

COLOMBIA

Barranquilla / Bogotá-Cundinamarca /
Medellín / Riohacha

Los datos presentados en este informe concernientes al CAI y a la Casa Amigable han sido recolectados gracias al financiamiento del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR)

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



Unión Europea
Protección Civil y
Ayuda Humanitaria

Índice

I.	Introducción _____	3
II.	Resumen _____	4
III.	Población _____	6
IV.	Protección internacional _____	10
V.	Estatus migratorio y permisos de permanencia _____	11
VI.	Nacionalidad y documentación civil _____	13
VII.	Acceso a la educación _____	15
VIII.	Acceso a la salud _____	18
IX.	Acceso a la vivienda y albergues _____	21
X.	Necesidades básicas (medios de vida, alimentación, agua y saneamiento) _____	23
XI.	Acceso a la información y a la asistencia humanitaria _____	27
XII.	Violencia e inseguridad (incidentes de seguridad) _____	29
XIII.	Violencia basada en género _____	31
XIV.	Protección infantil _____	32
XV.	Integración social y relación con la comunidad de acogida _____	33
XVI.	Recomendaciones _____	34

I. Introducción

El monitoreo de protección es una de las actividades principales de DRC Colombia y su objetivo es identificar vacíos e incidentes de protección y violaciones de derechos humanos, así como conocer las capacidades y estrategias de adaptación de la población de interés, con el fin de reforzar la responsabilidad del Estado y otros actores para proteger a la población afectada (incidencia) e informar la programación humanitaria de DRC y de otras organizaciones.

El monitoreo de protección recolecta datos sobre riesgos de protección (amenazas y vulnerabilidades) a nivel individual y de comunidad para detectar violaciones de derechos humanos, capacidades de las personas y de la comunidad, acceso a servicios (acceso seguro y sin discriminación), y provee un análisis de contexto. Además, el monitoreo busca identificar y analizar riesgos, incidentes y tendencias de protección relevantes y necesidades de asistencia a las poblaciones afectadas que permitan la toma informada de decisiones, y la priorización, promoción y diseño de respuestas humanitarias.

El monitoreo de protección se lleva a cabo en las comunidades donde reside la población refugiada, migrante y retornada, e incluye entrevistas realizadas a jefes/as de hogar, grupos focales, actores claves y se complementa a través de observaciones directas. Finalmente, tiene en cuenta y se complementa con información secundaria disponible a través de otros medios.

Contacto: Joakim Daun
Coordinador Nacional de Protección
Consejo Danés Para Refugiados (DRC) Colombia
Email: joakim.daun@drc.ngo

II. Resumen

Para ver de manera interactiva los resultados principales del monitoreo realizado entre enero y marzo de 2020, por favor consulte [aquí](#). Este informe presenta y analiza los resultados del monitoreo de protección de DRC Colombia con refugiados y migrantes venezolanos, y retornados colombianos entre enero y marzo 2020 en Barranquilla, Bogotá, Medellín y Riohacha. Durante el primer trimestre de 2020, un total de 2,190 familias correspondientes a 7,530 personas fueron monitoreadas con la

herramienta de monitoreo al hogar. También se realizaron 44 grupos focales: 22 en enero, 19 en febrero y 3 en marzo¹. En total, 457 personas participaron en las discusiones de grupo focal a nivel nacional. Por otra parte, se realizaron 28 entrevistas con informantes claves, especialmente con funcionarios de instituciones educativas, organizaciones de población venezolana, personas de las comunidades y funcionarios de agencias humanitarias.

Resumen de los hallazgos principales

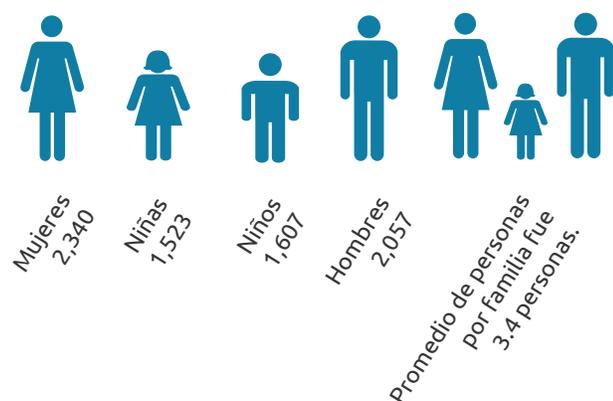
- Entre enero y marzo de 2020 las prioridades de la población refugiada y migrante han oscilado principalmente entre el acceso a ingresos, vivienda y documentación. Sin embargo, en el mes de marzo, la seguridad alimentaria ha aparecido como una necesidad prioritaria. Esto es claramente una consecuencia del confinamiento preventivo obligatorio impuesto por las autoridades colombianas debido a la emergencia sanitaria del COVID-19, que ha determinado una disminución drástica de los ingresos generados por la población de interés que se dedica principalmente a la economía informal. Esta situación en conjunto con el cierre de los comedores comunitarios ha disminuido la ingesta diaria de la mayoría de las familias de refugiados y migrantes, así como su capacidad de pagar para alojamiento.
- El 9.3% de la población abandonó su país de origen por temor de persecución y violencia basada en género (VBG) o inseguridad o violencia generalizada. Todos los anteriores puntos son razones válidas para argumentar la solicitud de refugio en el marco de la Convención de 1951 o la Declaración de Cartagena, ambas integradas en el marco legal colombiano. Sin embargo, existen barreras de información sobre protección internacional y así un 41.7% de los encuestados no comprende el concepto del estatus de refugiado, mientras que un 89.7% no sabe cómo realizar el trámite.

1. Debido a las restricciones sanitarias preventivas impuestas por el Gobierno de Colombia en respuesta a la pandemia COVID-19, fue limitado el número de entrevistas que se pudo realizar en el mes de marzo.

- El 16.3% de los entrevistados tiene una necesidad específica de protección que implica mayores vulnerabilidades para la población refugiada y migrante.
- El 59.3% de las personas han entrado de manera irregular a Colombia, y únicamente el 18.1 % de venezolanos monitoreados tienen PEP, mientras que el 79.3% no tiene ningún permiso migratorio.
- El 67.8% de los entrevistados refirió tener la intención de permanecer en Colombia.
- Se ha identificado 76 personas en riesgo de apatridia en Riohacha y Barranquilla, especialmente menores sin ningún tipo de documentación, y 35 familias venezolanas con niños nacidos en Colombia después de 2015 que no han registrado a sus hijos por falta de dinero y tiempo para realizar el trámite.
- El 57.1% de los encuestados identificó como barreras que limitan el acceso a la educación de los menores: la exigencia de documentos que no poseen (27%), la falta de cupos en las instituciones educativas (18.8%) y la falta de uniformes o útiles escolares (18.2%).
- El 85.5% de la población refugiada y migrante monitoreada expresó experimentar barreras para acceder a la salud. Las barreras principales son exigencia de documentos (41%), la distancia a los centros de salud (22.5%) y los costos para acceder a ellos (9.9%).
- El 62.8% de los encuestados alquila su vivienda y el pago del arriendo es una de las preocupaciones más frecuentes dadas las dificultades para generar ingresos. Las recientes medidas de aislamiento preventivo han perjudicado aún más el acceso a vivienda.
- El 55.9% de las personas encuestadas comentaron que no están trabajando, y entre los que sí trabajan un 94.5% realiza actividades informales. La barrera principal para encontrar un trabajo formal es la falta de documentación para residir regularmente en el país (43.2%).
- El 72.7% de la población encuestada asegura no haber recibido información sobre el acceso a servicios.

III. Población

Entre enero y marzo de 2020, DRC realizó encuestas a 2,190 familias, que corresponden a 7,530 personas:



El total de la población refugiada y migrante residente en las zonas monitoreadas suma más de 70,000 personas. En Antioquia se realizaron el 27% de las encuestas, en Atlántico el 26.5%, en Bogotá y Cundinamarca el 24.1%, y en La Guajira el 22.4%.

El 81.5% de las personas entrevistadas tiene nacionalidad venezolana, el 10.4% colombiana, el 7.4% doble nacionalidad (colombiana y venezolana), y el 0.7% tiene otras nacionalidades. La principal razón de salida del país de origen es la falta de recursos económicos (40.2%), seguido por la necesidad de alimentación (27.6%).

Cabe resaltar que el 59% de las personas entró al territorio colombiano de manera irregular, lo cual indica la falta de documentación como el pasaporte o la Tarjeta de Movilidad Fronteriza. Al analizar el tipo de entrada de la población se observa que difiere dependiendo de la zona monitoreada. Comparando los datos de las cuatro zonas monitoreada por DRC en Riohacha (76.5%) y Barranquilla (72%) hay un mayor porcentaje que ingresaron a Colombia de manera irregular, que en el interior del país donde se

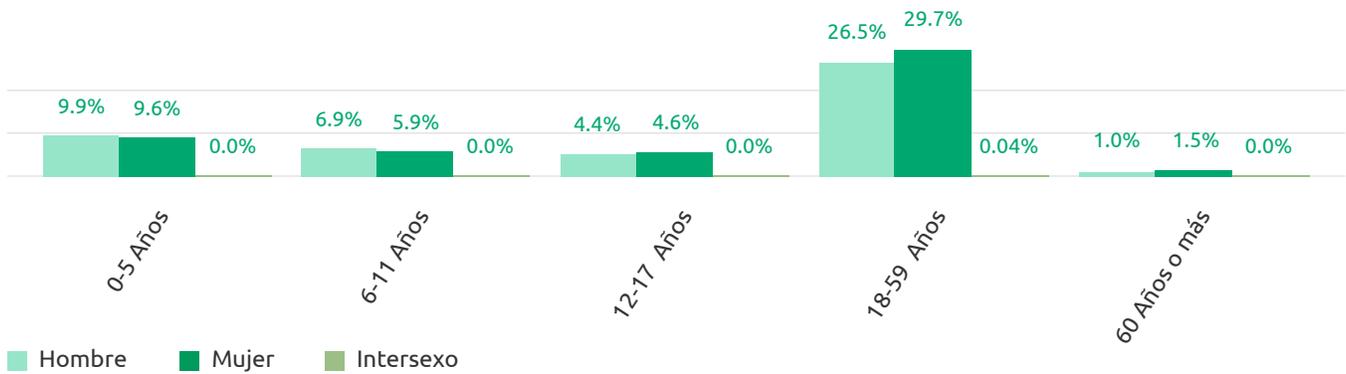
registró un 50.2% en Bogotá y un 40.6% en Medellín. Por lo que concierne a las personas que ingresaron de manera regular a Colombia casi la totalidad cruzó por Cúcuta (52%) y Maicao (45%).

