NNA.
- Consumo de sustancias psicoactivas.
- Denegación de la atención médica a través de urgencias a la población refugiada y migrante, a pesar de que por ley se exige la obligatoriedad de la atención por urgencias, independientemente del estatus.
- Dependencia en los actores humanitarios para la atención en salud.
- El estatus irregular y el desconocimiento de los derechos en salud limitan la afiliación al sistema de Seguridad Social en Salud.
- Embarazos no deseados a temprana edad.
- Embarazos de alto riesgo y/o con complicaciones sin acceso a cuidados adecuados.
- Falta de atención médica y acceso a ayudas técnicas para las personas con discapacidad.
- Falta de recursos para pagar la atención médica.
- Limitado acceso a los elementos de bioseguridad: alcohol, tapabocas, etc.
- Miedo a ir a los centros médicos por temor a contagiarse de la COVID-19.

## Educación:

“

*Algunas familias se han ido a las montañas a protegerse, esto nos dificulta como docentes porque no hay manera de entregar el plan de trabajo académico puesto que tampoco contamos con señal de Internet ni telefónica.”*

*Docente en el Resguardo Indígena de Mayasquer, Nariño*

“

*Gracias a Dios mis hijos son muy juiciosos, pero hay un niño que actualmente no cuenta con papeles y en la escuela no le han reconocido formalmente y, en gran parte, está estudiando informalmente.”*

*Hombre venezolano en Arauca*

“

*“Los jóvenes no estudian. En realidad, tenemos información sobre de jóvenes de 12 a 17 años que no estudian, no tienen acceso a los estudios, muchos por papelería, otros por falta de cupos o porque los colegios quedan demasiado lejos, como a una media hora mínimo caminando”*

*Líder social en Norte de Santander*

- Afectación al funcionamiento de entornos protectores (especialmente las instituciones educativas y espacios deportivos) por afectaciones a la infraestructura (estructuras en mal estado e inestables) y falta de dotación (pupitres, material educativo).

- Dificultades de integración en la escuela y de adaptación al sistema educativo, en el caso de refugiados y migrantes.
- Aumento de la desescolarización y deserción escolar por el cierre de las escuelas dentro del marco de las medidas de aislamiento preventivo para evitar el contagio del virus. Se evidencian las dificultades para adaptarse a las modalidades de educación a distancia, en particular para aquellos NNA que no cuentan con señal para acceder a la enseñanza por medios virtuales y para aquellos NNA que en casa no reciben el suficiente apoyo para mantener la motivación de continuar con sus estudios. Muchos han desertado o descuidado la escuela para buscar un trabajo que les permita apoyar a sus familias cuando sus parientes pierden su empleo.
- Falta de transporte escolar y/o recursos para acudir a la escuela, lo que desmotiva continuar en el sistema educativo y contribuye a la desescolarización.
- Limitado acceso a los diferentes niveles del sistema educativo (preescolar, primaria, secundaria y terciaria) por la falta de cupos y por las barreras en la homologación y el reconocimiento de otros certificados escolares.
- No hay entrega de diplomas al graduarse al no tener un estatus regular. Muchos adolescentes en situación irregular y sus familias pierden el interés en continuar en el sistema educativo al considerar que estudiar se vuelve un esfuerzo vano.
- Obstáculos para la homologación y convalidación de títulos.
- Poco involucramiento de los padres y madres en la vida escolar.

## Alojamiento y Vivienda:

“

*“Muchos hemos recibido casos de retrasos al momento para cumplir con la cuota del arriendo y muchos se han visto en la necesidad de hacinamiento, muchas personas en una misma casa, y vemos casos de personas que todavía no tienen un colchón, y niños que también no tienen todos los implementos necesarios.”*

*Nacional venezolano en Valle del Cauca*

- Barreras para el acceso a una vivienda propia por la falta de un estatus regular y por la disminución de los ingresos en los hogares.
- Viviendas informales o sin condiciones de habitabilidad: viviendas en zonas de riesgo ambiental (deslizamientos, inundaciones), viviendas construidas con materiales precarios y que no cuentan con servicios básicos (agua y alcantarillado, luz eléctrica legal).
- Desalojos forzados por la falta de ingresos para pagar la renta como consecuencia de la pérdida de ingresos a causa de las medidas de aislamiento preventivo.
- Falta de recursos para pagar la renta por la pérdida de ingresos en el marco de la pandemia, lo que ha conllevado a un aumento del endeudamiento de los hogares y a optar por mecanismos negativos de afrontamiento. Como, por ejemplo, el intercambio de sexo como forma de pago del arrendamiento, o a trabajar gratuitamente para el arrendador para evitar ser desalojados.
- Personas en situación de calle y en riesgo de situación de calle por falta de recursos para pagar la renta.
- 

## Alimentación:

“

*“Conocemos algunas formas de autocuidado, pero debido a la poca alimentación podemos ser expuestos rápidamente al virus, pues en hogares como el mío solo se come una vez al día y eso es gracias al apoyo de los vecinos.”*

(Adolescente venezolano en Tame, Arauca)

- Inseguridad alimentaria y aumento del riesgo de desnutrición por el acrecentamiento de las dificultades para garantizar una alimentación adecuada en el marco de la pandemia.
- Alza en los precios de los alimentos, en especial al inicio de la pandemia, por el temor a que las medidas para frenar los contagios por COVID-19 provocaran una escasez de alimentos.
- Falta de recursos para comprar alimentos por la baja en la generación de ingresos, la dependencia en una sola persona para cubrir todos los gastos de la familia y la priorización de otros gastos como el pago del arriendo.
- Reducción de la frecuencia de las comidas ante las dificultades para la compra de alimentos (alza de precios, pérdida de ingresos).
- Reducción de las porciones en las comidas, en particular aquellas de los adultos y de los adolescentes de los hogares, quienes al reducir su ración buscan garantizar que los más pequeños de la familia puedan alimentarse correctamente; y que en el hogar se pueda comer varias veces al día. Lo anterior, debido a las dificultades que presentan las familias venezolanas para la compra de alimentos (alza de precios, falta de recursos).
- Cierre de los comedores comunitarios como resultado de las medidas de prevención contra la COVID-19.



