

Los cambios en las normas de género en contextos de desplazamiento

Venezolanos en Bogotá,
Cúcuta y Pasto,
Colombia





Los cambios en las normas de género en contextos de desplazamiento

Venezolanos en Bogotá, Cúcuta y Pasto,
Colombia

Kerrie Holloway

Alexander Alegría Lozada

Megan Daigle

Rocío Murad



Los cambios en las normas de género en contextos de desplazamiento

Venezolanos en Bogotá, Cúcuta y Pasto, Colombia

Se invita a los lectores a reproducir el material para sus propias publicaciones, siempre y cuando dichas publicaciones no se vendan comercialmente. El ODI y Profamilia solicitan el debido reconocimiento y una copia de la publicación. Para el uso en línea, se pide a los lectores que incluyan un enlace vinculando el recurso original en el sitio web del ODI. Los puntos de vista presentados en este documento son los de su(s) autor(es) y no representan necesariamente las opiniones del ODI o de Profamilia y sus socios.

La versión en inglés está registrada bajo la licencia CC BY-NC-ND 4.0.

La versión en español está registrada bajo la licencia:

ISBN: 978-958-8164-94-6

Doi: 10,6084/m9.figshare.20721133

Cómo citar esta publicación: Holloway, K., Alegría, A., Daigle, M. y Murad, R. (2022) 'Género y desplazamiento: venezolanos en Bogotá, Cúcuta y Pasto, Colombia'. (Documento de trabajo del HPG). <https://profamilia.org.co/investigaciones/>

Agradecimientos

Los autores agradecen en primer lugar a las personas que compartieron sus experiencias, como fue el caso de algunos venezolanos en Colombia. Este informe no habría sido posible sin el apoyo y la contribución de Mariana Calderón Jaramillo, Marta Royo, Lina Castaño y Paola Montenegro. Laura Mertsching, Jane Lanigan, Hannah Bass y Emma Carter prestaron un apoyo indispensable en la gestión, edición y diseño del proyecto. También agradecemos por la valiosa retroalimentación proporcionada por SORCHA O'CALLAGHAN, SIMON LEVINE, CHRISTY LOWE y varios colegas revisores anónimos.

Acerca de esta publicación

El trabajo del Grupo de Política Humanitaria (HPG por sus siglas en inglés) está dirigido por nuestro Programa Integrado (IP por sus siglas en inglés), un cuerpo de investigación plurianual que abarca una serie de temas, países y emergencias, lo que nos permite examinar las cuestiones críticas a las que se enfrenta la política y la práctica humanitaria e influir en los debates claves del sector. Este documento forma parte del IP del HPG "Inclusividad e invisibilidad en la acción humanitaria". Los autores les agradecen a los donantes del IP de HPG, cuya financiación les permitió llevar a cabo esta agenda de investigación.

La Dirección de Investigaciones de Profamilia investiga, documenta, sondea y analiza los fenómenos relacionados con la salud sexual y reproductiva en el contexto nacional e internacional, al tiempo produce conocimiento con vocación de mejorar las condiciones de salud y derechos sexuales y reproductivos de los habitantes del país, con enfoque diferencial.

Acerca de los autores

Kerrie Holloway, Oficial Senior de Investigación del HPG en el ODI.

Alexander Alegría, Analista de Investigación cualitativa en Profamilia.

Megan Daigle, Investigadora Sénior del HPG.

Rocío Murad, Coordinadora de Investigación en Profamilia.



Tabla de contenido

Agradecimientos	5
Acrónimos	8
1 Introducción	9
1.1 Objetivos y metodología	11
Cuadro 1: Selección de los lugares de investigación	12
1.2 Desafíos de la investigación	13
2 Migración, normas de género y respuesta humanitaria en Colombia: panorama general	15
2.1 Migración venezolana-colombiana	15
Figura 1 - Refugiados venezolanos y migrantes en la región	17
2.2 Normas de género y desplazamiento	18
2.3 Respuesta a los venezolanos en Colombia	20
2.3.1 Respuesta del estado	20
2.3.2 Respuesta internacional	23
3 Cambios en los roles y normas de género de los venezolanos en Colombia	25
3.1 Relaciones y vida familiar	27
3.1.1 Cambios en el tamaño de la familia	28
3.2 División del trabajo	30
3.2.1 Trabajo doméstico y de cuidado	31
3.2.2 Poder de decisión económico y de crianza	32
3.3 La violencia basada en el género	34
3.3.1 VBG durante la migración	34
3.3.2 VBG en Colombia	36
3.4 La salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR)	40
3.4.1 El derecho a disfrutar la propia sexualidad	41
3.4.2 Actitudes hacia los métodos anticonceptivos y el poder reproductivo	43
3.4.3 Aborto e Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)	45
4 Los principales desafíos de la acción humanitaria con perspectiva de género para los venezolanos en Colombia	48
4.1 Entendimiento convencional del género en la programación	49
4.2 Sistemas de coordinación superpuestos, extendidos y aislados	53
4.3 Baja inversión, altas expectativas	56
5 Conclusiones y recomendaciones	58
5.1 Recomendaciones para una acción humanitaria con perspectiva de género para los venezolanos en Colombia	60
Referencias	65

Acrónimos

DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística	ONG	Organización no gubernamental
FARC-EP	Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia-Ejército del Pueblo	PEP	Permiso especial de permanencia
VBG	Violencia basada en el género	PPT	Permiso de protección temporal
GIFMM	Grupo Interagencial sobre Flujos Migratorios Mixtos	PEAS	Protección contra la explotación y el abuso sexual
HPG	Grupo de Política Humanitaria (siglas en inglés)	R4V	Plataforma Regional de Coordinación Interinstitucional para los Refugiados y Migrantes de Venezuela
CPO	Comité Permanente entre Organismos	RMRP	Plan Regional de respuesta a Refugiados y Migrantes (siglas en inglés)
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	SEG	Secretaría de Equidad de Género de la Alcaldía de Cúcuta
DI	Desplazado interno	SGSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud
ONI	Organización No Gubernamental Internacional	SISBÉN	Sistema de identificación de potenciales beneficiarios de programas sociales
OIM	Organización Internacional para las Migraciones	OSIEGCS	Orientaciones sexuales, identidades/expresiones de género y características sexuales
IPPF	Federación Internacional de Planificación Familiar	SDSR	Salud y derechos sexuales y reproductivos
VP	Violencia de pareja	ITS	Infección de transmisión sexual
IUD	Dispositivo Intrauterino (siglas en inglés)	ONU	Organización de las Naciones Unidas
IVE	Interrupción Voluntaria del Embarazo	ACNUR	Agencia de la ONU para los Refugiados (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados)
LGBTQI+	Lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, queer/intersexuales		
PSIM	Paquete de Servicios Iniciales Mínimos		
MSPS	Ministerio de Salud y Protección Social		



1. Introducción

La crisis económica que sumió a Venezuela en la recesión en el 2015 ha provocado una emigración masiva de 6 millones de personas, muchas de las cuales — más de 1,8 millones hasta enero de 2022 — se han instalado en el país vecino, Colombia (R4V, 2022).¹ Sobre la forma en que la migración y el desplazamiento han afectado las normas y roles de género, así como las relaciones de poder de las personas que se desplazan, se ha investigado poco y es un tema humanitario que ha crecido en tamaño y escala desde el 2018. Sin embargo, aún no existe una respuesta definida para este asunto. Como se discute a lo largo de este informe, algunos de estos cambios —como que las mujeres adquieran mayores oportunidades de trabajo remunerado, que las tareas del hogar se repartan de forma más equitativa y que las familias decidan tener menos hijos— tienen raíces pragmáticas y se fundamentan tanto en la recesión económica de Venezuela, como en el desplazamiento hacia Colombia. Otros cambios, como la forma de abordar la violencia basada en el género (VBG) o la forma en que los venezolanos se sienten respecto a la expresión de su sexualidad o el uso de métodos anticonceptivos, son una consecuencia más directa de la pérdida de las redes familiares y sociales que existían en Venezuela. Estas redes protegían a algunas personas de la VBG, pero ponían en peligro a otras cuyas familias no estaban de acuerdo con sus diversas orientaciones sexuales, identidades/expresiones de género y características sexuales (OSIEGCS). Sin embargo, todavía está por verse si los cambios en los roles y las responsabilidades que se detallan en este informe se podrán transformar en cambios más permanentes. Mientras que estas transformaciones se están

¹ Esta cifra no incluye a los migrantes pendulares, que suponen un número similar (1,87 millones); a los colombianos retornados o retornantes (casi 1 millón); ni a los venezolanos en tránsito (más de 200.000) (R4V, 2021). La migración pendular es un movimiento temporal y generalmente repetido entre dos países. En el contexto venezolano-colombiano, un “migrante pendular” es aquel que reside en Venezuela y viaja a Colombia regularmente para acceder a bienes y servicios básicos, salud, educación o empleo temporal, pero para estancias no superiores a 30 días seguidos (GIFMM y R4V, 2021c). ACNUR (2019b) estima que 45.000 venezolanos cruzan la frontera cada día como migrantes pendulares.

produciendo en toda la población venezolana en Colombia, el sistema humanitario sigue manteniendo una comprensión convencional sobre el género, centrándose en las mujeres e ignorando en gran medida a las personas con diversas OSIEGCS o a los hombres, y sin comprender la diversidad de las mujeres y sus experiencias interseccionales. El género se ha incluido como una prioridad transversal en el Plan Regional de Respuesta a los Refugiados y Migrantes (RMRP) por varios años, pero no está claro si las dinámicas en torno a los cambios en las normas de género se están teniendo en cuenta en la respuesta y en

qué medida. La programación de género — en esta crisis en concreto, pero en todas las respuestas humanitarias en general— sigue estando dominada por las preocupaciones de protección, en particular en torno a la violencia de género, y las preocupaciones de salud sexual, como los métodos anticonceptivos. Otras cuestiones, como los medios de vida y sustento, son mucho menos propensas a ser vistas a través de un lente de género que no recurra a los estereotipos género en el trabajo (Holloway et al., 2019).



1.1. Objetivos y metodología

En este contexto, esta investigación explora las maneras en que las normas, los roles y las relaciones de género han cambiado en el trayecto y después de la migración de Venezuela a Colombia. Así mismo, indaga en otros impactos de género de la migración, especialmente en lo que respecta a la violencia de género, la salud, los derechos sexuales y reproductivos (SDSR), y lo que estos cambios significan para las actividades humanitarias. El enfoque en las normas y roles de género es fundamental para entender cómo mejorar la programación de género, ya que habla directamente de cómo las personas se ven afectadas por la crisis en todos los ámbitos de sus vidas. Hasta la fecha, hay pocas investigaciones que analicen cómo cambian los roles de género en las crisis (Holloway et al., 2019). Esta investigación, llevada a cabo en colaboración por el Grupo de Política Humanitaria (HPG) y Profamilia, busca ayudar a cerrar esta brecha. Es uno de los tres estudios de caso de un proyecto de tres años de duración sobre cómo cambian las normas de género en contextos de desplazamiento.² Se empleó una metodología de investigación cualitativa para responder a las siguientes preguntas de investigación:

¿De qué manera cambian las normas de género, los roles y las relaciones de poder durante y después del desplazamiento?

¿Cómo han influido los conocimientos existentes sobre temas de género en el diseño de la actual respuesta a los refugiados?

¿Cuáles son las implicaciones de los cambios observados en los roles de género, las normas y las relaciones de poder para las agencias humanitarias?

En particular, este estudio de caso examina las experiencias específicas de la población venezolana en Colombia en cuanto a los cambios en sus relaciones familiares, la división del trabajo en función del género, la VBG y la SDSR.

Se realizaron entrevistas semiestructuradas y discusiones de grupos focales en julio y agosto de 2021 con venezolanos de diferentes edades y géneros en tres ciudades colombianas: Bogotá, Cúcuta y Pasto (ver Cuadro 1). Las entrevistas permitieron reconstruir las experiencias y trayectorias individuales de personas con diferentes perfiles migratorios, mientras que los grupos focales constituyeron un espacio de discusión que permitió contrastar y profundizar las percepciones colectivas de las personas sobre las transformaciones en los roles y relaciones de género, a lo largo de los procesos de migración y desplazamiento. Se realizaron sesenta (60) entrevistas y treinta (30) grupos focales entre las tres ciudades (20 y 10 en cada una), repartidos equitativamente entre géneros y cinco grupos de edad (14-17, 18-28, 29-35, 36-60, 60+), resultando en un total de 206 participantes. Los grupos de discusión también se acogieron a estas divisiones de edad, y no hubo grupos de discusión que mezclaran géneros o grupos de edad. Cinco participantes tenían OSIEGCS diversas.

² El proyecto de investigación general forma parte del Programa Integrado de HPG (HPG, 2019). Los otros dos estudios de caso exploran los cambios en las normas de género en los retornados a los distritos recientemente fusionados de Pakistán (Levine, 2020) y los refugiados sursudaneses en el norte de Uganda (Dolan y Tshimba, de próxima aparición en 2022).

Cuadro 1

Selección de los lugares de investigación

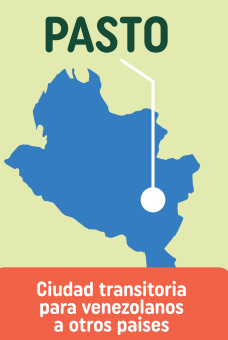
BOGOTÁ



Las tres ciudades seleccionadas ofrecen perspectivas de diferentes patrones migratorios. **Bogotá**, la capital de Colombia y el mayor mercado laboral del país, es uno de los principales destinos de los venezolanos que buscan quedarse en el país de forma indefinida, lo que representa un patrón migratorio permanente (Mixed Migration Centre, 2020). En agosto de 2021, la ciudad ya acogía a más de 390.000 migrantes y refugiados venezolanos, correspondiente al más del 20% de la población venezolana en el país (Migración Colombia, 2021). Los venezolanos se han asentado en gran medida en el centro de la ciudad y en los municipios vecinos del área metropolitana, predominantemente en zonas de alta densidad poblacional. Esto ha provocado un aumento en la informalidad laboral y una mayor demanda de servicios sociales (Jerena Montiel, 2021).



En la frontera con Venezuela, **Cúcuta** es una ciudad clave para las personas que entran y salen de Colombia de manera repetida y consistente en un patrón migratorio pendular, así como para los venezolanos que se han asentado de manera más permanente (Mojica Acevedo et al., 2020). En agosto de 2021, Cúcuta albergaba la tercera mayor población de venezolanos—casi 100.000 venezolanos asentados—superada solo por Medellín y Bogotá (Migración Colombia, 2021). En Cúcuta, los venezolanos tienden a asentarse en zonas periféricas con un bajo acceso a servicios públicos básicos. Los migrantes enfrentan condiciones precarias de vivienda y acceso limitado a agua potable, productos de higiene y otros bienes (GIFMM y R4V, 2021b).



Por último, **Pasto**, en la frontera con Ecuador, acoge a venezolanos que viajan a otros países de Sudamérica, lo que representa un patrón migratorio transitorio. Desde el 2018, el número de venezolanos que se detiene temporalmente en Pasto antes de cruzar la frontera y continuar su viaje a otros países de Sudamérica ha crecido. Esta población tiende a ser joven, de sexo masculino y en situación irregular o indocumentada, y tiende a alojarse en albergues temporales o en espacios públicos (Paz Noguera et al., 2021). Se estima que, en el 2021, la cifra de los llamados "caminantes" venezolanos que habrían cruzado por Colombia a pie, alcanzó a 162.000 (ACAPS, 2021).

Para acceder a los participantes, el equipo de investigación se concentró en alcanzar a los usuarios venezolanos que visitaban las clínicas de Profamilia, quienes dieron su permiso para ser contactados. Además, para los grupos focales, se buscó el apoyo de organizaciones de migrantes y agencias de cooperación internacional que se habían aliado con Profamilia en previas ocasiones y que también se encontraban en los territorios escogidos para la investigación.

1.2. Desafíos de la investigación

Aunque esta investigación ha intentado incluir una representación equilibrada con respecto a la geografía, el tipo de migración, el género y la edad, el pequeño tamaño de la muestra (60 entrevistas en tres lugares) y los métodos cualitativos hacen que este estudio no sea representativo de la población venezolana en Colombia. Algunos de los entrevistados y participantes en los grupos focales ya tenían contacto con Profamilia, mientras que otros fueron agregados por medio de referencias y del "voz a voz". Lamentablemente, las opiniones de los migrantes más marginados no fueron representadas ya que esta población aún no ha podido acceder a los servicios.

Otros retos se derivaron de la pandemia mundial por el Covid-19 y de las preocupaciones de seguridad en torno al movimiento de protesta popular contra la subida de impuestos, lo que aumentó las desigualdades exacerbadas por el Covid-19 y los casos de agresión por parte de la Policía, a finales de abril de 2021 (ICG, 2021). El equipo de investigación en Colombia no pudo viajar fuera de Bogotá como estaba previsto debido a las restricciones vigentes en ese momento. En su lugar, la recolección de información en Pasto y Cúcuta contó con el apoyo de dos sociólogos residentes de estos municipios.





2. Migración, normas de género y respuesta humanitaria en Colombia: panorama general

2.1. Migración venezolana-colombiana

Venezuela fue en su momento uno de los países más ricos de América Latina, con la mayor reserva de petróleo del mundo, representando aproximadamente el 95% de todos los ingresos por exportaciones. Una fuerte caída de los precios del petróleo y una incorrecta gestión condujeron al colapso económico en el 2014 y a la posterior crisis política. Desde entonces, Venezuela se enfrenta a una de las mayores crisis humanitarias del mundo. Ha habido una grave escasez de alimentos y medicinas en todo el país, cortes de electricidad generalizados y falta de agua. La seguridad también es una problemática; en el 2017, Venezuela ocupó el puesto más bajo del mundo en el Índice de Ley y Orden de Gallup, el cual midió el nivel de seguridad que sentía la población: solo el 14% de la población confiaba en la policía local y solo el 12% se sentía seguro al caminar solo por la noche (Ray, 2017). Una evidencia de la inflación desenfrenada fue la introducción del billete de un millón de bolívares en marzo de 2021 que solo valía 0,52 dólares ("Venezuela to introduce...", 2021). Desde entonces, el gobierno ha revaluado el bolívar a una tasa de 1.000.000 a 1 y ha adoptado el dólar estadounidense como moneda no oficial del país (Yapur, 2022).