El 67.8% de los refugiados y migrantes entrevistados refirió tener la intención de permanecer en Colombia. La mayoría de la población de interés ha entrado a Colombia desde el 2017 (91%) y el 45.1% proviene del Estado Zulia, seguido por el Estado Miranda (10.4%), Carabobo (9.6%), Aragua (6.4%) y Falcón (4.9%). Cabe destacar que, del total de personas entrevistadas, un 7% pertenece a un grupo étnico específico, y el 6.8% son del pueblo Wayuu. Este porcentaje sube al 23.3% en el departamento de La Guajira.

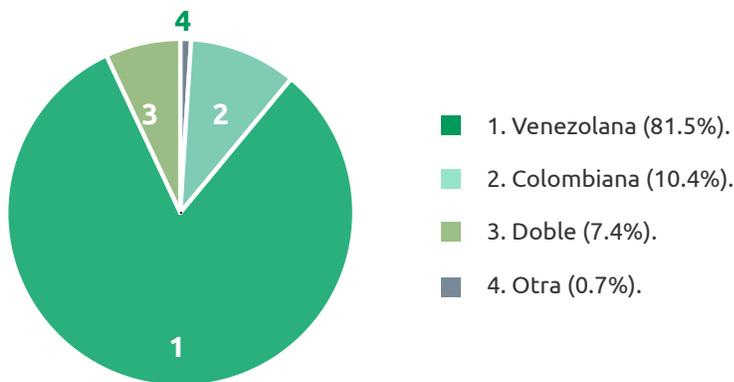
Muchas familias venezolanas se encuentran separadas a raíz de la crisis, y por ello el 42.5% de los encuestados manifestó no encontrarse en el mismo lugar con todo su núcleo familiar. En febrero, dicho porcentaje fue de 48.6%, reflejando una dinámica migratoria distinta y más marcada por la migración de personas solas o que dejan algunos familiares en su país. Según el monitoreo las personas que se encuentran en el interior del país presentan mayores

índices de separación familiar: 40.1% en Medellín y 42.8% en Bogotá y Cundinamarca, en comparación con Riohacha (23.4%) y Barranquilla (35.6%). Esto podría indicar que la población que decide permanecer en ciudades más cercanas a la frontera con Venezuela logra unirse con sus familiares en Colombia, y que mantienen un contacto más cercano con sus familiares en Venezuela.

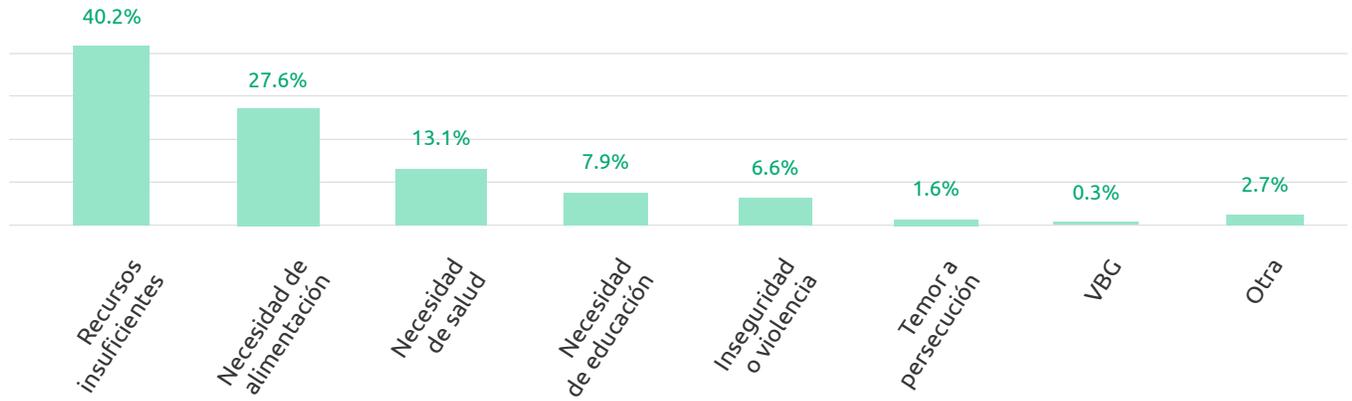
Edad y sexo



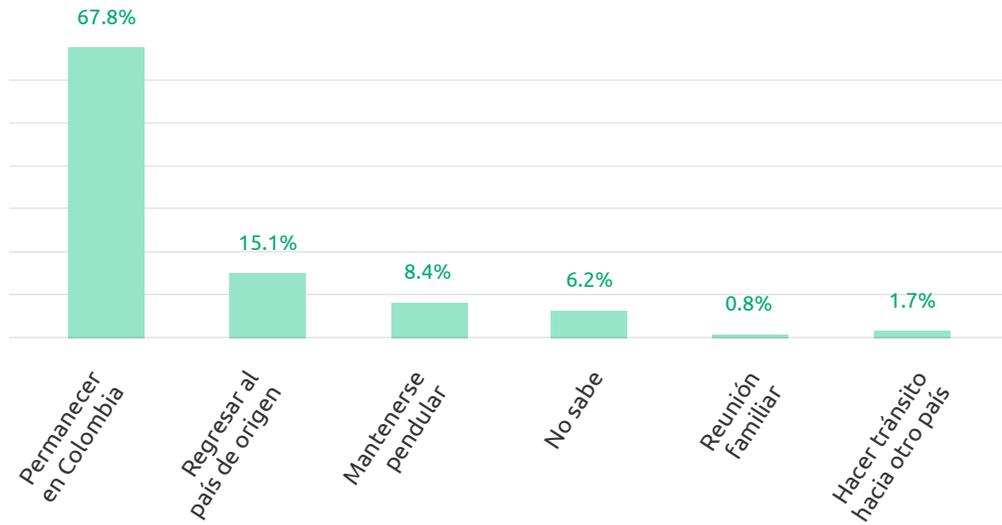
Nacionalidad



Motivación de salida de Venezuela



Intención de permanencia

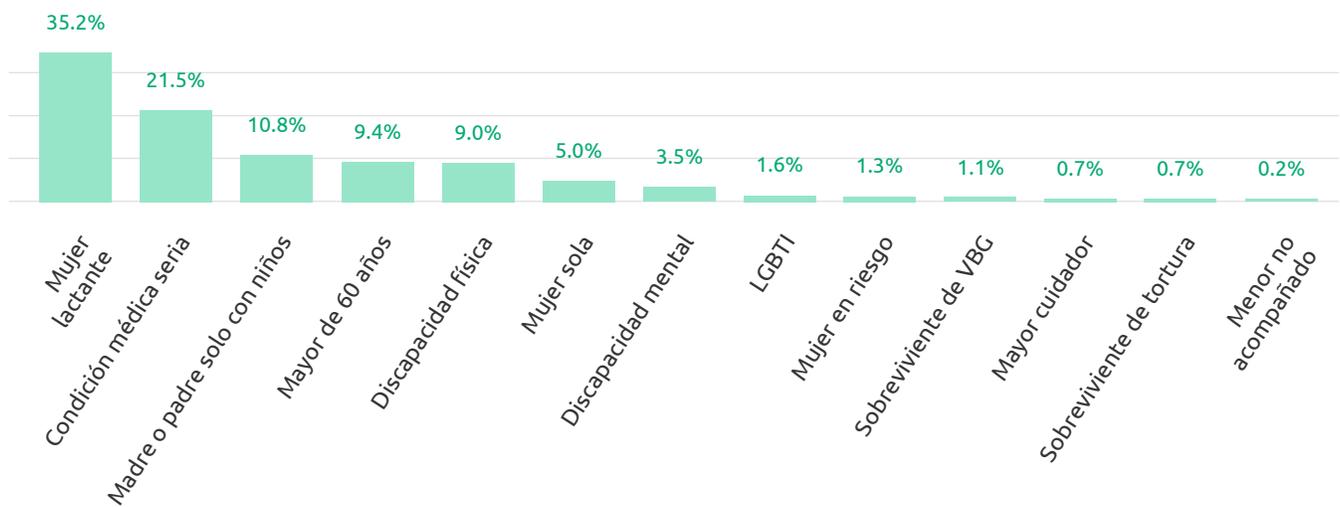


Necesidades específicas de protección:

En el primer trimestre de 2020, un 16.3% de las personas monitoreadas han presentado por lo menos una necesidad específica de protección. En general, se observa que las mujeres (24.7%), presentan un mayor porcentaje de necesidades específicas que los hombres (7.4%). También se observa que la población venezolana presenta un mayor porcentaje de necesidades específicas (16.9%) respecto a la población colombiana (11.1%). Entre los perfiles más

afectados se encuentran las mujeres gestantes y lactantes, así como aquellas con condiciones médicas serias, en particular las mujeres Wayuu en Riohacha donde el 31.6% tiene una necesidad específica. Para los hombres, condiciones médicas serias y de discapacidad física son las necesidades específicas más recurrentes.

Tipologías de necesidades específicas



IV. Protección internacional

Los datos recolectados evidencian que el 9.3 % de la población abandonó su país de origen por temor de persecución, violencia basada en género (VBG) e inseguridad y violencia generalizada, razones que tienen fundamento jurídico para que una persona pueda solicitar refugios en el marco de la Convención de 1951 o la Declaración de Cartagena². No obstante, las dificultades para acceder al sistema de asilo continúan, y aunque Cancillería acepta solicitudes de refugio, pocos casos han sido reconocidos hasta la fecha.

Se observa también que existe un vacío de información sobre protección internacional, y que muy pocos venezolanos saben que existe la posibilidad de solicitar refugio, y pocas organizaciones brindan orientación en temas de protección internacional. Las barreras de acceso a la información no permiten a la población de interés tener un conocimiento preciso sobre protección internacional, como tampoco acerca de la forma de radicar una solicitud, y así un 41.7% no comprende el concepto del estatus de refugiado, mientras un 89.7% no sabe cómo realizar el trámite. Además, muchas personas desconocen la información que deben incluir en una solicitud de refugio o a quién dirigirla. Además, el contacto entre las autoridades y el solicitante son por correo electrónico y muchas veces esto implica desafíos para la población de interés que tiene acceso limitado a internet.

Durante el primer trimestre, el 97.9% de las familias monitoreadas no han realizado la solicitud, aunque el 34.4% manifestó tener la intención de solicitar refugio. Por ejemplo, en Medellín algunas personas monitoreadas relatan que, a pesar de haber salido de Venezuela por persecución y violaciones sistemáticas de derechos humanos, no conocen la condición de “refugiado” ni el procedimiento de solicitud de refugio. En conclusión, la falta de información y consciencia sobre el derecho al refugio hace que pocas personas soliciten refugio.