### Agua y saneamiento:

“

*A nosotros nos llega [agua] cada 3 o 4 días. Sin tener donde almacenar. Cuando llega el agua, y por eso es la traspachada, le toca a uno ponerse a lavar la ropa, aprovechar para eso. Y llenar potes, pero potes de gaseosa que es lo que tiene la mayoría.”*  
Líder social en Cúcuta, Norte de Santander

- No hay acceso equitativo, suficiente y seguro al agua para el consumo humano, el uso doméstico y la higiene.
- Falta de programas y espacios adecuados para el manejo de residuos sólidos y de aguas residuales.



### Cultura, Deporte y Tiempo libre :

“

*Como no podemos salir, hay muchas actividades que quisiéramos realizar, pero no podemos porque implica ir a lugares públicos (parques, canchas, piscinas) y otros que no están habilitados (bibliotecas), por eso permanecemos en casa y realizamos actividades de juegos con nuestras madres y hermanos sustitutos o con las profesionales de los internados.”*















Niños venezolanos bajo protección del ICBF, Cartagena

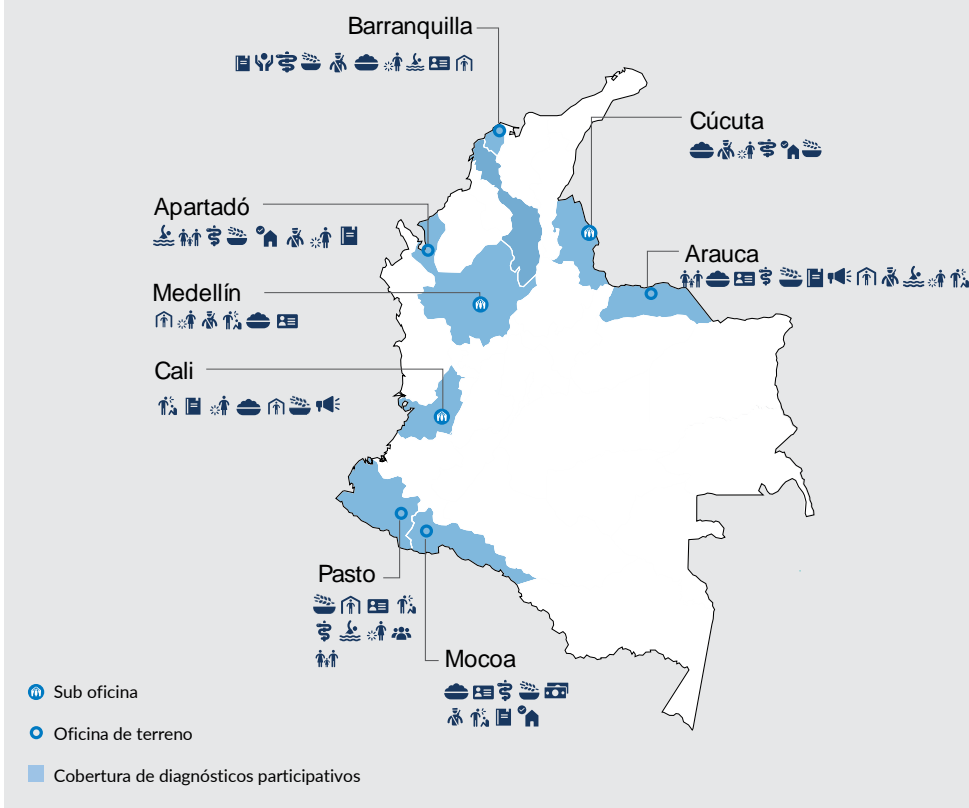
- Falta de grupos de formación en cultura, artística, deportiva y recreacional.
- Falta de espacios seguros para la recreación y el deporte.

## DISTRIBUCION DE DIAGNÓSTICOS PARTICIPATIVOS Y SECTORES DE NECESIDADES A NIVEL TERRITORIAL

La operación del ACNUR Colombia realizó 81 diagnósticos participativos y 142 grupos focales en 31 municipios de 8 departamentos. En cada una de las SO/FO donde se llevaron a cabo los diagnósticos participativos se priorizaron algunos riesgos a partir de las necesidades específicas expresadas por las personas de interés participantes de estos ejercicios:

### SECTORES DE NECESIDADES A NIVEL TERRITORIAL

-  Cultura, deporte y tiempo libre
  Educación
  Medios de Vida
  Participación y fortalecimiento comunitario
  Seguridad
  Violencia sexual Basada en Género
  Salud
-  Alimentación
  Alojamiento
  Comunicación e Información
  Documentación
-  Xenofobia y discriminación
  Integración local
  Familia



### CONTACTOS

**Saskia Loochkartt**, Oficial de Protección de Base Comunitaria,  
[loochkar@unhcr.org](mailto:loochkar@unhcr.org)

**Daniela Buendía**, Asistente Senior de Protección de Base Comunitaria,  
[buendia@unhcr.org](mailto:buendia@unhcr.org)