Desde el 2014, la situación se ha deteriorado constantemente (ACAPS, 2021). Las mujeres se han visto especialmente afectadas por el cambio en la situación de Venezuela, ya que "históricamente [habían] sido una de las principales beneficiarias de los programas económicos y sociales del gobierno de Venezuela que tienen como objetivo luchar contra la pobreza y promover la inclusión social" (Chávez, 2020). Las tasas de mortalidad materna han aumentado de 69 por 100.000 casos en el 2013 a 125 por cada 100.000 en el 2017 —la cifra más reciente disponible— y la mortalidad infantil también ha aumentado al menos un 30% desde el inicio de la crisis (Murfet y Baron, 2020; Van Praag y Arnson, 2020). Por otro

lado, el Covid-19 ha exacerbado y agravado estas condiciones: se han aplicado estrictas medidas de cuarentena en detrimento de quienes necesitan salir de sus casas para obtener alimentos, combustible y trabajo. Al mismo tiempo, el lavado de manos es difícil sin fuentes de agua y jabón, lo que dificulta la contención del contagio. Adicionalmente, solo hay 80 camas de cuidados intensivos en todo el país (Van Praag y Arnson, 2020).

Muchos venezolanos han optado por emigrar para afrontar la crisis humanitaria de su país. Desde el 2014, más de seis millones de personas han abandonado Venezuela, en su mayoría hacia países de América Latina y el Caribe (R4V, 2022; véase la figura 1). La crisis del Covid-19 frenó ligeramente este ritmo de emigración, ya que se cerraron las fronteras terrestres y muchos regresaron a Venezuela debido a las difíciles condiciones existentes en Colombia, dado que los cierres impidieron a muchas personas encontrar empleo (Van Praag y Arnson, 2020). En agosto de 2021, Colombia acogía a más de 1,8 millones de venezolanos, de los cuales solo 345.000 (el 19%) se encontraban en situación migratoria regular. La mayoría estaba en proceso de regularización a través del Estatuto Temporal de Protección al Migrante Venezolano (véase la sección 2.3.1), con 315.000, el 17,5%, en situación irregular (Migración Colombia, 2021).

La crisis venezolana ha invertido los flujos migratorios históricos, los cuales vieron a los colombianos desplazarse hacia Venezuela para escapar del conflicto armado interno, y ha dado lugar a que casi un millón de colombianos retornados —colombianos desplazados que habían estado viviendo en Venezuela— regresen a su país de origen (R4V, 2021). La complejidad de la migración entre Venezuela y Colombia en las últimas décadas

hace que la migración actual haya reunido a familias anteriormente separadas. Muchos colombianos que huyeron del conflicto armado y se asentaron en Venezuela habían formado familias con venezolanos. Ahora, estas familias mezcladas están regresando al otro lado de la frontera, con uno (o más) miembros como retornados, o retornantes, y los otros como migrantes.

Así, la migración venezolana se ha clasificado como "migración mixta", ya que incluye principalmente a los migrantes venezolanos económicos, pero también a los migrantes que regresan a su país de origen (30%) y, en menor proporción, a los refugiados reconocidos (World Bank Group, 2018). Aunque algunos venezolanos han optado por no presentar solicitudes de asilo o considerarse a sí mismos como refugiados porque planean regresar a Venezuela (Miller y Panayotatos, 2019; Collins y Daly, 2020), otros no han solicitado asilo porque no sabían que podían hacerlo o debido a las barreras del mercado laboral que existen para los solicitantes de asilo en Colombia (Mixed Migration Centre, 2021). Colombia tampoco ha distinguido entre "refugiado" y "migrante" para el caso de los venezolanos, optando en su lugar por dar a los venezolanos el estatus de protección temporal (Selee y Bolter, 2022). No obstante, la Agencia de la ONU para los Refugiados (ACNUR) señala que, aunque la mayoría de los países no utilizan la distinción de "refugiado" para los migrantes venezolanos, en virtud de la Convención de 1951, el Protocolo de 1967 y la Declaración de Cartagena sobre los Refugiados de 1984, casi todos los migrantes de Venezuela reúnen las condiciones para recibir protección internacional (UNHCR, 2019).³

3 Desde el 2019, ACNUR se refiere a los venezolanos que han abandonado su país debido al deterioro de las condiciones, pero que no han solicitado asilo en el país en el que viven actualmente, como "venezolanos desplazados en el extranjero", para garantizar que aquellos que necesitan protección internacional sean representados. Aquellas personas que han solicitado asilo se consideran refugiados (ACNUR, 2019).

Figura 1 - Refugiados venezolanos y migrantes en la región



2.2. Normas de género y desplazamiento

Las normas de género en Venezuela y Colombia tienden a seguir un marco conocido como **machismo**,⁴ en el que las actitudes machistas se manifiestan en una sociedad ampliamente paternalista con normas de género claramente delineadas y restrictivas. Según este modelo, se entiende que los hombres son el principal sostén de la familia, quienes controlan los recursos y toman las decisiones para la familia, mientras que las mujeres son las principales cuidadoras con un control limitado sobre los recursos o las decisiones (Murfet y Baron, 2020). Varios entrevistados describieron estas actitudes machistas en términos de dinámicas de poder: "un abuso de poder, por así decirlo", según un entrevistado. Otro hombre explicó:

"Nunca en mi vida he visto una queja [...] de un hombre contra una mujer, porque siempre es el hombre el que maltrata. Siempre es el que se hace sentir que tiene más poder que la mujer".

De igual forma, una mujer culpó al machismo del hecho de que "el hombre era el que mandaba, el hombre tenía más poder que la mujer".

Es indiscutible que la crisis en Venezuela y la consiguiente migración a otros países tienen una dinámica muy marcada por el género (Collins y Daly, 2020; Murfet y Baron, 2020). Las entrevistas realizadas para este estudio destacan las diversas maneras como la migración ha afectado a las normas y roles de género. La crisis económica en Venezuela y las realidades cotidianas

de la vida de los migrantes en Colombia modificaron las esferas de influencia típicas de los hombres y mujeres. Las mujeres ya no podían permitirse el lujo de quedarse en casa, independientemente de sus preferencias, ya que también necesitaban trabajar para mantener a sus familias y llegar a fin de mes. Aunque muchas mujeres ya trabajaban fuera del hogar antes de la crisis actual, quedarse en casa era una norma idealizada que muchas veían como una aspiración, pero que el colapso económico hizo imposible en la práctica.

La decisión de quién emigraría y cuándo lo haría solía dividir a las familias, y los hombres solían ser los primeros en marcharse, buscando oportunidades de empleo y enviando dinero a Venezuela para mantener a sus familias. Esto separó temporalmente a las familias y, de forma más permanente, separó a los hombres de sus redes extendidas en Venezuela. En el 2018, una mayor proporción de mujeres y niños venezolanos comenzaron a abandonar su país, a menudo a pie como caminantes, sin documentos, sin recursos económicos y con mayor necesidad de asistencia. La mayoría de los caminantes entran a Colombia por rutas informales y pasos fronterizos no oficiales, conocidos como trochas, porque carecen de documentación para entrar legalmente a Colombia. Aquí, los venezolanos corren el riesgo de ser explotados, extorsionados, víctimas de la trata de personas y de la violencia física y sexual, riesgos que se agudizan significativamente para las mujeres, las niñas y las personas con diversas OSIEGCS (Zulver e Idler, 2020; ACAPS, 2021). Durante la pandemia de Covid-19, el uso de estas trochas aumentó cuando Colombia cerró el paso fronterizo oficial con Venezuela durante más de un año (Collins, 2021). El endurecimiento de las políticas de control migratorio en

4 De acuerdo con López Castañeda y Myrntinen (2014:8), "machismo" suele referirse a una forma de masculinidad que abraza y celebra el privilegio masculino heterosexual... [y] que está usualmente relacionada con la disposición a usar la violencia para defender el propio honor masculino, ser el único sostén de la familia, ser "duro", ser musculoso, ser sexualmente viril y también a veces participar en el consumo excesivo de alcohol.

las fronteras puede favorecer el tráfico de personas y la aparición de organizaciones criminales que se benefician de facilitar el transporte irregular entre ambos países, lo que aumenta aún más los riesgos de género (Abuelafia, 2020).

Estos riesgos no desaparecen cuando termina el viaje migratorio. Muchos venezolanos recurren al sexo transaccional como estrategia de supervivencia, o aceptan empleos en los que se esperan favores sexuales, ya sea en la servidumbre doméstica, en bares —conocidos puntos de entrada de las redes de trata— o en centros de masajes (Murfet y Baron, 2020, p. 19). En las entrevistas realizadas para este estudio, el sexo transaccional se consideró un medio pragmático para acceder a dinero u otros recursos necesarios, especialmente para las mujeres venezolanas y las personas con diversas OSIEGCS. Para algunos, esto tomó la forma de trabajo sexual consensuado, mientras que otros reportaron experiencias (propias o ajenas) de explotación sexual o coerción de varios tipos (Zulver e Idler, 2020).⁵ "Tienen que hacerlo", afirmaba una mujer en Cúcuta, "porque sus hijos se están muriendo de hambre o por las necesidades de la familia en Venezuela. Desgraciadamente, esto es casi obligatorio para algunos". Del mismo modo lo explicó un trabajador de la ONU:

"Hay un dicho, y supongo que es cierto, que dice que el simple hecho de tener algo que comer es un reto - la necesidad que tenían las venezolanas de recurrir al trabajo sexual. Algunas de ellas eran enfermeras o profesoras, y lo que desencadenó su trabajo sexual fue la situación en Venezuela y luego su situación en Colombia".



Esta observación refleja las encontradas en otros estudios. Kalyanpur (2019) señala que "el desempleo y el acceso restringido a los medios de subsistencia en el área metropolitana [Cúcuta] han dado lugar a una creciente economía del sexo transaccional" (p. 5) y "una alta proporción de mujeres y niñas, incluidas las mujeres transgénero, participan en alguna forma de sexo transaccional como mecanismo de supervivencia" (p. 11).

Una vez en Colombia, las necesidades de los venezolanos siguen siendo específicas al género. Según la Evaluación Conjunta de Necesidades, de diciembre de 2020, el 28% de los hogares incluía al menos a una mujer embarazada y/o lactante, y los miembros de los hogares encabezados por mujeres (que constituían el 69% de los hogares encuestados) eran "más propensos a participar en estrategias de supervivencia de emergencia y a comer, en promedio, menos que otros hogares" (GIFMM y R4V, 2021a, p. 3). Además, casi uno de cada cuatro encuestados indicó que un miembro del hogar había necesitado servicios de SDRS en los 30 días anteriores; sin embargo, el 35% de los hogares que necesitaban servicios anticonceptivos no pudieron acceder a ellos (GIFMM y R4V, 2021a).

⁵ En Colombia, el trabajo sexual es ilegal fuera de las zonas de tolerancia específicas, y los trabajadores del sexo gozan de poca protección legal. El abuso de las trabajadoras sexuales por parte de la policía u otras personas es común, y las leyes contra la mendicidad, el desorden público y la deambulación se aplican a menudo contra ellas (véase Congreso de Colombia, 2000: artículos 213-219). Es probable que la práctica del sexo transaccional ya sea formal o informal, entre los venezolanos aumente con la incertidumbre y las restricciones sobre otras formas de trabajo informal provocadas por Covid-19 (Jacobson et al., 2020).

2.3. Respuesta a los venezolanos en Colombia



Aunque la escala de la migración entre Venezuela y Colombia es inmensa, la mayor parte del apoyo formal a los venezolanos proviene del gobierno colombiano, a través de políticas y programas nacionales y locales. Como se detalla en la sección 4, la respuesta humanitaria internacional, que apoya y llena los vacíos de esas estructuras, sigue siendo limitada en su alcance, compleja en términos de coordinación y crónicamente sub financiada.

2.3.1. Respuesta del estado

En Colombia, la migración venezolana se produce en el contexto de un precario acuerdo de paz entre el Gobierno Nacional de Colombia y las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia-Ejército del Pueblo (FARC-EP), tras décadas de conflicto armado y violencia que provocaron altos niveles de desplazamiento interno (Steele, 2017). Desde entonces, la violencia ha continuado, y los grupos armados no estatales, en su lucha por el control de actividades ilícitas, se han trasladado a los espacios abandonados por las FARC-EP tras el acuerdo de paz (Norwegian Refugee Council [NRC], 2021). A finales del 2020, el Internal Displacement Monitoring Centre (IDMC) (2021) estimó que había algo menos de cinco millones de desplazados internos (DIs) en Colombia. Estos DIs, al igual que los venezolanos en Colombia, tienen mayores índices de pobreza y desempleo. Cuando encuentran trabajo, suele ser en el sector informal, con una baja remuneración y sin acceso a los sistemas de protección social que se basan en la cobertura contributiva, como por ejemplo la asistencia sanitaria y una seguridad social más amplia (Ham et al., 2022). Los efectos del conflicto sobre estos desplazados internos, desde el punto de vista de género, también han sido graves e incluyen una generalizada violencia de

6 Las prácticas que se constituyen como violencia reproductiva son “las prácticas que directa o indirectamente comprometen y violan la autonomía reproductiva, entendida como la capacidad de las personas de decidir si tener hijos, cuándo tenerlos, así como de acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva” (Centro de Derechos Reproductivos, 2020: 13).

género, violencia reproductiva⁶ y —lo más pertinente para este estudio— cambios significativos, notablemente mixtos, en las normas y roles de género (Beltrán y Creely, 2018; Biroli y Caminotti, 2020; Centro de Derechos Reproductivos, 2020; Céspedes-Báez, 2016; Rubiano-Matulevich, 2021).

Colombia ha dado una respuesta múltiple a las llegadas de venezolanos, ofreciéndoles permisos especiales para ayudar a organizar su situación legal y adoptando medidas para promover su acceso a servicios de salud, educación, protección, integración económica, seguridad y cohesión social. A partir del 2017, los venezolanos pudieron solicitar el Permiso Especial de Permanencia (PEP), que tenía una validez de dos años antes de necesitar ser renovado. Con el PEP, los venezolanos tenían un estatus regularizado el cual proporcionaba una vía hacia la residencia, el derecho a trabajar y el derecho a acceder a servicios básicos como la educación y salud subvencionada (Ham et al., 2022).

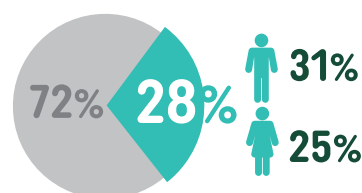
En marzo de 2021, dado que más de la mitad de los venezolanos desplazados estaban en situación indefinida, Colombia adoptó el Estatuto Temporal de Protección al Migrante Venezolano, que dio a los venezolanos que entraron al país antes del 31 de enero de 2021 la posibilidad de solicitar un Permiso de Protección Temporal (PPT). A diferencia del PEP, el PPT tiene una validez por 10 años, tras los cuales podrán adquirir un visado de residencia. Con un estatus reglamentado, los venezolanos pueden acceder al mercado laboral formal, a educación y salud, así como al sistema de protección social de Colombia (Ham et al., 2022).

Aunque Colombia ha ofrecido varias vías para que los venezolanos regularicen su situación, no todos han podido aprovechar estos programas. **La Encuesta Pulso Migratorio de los venezolanos en Colombia**, realizada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) entre julio y agosto de 2021, mostró que solo el 28% de los

encuestados tenía el PEP, siendo los hombres más propensos a haberlo obtenido que las mujeres (31% a 25%, respectivamente). En cuanto al PPT, el 67% de los encuestados tenía conocimiento del plan, siendo las mujeres ligeramente más propensas que los hombres a conocerlo, mientras que el 89% dijo que lo había solicitado o lo haría en el futuro, sin diferenciación de género (DANE, 2021).

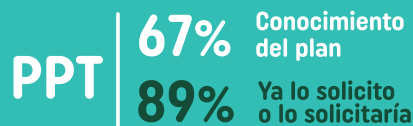
ENCUESTA

julio - agosto 2021



PEP Encuestados con Permiso Especial de Permanencia

Permiso de Protección Temporal



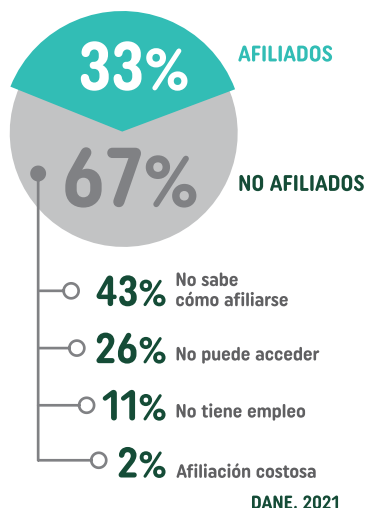
DANE, 2021

Tener un permiso que legalice su estancia no es el único obstáculo para entrar al mercado laboral formal. Muchos venezolanos también luchan para que se les reconozcan sus documentos y títulos educativos en Colombia. El proceso es largo y, mientras esperan, la mayoría recurre a la economía informal para cubrir gastos, como relató un hombre en Cúcuta:

"Cuando llegué aquí, no fue fácil legalizar mis documentos de estudio. Fue un proceso que duró como un año [...] antes de eso, trabajé en todo. Imagínate que hasta fui a plantar café, cosas que nunca había hecho en mi vida".

Todos los venezolanos, sin importar su situación migratoria, pueden beneficiarse del acceso a los servicios básicos como la educación (aunque no la superior) y la atención sanitaria de urgencia. Aquellos con estatus regularizado también pueden acceder al régimen nacional de seguro de salud —Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS)— inscribiéndose en las “entidades promotoras de salud”, conocidas como EPS, y cotizando con sus salarios, si tienen un empleo formal, o inscribiéndose en el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SISBÉN) para afiliarse al régimen subsidiado (Profamilia y USAID, 2020).

Sistema de salud colombiano para venezolanos



Si bien el mayor obstáculo para acceder a la atención sanitaria no urgente —incluida la SDSR— sigue siendo la situación de irregularidad, muchos venezolanos también han informado que “se sienten abrumados por la burocracia y los procedimientos administrativos con el proceso de afiliación” al SGSS hasta el punto de no continuar con él (Profamilia y USAID, 2020, p. 38). Según la reciente encuesta del DANE, solo el 33% de los venezolanos están afiliados al sistema de salud colombiano. Del 67% que no está afiliado, el 43% no sabe cómo afiliarse, el 26% no puede acceder a la salud subsidiada, el 11% no tiene

un empleo formal o está desempleado y el 2% dijo que la afiliación era demasiado cara (DANE, 2021). En los datos de esta encuesta no hubo variaciones significativas entre hombres y mujeres.