La pandemia de COVID-19 ha dificultado aún más el acceso al proceso de solicitud de refugio, porque ha reducido la capacidad de las agencias humanitarias de asistir a los solicitantes.

2. La Convención de 1951 sobre el Estatuto de los Refugiados reconoce como refugiado cualquier persona que, debido a fundados temores de ser perseguida por motivos de raza, religión, nacionalidad, pertenencia a determinado grupo social u opiniones políticas, se encuentre fuera del país de su nacionalidad y no pueda o, a causa de dichos temores, no quiera acogerse a la protección de tal país. La Declaración de Cartagena de 1984 reconoce a las personas que han huido de sus países porque su vida, seguridad o libertad han sido amenazadas por la violencia generalizada, la agresión extranjera, los conflictos internos, la violación masiva de los derechos humanos u otras circunstancias que hayan perturbado gravemente el orden público. Colombia ha incorporado estas definiciones en la ley nacional a través de decretos presidenciales 2840 de 2013 y 1067 de 2015.

No-devolución ³

No se han identificado casos de devolución de personas con necesidad de protección internacional,

sin embargo, existe muy poca información al respecto.

Pueblos binacionales

En Riohacha, DRC participó en una mesa de diálogo con los líderes de la Comunidad Wayuu. El pueblo Wayuu está legalmente reconocido como un pueblo binacional en Colombia, pero de facto no se respeta este estatus y la población que migra no tiene pleno acceso a sus derechos. Según los líderes Wayuu se

consideran como una comunidad binacional, por lo que la idea de solicitud de refugio no les brinda una respuesta a sus necesidades y por lo tanto es necesario buscar alternativas que respeten los valores sin violar los derechos de esta población.

V. Estatus migratorio y permisos de permanencia

Durante el primer trimestre de 2020, el 59.3% de las personas monitoreadas ha entrado a Colombia de manera irregular, solamente el 18.1% tiene PEP, y el 79.3% no tiene ningún permiso migratorio vigente. Se observa que el problema del estatus migratorio afecta más a las mujeres venezolanas (17.1% tienen PEP) que a los connacionales hombres (19.1 % tienen PEP).

El acceso a la regularización mediante los Permisos Especiales de Permanencia (PEP) ⁴ para venezolanos, otorgados por Migración Colombia, depende de si las personas cuentan con un pasaporte y si han entrado de manera regular al país. La excepción fue la implementación del Registro Administrativo

de Migrantes Venezolanos (RAMV)⁵ en 2018 que permitió a venezolanos en situación irregular de registrarse y luego obtener un PEP.

3. Artículo 33 de la Convención sobre el Estatus de los Refugiados de 1951 y la legislación colombiana prohíbe el rechazo en la frontera o la devolución de personas a un país donde sus vidas o su libertad podrían estar en riesgo. El derecho internacional también reconoce la no-devolución como un principio de jus cogens.

4 El PEP es válido por un término de 90 días y es susceptible de renovación hasta por dos (2) años y permite la población migrante de nacionalidad venezolana, acceder a servicios de salud, educación, trabajo, bancarios entre otros

5. Colombia. Departamento Administrativo de la Presidencia. Decreto presidencial 542 de 21 de marzo de 2018, "Por el cual se desarrolla parcialmente el artículo 140 de la Ley 1873 de 2017 y se adoptan medidas para la creación de un registro administrativo de migrantes venezolanos en Colombia que sirva como insumo para el diseño de una política integral de atención humanitaria

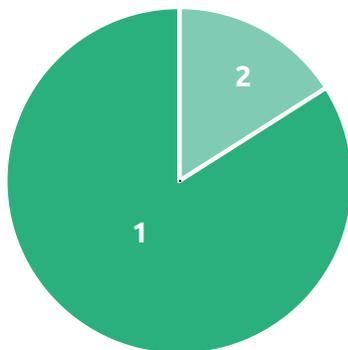
Aunque muchos venezolanos lograron obtener el PEP después de haberse registrado en el RAMV⁶, el 85.3% de las personas monitoreadas por DRC no fueron registradas en el RAMV, principalmente porque no estaban en el país en ese tiempo (76.5%), pero también por falta de información sobre el procedimiento (18.8%).

Los datos de DRC muestran que sólo el 10.5% de los venezolanos encuestados tienen un pasaporte lo que es una de las barreras principales para regularizarse en Colombia. Obtener un pasaporte en Venezuela es lento y costoso. La mayoría de los venezolanos que deciden abandonar su país lo hacen sin este documento cruzando hacia Colombia por pasos irregulares, que implican riesgos de seguridad debido a la presencia de bandas criminales y actores

armados. El 42.5% de la población que entró de forma irregular reportó haber sufrido algún abuso cruzando la frontera.

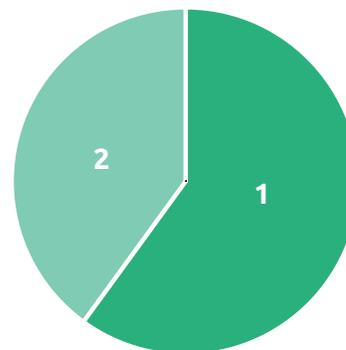
Otra barrera para acceder a la regularización de la situación migratoria para refugiados y migrantes es la falta de conocimiento (procesos y requisitos) de las medidas vigentes como el PEP y el PEPFF. Por ejemplo, en enero de 2020 se permitió la renovación del segundo PEP para las personas que aplicaron en 2018, pero, según los datos recolectados por DRC, pocas personas recibieron información acerca del proceso. En el caso concreto del PEPFF, DRC sólo identificó 3 personas con este documento, y este dato sugiere un desconocimiento profundo de la comunidad y de los posibles empleadores al respecto.

Personas con PEP



- 1. Sin PEP (81.9 %).
- 2. Con PEP (18.1%).

Tipo de entrada



- 1. Irregular (59.0%).
- 2. Regular (41.0%).

6. En total 442,462 venezolanos se registraron en el RAMV y 255,462 de ellos obtuvieron el PEP mediante el registro del RAMV.

VI. Nacionalidad y documentación civil

En Colombia existe un régimen mixto de *ius soli* e *ius domicili* para acceder a la nacionalidad. Según el artículo 96 de la Constitución Política de Colombia, los hijos de extranjeros tienen derecho a la nacionalidad colombiana cuando alguno de sus padres está domiciliado en el país en el momento del nacimiento. Esto implica que los padres venezolanos de niños nacidos en Colombia tienen que demostrar domicilio en el territorio nacional para que sus hijos obtengan la nacionalidad colombiana. No obstante, únicamente la visa migratoria es válida para demostrar el domicilio, mientras que el PEP no lo es. Esto significa que las personas en estado irregular y los portadores de PEP no pueden acreditar sus domicilios para reclamar la nacionalidad de sus hijos. Esto pone a muchos niños venezolanos en riesgo de apatridia.

Para abordar esta situación el Estado colombiano ha decidido implementar dos mecanismos: la Resolución No. 8470 de 2019, expedida por la Registraduría Nacional del Estado Civil (RNEC)⁷, y la Ley 1997 de 2019 del Congreso de la República.⁸ Ambos instrumentos normativos son temporales y están diseñados para responder exclusivamente a las necesidades de la población migrante venezolana. Mediante la Ley 1997 de 2019, se adicionó un párrafo al artículo 2º de la Ley 43 de 1993 estableciendo los requisitos para el acceso a la nacionalidad. Esto permitió de forma excepcional

la residencia e intención de permanencia de las personas venezolanas en situación migratoria regular o irregular, o solicitantes de refugio, cuyos hijos e hijas hayan nacido en territorio colombiano desde el 01 de enero de 2015 y hasta 2 años después de la promulgación de esta ley. En la Resolución 8470 de 2019 de la RNEC, se adoptó el procedimiento administrativo para agregar la nota “válido para demostrar nacionalidad”, por parte de los funcionarios de la RNEC y de los notarios, en el registro civil de nacimiento de los hijos menores de edad nacidos en territorio colombiano de padres venezolanos. En este caso también, se trata de una medida temporal aplicable a partir de su expedición y por dos años más. No son elegibles los hijos de padres venezolanos que hayan nacido en Colombia en fechas que quedan por fuera del límite temporal establecido por la resolución.

7. Colombia. Registraduría Nacional del Estado Civil. Resolución No. 8470 del 5 de agosto de 2019, “Por la cual se adopta una medida administrativa de carácter temporal y excepcional, para incluir de oficio la nota “Válido para demostrar nacionalidad” en el Registro Civil de Nacimiento de niñas y niños nacidos en Colombia, que se encuentran en riesgo de apatridia, hijos de padres venezolanos, que no cumplen con el requisito de domicilio”.

8 Colombia. Congreso de la República. Ley 1997 de 16 de septiembre de 2019, “Por la cual se establece un régimen especial excepcional para adquirir la nacionalidad colombiana por nacimiento, para hijos e hijas de venezolanos en situación de migración regular e irregular, o de solicitantes de refugio, nacidos en territorio colombiano, con el fin de prevenir la apatridia”.

El 15.4% de las familias venezolanas encuestadas (317) ha tenido hijos nacidos en Colombia desde 2015, lo que permite a los menores obtener la nacionalidad colombiana por dichas medidas adoptadas por el Estado colombiano. Aun así, el 11% de dichas familias (35) no han registrado a sus hijos principalmente por falta de dinero y tiempo para realizar el trámite, pero también porque los padres han perdido sus documentos, desconocían el trámite o sufrieron discriminación por parte de las autoridades al momento de realizar el proceso.

También se percibe falta de información clara por parte de la entidad estatal encargada (RNEC) sobre los requisitos para adquirir la nacionalidad, en algunos casos las personas tienen que acudir varias veces al lugar para adquirir la lista completa de documentos que deben presentar. En Medellín, por ejemplo, hay casos en que les han exigido documentos adicionales a los contemplados, como la partida de nacimiento legalizada o apostillada de quien solicita el reconocimiento de la nacionalidad, omitiendo las disposiciones y regulaciones para este derecho y el contexto sociopolítico que impide a las personas acceder a este tipo de documentos en su país de origen.

Por otro lado, el sistema de asignación de citas a través de la página web de la RNEC ha entorpecido la efectividad del proceso. Como el sistema cuenta con pocos cupos disponibles se genera un mecanismo paralelo e ilegal en el que las personas deben pagarles a terceros para obtener una cita.