Los venezolanos no suelen recibir asistencia social monetaria, aunque estén inscritos en el SISBÉN, porque las restricciones presupuestarias han impedido la inscripción a nuevos programas en los últimos años (Ham et al., 2022). En un estudio reciente de barrios de bajos ingresos en Bogotá y Cúcuta, solo el 48% de los venezolanos recibió asistencia monetaria o en especie en el año anterior (en comparación con el 76% de los desplazados internos y el 62% de los hogares de la comunidad de acogida). Los venezolanos tenían la misma probabilidad de recibir asistencia en especie o en efectivo, mientras que los colombianos que recibían transferencias eran mucho más propensos a recibir dinero en efectivo. La mayor parte de la asistencia procedía del gobierno colombiano, aunque los venezolanos que recibieron asistencia eran ligeramente más propensos a informar que la asistencia recibida provenía de fuentes no gubernamentales (8%), mientras que las comunidades de acogida y los desplazados internos colombianos recibían 2% y 3%, respectivamente de esas fuentes (Ham et al., 2022).

Casi todos los venezolanos que habían recibido asistencia en efectivo del gobierno colombiano lo hicieron en el marco de planes de protección social iniciados a causa de la pandemia de Covid-19 y no de programas de larga duración (Ham et al., 2022). El mayor plan de protección social de Covid, **Ingreso Solidario**, se diseñó para llegar a los hogares vulnerables independientemente de su nacionalidad, aunque los venezolanos debían tener una situación migratoria regular y estar registrados en el SISBÉN para poder ser tenidos en cuenta. En total, 40.000 hogares venezolanos recibieron esta ayuda, lo que representa el 2% de los beneficiarios de **Ingreso Solidario** (International Policy Centre for Inclusive Growth [IPC-IG] et al., 2021).

2.3.2. Respuesta internacional

La crisis en Venezuela ha generado impactos y crisis humanitarias en los países vecinos, y ahora son muchos los venezolanos que no pueden acceder a un trabajo, a un refugio adecuado, a una atención sanitaria que no sea de emergencia, a alimentos suficientes y a agua potable. Sin embargo, esta problemática ha recibido poca atención por parte de la comunidad internacional. Solo desde diciembre de 2018, la Agencia de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) lanzaron su primera iniciativa conjunta, la Plataforma Regional de Coordinación Interinstitucional para los Refugiados y Migrantes de Venezuela (R4V), junto con el Plan Regional de Respuesta a los Refugiados y Migrantes (RMRP) en Venezuela. A finales de 2021, la R4V estaba formada por 192 organizaciones. R4V pretende equilibrar las necesidades humanitarias y de protección inmediatas con las necesidades de desarrollo y paz a largo plazo, así como complementar y reforzar las respuestas gubernamentales nacionales y regionales. Sin embargo, la escala y la falta de financiación siguen siendo problemas críticos, especialmente porque solo una pequeña proporción de esta financiación se destina a la programación basada en el género. La crisis se describió en el 2019 como "la mayor y más infrafinanciada de la historia moderna" (Bahar y Dooley, 2019). El RMRP de 2021 solo contaba con un 45% de financiación (Office for the Coordination of Humanitarian Affairs [OCHA], 2021).

En el marco de la R4V, hay grupos sectoriales que operan a nivel regional y nacional/subregional, algunos de los cuales se refieren a los temas que surgen de esta investigación. El sector de la protección se centra en la protección de los niños, la VBG y la trata y el tráfico de personas. El sector sanitario ha identificado la atención a los supervivientes de la VBG y la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR) como dos de sus áreas prioritarias (R4V, 2021). También existe un punto focal temático sobre género

(R4V, 2021). En el RMRP de 2021, se incluyó el desglose por género y edad en toda la planificación de la respuesta, "para visualizar mejor la dimensión de género de la respuesta para los refugiados y migrantes de Venezuela"; en el RMRP del 2022 se añadió la discapacidad (R4V, 2020, p. 22; R4V, 2021). En el 2021 se creó una Comunidad de Práctica regional sobre la Protección contra la Explotación y el Abuso Sexual (PEAS) para apoyar las plataformas nacionales/subregionales (R4V, 2021).

La plataforma de coordinación nacional de Colombia, o Grupo Interagencial sobre Flujos Migratorios Mixtos (GIFMM), depende del RMRP. En octubre de 2021, el GIFMM contaba con 77 miembros a nivel nacional (GIFMM y R4V, 2021e). Al igual que el R4V, también hay grupos sectoriales en el marco del GIFMM, lo cual incluye un subsector de violencia de género, puntos focales de género y un grupo de trabajo de PEAS.

Colombia también cuenta con un Equipo Humanitario de País (EHP) para el conflicto interno y las catástrofes naturales, que trabaja en estrecha coordinación, o back-to-back, con el GIFMM. Además, algunas organizaciones no gubernamentales internacionales (ONGI) ya estaban trabajando en Colombia con los desplazados internos y en la construcción de la paz y los desastres relacionados con las amenazas naturales antes de la llegada de los migrantes venezolanos. Las organizaciones no gubernamentales (ONG) nacionales y locales, incluida la Cruz Roja colombiana, empezaron a trabajar con los venezolanos mucho antes, desde el comienzo de la crisis. Sin embargo, las ONGI que buscaban apoyar específicamente esta emigración, llegaron en gran parte entre el 2018-2019, cuatro años después del inicio de la crisis venezolana, y simultáneamente con varias agencias de la ONU y la creación de la R4V.



3. Cambios en los roles y normas de género de los venezolanos en Colombia

Las normas heteronormativas machistas que sitúan a los hombres como compañeros productivos y a las mujeres como compañeras reproductivas persistieron tras la migración de Venezuela a Colombia para la mayoría de los entrevistados. Esto era de esperarse ya que estas normas existen en diversos grados en toda América Latina. Por ejemplo, una mujer de Bogotá dijo que "la mujer es la que está en la casa, la que obedece, la que tiene los hijos [...] El hombre es el que sale a trabajar y gana dinero". Asimismo, un hombre de Cúcuta señaló que "[él trabaja] en la calle y ella cuida de los niños. Así lo veo yo. Ella es una mujer de casa"

Sin embargo, en muchas entrevistas hubo indicios de que estas normas estaban cambiando debido a la crisis económica y el consiguiente desplazamiento. Un hombre en un grupo de discusión en Cúcuta explicó:

"En su mayoría, en Venezuela hace años, el hombre casi siempre trabajaba, es decir, los hombres eran más trabajadores que las mujeres [...] hoy en día, no solo en Venezuela sino en todas partes del mundo, las parejas tienen que trabajar, ambos, para tener más estabilidad".

De igual manera, una mujer en Bogotá declaró que:

"En este momento, las mujeres trabajan como los hombres [...] en este momento la gente busca la manera para sobrevivir. Si una mujer tiene que limpiar una calle igual que un hombre, lo hace, igual que un hombre".

Tanto los hombres como las mujeres fueron descritos constantemente por los entrevistados como "luchadores" y "guerreros", debido a las dificultades por las que atraviesan los venezolanos en Colombia.

Más allá del cambio de normas debido a la evolución de su propia situación, los hombres y mujeres venezolanos también están expuestos a normas de género diferentes en Colombia. Varios entrevistados consideraron que la sociedad colombiana es menos **machista** que la venezolana y señalaron la mayor independencia de las mujeres colombianas en comparación con las venezolanas. Algunos describieron a las mujeres colombianas como más proclives a trabajar fuera del hogar que las venezolanas, así como a desempeñar trabajos que tradicionalmente se habían asociado a los hombres, como conductoras de autobús, mecánicas y albañiles. Otro observó que las mujeres desempeñaban papeles más destacados en Colombia, mientras que en Venezuela habrían sido secretarias. Por el contrario, otros —predominantemente hombres, pero algunas mujeres— consideraban que la cultura colombiana era más patriarcal y machista que la venezolana. Los entrevistados hablaron de su percepción de que los hombres colombianos se negaban a ayudar en la casa o a hacer cualquier cosa que se considerara "trabajo de mujeres", reflexiones que podrían indicar que las normas machistas anteriores están desapareciendo lentamente debido a las nuevas experiencias con el desplazamiento.

A pesar de algunos ejemplos de cambios en las normas de género y de la exposición a normas diferentes en los desplazamientos, estas variaciones fueron relativamente menores y no parecen haber transformado las actitudes generales arraigadas. No está claro si los cambios en las funciones y responsabilidades, que se analizan más adelante, son una adaptación temporal y pragmática a las nuevas circunstancias, o si se mantendrían si las condiciones económicas mejoraran.



3.1. Relaciones y vida familiar

Uno de los mayores efectos de la migración es la ruptura de las redes y estructuras familiares que existían en Venezuela. Muchos entrevistados señalaron que lo que caracterizaba a los hombres venezolanos que emigraban era la familia que dejaban atrás. Como explicó un hombre en Pasto, los hombres venezolanos emigraron "para dar a su familia una mejor calidad de vida, dejándolos en Venezuela y luego, si Dios quiere, traerlos [a Colombia]". Del mismo modo, una mujer afirmó: "Los hombres venezolanos son trabajadores [...] por eso están aquí. Muchos han venido solos para salir adelante, para poder traer a sus familias". Un trabajador de la ONU que entendía algunas de estas dinámicas explicó:

"Por supuesto, tienes lo que suele suceder: el cambio de los roles de género. Los hombres, que solían mantener a sus familias en una sociedad muy patriarcal como la nuestra en Colombia, pasaron a tener un papel diferente. Esto es muy frustrante para los hombres. No tenían trabajo".

En el 2020, los hombres tenían el doble de probabilidades de trasladarse a Colombia por motivos de trabajo que las mujeres, mientras que estas eran más propensas a emigrar para lograr unir a sus familias (DANE y Ladysmith, 2021).

Algunos entrevistados describieron el patrón inverso: las mujeres y los niños migraban primero, y luego sus maridos y padres, especialmente cuando la mujer ya tenía familia en Colombia. Como explicó un hombre:

"Mi cónyuge es colombiana. Nos conocimos en Venezuela [...] ella vino primero [a Colombia] y luego vine yo. Ella vino con el niño en el 2016 y luego vine yo en el 2017, mientras arreglaba mis papeles para venir legalmente, porque como sabe, no estamos casados".

Estas tendencias se reflejan en la reciente encuesta del DANE, que muestra que en el caso de las parejas que no viajan juntas, el hombre emigra primero, tres de cada cuatro veces (DANE, 2021).

Cualquiera de las dos opciones, tanto si el hombre emigra primero como si lo hace la mujer, hace que las mujeres se queden solas con los niños, ya sea en Venezuela o en Colombia, porque la norma de género de las mujeres como cuidadoras no se ha visto alterada. Como dijeron varias entrevistadas, estas mujeres tenían que ser a la vez padre y madre de sus hijos. Así lo explicó una mujer en Bogotá:

"Hay mujeres que están solas, por lo menos yo vine sola [...] Usted sabe cómo son las mujeres venezolanas. En algún momento han tenido que ir solas y ser resistentes también. Se adaptan a cualquier situación".

Cuando las familias se reúnen en Colombia, a menudo tienen poco tiempo para pasar como familia debido a las largas horas que deben trabajar para sobrevivir. Una mujer contó que el marido de su amiga era como un "fantasma" porque "no comparte [su vida] con sus hijos. No la comparte con su mujer. Se pasa todo el día en la calle [trabajando]".

La separación familiar suele ser más extensa, en tiempo y alcance, y puede no dar lugar a la reunificación. Muchos entrevistados mencionaron a miembros de la familia que dejaron atrás —abuelos, padres, hermanos, hijos— cuando emigraron a Colombia. Varios hombres hablaron de niños que se quedaron en Venezuela con sus madres. En estas situaciones, el papel familiar de los hombres se había reducido a enviar dinero desde Colombia, cada mes, para mantener a sus hijos. Debido a las circunstancias de la migración, estos hombres han sido considerados únicamente como el padre productivo, reforzando las normas de género convencionales en lugar de desafiarlas.

3.1.1. Cambios en el tamaño de la familia

En el caso de las mujeres, el menor tamaño de la familia puede indicar que algunas normas convencionales están cambiando, ya que las mujeres asumen tanto las funciones reproductivas como las productivas. Cuando se les preguntó si la migración había afectado a su decisión sobre el número de hijos que querían tener, dos de cada tres entrevistados respondieron que ahora querían menos hijos que antes: "Quería tener seis, ahora no quiero ni uno", declaró un hombre en Bogotá. La razón más común que se mencionó para querer tener menos hijos fue la incierta situación migratoria de los participantes, desde el punto de vista legal, económico e incluso cultural. Una mujer en Pasto expresó una motivación común para este cambio, tanto para los hombres como para las mujeres:

"La migración ha cambiado mi deseo de tener más hijos, porque antes quería tener tres, cuatro hijos. Ahora tengo dos. No quiero tener más porque no estoy en mi país, no tengo mi propia casa donde mis hijos puedan crecer [...] y también por la situación económica, de salud y de alimentación".

Un ejemplo claro de este cambio lo dio una mujer en Cúcuta que tenía cuatro hijas, dos de las cuales se quedaron en Venezuela y dos emigraron a Colombia. De las dos que se quedaron en Venezuela, una tuvo ocho hijos y la otra tres. De las dos en Colombia, una tenía dos y la otra ninguno, ya que, según dijo, no tienen casa ni medios para mantenerlos. Aunque la situación económica en Venezuela también es mala, sus hijas de allí han mantenido familias numerosas. Esto puede ser indicativo de las normas culturales que existían en Venezuela en torno a las familias numerosas antes de la crisis —en gran parte debido a las narrativas patrióticas y a los programas de protección social que apoyaban a las madres y a las mujeres que se quedaban en casa, aunque ya no estén disponibles (Elfenbein, 2019)— persisten en Venezuela, pero se están erosionando en Colombia. Por lo demás, esto puede indicar que las mujeres en Colombia tienen mejor acceso a métodos anticonceptivos que las mujeres en Venezuela, lo que les permite controlar el tamaño de su familia con mayor facilidad. También puede reflejar tendencias más amplias en los países latinoamericanos de disminución en las tasas de fertilidad. Entre el 2000 y el 2020, la tasa de fecundidad de Venezuela descendió de 2,83 a 2,26 por mujer a lo largo de su vida, mientras que en Colombia pasó de 2,56 a 1,94 (Índice Mundi, s.d.a; s.d.b). Como afirmó una mujer en Bogotá, "ahora, con esta situación, no puedes permitirte tener tres, cuatro, cinco hijos".



Mientras que en Venezuela tener tres hijos se considera poco, en Colombia, tres hijos se consideran muchos; sin embargo, solo en un grupo de discusión los participantes establecieron la relación entre el hecho de ver a los colombianos con familias más pequeñas después de la migración y este cambio en el tamaño deseado de la familia. Según un hombre en Bogotá:

"Aquí las mujeres se han esmerado en planificar, porque allá [en Venezuela] las mujeres tenían como cinco, seis, siete hijos, mientras que aquí las mujeres están dando ejemplo a las venezolanas. Solo tienen un hijo bien planificado".

En otro grupo focal, cuando se mencionó la comparación con los colombianos, fue con referencia a la peor situación económica de los venezolanos: "Si es tan difícil para un nativo de este país criar a uno, o criar a dos, imagínese lo que es para un migrante". Teniendo en cuenta que el desplazamiento es solo uno de los muchos factores clave, que probablemente estén en juego aquí, incluyendo las tendencias demográficas, las diferentes normas en Colombia y el aumento de la pobreza, estos hilos son difíciles, si no imposibles de desentrañar.

Por el contrario, una pequeña minoría de los entrevistados —menos de uno de cada doce— consideraba que era más probable tener hijos después de emigrar que antes. Un grupo de discusión en Cúcuta comentó que en Colombia podían tener ahora hijos porque las condiciones eran mejores que en Venezuela: había más comida y los niños tendrían un mejor futuro; otro grupo en Bogotá expuso el mismo argumento, diciendo que al menos en Colombia se podían comprar pañales. Otro entrevistado afirmó que emigrar a Colombia había aumentado sus oportunidades de formar una familia. Como hombre gay con VIH, en Venezuela le habían dicho que no

podía tener hijos. En Colombia, sin embargo, le dijeron que podía tener un hijo con tratamiento o que podía adoptar. En sus palabras: "Eso cambió mi perspectiva de ser padre".

Este papel de la migración en el condicionamiento de las opciones reproductivas —y por lo tanto las visiones de la vida familiar, la paternidad y las normas de género— de los venezolanos es una consecuencia poco mencionada del desplazamiento que impacta directamente su sentido de autonomía. Bastante literatura se centra en el gran número de mujeres venezolanas embarazadas que migran, ya sea permanente o temporalmente, para recibir atención pre y postnatal en Colombia, a menudo debido a embarazos no planificados y a la falta de SDR en Venezuela (Kalyanpur, 2019; Martínez, 2019; Murfet y Baron, 2020). Sin embargo, se abordan menos las consecuencias de la migración en aquellos que han elegido —o que sienten que tienen que elegir— limitar el tamaño de sus familias. Como explicó un hombre en Pasto, "debido a la situación económica, nos vemos obligados a no tener hijos". Sin embargo, rara vez se vinculan los embarazos, ya sean planificados o no, en la programación humanitaria con el deseo de tener hijos; más a menudo, solo se habla de ellos en términos de acceso a métodos anticonceptivos (Armario, 2019; Martínez, 2019; Flórez García et al., 2020).





3.2. División del trabajo

La división del trabajo por género se entiende como la forma en que se asignan las actividades a las personas según sean hombres o mujeres (Anzorena, 2008). La forma en que los venezolanos distribuyen el trabajo productivo, de cuidado y doméstico, y otras tareas depende no solo de las relaciones de poder, derivadas del género y de las normas de género, sino también de las formas en que se organizan para convivir. Tanto en Venezuela, tras el colapso económico, como en Colombia tras la migración, la norma de género dominante de los hombres como socios productivos y las mujeres como socios reproductivos se ha visto desafiada por el alto desempleo y las dificultades para entrar en el mercado laboral formal. Muchos de los entrevistados señalaron estos cambios —de las mujeres que trabajan fuera de casa y de los hombres que ayudan más en el hogar— como prueba de ello.

Sin embargo, la reciente encuesta realizada por el DANE muestra que las cosas no han cambiado significativamente, lo que sugiere que las pequeñas diferencias que existen en la vida de las personas han influido en su percepción de los cambios generales. La mayoría de los encuestados afirmaron que pasaban la mayor parte de su tiempo en Venezuela trabajando, y esto era cierto tanto para los hombres (78%) como para las mujeres (62%) (DANE, 2021). Ahora, en Colombia, estos mismos participantes seguían identificando el trabajo como la principal forma de pasar su tiempo en la semana anterior a la encuesta, pero los porcentajes habían disminuido: al 75% de los hombres y solo al 43% de las mujeres (DANE, 2021). Esto contradice la afirmación de muchos entrevistados de que había más mujeres trabajando en Colombia que hombres, y que había más mujeres trabajando en Colombia que en Venezuela. De hecho, el DANE y Ladysmith (2021) encontraron que, en el 2020, las mujeres venezolanas en Colombia pasaban más tiempo buscando trabajo que los hombres venezolanos, pero que eran empleadas con menos frecuencia.

3.2.1. Trabajo doméstico y de cuidado

La encuesta del DANE mostró un aumento significativo en el porcentaje de mujeres que dedicaban la mayor parte de su tiempo a las tareas del hogar. En Venezuela, casi el 15% de las mujeres declaró que esto ocupaba la mayor parte de su tiempo (y menos del 1% de los hombres); en Colombia, después de la migración, casi el 40% de las mujeres identificó que las tareas del hogar ocupaban la mayor parte de su tiempo (y menos del 4% de los hombres) (DANE, 2021).

Al igual que en el caso de las mujeres en el mercado laboral, este pequeño aumento de los hombres que se dedican a las tareas del hogar adquirió una importancia desproporcionada en las entrevistas realizadas para este estudio. Por ejemplo, como explicó un hombre en Pasto:

"Cuando decides emigrar, ya no es el papel de la mujer quedarse en casa cocinando, cuidando, no, es dividir los horarios, dividir todo, porque mientras tú tienes dos horas libres, tu mujer va a salir a la calle a intentar ganar dinero, a trabajar, y en esas dos horas el marido se queda con los niños".

Sin embargo, la mayor parte de este trabajo sigue siendo realizado por mujeres y niñas. Una participante en un grupo de discusión de mujeres de entre 29 y 35 años, en Cúcuta, señaló:

"Siempre nos educaron así, que los hombres no tienen que hacer nada [en la casa], que el hombre es el hombre y la mujer es la que tiene que hacer las tareas [del hogar]".

Es probable que el aumento del trabajo doméstico y de cuidado al que se dedican las mujeres en Colombia no solo se deba a la disminución del trabajo remunerado fuera del hogar, sino también a la pérdida de las redes familiares tras la migración. En varias entrevistas se destacó el papel de las venezolanas mayores, especialmente las abuelas, que a menudo cuidaban de los niños mientras los padres trabajaban. En algunos casos, los niños se quedaban con los abuelos en Venezuela mientras sus padres se iban a Colombia. En otros, los abuelos emigraron junto a las familias. Sin embargo, lo más habitual es que las generaciones mayores "no quieran salir del país" y "prefieran quedarse [...] en su casa", según un entrevistado, lo que provoca una falta de apoyo familiar, para el cuidado de los niños, una vez en Colombia. Para mitigar las carencias en el cuidado que se derivan de la pérdida de estas estructuras familiares, algunos venezolanos se han organizado para cooperar entre sí y han formado redes de apoyo para aliviar la carga del trabajo de cuidado. Otros han recurrido a dejar a los niños al cuidado del hijo mayor mientras trabajan fuera (DANE y Ladysmith, 2021).

Las madres solteras se enfrentan a múltiples desafíos cuando emigran con sus hijos. Asumen la responsabilidad económica de la familia, así como la gestión del hogar, a la vez que se enfrentan a varios riesgos y amenazas debido a su situación migratoria irregular y a los mayores riesgos de vulnerabilidad y protección (Carrillo Hernández, 2014). Una mujer en Cúcuta explicó:

"Aquí soy una madre soltera. Desde hace unos 10 años, siempre me he hecho cargo de los niños, buscando el cuidado diario de los mismos, para poder terminar mis estudios, terminar mi trabajo y que ellos puedan ser cuidados".

La falta de ingresos adecuados y de vivienda suficiente ha hecho que muchos venezolanos vivan en alojamientos compartidos (R4V, 2019). En estas situaciones, los entrevistados explicaron que la división del trabajo doméstico tendía a ser más equitativa entre los géneros cuando se convivía con miembros no familiares, es decir, amigos, compañeros de trabajo o de apartamento. Por ejemplo, un hombre en Pasto explicó que el trabajo se repartía entre todos los que vivían en su apartamento, incluidos él y su pareja. Otro grupo focal de hombres, en Cúcuta, coincidió, explicando cómo en las casas donde los amigos vivían juntos y todos trabajaban, las tareas se dividían, mientras que para aquellos participantes que vivían solo con sus parejas, el trabajo doméstico seguía siendo el papel de la mujer, especialmente si no trabajaba fuera de casa. Como explicó este hombre, "la mujer lo hace todo donde yo vivo [...] Trabajando y la mujer en casa haciendo esto, el hombre no puede venir a casa del trabajo para hacer las tareas domésticas". Cuando otro participante intervino: "No, pero tienes que ayudar", el hombre se rio y respondió: "A veces". Así pues, los nuevos arreglos domésticos, creados por la necesidad económica a raíz de la migración, están cambiando algunos roles y responsabilidades en torno a las tareas domésticas, pero este cambio aún no ha generado ninguna transformación a gran escala en los ideales de igualdad de género.



3.2.2. Poder de decisión económico y de crianza

Quién toma las decisiones sobre cómo se emplea el dinero en el hogar y cómo se cría a los niños está fuertemente ligado a las normas de género, siendo el hombre —como el encargado de proveer para la familia— quien toma la mayoría de las decisiones económicas y la mujer —como cuidadora— quien toma la mayoría de las decisiones de crianza. Con la aparición de nuevas dinámicas domésticas tras la migración, con el aumento de la probabilidad de que ambos cónyuges trabajen fuera del hogar y las unidades domésticas compartidas, la forma de tomar estas decisiones también se ha vuelto más fluidas.

En cuanto al poder económico, cuando hombres y mujeres viven en pareja, las decisiones sobre el uso del dinero tienden a ser compartidas. Como explicó un hombre en Bogotá:

"Tuvimos que salir de Venezuela y aquí, si traes al núcleo familiar, el núcleo familiar participa en todas las actividades, participa en las decisiones y participa en lo que sea beneficioso o perjudicial para el grupo familiar, y para eso están los jefes de familia, el padre y la madre".

Otro hombre en Pasto expresó ideas similares, describiendo cómo él, como patriarca de la familia, había manejado el dinero en Venezuela cuando tenía un buen ingreso, pero ahora en Colombia, las decisiones sobre qué comprar se compartían entre él y su esposa porque no había dinero sobrante para desperdiciar. Solo en un grupo focal, con mujeres mayores de 60 años, en Cúcuta, esta idea se desvió fuertemente; estas mujeres no tenían poder económico porque sus maridos estaban acostumbrados a estar a cargo de la gestión del hogar, y esto no había cambiado tras la

migración. Según una mujer, "los señores así, cuando llegan a esa edad, no les gusta que les quiten la autoridad".

Otros entrevistados sostenían que, como les había sucedido en Venezuela, "el que tenía el bolsillo más grande" en la relación era el que tomaba las decisiones; sin embargo, en varios casos, esa persona había cambiado desde que emigró a Colombia. Un hombre en Pasto explicó que:

"En Venezuela, yo era el que tomaba la decisión sobre el dinero, pero aquí ha cambiado mucho porque yo estoy desempleado y ella es la que trabaja. Ahora es ella la que toma las decisiones".

Al ser más activas económicamente, muchas mujeres ahora tienen más poder de decisión económica en sus hogares que antes. Esto refleja las situaciones de desplazamiento en Colombia debido al conflicto interno, donde las mujeres desplazadas se convirtieron a menudo en las principales proveedoras de sus familias (Meertens, 2004).

Otros casos mencionados en las entrevistas en los que las decisiones económicas no se compartían entre el hombre y la mujer se debían a razones más pragmáticas que idealizadas. Esto solía ocurrir cuando el hombre o la mujer eran mejores que el otro en el manejo del dinero o cuando los hombres daban todo el poder económico a sus esposas, ya que, según uno de los entrevistados:

"Ella es la que sabe lo que tiene que pagar, lo que tiene que comprar [...] Yo solo le doy [el dinero] y ella es la que sabe cómo administrarlo".

El poder económico, por tanto, no parece ajustarse a las normas como se esperaba, sobre todo en el caso de las generaciones más jóvenes.

El poder de decisión en la crianza de los hijos también ha pasado a ser más equitativo, ya que se comprobó que las tareas de cuidado se reparten entre los progenitores en función de quién trabaje fuera de casa; sin embargo, no se registraron casos en los que solo los hombres tuvieran el poder de crianza completo. De hecho, en los tres lugares de entrevistas, las mujeres eran más propensas a afirmar que tenían la potestad de crianza, aunque esto habría incluido a muchas madres solteras, mientras que los hombres eran más propensos a decir que era compartida. Cuando los hombres decían que no tenían ninguna potestad de crianza, la pareja ya no estaba unida y a menudo los hijos se habían quedado con sus madres en Venezuela. En estos casos, la distancia, así como las normas de género que determinaban que los niños debían permanecer al cuidado de sus madres, determinaban el grado de participación del padre en la vida de sus hijos. Ningún entrevistado se describió como padre soltero, ni reconoció la posibilidad de serlo.

Sin embargo, hubo algunos indicios de que este cambio hacia la paridad en el poder de crianza comenzó en Venezuela antes del desplazamiento. Un hombre de Bogotá, por ejemplo, afirmó que, en su opinión, en Venezuela "el hombre empezó a incorporarse, a integrarse en las decisiones sobre todo lo que ocurre en el hogar", incluidas las decisiones sobre la crianza de los hijos. Al igual que con otros cambios en las normas de género, esto puede haberse basado en el cuidado compartido de los hijos cuando las mujeres encontraron empleo fuera del hogar tras el colapso económico. Aunque las redes de la familia extensa estaban más disponibles en Venezuela para ayudar con el cuidado de los niños, en situaciones en las que no había redes, este cambio puede haber tenido lugar de la misma manera que en Colombia.

3.3. La violencia basada en el género

Las actitudes machistas que los entrevistados describieron como “un abuso de poder” sustentan la comprensión y la conceptualización social de la VBG, ya que “la VBG contra las niñas, las adolescentes y las mujeres se basa en la violencia simbólica y estructural relacionada con el sexo y el género, arraigada en creencias y prácticas culturales” (Gender Action for Peace and Security [GAPS] et al., 2021). De hecho, Alexander-Scott et al. (2016) descubrieron que gran parte de los programas contra la violencia de género se habían centrado históricamente en el desarrollo de la capacidad individual de las mujeres y las niñas, en el cambio de las circunstancias materiales a través de los medios de vida o los grupos de ahorro y préstamo, y en la promoción del cambio a nivel estructural. Sin embargo, estos cambios por sí solos no eran suficientes para lograr una prevención sostenida de la violencia de género, sin abordar las normas sociales (Alexander-Scott et al., 2016; Perrin et al., 2019).

Antes de la migración, la mayoría de los casos de violencia de género mencionados por las encuestadas eran violencia intrafamiliar y de pareja (VP) que tenían lugar en sus hogares o comunidades. Por ejemplo, 8 mujeres de las 30 entrevistadas individualmente para este estudio⁷ describieron experiencias de abuso o agresión sexual antes de la migración, todas ellas por parte de miembros de la familia, novios y maridos. Por el contrario, los dos hombres de los 30 entrevistados que revelaron haber sufrido abusos y agresiones sexuales antes de trasladarse a Colombia, fueron víctimas de extraños. Esto puede ser indicativo de las diferentes circunstancias en las que se produce la violencia de género, para las personas de diferentes géneros, así como de la manera en que determinadas formas (como la violencia de género) se normalizan en determinados entornos como en el hogar.

El viaje migratorio y las vulnerabilidades adicionales de vivir como migrante en Colombia aumentaron la frecuencia de la violencia de género entre los entrevistados para este estudio, tanto dentro como fuera del hogar. En particular, las actitudes xenófobas hacia las mujeres venezolanas, que las caracterizan como promiscuas o disponibles para el sexo pagado, han llevado a la prostitución y la explotación sexual. Además, su débil posición en Colombia hace que la mayor parte de la violencia de género no se denuncie a las autoridades —en las que no se confía— y no sea atendida por los especialistas de la salud, a menudo porque los migrantes desconocen el apoyo disponible.

3.3.1. VBG durante la migración

La mayoría de los incidentes de violencia de género descritos, aunque en su mayoría de segunda mano, que sucedieron a lo largo del viaje migratorio fueron actos de violencia sexual oportunista, perpetrados contra mujeres y niñas venezolanas por una serie de actores. Muchos mencionaron las numerosas oportunidades de violencia sexual y la vulnerabilidad inherente de los migrantes, especialmente las mujeres, que viajan por medios y rutas inseguras:

“Si vienen a pie, digamos que puede ser que vean a una madre sola y ella pida ayuda a una persona con un coche y puede ser un camionero el que las viole, ya sea a la madre o a la niña”.

Otros contaron historias de guerrilleros escondidos en los arbustos o a lo largo de las rutas no oficiales, que secuestran y violan a

⁷ Debido a las sensibilidades en torno a este tema, esta pregunta no se formuló en las discusiones de los grupos focales.



mujeres y niñas; de guardias que se aprovechan de las mujeres migrantes y les piden favores sexuales para dejarlas pasar; y de niños que se pierden en la abarrotada terminal de Cúcuta y son secuestrados y agredidos sexualmente o violados en los baños de la terminal.

Al salir de su país y viajar a Colombia es cuando muchos venezolanos se encuentran por primera vez con la xenofobia antivenezolana.⁸ Existe una forma particular de xenofobia de género que apuntala las normas que hacen permisible la violencia de género contra los venezolanos en Colombia. Las mujeres, las niñas y las personas con diversidad de OSIEGCS, en particular, son vistas como objetivos apropiados, debido al estereotipo de género y xenófobo por el que las mujeres venezolanas están hipersexualizadas. Esta mezcla de xenofobia y discriminación de género da lugar a lo que un actor humanitario denominó como "exotización, erotización del cuerpo de la mujer venezolana", lo que "ha generado una cultura de violencia sexual permanente hacia las mujeres", según otra persona.

Las personas con diversas OSIEGCS se enfrentan a riesgos similares que las mujeres, si no mayores, durante la travesía y a la llegada. Su relativa falta de redes de apoyo, incluso en comparación con otros venezolanos, significa que "sufren más explotación sexual. Yo diría que tanto como las mujeres", según un trabajador de una ONG nacional. Afrontan la xenofobia como venezolanos y la discriminación adicional por su diversidad de OSIEGCS; también son perseguidos e incluso son objeto de asesinatos por odio con mayor

frecuencia. Es probable que se produzcan tipos de violencia similares contra los hombres a lo largo del viaje migratorio, pero esto no fue mencionado por los entrevistados en este estudio.

Estos relatos reflejan las conclusiones de Kalyanpur (2019) y Zulver e Idler (2020), quienes descubrieron que las mujeres y las niñas (y, en menor medida, los hombres, los niños y las personas con diversas OSIEGCS) que viajaban por cruces informales eran objeto de violencia sexual, acoso, extorsión, violación y sexo transaccional para poder pasar. La otra forma de violencia de género que mencionan —la trata de personas— estuvo ausente en las entrevistas con venezolanos en este estudio, más allá de unas pocas historias sobre quienes habían sido secuestrados. Los actores humanitarios, por el contrario, mencionaron "redes de tráfico muy organizadas para la explotación sexual", incluyendo el ejemplo de cómo:

"En Cartagena, líderes colombianos nos mostraron cómo se contrataba a las mujeres venezolanas: era un catálogo con mujeres y niñas que se traían de Venezuela a casas de trabajo sexual y otro tipo de espacios".

Como señalan Zulver e Idler (2020), "se carece casi por completo de datos sobre la trata" (p. 1129), y esta ausencia no debe utilizarse para refutar su existencia.

⁸ Es probable que los venezolanos afrodescendientes, indígenas y de otras razas experimenten la xenofobia y el racismo en muchas formas antes, durante y después del desplazamiento. Esto puede complicarse aún más por los sentimientos antivenezolanos en Colombia u otros entornos, pero ninguno de los entrevistados en esta investigación se identificó como tal, lo que significa que no se pueden extraer conclusiones concretas.



3.3.2. VBG en Colombia

Una vez en Colombia, las mujeres informaron que estaban expuestas al acoso y explotación sexual, que a menudo estaba marcada por la xenofobia. En los tres lugares de este estudio, los hombres y las mujeres contaron que las mujeres recibían propuestas sexuales con regularidad, a menudo mientras trabajaban, especialmente las que realizaban trabajos informales como la venta de café o dulces en la calle, o mientras viajaban por las ciudades en taxis y autobuses. De hecho, se solía asumir que las mujeres venezolanas que vendían café en termos estaban disponibles para el sexo de pago, y "preguntar a una mujer cuánto costaría 'el termo entero' es una forma eufemística de preguntar cuánto cobra por el sexo" (Zulver e Idler, 2020, p. 1130). Otras entrevistadas contaron historias, tanto personales como de segunda mano, de mujeres a quienes les ofrecieron trabajo a cambio de favores sexuales, tanto en persona como, cada vez más, de manera virtual. Como explicó una mujer: "Más de dos me ofrecieron un trabajo si me acostaba con ellos. Para mí, eso es violencia".

Estos actos de acoso sexual pueden conducir a la violencia sexual, ya que se apoyan en normas de género que justifican y normalizan la depredación contra las mujeres y las niñas en especial contra aquellas que están estigmatizadas por diversas razones, como la pobreza o la nacionalidad. Varios entrevistados dieron ejemplos de la violencia sexual que se produce en Colombia, como el secuestro, la violación y el asesinato de mujeres y niñas. Dado que estas normas de género existen en ambos países, algunos entrevistados consideraron que "están en las

mismas condiciones tanto en Colombia como en Venezuela". Como dijo una mujer en Pasto: "Como mujer, tanto en Venezuela como aquí, una siempre está expuesta". De manera similar, otra entrevistada dijo:

"Es lo mismo allá en Venezuela y aquí en Colombia [...] En ambos lugares, hay quienes sufren el mismo abuso de hombres machistas, borrachos o violadores".

En la reciente encuesta del DANE, durante el período de siete días anteriores, dos de cada 1.000 mujeres declararon haber sido tocadas o besadas sin consentimiento y una de cada 1.000 declaró haber sido forzada a mantener relaciones sexuales (DANE, 2021). Las personas con diversas OSIEGCS están en mayor riesgo ya que a menudo se considera que no se adhieren a las normas de género esperadas. Según un participante en un grupo focal:

"Digamos que, en el Valle, en Valledupar, hay muchas que han estado trabajando en la calle y la mayoría son venezolanas, y sí, han sido asesinadas y violadas".