Por otro lado, entre enero y marzo se han identificado 48 menores en riesgo de apatridia en Riohacha.

Algunos de ellos poseen el certificado de nacimiento venezolano, pero no tienen registro civil porque las instituciones en Venezuela no tenían los materiales para expedir los documentos. Otros tendrían derecho a la nacionalidad colombiana por la medida *Primero la Niñez*⁹, pero sólo poseen el certificado de Nacido Vivo colombiano y no pudieron registrarse por enfrentar barreras en el trámite. Finalmente, unos casos que pertenecen al pueblo Wayuu y nacieron en Venezuela, no pudieron acceder al certificado de Nacido Vivo. Cabe resaltar que la comunidad indígena Wayuu que ha nacido en territorio colombiano podría obtener un documento emitido por la autoridad indígena que certifica el nacimiento en Colombia y la pertenencia de la persona al pueblo Wayuu, y por ende adquirir la nacionalidad. No obstante, para los Wayuu nacidos en Venezuela esto no es posible. En Barranquilla, se identificaron en el primer trimestre 14 personas retornadas en riesgo de apatridia por no tener ningún tipo de documentación, de las cuales 13 son menores de edad.

⁹ Medida establecida por el Gobierno nacional en agosto de 2019 que permite que los niños y niñas nacidos en Colombia a partir de agosto de 2015, que no posean un registro civil y cuyos padres sean venezolanos, puedan realizar el trámite de registro en la sede de la Registraduría o en la Notaría más cercana y luego tener acceso a la nacionalidad colombiana. Por favor ver: <https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2019/190805-Estado-colombiano-nacionalidad-ninos-nacidos-Colombia-hijos-migrantes-venezolanos-protoger-sus-derechos.aspx>

VII. Acceso a la educación

El derecho a la educación universal para todos los niños, niñas y adolescentes (NNA) está garantizado a través de las obligaciones internacionales de Colombia en materia de Derechos Humanos¹⁰ y la Constitución del país.¹¹ Asimismo, el Código de Infancia y Adolescencia garantiza el ejercicio de los derechos de los menores que se encuentran en el territorio colombiano¹², es decir sean colombianos o extranjeros. Además, a través de las circulares conjuntas entre la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia (UAEMC) y el Ministerio de Educación Nacional (MEN) de 2017 y 2018¹³, se estableció que todos los NNA en territorio colombiano, independientemente de su nacionalidad y de su estatus migratorio, debían ser registrados e ingresados en el sistema escolar.

DRC monitorea el acceso a la educación consultando a la población de interés por lo que concierne la matrícula escolar de sus hijos y las barreras encontradas para acceder al sistema escolar. El 62.3 % de menores entre 6 y 17 años monitoreados se encontraba inscrito en el sistema escolar al momento de realizar la encuesta, lo que significa que el 37.7% no estaba estudiando. Entre la población venezolana se observó que los NNA con PEP tienen mayor acceso a la educación y el 80.7% de ellos se encuentran estudiando, mientras para los niños sin PEP esta cifra es sólo del 56.8%. El 57.1% de

los encuestados identificó barreras que limitan el acceso a la educación de los menores, y entre los NNA venezolanos, los que tienen PEP enfrentan menos barreras (54.5%) que los que no tienen PEP (68.8%). Entre estas barreras se destacan la exigencia de documentos que no poseen (27%), la falta de cupos en las instituciones educativas (18.8%), y la falta de uniformes o útiles escolares (18.2%). En Barranquilla el obstáculo más mencionado es la falta de uniformes o útiles escolares (23.5%) mientras en Riohacha la razón principal es la falta de capacidad y de cupos en las escuelas (34.5%), lo cual corresponde con la realidad de un departamento que ya presentaba debilidades en su infraestructura educativa incluso antes de la crisis migratoria.

Además, al momento de buscar un cupo escolar, algunas instituciones exigen documentos como la inscripción en el censo del Sistema de Selección de

10 Artículo 13 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en vigor: 3 de enero de 1976), 1996 y Artículos 28 y 29 de la Convención sobre los Derechos del Niño, 1989 (en vigor: 2 de septiembre 1990).

11. Artículo 44, Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión.

12. República de Colombia, Ley 1098/2006, "por la cual se expide el Código de la infancia y la Adolescencia". Diario oficial No. 46.446 del 8 de noviembre de 2006.

13. Colombia. Unidad Administrativa Especial Migración Colombia y Ministerio de Educación Nacional. Circulares Conjuntas 1/2017 y 16/2018, "Instructivo para la atención de niños, niñas y adolescentes procedentes de Venezuela en los establecimientos educativos colombianos".

Beneficiarios de Programas Sociales - SISBEN¹⁴, que sólo se puede obtener si la familia tiene un documento regular en Colombia, o una certificación de la Secretaría de Educación. En una discusión de grupo focal realizada en Riohacha con padres venezolanos de menores en edad escolar sin acceso a la educación, los participantes señalaron que al intentar matricular a sus hijos en las escuelas les exigen la afiliación al SISBEN, partida de nacimiento, certificado de crecimiento y desarrollo, hasta inclusive el PEP. En Medellín varias instituciones han omitido la realización de exámenes de nivelación para estudiantes que no tienen documentación que acredite el nivel de formación alcanzado en su país de origen.

Por su parte, la discriminación institucional, sumado a las exigencias por parte de las autoridades de requisitos por fuera de los contemplados legalmente y las demoras en dar respuestas, impactan de forma desproporcionada a las personas en situación migratoria irregular. Esto, además, expone a la niñez a otros riesgos como la explotación laboral y reclutamiento forzado por bandas criminales, como ha sucedido en el caso de la Comuna 13 de Medellín.

En Riohacha, algunos padres han optado por buscar maestros particulares que puedan realizar clases privadas para que sus hijos/as no se atrasen en el proceso educativo. Cuando los menores no pueden ir a clases por falta de transporte, los padres pagan

\$1.000 COP (USD 0,27) por hora de enseñanza, pero pocos tienen los recursos para hacerlo regularmente.

Por otra parte, las medidas de aislamiento preventivo establecidas en el país desde el 24 de marzo de 2020 han agravado el acceso a la educación debido al cierre de las escuelas en todo el país. Frente a esto, las autoridades han tenido que establecer procesos de formación utilizando plataformas virtuales, cuya efectividad depende del acceso de las familias a ciertas tecnologías.¹⁵ Por ejemplo, en Barranquilla la administración distrital, y la Secretaría de Educación, han desarrollado la estrategia “Nuestra Ruta a la Excelencia” entregando material pedagógico casa por casa a 10,000 estudiantes y poniendo a disposición recursos virtuales en la plataforma digital “MyClassFlix”. Sin embargo, la mayoría de la población monitoreada en esta zona no tiene acceso a internet y no podrá usar estos recursos, viendo así denegado su derecho a la educación.

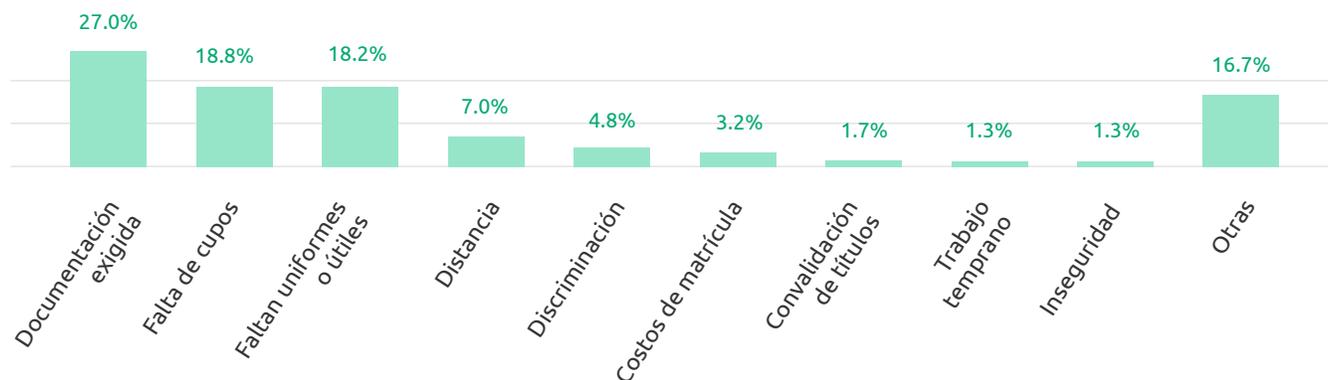
¹⁴ El SISBEN es una encuesta de clasificación socioeconómica, diseñada por el Departamento Nacional de Planeación, DNP. Permite identificar las necesidades de la población más pobre y vulnerable del país. Los hogares encuestados obtienen un puntaje y un nivel que les prioriza para la asignación de subsidios. Cada programa social que otorga subsidios establece cuáles son los puntajes para acceder a los respectivos beneficios. Para el aseguramiento subsidiado en salud, la familia debe pertenecer a los niveles 1 ó 2 del SISBEN. Por favor ver: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Contenidos/aseguramiento-salud.aspx>

¹⁵ El Ministerio de Educación tiene la estrategia interinstitucional “Aprender Digital: Contenidos para Todos” que reúne en una misma plataforma contenidos educativos digitales de todas las áreas del conocimiento para estudiantes de los grados escolares. Dentro de la plataforma se encuentran varias secciones para apoyar a los docentes (Aulas sin Fronteras) y para los estudiantes de todos los niveles, así como para los cuidadores (Aprende desde Casa). Por favor ver: https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-394002.html?_noredirect=1

Finalmente, debido a la emergencia de salud pública se ha restringido la matrícula a nuevos estudiantes hasta que termine la cuarentena, de modo que los niños desescolarizados no pueden ingresar al sistema educativo. Estos niños también quedarán excluidos

del Programa de Alimentación Escolar (PAE) del Ministerio de Educación para escuelas públicas aumentando el riesgo de inseguridad alimentaria infantil y adolescente.

Barreras a la educación de los menores



VIII. Acceso a la salud

El 87.4% de la población refugiada y migrante monitoreada tiene barreras para acceder a la salud, debido a la falta de documentos (41%), la distancia a los centros de salud (22.5%) y los costos (9.9%).