Los venezolanos experimentan la VBG debido a su vulnerabilidad legal y económica, ya que se asientan en Colombia y buscan un empleo informal con dinámicas de poder desiguales. Según varios entrevistados, los venezolanos son

más vulnerables porque "no son de este país" y no necesariamente conocen sus derechos. Esta vulnerabilidad legal y económica hace que muchos no se sientan cómodos acudiendo a las autoridades cuando ocurre algo, ya que equiparan su percepción de falta de derechos con la falta de recursos legales. De hecho, los venezolanos entrevistados en este estudio eran más propensos a ver la violencia de género como un problema que requiere justicia en lugar de asistencia sanitaria, y a menudo consideraban que debían acudir a la policía para obtener apoyo y no a un proveedor de asistencia sanitaria. Pero, al mismo tiempo, su situación irregular les hace desconfiar de las autoridades, lo que aumenta la probabilidad de que las víctimas se queden sin tratamiento, lo cual a su vez provoca embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual (ITS) y problemas de salud mental (Calderón-Jaramillo et al., 2020). Como declaró una mujer en Cúcuta:

"Estamos aquí como si estuviéramos a la deriva, como si [...] Tengo que aceptar que me maltraten porque son ustedes los que me mantienen. Estoy bajo su régimen".

Por otra parte, la violencia intrafamiliar y la VP que se daba en Venezuela tampoco desapareció una vez que las familias llegaron a Colombia. Según Ladysmith y la Alcaldía de San José de Cúcuta (2021), la mayor parte de la violencia de género que se denunció entre enero y marzo de 2021 fue perpetrada por las parejas (44%) y exparejas (22%). Un grupo focal de hombres sugirió que era más probable que la violencia de género quedara impune en Colombia, porque la naturaleza ya precaria de la familia en un país extranjero significaba que era menos probable que las mujeres denunciaran y que las redes de apoyo de la familia extendida ya no existían. En sus

palabras: "Ella no dice nada, así que nadie hace nada". En las entrevistas individuales, cuando se les preguntó a dos mujeres si creían que habrían sufrido la misma violencia verbal, física y psicológica por parte de sus parejas en Venezuela que en Colombia, una contestó: "No, porque esa es mi casa" y la otra: "No, obviamente no [...] en cuanto me levantarán la mano, mis dos hermanos se involucrarían [...] no lo tolerarían". Ambas mujeres señalaron que, si se hubieran quedado en Venezuela, habrían mantenido su red de apoyo familiar, en lugar de vivir solas con sus parejas en Colombia. Otra mujer afirmó que no pudo dejar una relación violenta porque tenía miedo de quedarse sola en Colombia. De hecho, una de cada cuatro mujeres que escribieron a la plataforma Cosas de Mujeres⁹ en febrero y marzo de 2021, "expresaron su angustia ante la imposibilidad de abandonar estas situaciones" por carecer de recursos económicos (Ladysmith y Alcaldía de San José de Cúcuta, 2021, p. 3).

Así pues, para muchas mujeres, la migración aumenta las oportunidades de que continúe y se intensifique la violencia intrafamiliar, debido a la ruptura de las redes familiares y a la imposibilidad de confiar en el sistema legal para obtener apoyo. Como lo entendió un funcionario de la ONU:

"Las mujeres venezolanas tienen una respuesta más comunitaria a la violencia de género. Tal vez esto se deba a que no tienen un marco realmente fuerte en términos de leyes e instituciones, pero tienen el hábito de protegerse unas a otras".

Aunque las mujeres venezolanas hablaron de ello como una respuesta familiar a la violencia de género, esta respuesta puede interpretarse

⁹ La plataforma Cosas de Mujeres utiliza WhatsApp para conectar a las mujeres con los servicios de violencia de género en Cúcuta, Cartagena y Bucaramanga (Ladysmith y SEG, 2021).

como parte de una respuesta comunitaria más amplia. Otro actor humanitario señaló que la situación de irregularidad de las mujeres venezolanas las hacía reacias a denunciar casos de violencia sexual por miedo a ser expulsadas del país.

Las vulnerabilidades añadidas de no estar en el propio país pueden intensificar este tipo de violencia cuando la pareja es de nacionalidad mixta. Durante las conversaciones de dos grupos focales en Cúcuta —uno de hombres y otro de mujeres— se relató cómo algunas mujeres venezolanas que se casaron con hombres colombianos podían ser objeto de abusos, maltratos y humillaciones adicionales porque el marido era el que mantenía y protegía a la mujer. Estos abusos pueden agravarse cuando las mujeres se asocian con hombres colombianos específicamente para obtener refugio, protección y apoyo, o cuando estas relaciones se convierten en formas de servidumbre doméstica o esclavitud sexual (Kalyanpur, 2019). Junto a esto, GAPS et al. (2021) y Zulver et al. (2021) informan de un aumento general de todas las formas de violencia de género debido al Covid-19 y a las cuarentenas en Colombia, que desplazaron los lugares de abuso sexual de los bares y clubes a los hogares y espacios virtuales.

Para los hombres y los niños, el reclutamiento en grupos armados, bandas criminales y movimientos guerrilleros ha sido identificado por varios estudios como una de las principales formas en que experimentan la violencia de género (Kalyanpur, 2019; Murfet y Baron, 2020). Esta "militarización de los hombres" debería considerarse violencia "de género", no sexual, ya que afecta de forma desproporcionada a hombres y niños, los expone a la violencia armada y puede "dejarlos discapacitados psicológicamente de por vida" (Dolan, 2015, pp. 492-493). Otros tipos de explotación sexual y de violencia hacia los hombres y los niños siguen siendo escasamente investigados y denunciados (R4V, 2020). Estos mismos patrones se repitieron en las entrevistas de este estudio,

en las que los hombres hablaron del reclutamiento selectivo por parte de grupos armados y elementos criminales activos en ciertas partes del país, pero no revelaron otras formas de explotación sexual y violencia. Como explicó un hombre en Pasto:

"Creo que este tipo de violencia contra los hombres se ha equiparado a la que se ejerce contra las mujeres, especialmente en el trabajo ilícito, en el trabajo en grupos armados. Nariño es un departamento fronterizo, que es uno de los más peligrosos del país, de Colombia, y hay mucho reclutamiento [por parte de los grupos armados]. Hemos visto muchos casos de jóvenes —de 12, 13, 14, incluso 17 años— reclutados por este tipo de grupos".

Por último, tres de cada cinco entrevistados a los que se les preguntó por la comunidad de lesbianas, gais, bisexuales, transexuales, queer/intersexuales (LGBTQI+) creían que las personas con diversas OSIEGCS tenían más libertades en Colombia que en Venezuela. Como explicó un hombre en Bogotá:

"Han sido más abiertos [en Colombia], en el sentido de que, si ves a dos hombres de la mano o a dos mujeres besándose en la calle, nadie dice nada. En Venezuela, si te ven, te tiran piedras o te maltratan o te discriminan totalmente".

Algunas partes de Colombia —especialmente las ciudades más grandes, como Bogotá— pueden considerarse como sociedades más liberales en este sentido, lo que da a las personas con diversas OSIEGCS la oportunidad de expresarse más plena y abiertamente, incluso en los espacios públicos. Como explicó

un hombre gay en un grupo de discusión en Bogotá, vino a Colombia para poder vivir más abiertamente. En Colombia, dijo:

"Caminamos libres, sin pensar que alguien me va a ver porque camino de manera afeminada, porque hablo de manera afeminada, porque uso 'x' tipo de ropa".

En Venezuela, por el contrario, este hombre explicó que había "tenido que vivir un tabú", incluso dentro de su propia familia. Caribe Afirmativo y Mercy Corps (2021) también han informado de historias similares de personas LGBTQI+ que abandonan Venezuela y sus familias para encontrar espacios más seguros para el auto reconocimiento y las libertades sexuales.

Esto no quiere decir, sin embargo, que esta comunidad nunca afronte violencia en Colombia, particularmente fuera de la capital. De hecho, aunque los entrevistados en Bogotá eran más propensos a ver a Colombia como más segura para los venezolanos LGBTQI+ de lo que había sido Venezuela, los entrevistados en Cúcuta y Pasto eran más propensos a pensar que era igual o menos segura. Colombia Diversa (2021) informa que

en el año 2020 se registró el nivel más alto de homicidios y amenazas hacia las personas LGBTQI+, incluso cuando el número total de homicidios y amenazas en su conjunto fue el más bajo en 40 años. Como explicó un entrevistado en Pasto:

"Conozco casos, tanto de niñas trans, niños trans, mujeres lesbianas, hombres gay, que han sido víctimas de violencia por parte de los colombianos, tanto por su inclinación sexual como por su forma de vestir, de hablar".

Otros señalaron que las personas con diversas OSIEGCS eran víctimas de una "doble agresión", primero por ser un migrante venezolano y segundo por su OSIEGCS. Durante la pandemia de Covid-19, las restricciones de género en Colombia, que permitían a los hombres y a las mujeres desplazarse en días diferentes, también crearon mayores oportunidades para los ataques dirigidos a las personas con OSIEGCS diversa, que eran percibidas como si estuvieran fuera de casa en el día equivocado. Sin embargo, estas restricciones fueron derogadas un mes después tras las protestas de los activistas LGBTQI+ (Murfet y Baron, 2020; Parsons, 2020).



3.4. La salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR)

Las normas de género también pueden influir en los efectos sobre la salud de las personas de todos los géneros, "en particular, exponiéndolas a diferentes riesgos, distorsionando el reconocimiento de sus necesidades sanitarias e incorporando disparidades en su acceso a servicios de salud" (Stavropoulou, 2019, p. 3). En el caso concreto de los SDSR, esto puede manifestarse de varias maneras. Las mujeres, especialmente las jóvenes, pueden evitar buscar métodos anticonceptivos debido a los estigmas que rodean a las relaciones sexuales prematrimoniales o recurrir a profesionales informales y a prácticas peligrosas para hacer frente a los problemas sexuales o a los embarazos no planificados. Los hombres también pueden evitar utilizar métodos anticonceptivos o recibir tratamiento para las infecciones de transmisión sexual (ITS) debido a las normas masculinas en torno a la promiscuidad sexual, la virilidad y la asunción de riesgos sexuales. Las personas con diversas OSIEGCS pueden ser menos propensas a buscar atención sanitaria para las ITS, ya que pueden sentir que serán humilladas o discriminadas por no ajustarse a las normas de género (Stavropoulou, 2019).

Las normas de género son solo una de las muchas barreras que impiden el acceso a la SDSR durante la migración (Heidari et al., 2019; Desrosiers et al., 2020). Las crisis humanitarias, y en particular el desplazamiento, a menudo limitan el acceso a los servicios de planificación, la interrupción voluntaria del embarazo y el pleno disfrute de la sexualidad entre los refugiados, debido a la interrupción de los servicios dentro de una crisis, así como a la falta de acceso por parte de quienes cruzan las fronteras de forma irregular o no pueden acceder a los servicios de otro modo (Profamilia e International Planned Parenthood Federation [IPPF], 2019). Los servicios de SDSR, incluida la atención anticonceptiva, la atención prenatal del embarazo y las pruebas y el tratamiento de las ITS, entre otros servicios de obstetricia y ginecología, son un área clave de necesidad urgente para muchos migrantes venezolanos, pero a la que con frecuencia tienen dificultades para acceder debido a una serie de barreras sociales, económicas e institucionales.

La investigación muestra que las necesidades de SDSR no se abordan adecuadamente para los venezolanos en Colombia, a pesar de las medidas prepandémicas para mejorar el acceso a través de un grupo temático de SDSR dirigido por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), mediante la implementación del Paquete de Servicios Iniciales Mínimos (PSIM)¹⁰ y la preparación de recursos

10 El PSIM tiene como objetivo garantizar la salud reproductiva durante las crisis humanitarias a través de la provisión de kits y suministros, la prevención de la violencia sexual y la respuesta a las necesidades de las supervivientes, la prevención y el tratamiento de las ITS, la prevención del exceso de morbilidad y mortalidad materna y neonatal, la prevención de los embarazos no planificados y un plan para integrar los servicios integrales de salud sexual y reproductiva en la atención primaria (Calderón-Jaramillo et al., 2020).

específicamente para los venezolanos en las ciudades de la frontera (Rivillas-García et al., 2021). A pesar de estos esfuerzos, la escala de las necesidades sigue siendo "enorme", los mecanismos de coordinación local siguen siendo "débiles" y la integración de los programas de SDR con el VIH y la violencia de género sigue siendo insuficiente, todo lo cual culmina en las personas con vulnerabilidades cruzadas "probablemente cayendo a través de las grietas, en particular en los asentamientos informales más remotos" (Murfet y Baron, 2020, p. 23).

3.4.1. El derecho a disfrutar la propia sexualidad

Durante la migración, el personal humanitario y otros protagonistas del sector asistencial tienden a enfocar la sexualidad desde la perspectiva de la prevención de los embarazos no deseados. Aunque esto es ciertamente necesario, a menudo equivale a centrarse en el control de la fertilidad y descuida otras dimensiones de la sexualidad que son necesarias para el correcto ejercicio de los derechos sexuales, como el derecho al placer. El principio 4 de la Declaración de Derechos Sexuales de la Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF) establece que:

"El derecho a experimentar y disfrutar de la sexualidad independientemente de la reproducción [...] debe salvaguardarse, prestando especial atención a quienes, históricamente y en el presente, se les niega ese derecho (IPPF, 2008, p. 14)".

Por lo tanto, la sexualidad debe entenderse como parte de un marco más amplio de bienestar, con el que los trabajadores humanitarios han dudado en comprometerse hasta la fecha, limitándose a un enfoque de resolución de problemas que reduce la sexualidad a la violencia sexual, la victimización y los embarazos no deseados.

En el caso de los hombres,¹¹ hubo una tendencia a afirmar que en Venezuela sí disfrutaban de su sexualidad y no identificaron limitaciones que se los impidieran. Por su parte, algunas mujeres expresaron que también disfrutaban plenamente de su sexualidad; sin embargo, había problemas derivados de las relaciones de poder en el caso de las mujeres heterosexuales, que en ocasiones les impedían aquel disfrute.

En general, los venezolanos expresaron que durante la migración no era posible disfrutar de la sexualidad y el placer porque, o bien su viaje era

11 Sin duda, todas las personas tienen derecho al placer, independientemente de que se identifiquen como mujeres, hombres, personas no binarias u otras. Sin embargo, en las entrevistas, las personas se identificaron únicamente como hombres o mujeres, por lo que fue posible establecer diferencias y puntos en común en las formas en que disfrutaban o no disfrutaban su sexualidad. Ninguna de las personas incluidas en la muestra de esta investigación se identificó como no binaria o con géneros distintos al de los hombres o las mujeres, por lo que no fue posible investigar las diferencias o puntos en común de estos grupos.

corto, en autobús o en avión; o debido a la falta de intimidad, sobre todo para los que migraban a pie como caminantes. Como explicó un hombre en Pasto: "No, porque dormíamos en la calle y no teníamos privacidad". Para algunas personas, los problemas de intimidad persisten después de haberse instalado en Colombia debido a las condiciones de vida hacinada:

"No disfruto de mi sexualidad, porque no tengo privacidad [...] Tengo privacidad en la habitación donde duermo con mis dos hijos, y esa es mi privacidad, estar dentro de esas cuatro paredes, pero no puedo ser sexualmente activa".

El derecho al placer también se ve restringido cuando, en el caso de las parejas monógamas, una persona emigra antes que la otra.



3.4.2. Actitudes hacia los métodos anticonceptivos y el poder reproductivo

El acceso a métodos anticonceptivos ha mejorado para los venezolanos tras la migración a Colombia. La falta de servicios de SDSR y los precios elevados de los métodos anticonceptivos en Venezuela han provocado un aumento de los embarazos no planificados y de las ITS, incluido el VIH, para las cuales muchas veces no se recibe tratamiento (Murfet y Baron, 2020). Según un estudio reciente, más del 90% de los venezolanos no tienen acceso a métodos anticonceptivos (Cordaro, 2020). En las entrevistas realizadas para este estudio, los métodos anticonceptivos mencionados con mayor frecuencia en Venezuela fueron los preservativos y las píldoras anticonceptivas. Los métodos anticonceptivos de acción prolongada, como el dispositivo intrauterino (IUD por sus siglas en inglés), la esterilización y la ligadura de trompas, se mencionaron pocas veces. Según una mujer, "quería ligarme [las trompas de Falopio] pero me dijeron que no, porque era el primer [hijo]".

En Colombia, el acceso a los servicios de SDSR sigue siendo limitado para las venezolanas, especialmente para las que están en situación regular, mas no están afiliadas al seguro nacional de salud, y también para las que se encuentran en una situación irregular, ya que se considera que gran parte de ellas requieren atención no urgente. Según el GIFMM y R4V (2021), el 35% de los hogares que necesitaron servicios de SDSR en los 30 días anteriores no pudieron acceder a ellos. Para los que pudieron acceder a estos servicios, había una amplia gama de métodos anticonceptivos disponibles, como preservativos, píldoras, inyecciones, el implante subdérmico, la ligadura de trompas y la vasectomía.

Según la encuesta del DANE, casi el 60% de los participantes dijeron que ellos o su pareja utilizaban un método anticonceptivo y de los que no lo usaban, el 75% respondió que era porque no era necesario. Los hombres fueron más propensos a decir que no usaban métodos anticonceptivos porque no podían pagarlo en comparación con las mujeres, 23% y 8%, respectivamente. De hecho, el principal obstáculo para acceder a los métodos anticonceptivos sigue siendo el gasto, el cual constituye una barrera importante para los grupos vulnerables y empobrecidos. Como explicó un hombre en un grupo focal en Cúcuta:

"Mi esposa tenía que conseguir el dispositivo y le dijeron que tenía que pagar 350.000 pesos [88 dólares] allí en el centro, y uno tiene que sacar 350.000 pesos [...] o pagas el alquiler o pagas el dispositivo".

Todos los entrevistados mantuvieron una actitud abierta hacia los métodos anticonceptivos,¹² y casi todos lo veían como algo que era responsabilidad de la pareja, no solo de la mujer, tanto antes como después de la migración. De hecho, una mujer describió cómo, antes de la migración, ella y su novio se turnaban en la responsabilidad de los métodos anticonceptivos: ella tomaba píldoras anticonceptivas durante tres meses y su novio utilizaba preservativos durante los tres meses siguientes. Varios identificaron la situación cambiante del desplazamiento como un factor clave en su mayor disposición a usar métodos anticonceptivos, tanto porque estaban más disponibles en Colombia, como por su deseo de tener una familia más pequeña (ver sección 3.1.1). Un hombre en Pasto declaró:

"Antes de emigrar, no teníamos métodos de planificación, métodos anticonceptivos. Aquí, tal y como lo vemos, la mayor responsabilidad que tenemos y el costo de traer otro hijo al mundo [...] ahora usamos métodos anticonceptivos".

Los hombres de las tres ciudades explicaron que se sometieron a la vasectomía porque no querían tener más hijos, y muchos la consideraron una forma de tomar el control sobre su propio cuerpo. Un hombre que había decidido someterse a la intervención mientras tenía una relación, siguió adelante con la decisión incluso después de que esta terminara. En sus palabras, "estaba seguro de mi decisión porque, al final, era mi decisión y mi cuerpo". Otros dijeron que querían hacerse la vasectomía debido a los efectos secundarios que experimentaban sus parejas

mientras tomaban píldoras anticonceptivas e inyecciones. De hecho, aunque muchos hombres nunca habían oído hablar de las vasectomías antes de emigrar, este es el principal tipo de métodos anticonceptivos al que tienen acceso los hombres en Colombia. Como describió un hombre de Cúcuta, cuando fue a someterse a su procedimiento, "nos atendieron a cinco, seis, ahí abajo, como si fuéramos cachorros".

Para las mujeres, las principales barreras a los métodos anticonceptivos en Colombia eran la falta de conocimiento sobre dónde conseguirlos o la falta de financiación para poder pagar preservativos y los métodos anticonceptivos de venta libre, como pastillas anticonceptivas. Entre las que sí utilizaban métodos anticonceptivos, los más comunes eran los de larga duración, como el implante, las inyecciones y los IUD. Las mujeres, al igual que los hombres, también experimentaron el mayor acceso a los métodos anticonceptivos como una forma de tomar el control sobre sus cuerpos. Cuando se le preguntó si sentía que podía decidir cuántos hijos tener en su actual situación de emigrante, una mujer en Cúcuta respondió: "Pues sí, porque aquí hay métodos y de todo".¹³

La preferencia en los métodos anticonceptivos de largo duración que tienen los venezolanos en Colombia puede ser vista como un reflejo de las diferencias entre las normas culturales, en especial sobre el número correcto de hijos que debería tener una familia, y también sobre la percepción patriarcal de manejar la fertilidad como un problema para resolver — permanentemente, en el caso de los hombres, a quienes se les ofrecen vasectomías— en lugar de ver este cambio como uno que es pasajero o una situación que podría cambiar nuevamente en el futuro.

12 Los entrevistados fueron muestreados de las listas de clientes y grupos de servicios de Profamilia, lo que significa que habían buscado servicios de SDSR de alguna manera. Por lo tanto, es probable que tuvieran un mayor nivel de exposición a los métodos anticonceptivos que la población venezolana en general en Colombia.

13 Por el contrario, Rubiano-Matulevich (2021) encontró que los colombianos desplazados por el conflicto interno vieron reduciendo su grado de elección en el tema de los métodos anticonceptivos.

3.4.3. Aborto e Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)

Aunque todos los venezolanos entrevistados para este estudio estaban a favor de los métodos anticonceptivos, casi ninguno expresó su apoyo al aborto o como se conoce en Colombia, a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). A partir de febrero de 2022, la IVE es legal en Colombia dentro de las primeras 24 semanas de embarazo por cualquier motivo, y más allá de las 24 semanas por tres causales: si la vida de la mujer está en riesgo; si el feto tiene una malformación grave que impida la vida extrauterina; o si el embarazo es resultado de abuso sexual (Profamilia e IPPF, 2019; "Colombia decriminalises abortion...", 2022).¹⁴ Estos motivos se interpretan de forma amplia, lo que da lugar a un entorno legal permisivo, aunque las barreras sociales, institucionales y financieras siguen impidiendo a las mujeres acceder al servicio. En contraste, el aborto en Venezuela está penalizado.

El acceso a la IVE es ofrecido a las venezolanas a través de Profamilia, la cual trabaja con varias organizaciones humanitarias internacionales y agencias de la ONU, y una gama limitada de otras organizaciones privadas. Entre 2017 y 2018, hubo un aumento del 500% en los procedimientos de aborto para mujeres venezolanas (Profamilia e IPPF, 2019).¹⁵ Sin embargo, hubo pocas menciones al acceso a los servicios de aborto seguro en las entrevistas con los actores humanitarios, a pesar de la conocida necesidad de dichos servicios, lo que puede ser indicativo de las sensibilidades políticas y culturales, reales o percibidas, nacionales o internacionales.¹⁶ La reticencia de los trabajadores humanitarios a comprometerse con la atención del aborto seguro significa que en Colombia, que no es un entorno legalmente restrictivo para el acceso a la atención del aborto seguro, se convierte efectivamente en una restricción para los venezolanos que dependen de los actores humanitarios para obtener referencias e información, ya que a menudo no pueden



14 Antes de la sentencia C-055 de la Corte Constitucional de Colombia de febrero de 2022, el aborto estaba técnicamente penalizado en cualquier momento del embarazo, pero se permitía en las mismas tres excepciones mencionadas desde la sentencia C-355 de 2006.

15 En el 2018, los proveedores de servicios de SDR en Colombia indicaron que la magnitud de la necesidad de sus servicios por parte de los venezolanos, incluida la IVE, era el problema más apremiante al que se enfrentaban como profesionales de la salud (Daigle et al., 2022).

16 Véase, por ejemplo, la reciente eliminación de SDR de la Resolución 2467 del Consejo de Seguridad de la ONU, así como una serie de políticas estadounidenses que han dado forma al acceso a SDR integral en todo el mundo (Instituto Guttmacher, 2021). Para obtener más información sobre el marco legal de Colombia y la implementación del acceso a los servicios de aborto seguro, consulte González Vélez et al., 2016.

acceder a la atención médica por cuestiones que no se consideran de emergencia. De hecho, en el 2019, casi el 75% de la financiación total de la crisis humanitaria venezolana provino de los Estados Unidos; y debido a la Política de la Ciudad de México, o la Ley Mordaza Global¹⁷ —recientemente derogada— y la, todavía vigente, Enmienda Helms, los programas que participaban en actividades relacionadas al aborto no podían beneficiarse de esta financiación (OCHA, 2019).

La mayoría de los venezolanos entrevistados para este estudio se declaran en contra del aborto y la migración, de un país donde es ilegal a otro donde es legal, no ha cambiado su opinión. No hubo diferencias significativas entre géneros, aunque muchas mujeres y hombres hicieron excepciones para casos de violación o malformaciones fetales. Aunque estas excepciones coinciden con las de la ley colombiana para los embarazos de más de 24 semanas, los entrevistados afirmaron que habían mantenido estas opiniones incluso en Venezuela: "Siempre lo he visto de la misma manera. No tiene nada que ver con la migración", según un hombre. Incluso los que creían que la IVE debía ser legal, declararon que esta opinión no se basaba en el hecho de trasladarse a Colombia. "Siempre he pensado lo mismo. Todo el mundo tiene derecho a decidir sobre su propio cuerpo de ciertas maneras", afirmó una mujer en Cúcuta. La única persona cuya opinión cambió tras la migración basó el cambio en la situación económica de los venezolanos, no en su legalidad. Como explicó este hombre, "antes pensaba que no estaba bien". La edad, sin embargo, sí jugó un papel en las actitudes tanto de los hombres como de las mujeres, ya que las personas más jóvenes generalmente tenían actitudes más permisivas hacia la IVE que las personas mayores. Los hombres jóvenes de Bogotá hablaron libremente sobre los abortos de los que habían oído hablar y, al igual que muchos de los entrevistados, creían que deberían permitirse en casos de violación y malformaciones fetales. Un participante fue más allá: "Si no quieres [un bebé], no deberías tenerlo solo porque la sociedad lo dice". Del mismo modo, una joven de Cúcuta señaló: "Desde que se legalizó el aborto, la mujer tiene el poder de decidir sí o no".

17 La Política de la Ciudad de México, conocida como la Ley Mordaza Global por sus críticos, es una política que ha sido alternativamente adoptada y derogada por sucesivos presidentes de Estados Unidos en los últimos 30 años. En su forma más reciente, la política prohíbe que cualquier organización que reciba fondos de los EE. UU. use esos fondos o cualquier otro recurso para realizar o promover el aborto, lo que incluye brindar referencias, asesoramiento o defensa legal. Por lo tanto, las organizaciones se ven obligadas a elegir entre la financiación estadounidense y la prestación de atención integral a los pacientes (Centro de Derechos Reproductivos, 2017).



Sentate
solamente
en las sillas
marcadas.

Profamilia

SIN
FRON
TE
RAS

VEN A PROFAMILIA

Centro
Marta de Santander
Calle 25 #11-26
Tel. 505-5515

Centro
Marta de Santander
Calle 25 #11-26
Tel. 505-5515

Centro
La Florida
Calle 112 # 26-26
Tel. 505-5515

Centro
La Florida
Calle 112 # 26-26
Tel. 505-5515

Atención
humanitaria
a personas
migrantes.

GIPPF



Global Affairs
Canada

4. Los principales desafíos de la acción humanitaria con perspectiva de género para los venezolanos en Colombia

No está claro si la respuesta humanitaria está reconociendo la medida y el éxito de los cambios en los roles y normas de género descritos en este documento. Según Bizzarri et al. (2020, p. 1), la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y las niñas:

"En la respuesta a los refugiados, migrantes y retornados de Venezuela se han centrado esfuerzos principalmente en la violencia de género (gestión de casos) y en la SDDR, sin que haya pruebas de que se integren de manera significativa en los demás sectores de la respuesta humanitaria".

Sin embargo, como se ha visto en la sección anterior, la vida de los venezolanos está cambiando de muchas maneras debido a la dinámica de la migración, maneras que no siempre se tienen en cuenta en la respuesta estatal o internacional. De hecho, la respuesta humanitaria al desplazamiento venezolano sigue siendo limitada en cuanto a su alcance, compleja en cuanto a su coordinación y crónicamente carente de fondos, barreras que deben ser superadas para lograr un enfoque más sensible al género.





4.1. Entendimiento convencional del género en la programación

A pesar de los años de compromisos, directrices y marcos, la profundidad de la comprensión en torno al género en general —y el significado y el impacto de las normas y roles de género en particular— sigue siendo insuficiente (Daigle, 2022). Muchas respuestas obtenidas en Venezuela, como en todo el mundo, en la práctica, el término "género" se sigue entendiendo como "mujeres y niñas" (Holloway et al., 2019). Esto da lugar a una conceptualización de género que es a la vez reducida —es decir, excluye a los hombres, los niños y las personas de género diverso— y monolítica, tratando a las mujeres y niñas como un grupo indiferenciado con necesidades, desafíos y oportunidades compartidas. Un informante, que trabajaba para una agencia de la ONU, lamentó este vacío:

"Tenemos que entender realmente lo que significa el género. Nos limitamos a las mujeres y las niñas, y eso es todo [...] Tenemos que empezar a hablar de los niños y los hombres y de otros tipos de riesgos relacionados con la edad, la diversidad, el género, la etapa de desplazamiento".

El riesgo de esta definición simplista es que a menudo se considera a las mujeres como intrínsecamente vulnerables, cuando en realidad —como se ha visto en este estudio— las mujeres pueden descubrir que tienen un mayor poder económico después de emigrar. Según una ONGI:

Todo este asunto de la migración ha hecho de alguna manera más visible el papel de las mujeres en el liderazgo y la formación de un hogar... De los 9.000 hogares, el 75% están representados o dirigidos por mujeres.

En parte, este patrón es el resultado de la dinámica migratoria, en la que se rompen las redes familiares, pero también se debe a las evaluaciones de vulnerabilidad empleadas por los agentes humanitarios. Estas evaluaciones incluyen una serie de criterios de vulnerabilidad, como la composición del hogar, las estrategias de supervivencia reducidas, la posible discriminación y las condiciones económicas, sanitarias y legales del hogar. Basándose en estos criterios, los hogares encabezados por mujeres se consideran casi siempre más vulnerables que los hogares encabezados por hombres, porque la comunidad humanitaria sigue pensando en la dinámica de los hogares de una manera estática y tradicional, en la que el hombre es el presunto sostén de la familia. Este enfoque es altamente sexista y ciego en cuanto al género, ya que se basa en normas restrictivas sobre las mujeres, que pueden o no ser ciertas en algún caso concreto, pero sin tener en cuenta las necesidades materiales en torno al trabajo de cuidados que hay que apoyar para que las mujeres puedan integrarse de forma equitativa y ética en el mundo laboral.

De igual manera, las personas con diversas OSIEGCS no tienen prioridad en la acción humanitaria. Esto es así, a pesar del reconocimiento generalizado por parte de los entrevistados, se enfrentaban a graves riesgos, como la explotación, la extorsión, la trata de personas, la violencia física y sexual, y los asesinatos por odio. Además, estos riesgos estaban directamente relacionados con la percepción de sus identidades de género y la percepción de que transgredían las normas y los roles de género "adecuados". Esta exclusión se produce a pesar de que uno de los objetivos del Grupo de Trabajo Regional de Género de la R4V es "fortalecer las capacidades de los socios en la programación, con especial atención a los derechos de las mujeres, las niñas y las personas LGBTQI+" (R4V, 2020, p. 22). De hecho, como señaló un entrevistado:

"La inclusión [mitigación de] la violencia de género es adecuada tanto para hombres como para mujeres. Sin embargo, debido al contexto sudamericano, el 100% de los beneficiarios son mujeres. Así que no decimos que nos especialicemos solo en mujeres; es más bien algo contextual".

Este contexto también influye en los trabajadores humanitarios. Como declaró un trabajador de una ONGI:

"Hay que trabajar mucho en la humanización de los servicios y en cómo responder a la comunidad LGBTQI. Tenemos que hacer que los agentes humanitarios entiendan que la orientación sexual es independiente del género".

Limitar el alcance de los programas de género a las mujeres, excluyendo a los hombres o a las personas con diversas OSIEGCS, ha supuesto que, en la práctica, algunas organizaciones hayan adoptado un enfoque de conciencia de género —considerando el género, pero sin utilizarlo como un concepto operativo— sin avanzar hacia programas sensibles al género o transformadores del género¹⁸ (Butt et al., 2019). De hecho, algunos entrevistados admitieron que sus organizaciones a menudo no iban más allá de la inclusión cuantitativa, es decir, llegar a un número determinado de mujeres y niñas con una intervención concreta (Liebowitz y Zwingel, 2014; Fuentes y Cookson, 2020), como señaló un trabajador de una ONGI:

"En mi experiencia personal, las organizaciones dicen que tienen un componente de género, pero solo porque trabajan con mujeres y niñas o porque tienen un proyecto centrado en la violencia de género".

Del mismo modo, un funcionario de la ONU reveló:

"Tenemos que informar sobre las mujeres y las niñas, marcando la casilla para incluir alguna población que pueda estar en riesgo debido a su género. Pero podría limitarse a eso: las cifras y los datos desglosados que utilizamos, y quizás algunas necesidades específicas para niños, niñas, mujeres, hombres".

18 Según Butt et al. (2019), los enfoques sensibles al género utilizan el género para informar el diseño y la metodología del proyecto; los enfoques receptivos al género utilizan el género tanto en el diseño como en el análisis del proyecto, pero no abordan las estructuras subyacentes a la desigualdad de género, como las normas o las dinámicas de poder; y los enfoques transformadores del género intentan responder a las diferentes dinámicas de poder y a las necesidades basadas en el género, así como transformar esas dinámicas para que sean más equitativas.

Las razones de este limitado alcance, sin embargo, van más allá de la comprensión monolítica del género, ya que la respuesta humanitaria sigue en una fase de emergencia, centrada en las necesidades básicas. Se han hecho pocos esfuerzos, a menudo debido a las limitaciones de capacidad y financiación, para comprender las normas y los roles de género, y para integrar esta comprensión en un enfoque significativo, que tenga en cuenta las cuestiones de género —uno que utilice el género tanto en el diseño como en el análisis de los proyectos, pero que no aborde las estructuras subyacentes que informan la desigualdad de género— y mucho menos un enfoque transformador del género, que intente ajustar las dinámicas de poder para que sean más equitativas (Butt et al., 2019). Esto contrasta con el manual de género del Comité Permanente entre Organismos (CPO) y el manual de Esfera, los cuales "se han actualizado recientemente para reflejar un mayor enfoque en los enfoques transformadores de género" (Holloway et al., 2019, p. 26). En cambio, el trabajo de género sigue aislado en el trabajo de protección, respondiendo a la violencia, y en la salud, abordando la SDSR, en lugar de vincularse con otras áreas de respuesta, como los medios de vida y la situación migratoria, que pueden contribuir a la vulnerabilidad a la violencia de género y dar forma a las condiciones para abordarla y enfrentarla a través del acceso a la atención médica y a los sistemas de justicia.

Aunque las investigaciones muestran que los venezolanos consideran que los medios de vida son una prioridad (Kalyanpur, 2019; Panayotatos, 2019; REACH, 2019; Bizzarri et al., 2020), los programas de medios de vida rara vez se priorizan y —cuando aparecen— están fuertemente moldeados por estereotipos de género. En un caso, un entrevistado afirmó que la iniciativa empresarial de las mujeres "reproduce los roles de género porque se trata de coser y hacer pasteles". Otra organización está de acuerdo en que existen estereotipos, pero según su experiencia, los inmigrantes con los que trabajan no los siguen. Como explicó uno de ellos:

"Me sorprendió que nadie [de la comunidad LGBTQI con la que trabajan] quisiera estar en un salón de belleza, porque ese es un gran estereotipo para esta población, pero aquí fue completamente lo contrario".

Uno de los puntos en los que los roles de género se entrecruzan con los programas de medios de vida, y que no suele tenerse en cuenta a la hora de diseñar los proyectos, es el impacto que tienen las oportunidades adicionales de obtener ingresos, en las mujeres que tienen responsabilidades de cuidado, un problema común para las mujeres con empleo informal (Moussié, 2016). Según un informante:

"Si no se organiza un sistema de cuidado, no se puede hacer. Por favor, no lo hagan. Es peor. Si pones a las mujeres a trabajar sin un sistema de cuidados, es un desastre. Eso las sobrecarga".

Aunque algunos de los entrevistados en este estudio mencionaron la creación de redes de apoyo mutuo, para el cuidado de los niños de los padres que trabajan, no se informó sistemáticamente de ello. En lugar de centrarse en la creación de oportunidades de empleo para las mujeres, las organizaciones humanitarias podrían cambiar la programación de los medios de subsistencia, alejándose de la provisión directa de oportunidades económicas y orientándose hacia la superación de las barreras de acceso al empleo. En cuanto a las responsabilidades de cuidado, por ejemplo, podrían tratar de proporcionar espacios seguros para que los niños permanezcan durante el día, de modo que las mujeres tengan la libertad de buscar y aceptar un trabajo para mantener a sus familias. También podrían basarse en el modelo subvencionado por el Estado en

Colombia, dirigido por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), que ya apoya a un pequeño número de niños y adolescentes venezolanos, con el apoyo de ACNUR, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la OIM (ICBF, 2020).