La Corte Constitucional colombiana, a través de su interpretación de la Constitución, ha declarado que los derechos tanto de los nacionales como de los extranjeros son de igual importancia¹⁶ y que ambos disfrutan del goce de los mismos sin discriminación alguna. La Corte también ha declarado el derecho a la salud como un derecho fundamental¹⁷, lo que significa que el acceso debe ser universal y debe mantener las mismas condiciones para todos. Sin embargo, existen brechas en el acceso a la atención médica porque no hay una definición legal clara sobre quién tiene acceso a él. El sistema de salud colombiano tiene la exigencia de que toda persona debe estar afiliada a un tipo de régimen de salud, sea este contributivo o subsidiado, estableciendo de esta forma una limitación para un derecho que debería ser universal. La población venezolana se ve forzada a tener que cumplir con los requisitos establecidos por parte de los regímenes de salud (EPS o tener SISBÉN), que van más allá de la capacidad o no de pago de la persona, porque necesitan estar en situación migratoria regular para inscribirse. En los casos de situaciones médicas de emergencia, el Ministerio de Salud dispuso que los hospitales

y centros de salud deben atender a las personas independientemente de que tengan o no la afiliación al sistema de salud o de su estatus migratorio. Sin embargo, esto no necesariamente se cumple en la práctica, ya que los proveedores de asistencia médica tienen un amplio grado de discrecionalidad con respecto a la prestación del servicio. Además, en la práctica, el acceso a la atención médica está sujeto a la capacidad y los recursos económicos del proveedor de salud, que son desiguales en todo el país y en muchos casos muy limitados.

En la Resolución 3015 de 2017¹⁸, el Ministerio de Salud y Protección Social incluyó el PEP como documento válido de identificación para la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), y mediante la expedición del Decreto presidencial 1288 de 2018, se amplió la oferta institucional a la población migrante inscrita en el RAMV, incluyendo la posibilidad para migrantes venezolanos con PEP de registrarse en el sistema de seguridad social. Sin embargo, como fue señalado previamente, el PEP no es accesible para toda la población venezolana.

16. Corte Constitucional, Sentencia T-215/96 Unidad Familiar - Protección hijo de extranjero/Derechos del Niño -Permanencia ilegal de padre extranjero.

17. Corte Constitucional, Sentencia T-348/18 Derecho a la salud y Afiliación a la seguridad social de extranjeros no regularizados.

18. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3015 de 18 de agosto de 2017, "Por medio de la cual se incluye el Permiso Especial de Permanencia – PEP como documento válido de identificación en los sistemas de información del Sistema de Protección Social".

Únicamente el 18% de la población venezolana monitoreada tiene PEP, y muy pocos fueron registrados en el RAMV.

Por lo tanto, el acceso a la salud es limitado para la población migrante y refugiada en Colombia porque la atención en salud depende de la afiliación al régimen contributivo o subsidiado, y para ambos regímenes las familias deben contar con un documento que regularice su situación migratoria para afiliarse.

Incluso cuando las personas provenientes de Venezuela cuentan con un PEP o salvoconducto (solicitantes de refugio), pueden encontrar dificultades para ser encuestados por el SISBEN. El 78.9% de la población venezolana con PEP reportó enfrentar barreras para acceder a la salud. Asimismo, ninguno de los casos de solicitud de asilo gestionados por DRC en Riohacha han sido encuestados por el SISBEN, y por lo tanto no tienen acceso regular a salud a pesar de contar con un salvoconducto.

En todas las áreas donde DRC trabaja, la documentación se mantiene como la principal barrera para tener acceso al derecho a la salud, pero otras barreras se presentan en distinto orden de prioridad dependiendo del área en la que se realizó el monitoreo. La distancia de centros de salud, por ejemplo, es una limitación que afecta de manera distinta a cada zona. En Bogotá y Cundinamarca,

la discriminación (15.2%) limita mucho más que la distancia (4.9%), y en Barranquilla la distancia fue percibida como una barrera sólo por un 2.9% de la población. Sin embargo, en Medellín (18.6%) y particularmente en Riohacha (65.3%), la distancia se establece como uno de los obstáculos principales.

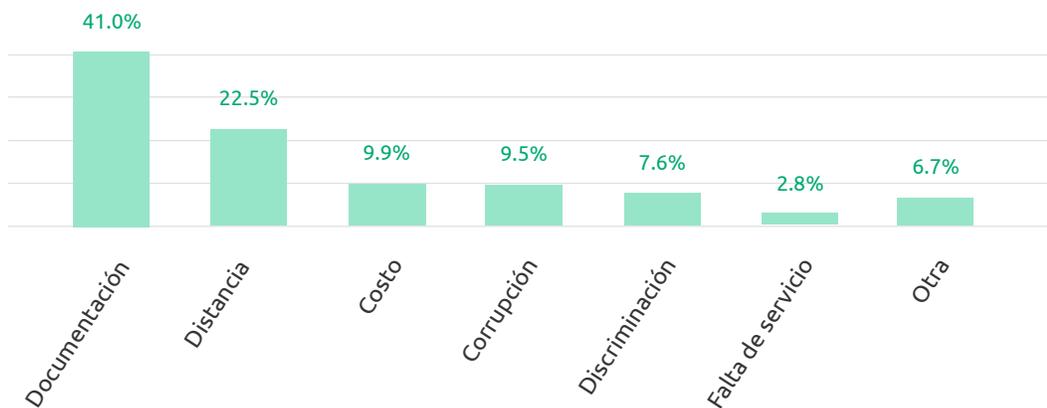
Los cobros irregulares que representa el 9.5% de las barreras de acceso a salud, se sitúa en segundo lugar en Barranquilla (24.2%). Es importante analizar la razón por la cual esos episodios son particularmente limitantes en este contexto. Se ha detectado que la población irregular a veces debe pagar por servicios médicos que en principio deberían ser cubiertos por el Hospital, mostrando una dinámica de pago irregular para las citas médicas. Esta dinámica, que se ha evidenciado no sólo en Barranquilla sino también en Bogotá, ha puesto al descubierto que muchas de las personas no conocen sus derechos de acceso a la salud y a servicios de medicina especializada.

Con la propagación de la pandemia COVID-19, varias ciudades y municipios han establecido puntos de atención para emergencias médicas ubicados en centros de eventos y otros lugares propicios para incrementar la capacidad de respuesta del sistema sanitario colombiano. Sin embargo, en algunos casos la población de interés indocumentada no tiene

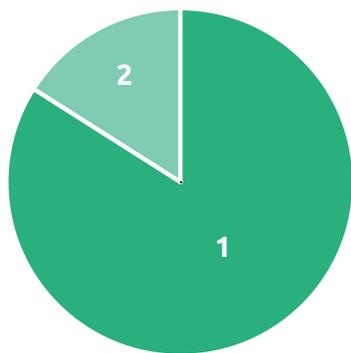
asegurado el acceso por desconocimiento o miedo de acercarse a estos centros sanitarios. La situación sería aún más crítica para la población migrante

mayor de 60 años que está expuesta a una tasa más alta de mortalidad por contagio de COVID-19.

Barreras de acceso a salud



Existencia de barreras para el acceso a la salud.



- 1. Sí hay barreras (87.4%).
- 2. Ninguna (12.6%).

IX. Acceso a la vivienda y albergues

El 62.8% de los encuestados declara alquilar su vivienda y el pago del arriendo es una de las preocupaciones más frecuentes entre la población migrante y refugiada. La escasa disponibilidad de recursos económicos y la reducida capacidad para generarlos, obliga a los refugiados y migrantes a vivir en barrios peligrosos y difíciles con una alta presencia de criminalidad común y hasta de grupos armados. Además, en estos barrios se generan a menudo sentimientos de xenofobia por parte de la comunidad de acogida hacia los recién llegados. Vivir en estos barrios incrementa la vulnerabilidad y los riesgos de protección de la población de interés.

Los refugiados y migrantes buscan estrategias de adaptación para reducir los costes de vivienda, de modo que el 39.7% de la población comparte vivienda con otras familias, y de ellos, el 25% comparte con 1-5 personas no familiares, mientras que el 14.7% la comparte con 6 o más personas no familiares. El 42.4% comparte el baño con otras familias. Esta condición de hacinamiento implica compartir camas, colchones y camarotes, y al compartir estos espacios con un gran número de personas se incrementan los riesgos, especialmente para las mujeres y niñas, de ser expuestas a incidentes de VBG.

La situación de acceso a vivienda también varía dependiendo de las zonas monitoreadas. En Medellín

la vivienda en inquilinatos o en habitaciones donde se paga por día (paga diarios) representa la segunda opción de alojamiento utilizada por la población encuestada (15.7%). Durante las actividades del monitoreo de protección se ha observado que en estos lugares a veces no hay luz, tienen condiciones precarias de ventilación e higiene, y en ocasiones realizan prácticas de consumo de sustancias psicoactivas en los pasillos y escaleras. En Riohacha un 29.0% de la población de interés habita en asentamientos informales donde el acceso a servicios públicos como el agua, la luz y el alcantarillado es muy limitado. Por último, en Bogotá y Cundinamarca a diferencia de las otras zonas, el porcentaje de familias o personas que están en situación de calle es mayor (9.7%).

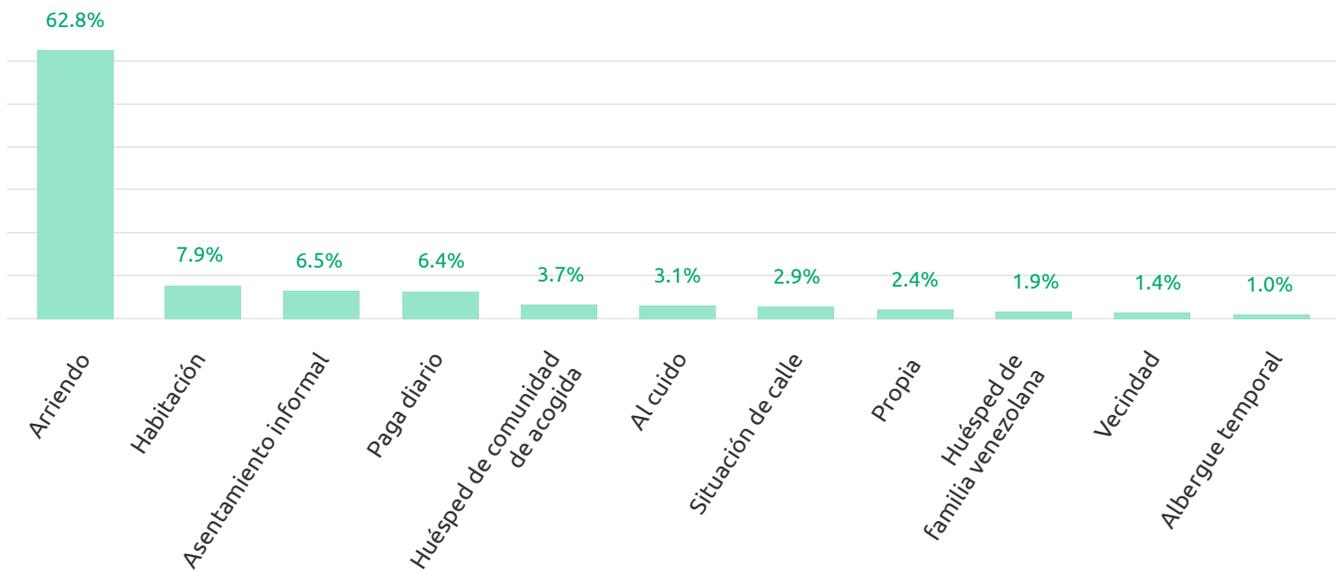
El riesgo de desalojo de las familias monitoreadas es constante considerando su limitada capacidad de generar ingresos suficientes para realizar los pagos del alquiler. En algunos barrios de Medellín, la violencia es parte de los desalojos mediante la presencia de actores armados ilegales que forzosamente expulsan los arrendatarios a través de amenazas o desplazamientos forzados. La emergencia del COVID-19 ha incrementado los desalojos, ya que la medida de aislamiento ha impactado negativamente la generación de ingresos, sobre todo para los núcleos familiares que dependían de actividades informales.