Pocos actores humanitarios mencionaron los esfuerzos para trabajar con hombres y varios entrevistados afirmaron que esta era una laguna en los programas. Según ellos, los hombres venezolanos, sobre todo los que se encontraban en Colombia de forma irregular, solían ser estigmatizados como “delincuentes”, por lo que no podían encontrar empleo y necesitaban apoyo. Sin apoyo, estaban expuestos a ser reclutados o explotados laboralmente por grupos armados, incluso para el tráfico de drogas o el cultivo de coca.

De hecho, la regularización de la situación migratoria es otro ámbito en el que los hombres y mujeres necesitan más apoyo, pero solo unas pocas organizaciones humanitarias lo ofrecen. Según el GIFMM y R4V (2021d), el 68% de los venezolanos que entrevistaron estaban en situación irregular, aunque la gran mayoría (97%) quería hacer el proceso de preinscripción virtual en el PPT, pero se veían obstaculizados por cuestiones técnicas y por la falta de información sobre el proceso. Estas barreras a la regularización y la dificultad para certificar los papeles de Venezuela en Colombia han creado dificultades para acceder al mercado laboral y al empleo formal (así como para acceder a los servicios de salud, educación, etc.) (R4V, 2020). Al igual que con el cuidado de los niños, la documentación es otra área en la que las organizaciones humanitarias locales, nacionales e internacionales podrían centrarse para eliminar una barrera de acceso al trabajo. Los venezolanos con la documentación adecuada tendrían más opciones en cuanto a la organización de sus familias y la división de su trabajo, además de ayudarles a sentirse cómodos denunciando incidentes de violencia sexual, incluida la violencia de género, y buscando tratamiento médico cuando lo necesiten.



4.2. Sistemas de coordinación superpuestos, extendidos y aislados

Varias décadas de conflicto han hecho que Colombia cuente con una fuerte sociedad civil que incluye ONG locales y nacionales, grupos de estudio, redes de activistas y universidades, todos ellos acostumbrados a enfrentarse a los daños relacionados con el conflicto y a reivindicar derechos y servicios (Sánchez-Garzoli, 2016). En lo que respecta al género, Colombia también tiene una tradición fuerte y bien desarrollada de organizaciones de mujeres y de activismo por los derechos, que se defienden con vocación y de forma organizada, y que se lleva a cabo a través de la defensa de la salud y de los derechos legales y políticos. De hecho, comparativamente pocos venezolanos informaron de que tenían un contacto regular con las agencias humanitarias internacionales y más bien dependían de las organizaciones de la sociedad civil locales y nacionales, los grupos de la iglesia y las diócesis, las redes comunitarias y la familia para acceder a lo que necesitaban.

Sin embargo, la inestabilidad y el conflicto actual en Colombia pueden interrumpir tanto los servicios estatales como la respuesta humanitaria. Como relató un actor nacional:

"El conflicto armado interno es un grave problema para poder alcanzar esos objetivos de desarrollo y asistencia humanitaria que tenemos ¿Por qué? Porque los grupos armados ilegales [...] no permiten el acceso a muchos lugares donde está la población migrante venezolana. O no nos permiten atender a ciertos grupos de población, como los caminantes que están atravesando el país".

Además, el conflicto de Colombia ha sido testigo de importantes daños de género, incluyendo formas ostensiblemente relacionadas con el conflicto como la violencia de género cometida por los actores armados, así como el aumento de la VP y la violencia reproductiva compleja (Centro de Derechos Reproductivos, 2020). El proceso de paz también se ha visto notablemente empañado por la resistencia a la justicia de género: una importante oposición al acuerdo de paz de 2016, que fracasó en un plebiscito público, con las FARC-EP, adoptó la forma de una reacción contra el reconocimiento de los daños de género del conflicto (Beltrán y Creely, 2018; Biroli y Caminotti, 2020; Céspedes-Báez, 2016). Esto hace que el escenario esté cargado de crisis y respuestas, así como de una ambivalencia subyacente hacia las problemáticas de género, como los derechos de las mujeres, los derechos LGBTQI+ y el feminismo.

Todo esto significa que los cambios en las normas y los roles de género observados entre los venezolanos desplazados se producen en medio de múltiples crisis y, por lo tanto, no pueden atribuirse necesariamente a una sola conmoción: el desplazamiento, el conflicto armado, el Covid-19 y otros factores tienen un papel que desempeñar. La investigación existente muestra que la violencia de género tiende a aumentar durante y después de las crisis de todo tipo —incluyendo formas directamente relacionadas con la crisis (oportunistas, perpetrada por actores armados, etc.), así como formas más indirectas (intrafamiliar, violencia de género, etc.)— lo que significa que las múltiples crisis abordadas por las arquitecturas humanitarias colombianas probablemente están agravando mutuamente tanto los cambios en las normas de género como la variedad de daños de género que se generan (Hynes et al., 2016). Durante la pandemia del

Covid-19, la naturaleza de la superposición de crisis ha sido particularmente evidente desde una perspectiva de género, con el aumento de la violencia de género junto con la disminución de la disponibilidad y accesibilidad de los servicios para enfrentarla, para todos, pero especialmente para los venezolanos (Zulver et al., 2021).

La coordinación en un entorno en el que se desarrollan múltiples y superpuestas crisis al mismo tiempo es un reto. Se han establecido redes y estructuras de coordinación importantes para hacer frente a estas crisis superpuestas, pero todavía hay muchas regiones de Colombia que no están cubiertas, algunas de las cuales tienen un alto número de venezolanos. En un esfuerzo por mitigar esta complejidad, los actores humanitarios señalaron su enfoque back-to-back. Este modo de trabajo consiste en reuniones mensuales de dos horas, en las que una hora se centra en cuestiones de desplazamiento, dejando la hora restante para cubrir el conflicto interno, las amenazas naturales, el desarrollo y el Covid-19. Aunque esta estructura pretende evitar duplicidades y formas de trabajo contradictorias —además de reunir a actores de todos los niveles locales, nacionales e internacionales para coordinar su trabajo tanto para los colombianos como para los venezolanos— muchos entrevistados consideraron que no se dedicaba suficiente tiempo a las crisis que se superponen y mucho menos a los matices de cada una de estas crisis, por ejemplo, si las normas de género estaban cambiando y cómo. También afirmaron que esta forma de trabajar provocaba una sobrecarga de personal y capacidad, así como una duplicación de esfuerzos. Los actores humanitarios se ven obligados a elegir entre los espacios de coordinación y los subgrupos a la hora de asignar su limitado tiempo, lo que hace que la respuesta se aisle aún más. Como describió un informante de una agencia de la ONU:

"El sector humanitario en Colombia está muy, muy ocupado. Hay tantas reuniones y tantos espacios de coordinación debido a las dos arquitecturas, que a veces los actores humanitarios tienen que elegir en qué sector quieren participar. Así que, si el enfoque principal es la salud, van allí, no van a las actividades sobre violencia de género, incluso si tienen algunas actividades que llevar a cabo en esas reuniones."





Además de la coordinación de las respuestas a crisis múltiples y superpuestas, la situación de los venezolanos en Colombia también demuestra la necesidad de una mayor y mejor coordinación en el "triple nexo" de los sectores humanitario, de construcción de la paz y de desarrollo. Los daños de género existen en un espectro que trasciende la propia crisis, pueden ser exacerbados por la crisis, pero están arraigados en normas preexistentes y ocurren antes, durante y después de lo que tiende a ser entendido como un período de "crisis" (Holloway et al., 2019). Como argumentó un informante, "ir más allá de lo humanitario es clave. Las normas de género no necesariamente se alinean con nuestras islas humanitarias".

Las experiencias de los venezolanos en Colombia muestran el amplio impacto de las normas de género, los roles y las relaciones de poder en la forma en que experimentan las crisis múltiples y superpuestas, así como los cambios complejos y no lineales que experimentan en el curso del desplazamiento y durante sus secuelas. Estos impactos trascienden los límites de lo que tradicionalmente hemos clasificado como "humanitario", en contraposición con el "desarrollo", la "construcción de la paz" o la "sociedad civil" y, por tanto, es necesario que las respuestas adecuadas vayan más allá de sectores aislados. Como lamentaba un representante de una ONG internacional, activa en la región desde hace tiempo, "tenía grandes expectativas con el nexo, pero hoy no hay avances. Y van a repetir las agendas humanitarias sin acceder a la evolución hacia la estabilización".

4.3. Baja inversión, altas expectativas

Un último obstáculo para lograr una respuesta humanitaria con perspectiva de género, que esté atenta a los cambios en las normas de género, los roles y las relaciones de poder, es la inversión adecuada, en términos de financiación, pero también de voluntad política, priorización y capacidad. La falta de una financiación consistente y suficiente para un trabajo significativo, que tenga en cuenta el género, es un problema persistente. Al igual que la mayoría de la financiación humanitaria, la financiación en materia de género es a corto plazo y se centra en los proyectos, en lugar de ser básica y flexible, con objetivos limitados en cada programa o líneas de trabajo sucesivas. Varios entrevistados humanitarios destacaron la importancia de que las organizaciones, los programas y las respuestas tengan un enfoque amplio y transversal del género en su trabajo, pero esto se ve directamente socavado por flujos de financiación fragmentarios y aislados que no permiten este tipo de trabajo global y conjunto. Este es un problema especialmente para las organizaciones más pequeñas, sobre todo, nacionales y locales, incluidas las que se centran en los derechos de la mujer y están dirigidas por mujeres en situación de crisis, que deben comprometer una capacidad significativa para seguir las sucesivas convocatorias de financiación, basadas en proyectos para poder sobrevivir (Global Girl Project, 2021).

El impacto de esto en cualquier tipo de trabajo de género ya es claro: la financiación para la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y las niñas —en particular para todo lo que vaya más allá de las cuestiones relacionadas con la protección— es sustancialmente deficiente en recursos financieros y humanos. Como señalan Bizzarri et al. (2020):

"Algunos organismos cuentan con expertos en cuestiones de género, pero la mayoría tienen puntos focales de género y no todos tienen el mandato necesario, el tiempo asignado, la experiencia previa y/o la antigüedad debido a la falta de recursos y a la creencia general de que estas funciones no son tan relevantes (p. 11)".

Del mismo modo, varios informantes, que trabajan en organizaciones sin un enfoque específico en materia de género, mencionaron que actualmente no cuentan con un asesor en materia de género, o que la función es una función auxiliar de un colega que ya tiene una agenda de trabajo completa. La falta de compromiso institucional con el tipo de capacidad y experiencia necesarias para diseñar y ejecutar una programación adecuada y la falta de financiación de esos programas perjudica las perspectivas de una acción humanitaria con perspectiva de género. Las expectativas de los donantes y las sedes de las entidades internacionales también ejercen una presión descendente sobre los enfoques a largo plazo y adaptados a cuestiones complejas como las normas de género, especialmente en los proyectos humanitarios a corto plazo. Esta financiación e inversión en recursos humanos, sistemáticamente inadecuada, sigue siendo contraria a los objetivos sectoriales de una programación con perspectiva de género, que muchas agencias de la ONU y ONG internacionales se han comprometido a poner en práctica.



5. Conclusiones y recomendaciones

Según las entrevistas y los grupos de discusión realizados en esta investigación, las normas de género entre los venezolanos desplazados a Colombia pueden estar cambiando a medida que se modifican los roles, pero no está claro si estos cambios serán duraderos. La reducción del tamaño de las familias venezolanas es evidente. Sin duda, la crisis económica y la migración han sido factores determinantes en la toma de decisiones reproductivas entre los venezolanos en Colombia. Sin embargo, América Latina también ha experimentado un descenso demográfico constante en los últimos años, con tasas de fecundidad tanto en Colombia como en Venezuela que han disminuido sustancialmente, como se mencionó anteriormente (Index Mundi, s. f.a; s. f.b). Del mismo modo, la percepción de que las mujeres están trabajando más en Colombia, el aumento de la igualdad en las tareas domésticas y quién toma las decisiones económicas dentro del hogar, se ajusta a la situación actual de los venezolanos desplazados, pero es demasiado pronto para saber si esto representará un cambio permanente en las normas de género, ya que los ideales subyacentes sobre los roles apropiados, las relaciones y la vida familiar permanecen relativamente intactos.¹⁹

La violencia de género también fue entendida de manera diferente por los agentes humanitarios y los venezolanos: los agentes humanitarios tendían a verla como una cuestión de atención de la salud, mientras que la mayoría de los venezolanos consideraban que la violencia de género (y especialmente la VP) requería una respuesta de justicia y apoyo legal, a la que, sin embargo, todavía no estaban seguros de cómo acceder. Por último, en materia de SDR, los venezolanos de todos los géneros, especialmente las mujeres y las niñas, indicaron un sentido de elección algo mayor en sus vidas reproductivas desde que llegaron a Colombia, incluido el acceso a métodos anticonceptivos de larga duración, pero todavía enfrentan dificultades para navegar por el nuevo entorno legal del aborto.

¹⁹ Esto, de acuerdo con la investigación sobre las normas de género entre los desplazados internos colombianos (Rubiano-Matulevich, 2021) que también encontró una desalineación entre las actitudes de cambio (normas) y los comportamientos (roles)..

Aunque el personal humanitario está empezando a entablar esta conversación, el compromiso real debe ir más allá de este modo con carácter pasivo. Por lo general, las organizaciones humanitarias no tienen en cuenta, en el diseño y la ejecución de sus programas, los casos que presentan estos cambios en las normas y los roles de género. Corresponde a los actores humanitarios, por su parte, comprender adecuadamente estos cambios y, por ende, el campo en el que operan, para promulgar una respuesta que sea apropiada, eficaz y no dañina.

En concreto, las organizaciones humanitarias nacionales e internacionales deben comprometerse a aumentar la capacidad en materia de SDR en colaboración con las organizaciones centradas en la SDR y la violencia de género, al tiempo que se aseguran de que los venezolanos comprendan sus derechos, incluido el derecho a acceder a la asistencia sanitaria. Un enfoque basado en los derechos significa construir autonomía corporal en cada etapa de los servicios de VBG y SDR, sin recurrir a suposiciones sobre la gestión de la fertilidad o sobre las decisiones que debe tomar el usuario del servicio. En lo que respecta a la violencia de género y la SDR, existe una clara necesidad de responder a la forma en que las personas afectadas se enfrentan a estas cuestiones –en lugar de como las organizaciones humanitarias piensan que deberían hacerlo– con una mejor comunicación y enfoques multisectoriales que incorporen la salud, la justicia, los medios de vida y otras áreas.

Los actores humanitarios también deben aceptar que no existen fuera de las mismas normas de género. El trabajo que queda por hacer no es solo una cuestión de reconocimiento de las normas entre las poblaciones afectadas, sino de reconocer

que la acción humanitaria también interviene en ese mismo terreno social, moldeando y siendo moldeada por las normas de género, las expectativas y las relaciones de poder. Esto puede verse en la forma en que los trabajadores humanitarios evalúan los riesgos y atribuyen las vulnerabilidades, especialmente en relación con los hogares encabezados por mujeres y la violencia de género; el despliegue del núcleo familiar como unidad de análisis y distribución; y la presunción de que las mujeres desempeñan funciones de cuidado y la dependencia de ese trabajo para cubrir las deficiencias en la prestación de servicios.

La comprensión de la interseccionalidad también es muy escasa, ya que se asume que el género por sí solo puede ser un indicador de las necesidades, los retos y las oportunidades de grupos enteros de personas; los venezolanos son percibidos en gran medida como un grupo homogéneo, con poco reconocimiento de los obstáculos de género y de los que se componen, pero que son distintos, a los que se enfrentan las personas con diversas sexualidades e identidades de género, las personas con discapacidad o los grupos indígenas y afrodescendientes.²⁰

En última instancia, lo que se necesita es un cambio profundo en cuanto a la forma de entender y poner en práctica la acción humanitaria con perspectiva de género, en lugar de más cambios parciales y enfoques añadidos. Este replanteamiento requerirá un compromiso con los principios humanitarios y su interpretación, cuando se trata de una acción humanitaria inclusiva y con perspectiva de género. Mientras tanto, existe un complejo terreno político por el que hay que navegar; por ejemplo, la "neutralidad" humanitaria no puede significar el silencio sobre la necesidad crítica de una atención al aborto

20 Resulta interesante que algunos de los trabajadores humanitarios entrevistados señalaran la existencia de programas dirigidos a las necesidades específicas de género de los Wayúu y los Yukpa, dos poblaciones indígenas que viven en las regiones fronterizas entre Colombia y Venezuela. Esto podría proporcionar un aprendizaje interesante sobre las respuestas adaptadas. Los entrevistados no mencionaron ninguna intervención en materia de género diseñada teniendo en cuenta las necesidades de las poblaciones afrodescendientes o de las personas con discapacidad, mientras que hubo poca información sobre las personas con diversos OSIEGCS.



seguro. Del mismo modo, algunos de los actores humanitarios se consideraron limitados por la convicción de que los enfoques selectivos eran una desviación de la imparcialidad, cuando en realidad es lo contrario: adaptar los enfoques significa satisfacer las necesidades de una población diversa de manera más eficaz y equitativa. Las personas afectadas pueden tener muchas necesidades en común, pero también se enfrentan a retos que pueden ser totalmente diferentes y requieren intervenciones especializadas para apoyar su seguridad, bienestar y derechos.

5.1. Recomendaciones para una acción humanitaria con perspectiva de género para los venezolanos en Colombia

Mientras los actores humanitarios perciban que los enfoques adaptados entran en conflicto con un enfoque de principios, esa percepción seguirá limitando el compromiso con la sensibilidad de género y, por tanto, la eficacia, la adecuación y el enfoque de "no hacer daño". El potencial de la respuesta humanitaria para ser verdaderamente transformadora, y mucho más feminista, también está destinado a ser limitado. Las siguientes recomendaciones pretenden reforzar la participación y la consulta, la prestación de servicios y el diseño de los programas, basándose en las experiencias y perspectivas de los venezolanos que participaron en este estudio. La mayoría de ellas están dirigidas a las organizaciones humanitarias internacionales, aunque muchas se aplican también a los programas humanitarios gestionados por las autoridades y organizaciones locales y nacionales.

Fortalecer la consulta con la población venezolana desplazada de todos los géneros –especialmente con mujeres, niñas y personas con diversidad de género– sobre sus prioridades y el diseño y ejecución de programas por parte de las organizaciones nacionales e internacionales, la sociedad civil y el gobierno. Crear y fortalecer los roles de toma de decisiones y el liderazgo de los venezolanos, y especialmente de las mujeres, niñas y personas con diversidad sexual, dentro de la planificación y ejecución de los programas humanitarios.