En algunos casos, familias de refugiados y migrantes han sido desalojadas o se les han rechazado pedidos de alquiler con base en el nivel de xenofobia de la comunidad de acogida. Se ha observado que la xenofobia entre la comunidad de acogida hacia los venezolanos ha aumentado durante marzo de 2020, llevando a episodios de agresividad y de violencia al punto de que varias familias han sido expulsadas de sus viviendas sólo por ser venezolanos.

vulnerable. Algunos albergues han tenido que ajustar sus políticas de alojamiento a las normas en contra de la aglomeración de personas en un mismo lugar, disminuyendo la cantidad de cupos disponibles. Otros están cerrados para nuevos ingresos de familias que requieren de dicho apoyo, o han sido clausurados totalmente para asegurar el cumplimiento de las medidas de prevención establecidas por el Gobierno.

Finalmente, el COVID-19 ha perjudicado la capacidad de los albergues para atender a población

Tipo de vivienda de la población



X. Necesidades básicas (medios de vida, alimentación, agua y saneamiento)

Medios de vida

Entre enero y marzo de 2020, un promedio del 55.9% de las personas encuestadas declararon que no trabajaban, aunque este porcentaje llegó al 83.7% en la ciudad de Riohacha. Entre los que sí trabajan un 94.5% realizan actividades informales, especialmente venta de alimentos, bebidas o artesanías en las calles, trabajo doméstico o de construcción. Estas actividades tienen como condiciones conexas, situaciones de inestabilidad y vulnerabilidad económica, y relaciones laborales precarias sin reconocimiento de derechos y prestaciones sociales.

Las principales barreras que impiden a los venezolanos encontrar un trabajo formal están directamente relacionadas con la falta de documentación en el país (43.2%) y la escasez de oportunidades laborales. La creación del PEPFF en enero de 2020 tuvo precisamente el objetivo de fomentar la formalización laboral de los refugiados y migrantes, pero lamentablemente la mayoría de los empleadores y migrantes desconocen el decreto. El proceso para tramitar este permiso es largo y burocrático, y esto disminuye la voluntad de los empleadores de presentar las solicitudes.

Los hombres usualmente son reclutados en trabajos de construcción, panaderías, vigilancia, oficios

varios (carpintería, plomería, limpieza, entre otros), en Barranquilla también para la conducción de carricoche (bicicletas para transportar personas a cortas distancias) y la pesca artesanal. Las mujeres, en gran mayoría, son contratadas (informalmente) para labores domésticas y preparación y venta de alimentos (restaurantes). Las mujeres reportan que ellas tienen más oportunidades que los hombres, dado que es más fácil conseguir un trabajo doméstico en una familia de la comunidad de acogida. Sin embargo, están expuestas, en su mayoría, a explotación laboral: deben trabajar lejos del barrio donde viven, trabajan jornadas extensas que pueden llegar a las 14 o 16 horas al día sin descanso y con baja remuneración económica.

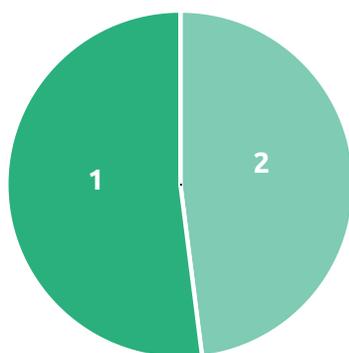
Además, ellas mencionaron que se encuentran expuestas a acoso y abuso sexual, ya que en ocasiones sus jefes les hacen propuestas de sexo transaccional. Los hombres también han mencionado ser explotados laboralmente, dado que en muchas ocasiones reciben un salario por debajo del valor real. Esto claramente aumenta el conflicto y xenofobia por parte de miembros de la comunidad de acogida dado que muchos trabajos son otorgados a venezolanos por un salario menor en la informalidad.

Además, las políticas de restricción de movimiento como medida de prevención para la pandemia COVID-19 ha limitado las opciones de trabajo informal para la población refugiada y migrante como para aquella local. Muchas familias refieren que la falta de trabajos informales y la consecuente fuerte disminución de sus ingresos ha determinado el gasto de sus ahorros en arriendo y alimentación.

Otro aspecto que afecta la capacidad económica de la población es el hecho de que un 49.9% de los venezolanos han declarado haber enviado dinero a familiares en su país de origen. Este porcentaje es más alto en Medellín (57.7%) y Bogotá/Cundinamarca

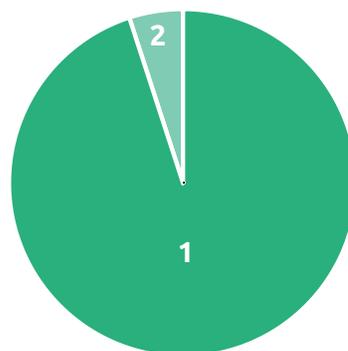
(53.1%) que en Barranquilla (44.7%) y Riohacha (42.4%). Las personas monitoreadas que han reportado haber hecho remisiones de dinero hacia Venezuela han disminuido en marzo de 2020 (46.9%) en comparación a febrero (51.1%) y enero (50%). Considerando que los ingresos del 78.3% de los encuestados provienen del trabajo de personas de su núcleo familiar, resulta claro que la disminución de remisiones hacia Venezuela se debe a la pandemia. Los datos podrían describir un impacto aún más relevante en abril y mayo de 2020, considerando que las medidas restrictivas ante la pandemia en Colombia fueron impuestas desde finales de marzo.

% de los respondientes que están trabajando



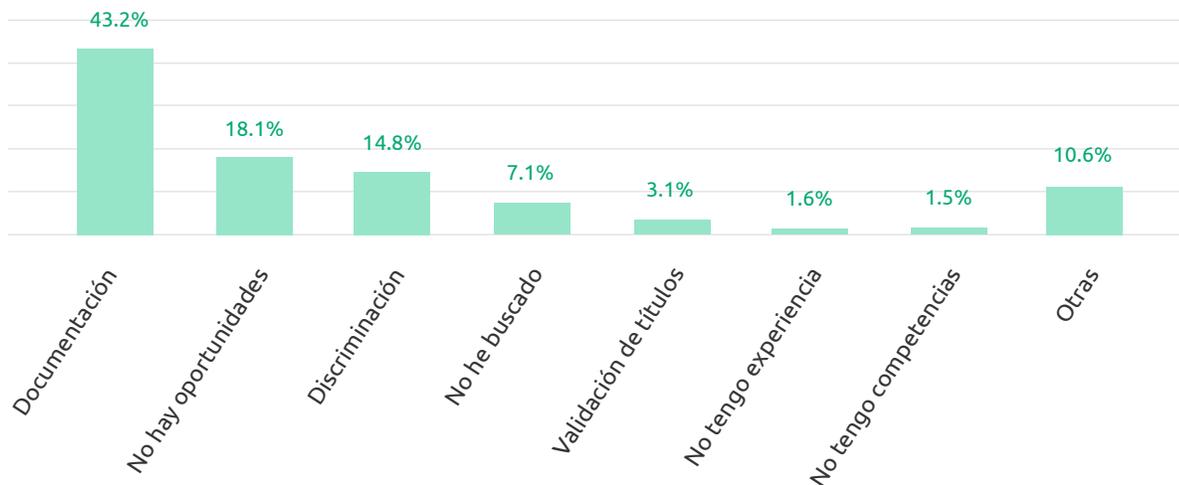
- 1. No (55.9%).
- 2. Sí (44.1 %).

Tipo de trabajo que realiza el respondiente



- 1. Informal (94.5 %).
- 2. Formal (5.5%).

Barreras de acceso al trabajo



Alimentación

Las personas encuestadas reportaron que el acceso a bienes alimenticios se ha visto agravado debido a las políticas de confinamiento preventivo. Esto ha reducido el ingreso informal de muchas familias, que, sumado a la suba de precios y al desabastecimiento de productos en las zonas más marginales de las ciudades, ha perjudicado aún más el consumo de alimentos.

Como resultado a ello, muchos refugiados y migrantes no respetan las medidas de aislamiento preventivo para salir e intentar generar ingresos exponiéndose a recibir sanciones por parte de las autoridades y a ser identificados por las comunidades de acogida como los transmisores del virus.

Por otro lado, los principales comedores comunitarios (manejados con el apoyo del PMA) fueron cerrados en todo el país debido al COVID-19. Esta medida preventiva impuesta por las autoridades nacionales ha generado aún más inseguridad alimentaria entre refugiados y migrantes que utilizaban el servicio diariamente. En Riohacha, El PMA y sus socios sustituyeron la asistencia alimentaria a través de comedores con provisión de bonos y paquetes alimentarios, sin embargo, la población monitoreada no siempre tenía claro la nueva metodología de entrega y cómo debía apuntarse en el nuevo programa de asistencia.

Agua y saneamiento

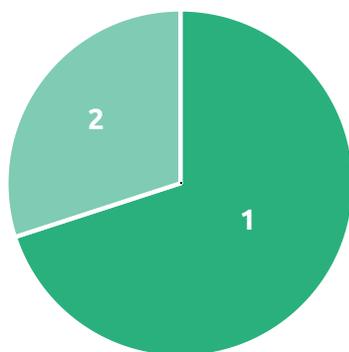
Con respecto al acceso al agua, el 85.9% de los encuestados tiene servicio de acueducto y el 70.5% tiene agua potable. En Riohacha sólo el 22.7% de las personas monitoreadas tiene agua potable, debido a que muchas familias viven en asentamientos informales. En la vereda Granizal, en Antioquia, también hay asentamientos informales donde el acceso al agua es limitado y los residentes deben acudir a otros barrios en Medellín para pedir agua en botellas o bidones.

Debido al confinamiento preventivo y a las restricciones de movimiento, la comunidad presenta mayores dificultades en acceder al agua, y así empeora su higiene y por ende aumenta la exposición de posibles contagios de COVID-19. En los barrios de las distintas zonas donde la gente se abastece de agua mediante botellones u otros recipientes (a menudo a través de tomas de agua

ilegales) la población encuestada manifiesta no tener condiciones adecuadas por la baja presión del agua, la contaminación o la escasez del líquido. Las intervenciones públicas y humanitarias instalaron puntos de agua para el lavado de manos, sin embargo, estos son muy pocos e insuficientes para satisfacer las necesidades actuales de la población.

En cuanto al saneamiento, el 54.0% de los encuestados considera que las condiciones de salubridad en los lugares donde habita son buenas o muy buenas. Sin embargo, en Barranquilla el 12.7% percibe el nivel de salubridad como malo y muy malo, y un 23.1% piensa que dicho nivel es regular. En La Guajira es aún más pronunciada la percepción negativa sobre la salubridad de los entornos, el 25.9% de las personas consideran que la salubridad es mala o muy mala, y un 20% la percibe como regular.

¿Tiene acceso directo a agua potable?



- 1. Sí (70.5 %).
- 2. No (29.5 %).

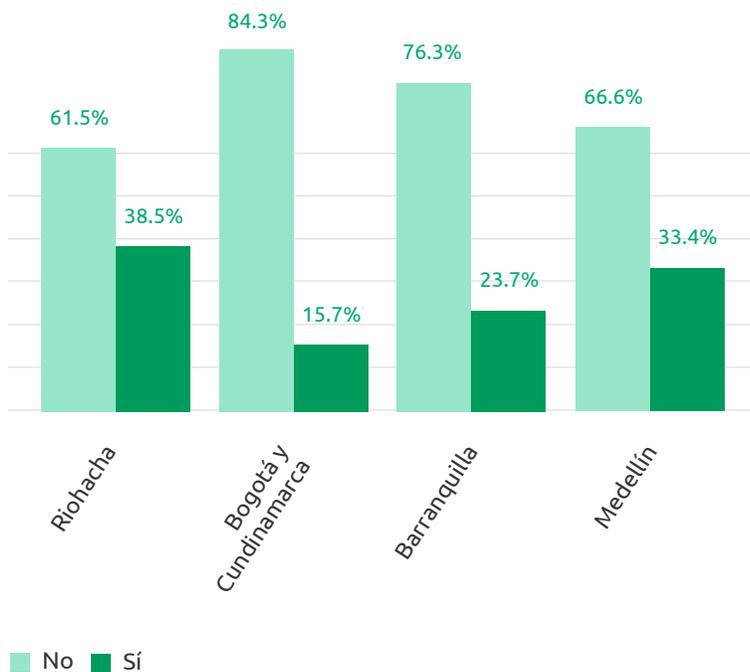
XI. Acceso a la información y a la asistencia humanitaria

La población que recibe información sobre el acceso a servicios es muy baja, y el 72.7% de los encuestados no ha recibido este tipo de información en Colombia. En La Guajira, donde hay mayor presencia de organizaciones humanitarias, el 37.7% de los encuestados ha declarado haber recibido información, mientras que en Bogotá el porcentaje es alarmantemente menor (15.9%). La falta de información ha sido una problemática constante durante el periodo del monitoreo y se observa poca presencia de organizaciones humanitarias en los barrios donde se implementa el monitoreo. De las personas que reportan haber recibido información, se destaca el tema salud (44.5%), educación (23.5%) y documentación (10.1%). Los temas en que la población preferiría recibir más información son igualmente salud, documentación y educación. Las tres fuentes principales de información fueron las instituciones públicas (30.3%), la propia comunidad (30.3%), y ONGs internacionales (16.7%).

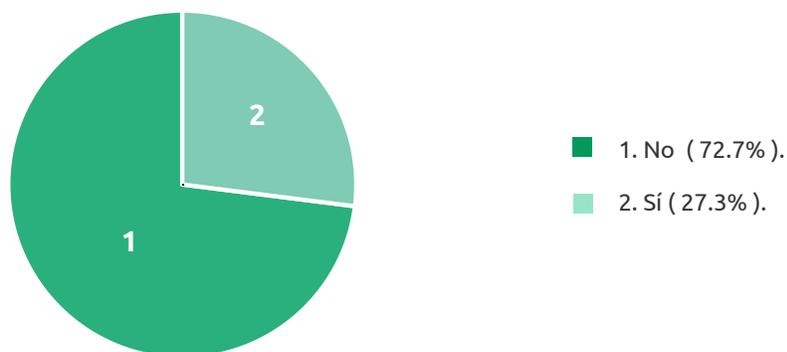
La mayoría de la población ha recibido información de entidades gubernamentales, pero aún existen vacíos de conocimiento sobre la oferta de servicios disponibles y de los derechos que tienen en Colombia. Se observa una cierta resistencia por parte de las instituciones a promover campañas de información sobre protección internacional, prefiriendo las opciones de los permisos de residencia (PEP). En

Bogotá, muchos de los encuestados recibieron información por parte de instituciones públicas, en particular por medio del Centro Integral de Atención al Migrante (CIAM). Sin embargo, parece que existen vacíos sobre la calidad de la información recibida y por ello la mayoría de las personas prefiere buscar fuentes alternativas. Estas múltiples fuentes generan confusión para la población de interés. A través de grupos focales, en Medellín, se evidenció que algunas personas de interés tienen temor a ser deportadas al acercarse a instituciones públicas.

¿Ha recibido información sobre acceso a servicios en Colombia?



¿Ha recibido información sobre acceso a servicios en Colombia?



XII. Violencia e inseguridad (incidentes de seguridad)

El 40.9% de la población total entrevistada expresa vivir en entornos *muy inseguros, inseguros o algo inseguros*, una tendencia que se mantuvo constante durante los tres meses. De las ciudades monitoreadas Barranquilla (67.4%) y Riohacha (46.7%) son percibidas como las más inseguras por la población de interés.

Las dinámicas de inseguridad propias de las ciudades afectan directamente a la población refugiada y migrante, que muchas veces no conoce los contextos locales y se exponen a mayores riesgos como lo son la presencia de actores armados ilegales que pueden controlar los territorios, actos de violencia como robos, secuestros, delincuencia común, tráfico y consumo de sustancias psicoactivas. Los factores que generan más inseguridad reportados por la población son la delincuencia común (54.6%), la presencia de pandillas (22%) y el enfrentamiento entre diferentes grupos armados (5.2%).

En Bogotá, en algunos barrios la inseguridad limita el libre tránsito dado que se han presentado casos en los que las personas refugiadas y migrantes no pueden salir o ingresar a sectores de los barrios debido al control social impuesto por parte de los grupos armados o bandas criminales (barrios de la localidad de Santa Fe y sectores de Kennedy como María Paz).

En Medellín, en los barrios habitados por refugiados y migrantes, son recurrentes los sucesos de extorsión por

parte de actores armados ilegales y de control territorial. En algunos sectores como la vereda Granizal en el Municipio de Bello, Antioquia, se realizan cobros para el acceso al agua y, en otros, se exigen periódicamente montos de dinero a las familias. También se tuvo conocimiento de prácticas de abuso de la fuerza pública en el centro de la ciudad donde refugiados y migrantes que ejercían actividades de trabajo informal han recibido amenazas de detención. Estos actos evidencian una tendencia a la discriminación y xenofobia por parte de la comunidad de acogida intensificada en algunos espacios de la ciudad.

En Riohacha, la inseguridad ha estado asociada a la delincuencia común. En enero de 2020, en el barrio Mano de Dios 1, los participantes de un grupo focal reconocieron que la construcción de sus viviendas con materiales precarios representa un foco de inseguridad que se traduce en posibles riesgos de robo a las mismas, especialmente en las horas de la noche y al medio día aprovechando las horas de sueño y de descanso.

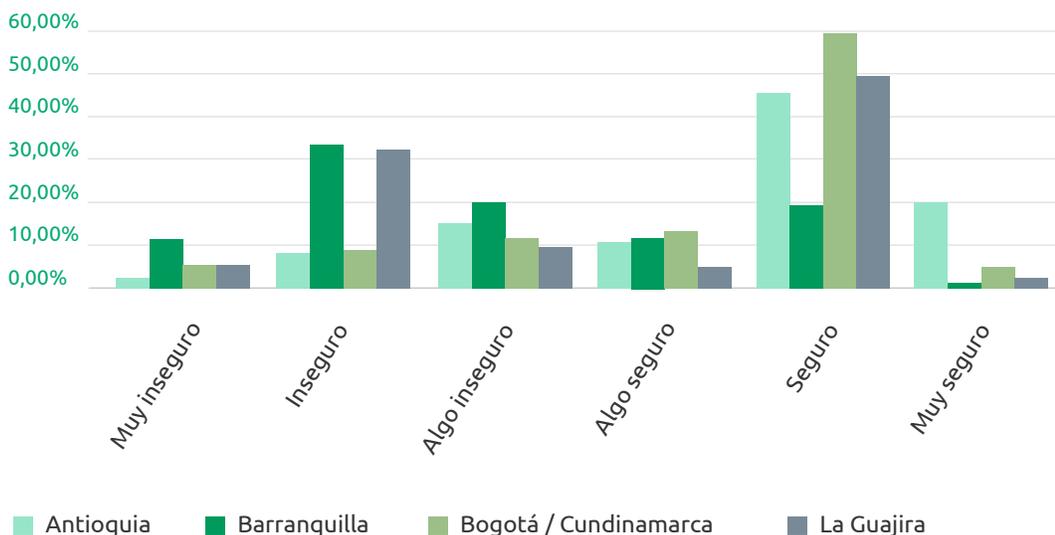
En Barranquilla, la situación de inseguridad ha empeorado desde principios de 2020 por asesinatos y violencia entre bandas armadas y la población que percibió su barrio como muy inseguro aumentó desde el 12.8% en enero hasta el 20.1% en marzo.

Según una entrevista con la Policía Metropolitana, el aumento de la violencia se debe a una reorganización de las bandas locales dedicadas al microtráfico de drogas. En febrero, por ejemplo, se registraron cinco (5) asesinatos en los barrios San Roque, Carrizal, el Rebolo y el Bosque. En estos barrios hay presencia de bandas como los Papalopes, La Luz y la Chinita, cuyos enfrentamientos exponen a los habitantes a riesgos relacionados con la violencia. Además, se ha reportado que en el barrio El Ferry se ha instaurado una banda armada venezolana.

afectación en los medios de vida de las personas que llevan a cabo mecanismos negativos de subsistencia como el saqueo de supermercados o el robo en las calles. En Barranquilla ha aumentado la criminalidad en los barrios monitoreados: robos a supermercados en los barrios 7 de Abril y El Bosque; 3 asesinatos con modalidad de sicariato en La Chinita; tiroteos en Rebolo entre dos bandas armadas por el control del sector Las Tablitas (lugar donde DRC ha venido trabajando). Cabe destacar que la situación de inseguridad afecta tanto a la población refugiada y migrante como a la población colombiana.

Desde que empezó la cuarentena obligatoria debido al COVID-19, la población percibió que los incidentes se han vuelto más frecuentes, en especial por la

Percepción de seguridad por zonas



XIII. Violencia basada en género (VBG)

La Violencia Basada en Género (VBG) representa el 2.6% de los factores de inseguridad reportados, aunque en Bogotá se observó que esta cifra es de 5.1%. Entre las personas con necesidades específicas, las sobrevivientes de VBG representan únicamente el 0.7%. Sin embargo, se estima que muchos casos de VBG no se reportan por ser un tema sensible.

La VBG afecta tanto a mujeres como a hombres sean estos refugiados, migrantes o parte de la comunidad de acogida. Sin embargo, el monitoreo revela que las mujeres venezolanas muchas veces son percibidas como objeto sexual, por lo cual están más expuestas a VBG. Se observa que las mujeres se sienten más protegidas si tienen familiares dentro de la misma comunidad.

También, el monitoreo de DRC ha evidenciado que las mujeres venezolanas migrantes en situación irregular son expuestas a más riesgos y son más vulnerables no contando con redes de apoyo dentro de Colombia. Desafortunadamente, la mayoría de las mujeres víctimas de abusos prefieren no denunciar los hechos a la policía local por miedo a ser deportadas debido a que se encuentran irregulares en el país.

Las mujeres son las que generalmente enfrentan actos de VBG en diferentes formas, no sólo el abuso sexual o la violencia física, sino también la intimidación verbal y psicológica, violencia

patrimonial e inclusive la violencia obstétrica. Hay casos en los que se negó a mujeres venezolanas los controles prenatales y no gozaron de los mismos tratos durante el parto (por ejemplo, al negar la epidural, tiempos de espera exagerados, mala atención del personal de salud encargado).

En Bogotá, para acceder a refugios de sobrevivientes de VBG, la población de interés reportó que algunos funcionarios del Estado exigen documentos de permanencia, los cuales en la mayoría de los casos la población afectada no tiene. También han sido reportados actos de intimidación hacia mujeres venezolanas como pedido de pagos de forma sexual por algún servicio o bien recibido, y ningún tipo de atención por parte de las fuerzas policiales ante las denuncias. Por estas razones, varias de las mujeres monitoreadas refieren que no tienen confianza en las instituciones responsables del orden público. En Medellín, las mujeres que trabajan de manera informal en el centro de la ciudad comentan ser intimidadas de manera constante con comportamientos físicos agresivos, contacto físico innecesario y no deseado, y violencia psicológica.

En Barranquilla, a través de grupos focales de discusión se evidenció que la mayoría de las participantes no tenían conocimiento acerca de VBG y de las rutas de atención a los casos.

Frecuentemente, perciben la violencia como algo de la vida cotidiana, eventos “normales y cotidianos”. Finalmente, la información recolectada muestra que es habitual en las comunidades culpar a las mujeres y considerarlas responsables o corresponsables del maltrato.

Con las medidas de aislamiento preventivo, las mujeres, niños y adolescentes, así como la población

LGBTI, están más expuestos a incidentes de VBG y los casos podrían aumentar, dado que, a nivel nacional, las rutas institucionales de salud, protección y justicia se encuentran ralentizadas y hasta en pausa. El confinamiento es un riesgo potencial de VBG no sólo por las dificultades de convivencia, sino también por la sobrecarga emocional de la inestabilidad económica, la pérdida de empleos, o el exceso de labores en el hogar.

XIV. Protección infantil

Los riesgos para niños, niñas y adolescentes (41.6% de las personas encuestadas) están relacionados a los contextos locales en los cuales se integran las familias, y generalmente se caracterizan por situaciones de pobreza, presencia de pandillas, tráfico y consumo de sustancias psicoactivas. De hecho, las personas encuestadas refieren que el mayor riesgo para los niños es la adicción a estas sustancias (42.4%), particularmente cuando los niños no se encuentran escolarizados y sus padres deben trabajar dejándolos sin la supervisión de un adulto. Los otros riesgos más comunes reportados son la negligencia de los padres (10.4%), el

reclutamiento por parte de grupos armados (6.1%) y la explotación sexual (5.3%). Además, el 40.8% expresó que no existen espacios seguros o recreativos para los niños en sus entornos, lo cual implica mayores riesgos para la niñez.

Con las restricciones de movimiento por la emergencia sanitaria del COVID-19, los riesgos para la protección infantil se han intensificado. Falta de ingresos, inseguridad alimentaria y familias disfuncionales son las principales causas de riesgo.

XV. Integración social y relación con la comunidad de acogida

La relación con la comunidad de acogida se percibe como buena (69%) y muy buena (14.5%). En general las personas encuestadas no encuentran dificultades en sus relaciones con los vecinos. En municipios aledaños a Medellín, que hacen parte del área metropolitana del Valle de Aburrá como Copacabana y Sabaneta, se ha observado que las personas refugiadas y migrantes se sienten positivamente integradas en sus comunidades y en ocasiones deciden habitar estos municipios dado que la gente del barrio es más solidaria. Esto explica por qué el porcentaje de personas monitoreadas que expresa tener una muy buena relación con la comunidad de acogida sea mayor que en las otras zonas (29.8%).

Por otro lado, la xenofobia es una de las principales razones (76.2%) por la cual los refugiados y migrantes manifiestan no tener una buena relación con la comunidad de acogida. La actitud discriminatoria o xenófoba por parte de las comunidades de acogida nace por experiencias negativas con los recién llegados que se han reforzado diariamente incluso a través de medios de comunicación y redes sociales. Hay imaginarios y narrativos habituales sobre la población venezolana que las asocian con la dependencia al asistencialismo anclado en el sistema político de Venezuela, la criminalidad, la negligencia hacia los niños y el trabajo sexual. Estos mitos tienen una repercusión en cómo los refugiados y migrantes son percibidos y tratados por las autoridades y la comunidad. La xenofobia es más latente en Medellín

y Bogotá, donde se encuentran mensajes xenófobos pintados en muros de algunos barrios, así como la circulación de panfletos con amenazas en contra de los venezolanos.

Las relaciones entre la comunidad de acogida y la población venezolana han empeorado a causa de la expansión del COVID-19. En muchos barrios monitoreados los refugiados y migrantes son percibidos como los trasmisores del virus por verse forzados a no cumplir con las medidas de aislamiento preventivo para seguir trabajando y conseguir su sustento diario. También DRC ha identificado que se ha originado una resistencia en algunas comunidades de acogida frente a las ayudas de agencias humanitarias y/o de las autoridades del Estado a población venezolana. Esto ha generado un rechazo por parte de la comunidad de acogida la cual reclama más asistencia y considera injusto que se destinen recursos a una población mayoritariamente irregular en el país. Esta competencia por los recursos se venía cimentando desde antes de la pandemia, debido a que las condiciones laborales se han deteriorado para los colombianos cuando la población migrante acepta trabajos con menor salario, o cuando ocupa el espacio público para actividades de venta informal o mendicidad, y ahora se ha visto agravado con las políticas de asistencia a refugiados venezolanos.

XVI. Recomendaciones

Hacer incidencia en el marco de la propuesta de Ley Migratoria con un enfoque de derechos humanos para asegurar el acceso a la regularización migratoria permanente, acceso al sistema de asilo y a los derechos fundamentales.

Fortalecer la comunicación con las comunidades y asegurar que la población de interés más vulnerable tenga acceso a la información concerniente a los métodos vigentes de regularización (como el nuevo PEP o el PEPFF), la protección internacional, y la oferta de asistencia humanitaria incluyendo las intervenciones ad hoc para la pandemia COVID-19.

Mejorar y fortalecer el conocimiento sobre el derecho al refugio y protección internacional entre las autoridades competentes mediante capacitaciones, ahondando en los perfiles de solicitantes de asilo que existen y los marcos legales vigentes.

Definir procesos de orientación e información a la población para mejorar el conocimiento de sus derechos y de las rutas para acceder a asistencia humanitaria, salud, educación, medios de vida, y regularización migratoria. Esto debe incluir estrategias de comunicación que no impliquen el riesgo de contagio de COVID-19 y que aborden la falta de acceso a medios digitales entre la población de interés.

Desarrollar mecanismos que fomenten la integración de la población refugiada y migrante con la comunidad local a través de un enfoque participativo.

Promover incidencia con las autoridades relevantes para reafirmar el principio de universalidad de la educación en Colombia y la importancia de ver los planteles escolares como espacios protectores, así como fomentar el conocimiento de la ruta de acceso a la educación para NNA migrantes y refugiados sin documentos de permanencia.

Desarrollar enfoques diferenciales para las poblaciones indígenas provenientes de Venezuela, entendiendo los riesgos que enfrentan cuando no poseen ningún tipo de documentación y al encontrarse en un sistema de irregularidad migratoria que contradice sus prácticas tradicionales. Es necesario tener un mayor contacto e información de las comunidades Wayuu mediante informantes claves para entender y tener más claridad sobre los vacíos y obstáculos legales que presentan.

Realizar incidencia para una respuesta más articulada en protección infantil, que incluya actividades de capacitación para la niñez migrante con el ICBF, y que también permita el establecimiento de más espacios protectores para niños y niñas no acompañados, o como forma de apoyo para padres o cuidadores que deben trabajar.

Hacer seguimiento a las necesidades más urgentes que han surgido por el COVID-19 que agudizan situaciones críticas preexistentes, y diseñar/ implementar mecanismos de respuesta rápida para brindar asistencia en los sectores de salud, vivienda, agua, alimentación y medios de vida.