Adoptar una comprensión inclusiva de las cuestiones de género en sí mismas, que tenga en cuenta no solo las vulnerabilidades percibidas de las mujeres y las niñas cisgénero, sino más bien las diversas preocupaciones de las mujeres, las niñas, los hombres, los niños y las personas con diversas OSIEGCS en toda su diversidad. Utilizar esta comprensión en la evaluación de los riesgos, las necesidades, los desafíos, las oportunidades y las prioridades en consulta con las poblaciones afectadas.

Continuar apoyando y ampliando la recolección, el análisis y el uso de datos desagregados por sexo, género, OSIEGCS, edad, discapacidad y condición migratoria para informar mejores políticas y prácticas, de acuerdo con los compromisos del gobierno colombiano en su **Guía de Datos Estadísticos Inclusivos** (DANE, 2020). Reconocer que los grupos poblacionales no son homogéneos es crucial para identificar sus necesidades y experiencias de vida. Así, esto debe reflejarse incluso en los procesos estadísticos de recolección de datos, para conocer las brechas de desigualdad dentro de los grupos poblacionales a partir de sus intersecciones.

Trabajar con organizaciones nacionales y locales que conozcan el contexto y que ya estén comprometidas con el apoyo a venezolanos para diseñar y ejecutar programas centrados en el género en colaboración. Dar prioridad a las organizaciones lideradas por venezolanos desplazados, mujeres, personas con diversidad de género, personas con discapacidad y/o indígenas y afrodescendientes, en lugar de limitarse a proporcionar vías de remisión a sus servicios; apoyar la expansión y el desarrollo de las capacidades y los servicios de estas organizaciones con financiación e incluyéndolas en los espacios de toma de decisiones.

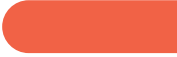
Apoyar la SDRS integral para los venezolanos mediante la implementación del PSIM (Profamilia e IPPF, 2019) y garantizar que los servicios se basen en los derechos y se construyan sobre los conceptos básicos de elección reproductiva, placer, consentimiento y autonomía corporal. Proporcionar servicios que sean inclusivos, no paternalistas y contruidos sobre una comprensión de las marginaciones interseccionales, especialmente relacionadas con diversas OSIEGCS, con la discapacidad o con las minorías indígenas y afrodescendientes. Apoyar toda la gama de servicios de SDRS, incluyendo (pero sin limitarse a) la atención anticonceptiva, prenatal, de fertilidad y de aborto seguro, así como la educación sexual integral.



Trabajar con las autoridades nacionales y locales para facilitar la transición en curso, del trabajo humanitario a la integración sostenible a largo plazo –y con apoyo financiero–, en los servicios nacionales. En el caso de la SDSR en particular, ampliar la capacidad de los proveedores de servicios nacionales y locales para agilizar las vías de derivación y satisfacer las necesidades de género mediante la financiación y el personal dedicado. Este fortalecimiento debe evidenciarse en los esfuerzos por alcanzar el último objetivo del PSIM, es decir, planificar que los servicios integrales de salud sexual y reproductiva pasen a formar parte de la atención primaria de salud lo antes posible (Profamilia e IPPF, 2019).



Tratar la violencia de género y otros daños de género como problemáticas inmediatas que amenazan la vida, que deben ser abordadas desde el principio de la respuesta a la crisis (Inter-Agency Standing Committee [IASC], 2015). De acuerdo con las Directrices del IASC sobre la VBG, asumir que la VBG y otros impactos de género están ocurriendo independientemente de la presencia o ausencia de datos que los confirmen. El proyecto Cosas de Mujeres es un ejemplo de buena práctica en este sentido (Ladysmith y Alcaldía de San José de Cúcuta, 2021).



Integrar en la respuesta a la violencia de género no solo la protección, sino también los medios de subsistencia, la salud, la justicia y otros ámbitos, y viceversa. Desarrollar vías de derivación más holísticas e interdisciplinarias para los sobrevivientes de violencia de género, incluida la violencia intrafamiliar y la VP, que tengan en cuenta los impactos y los factores multifacéticos de la violencia de género. Un ejemplo de buena práctica en este sentido es la ruta de protección de la Fundación Mujer y Futuro (FMF), que proporciona mapas e información sobre los riesgos del viaje y los derechos y servicios en Colombia a las mujeres y niñas que migran a Venezuela a pie como caminantes (Sissons y Gallego, 2019). Según los informantes clave, también se proporciona transporte seguro cuando es posible, y la prestación de servicios de SDSR, incluida la atención prenatal y el aborto a través de Profamilia. Garantizar el conocimiento de estas vías entre diversos grupos, independientemente del género.



Apoyar al Estado colombiano para facilitar el acceso a la información para que los venezolanos puedan navegar por los sistemas colombianos (Profamilia e IPPF, 2019; Profamilia y USAID, 2020; Consejo Danés para Refugiados, 2022a, 2022b). Garantizar el suministro de información oportuna y de calidad para que los venezolanos conozcan sus derechos, cómo acceder a ellos y a quién pueden y deben exigirlos. Esto podría hacerse a través de la comunicación con los enfoques de las comunidades y compartiendo información sobre los programas y las políticas del gobierno con quienes acceden a los servicios humanitarios.

Centrar la programación de los medios de subsistencia en los obstáculos que impiden obtener un trabajo, más que en el trabajo en sí. Hacer que los servicios de cuidado de niños sean una parte fundamental de los programas de medios de vida y justicia económica, aprovechando y fortaleciendo la infraestructura existente, incluso a través del ICBF, para no sobrecargar a las mujeres que asumen una mayor proporción de trabajo de cuidado. Ayudar a los venezolanos que buscan regularizar su situación y que se les reconozcan sus credenciales para acceder al mercado laboral formal.

Aumentar el énfasis y la inversión en el aprendizaje y la investigación sobre el contexto social, económico y cultural de los venezolanos desplazados en Colombia, como un elemento clave de un enfoque de «no hacer daño», incluyendo las normas de género preexistentes y en evolución, los roles y las relaciones de poder, su influencia en todas las áreas de la vida, y cómo dan forma a las experiencias de desplazamiento. Garantizar que este aprendizaje modele el diseño de los programas y las intervenciones en todos los ámbitos. Llevar a cabo evaluaciones de conocimientos, actitudes y prácticas sobre género, diversidad e interseccionalidad con los funcionarios humanitarios y las poblaciones afectadas por la crisis, difundiendo los resultados a través de toda la respuesta humanitaria.



Referencias

- Abuelafia, E. (2020) Migración en la region andina: impacto de la crisis y expectativas en el mediano plazo. Washington, DC: IDB (<https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Migracion-en-la-region-andina-Impacto-de-la-crisis-y-expectativas-en-el-mediano-plazo.pdf>).
- ACAPS – Assessment Capacities Project (2021) The caminantes: needs and vulnerabilities of Venezuelan refugees and migrants travelling on foot. Geneva: ACAPS (www.acaps.org/country/venezuela/special-reports#container-1604).
- Alexander-Scott, M., Bell, E. and Holden, J. (2016) 'Shifting social norms to tackle violence against women and girls (VAWG)'. DFID Guidance Note. London: VAWG Helpdesk (www.oecd.org/dac/gender-development/VAWG%20HELPDESK_DFID%20GUIDANCE%20NOTE_SOCIAL%20NORMS_JAN%202016.pdf).
- Anzorena, C. (2008) 'Estado y división sexual del trabajo: las relaciones de género en las nuevas condiciones del mercado laboral' Utopía y praxis latinoamericana 13(41): 47–68 (http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-52162008000200003).
- Armario, C. (2019) 'Venezuela crisis pushes women into "forced motherhood"'. AP News, 21 August (<https://apnews.com/article/ap-top-news-international-news-caribbean-health-venezuela-766e8561ee204965b5e11661119ac5c3>).
- Bahar, D. and Dooley, M. (2019) 'Venezuela refugee crisis to become the largest and most underfunded in modern history'. Washington DC: Brookings Institution (www.brookings.edu/blog/up-front/2019/12/09/venezuela-refugee-crisis-to-become-the-largest-and-most-underfunded-in-modern-history).
- BBC – British Broadcasting Corporation (2022) 'Colombia decriminalises abortion in first 24 weeks', 22 February (www.bbc.co.uk/news/world-latin-america-60477700).
- Beltrán, W.M. and Creely, S. (2018) 'Pentecostals, gender ideology and the peace plebiscite: Colombia 2016' Religions 9(12): 1–19 (www.mdpi.com/2077-1444/9/12/418).

- Biroli, F. and Caminotti, M. (2020) 'The conservative backlash against gender in Latin America' *Politics and Gender* 16(S1) (<https://doi.org/10.1017/S1743923X20000045>).
- Bizzarri, M., Cano Vinas, M., Khogali, H. et al. (2020) *Inter-agency humanitarian evaluation on gender equality and the empowerment of women and girls – case study: Colombia*. Geneva: IASC.
- Butt, A.P., Jayasinghe, N. and Zaaroura, M. (2019) *Integrating gender in research planning*. Oxford: Oxfam (<https://policy-practice.oxfam.org/resources/integrating-gender-in-research-planning-620621/>).
- Calderón-Jaramillo, M., Parra-Romero, D., Forero-Martínez, L.J. et al. (2020) 'Migrant women and sexual and gender-based violence at the Colombia-Venezuela border: A qualitative study' *Journal of Migration and Health* 1-2: 100003 (<https://doi.org/10.1016/j.jmh.2020.100003>).
- Caribe Afirmativo and Mercy Corps (2021) *Desafiar la incertidumbre: fragmentos de vida y trayectorias de personas venezolanas LGBT+ en situación de movilidad humana, en Colombia*. Barranquilla: Caribe Afirmativo (<https://caribeafirmativo.lgbt/wp-content/uploads/2021/10/desafiar-incertidumbre.pdf>).
- Carrillo Hernández, E. (2014) 'Madres migrantes y sustracción familiar: Vulnerabilidad y violación de los derechos humanos de mujeres e infantes en contextos de migración' *Región y sociedad* 26(60): 271–291 (www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-39252014000300009&lng=es&tlng=es).
- Center for Reproductive Rights (2017) *Factsheet: the Global Gag Rule and human rights*. New York: Center for Reproductive Rights (https://reproductiverights.org/wp-content/uploads/2020/12/GLP-GGR-FS-0118-Web_2-1.pdf).
- Centro de Derechos Reproductivos (2020) *Una radiografía sobre la violencia reproductiva contra mujeres y niñas durante el conflicto armado colombiano*. New York and Bogotá: Centro de Derechos Reproductivos (<https://reproductiverights.org/wp-content/uploads/2020/12/Violencia-Reproductiva-en-el-conflicto-armado-colombiano.pdf>).
- Céspedes-Báez, L.M. (2016) 'Gender panic and the failure of a peace agreement' *AJIL Unbound* 110: 183–187 (<https://doi.org/10.1017/S2398772300003044>).
- Chavez, A. (2020) 'Venezuelan women: the unseen victims of the humanitarian crisis' *New Atlanticist*, 5 March (www.atlanticcouncil.org/blogs/new-atlanticist/venezuelan-women-the-unseen-victims-of-the-humanitarian-crisis).
- Collins, J. (2021) 'Closed borders aren't stopping Venezuelan migration, they're just making it more dangerous' *The New Humanitarian*, 27 May (www.thenewhumanitarian.org/news-feature/2021/5/27/hunger-and-COVID-19-drive-venezuelans-to-take-more-dangerous-routes-out).

- Collins, T. and Daly, R. (2020) 'Reconstructing Racialised Femininity: Stories from Venezuelan migrant women' *Migration and Development*: 1–19 (<https://doi.org/10.1080/21632324.2020.1809283>).
- Colombia Diversa (2021) Nothing to celebrate. Bogotá: Colombia Diversa (https://colombiadiversa.org/c-diversa/wp-content/uploads/2021/08/Nothing-to-Celebrate_-Colombia-Diversa_-2020-report-ENG-2.pdf).
- Congreso de Colombia (2000) Ley 599 de 2000 (julio 24) por la cual se expide el Código Penal (https://www.oas.org/dil/esp/codigo_penal_colombia.pdf).
- Consejo Danés para Refugiados (2022a) Acceso a la afiliación al sistema de salud colombiano por parte de la población refugiada y migrante en el Distrito de Barranquilla. Bogotá: Consejo Danés para Refugiados. (<https://reliefweb.int/report/colombia/colombia-acceso-la-afiliaci-n-al-sistema-de-salud-colombiano-por-parte-de-la-poblaci>).
- Consejo Danés para Refugiados (2022b) Barreras en el acceso a salud de la población refugiada y migrante venezolana en Riohacha y Maicao, La Guajira. Bogotá: Consejo Danés para Refugiados. (<https://reliefweb.int/report/colombia/colombia-barreras-en-el-acceso-salud-de-la-poblaci-n-refugiada-y-migrante-venezolana>).
- Cordaro, F. (2020) 'Necesidades en salud de las migrantes venezolanas en Barranquilla' *Revista Internacional de Cooperación y Desarrollo* 2(7): 29–43 (<https://doi.org/10.21500/23825014.4948>).
- Daigle, M. (2022) *Gender, power and principles in humanitarian action*. London: ODI (<https://odi.org/en/publications/gender-power-and-principles-in-humanitarian-action/>).
- Daigle, M., Duffy, D. and López, D. (2022) 'Abortion access and Colombia's legacy of civil war: between reproductive violence and reproductive governance' *International Affairs* 98(4): 1423–1448 (<https://doi.org/10.1093/ia/iia116>).
- DANE (2020) Guía para la inclusión del Enfoque Diferencial e Interseccional en la producción estadística. Bogotá: DANE (www.sen.gov.co/files/sen/novedades/20201014/2020_10_09_GUIA_EDI.pdf).
- DANE (2021) Encuesta Pulso de la Migración. Bogotá: DANE (www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/pulso-migracion/presentacion-ext-pulso-migracion-jul21-ago21.pdf).
- DANE and Ladysmith (2021) Poblacion migrante venezolana en Colombia, un panorama con enfoque de género. Bogotá : DANE (www.dane.gov.co/index.php/servicios-al-ciudadano/servicios-informacion/serie-notas-estadisticas).
- Desrosiers, A., Betancourt, T., Kergoat, Y. et al. (2020) 'A systematic review of sexual and reproductive health interventions for young people in humanitarian and lower-and-middle-income country settings' *BMC Public Health* 20(666): 1–22 (<https://doi.org/10.1186/s12889-020-08818-y>).

- Dolan, C. (2015) 'Letting go of the gender binary: charting new pathways for humanitarian interventions on gender-based violence' *International Review of the Red Cross* 96(894): 485–501 (<https://international-review.icrc.org/sites/default/files/irrc-894-dolan.pdf>).
- Dolan, C. and Tshimba, D.N. (forthcoming 2022) *Displacing gender: Forced displacement and humanitarian action for refugees in Uganda*. London: ODI.
- Elfenbein, R. (2019) *Engendering revolution: women, unpaid labor, and maternalism in Bolivarian Venezuela*. Austin: University of Texas Press.
- Flórez-García, V.A., Giraldo-Gartner, V., Bojorquez-Chapela, I. et al. (2020) 'Utilización de anticonceptivos en población migrante: el caso de las gestantes migrantes venezolanas en dos ciudades receptoras de la costa norte de Colombia' *Revista Facultad Nacional de Salud Pública* 38(3): 1–10 (<https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e339274>).
- Fuentes, L. and Cookson, T.P. (2020) 'Counting gender (in)equality? A feminist geographical critique of the "gender data revolution"' *Gender, Place & Culture* 27(6): 881–802 (www.tandfonline.com/action/showCitFormats?doi=10.1080%2F0966369X.2019.1681371).
- GAPS – Gender Action for Peace and Security, CARE and Genfami (2021) *Now and the future: gender equality, peace and security in a Covid-19 world. Colombia*. London: GAPS (<https://gaps-uk.org/now-and-the-future-gender-equality-peace-and-security-in-a-covid-19-world-colombia>).
- GIFMM and R4V (2021a) *COVID-19 Joint Needs Assessment*. December 2020. Bogotá: GIFMM (<https://reliefweb.int/report/colombia/gifmm-colombia-covid-19-joint-needs-assessment-december-2020>).
- GIFMM and R4V (2021b) *Cuarta ronda de evaluación de necesidades. Piloto Norte de Santander en los municipios de Cúcuta y Los Patios*. Bogotá: GIFMM (www.r4v.info/es/document/gifmm-colombia-evaluacion-conjunta-de-necesidades-piloto-en-norte-de-santander-2021).
- GIFMM and R4V (2021c) *Evaluación conjunta de necesidades para población pendular. Junio-Julio 2021. Round 1*. Bogotá: GIFMM (www.r4v.info/es/document/gifmm-colombia-evaluacion-conjunta-de-necesidades-para-poblacion-pendular-junio-julio-2021).
- GIFMM and R4V (2021d) *GIFMM Joint Needs Assessment. Round 1 2021 Overview*. Bogotá: GIFMM (www.r4v.info/es/document/gifmm-colombia-summary-joint-needs-assessment-round-1-2021).
- GIFMM and R4V (2021e) *'Resumen Situacional – Octubre 2021'*. Bogotá: GIFMM (<https://www.r4v.info/es/document/gifmm-colombia-resumen-situacional-octubre-2021-es>).
- Global Girl Project (2021) 'Putting your money where your mouth is: the problem with NGO funding and doing it differently' (www.globalgirlproject.org/blog/2021/12/7/ngo-funding).

- González Vélez, A.C., Bohórquez Monsalve, V., Castro González, L. et al. (2016) Las causales de la ley y la causa de las mujeres: La implementación del aborto legal en Colombia—10 años profundizando la democracia. Bogotá: La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres (<https://clacaidigital.info/handle/123456789/805>).
- Guttmacher Institute (2021) 'The Global Gag Rule and the Helms Amendment: Dual Policies, Deadly Impact'. Factsheet. New York: Guttmacher Institute (<https://www.guttmacher.org/fact-sheet/ggr-helms-amendment>).
- Ham, A., García, S., Dedios, M.C. et al. (2022) Social protection responses to forced displacement in Colombia. London: ODI.
- Heidari, S., Onyango, M.A. and Chynoweth, S. (2019) 'Sexual and reproductive health and rights in humanitarian crises at ICPD25+ and beyond: consolidating gains to ensure access to services for all' Sexual and Reproductive Health Matters 27(1): 25–28 (<https://doi.org/10.1080/26410397.2019.1676513>).
- Holloway, K., Stavropoulou, M. and Daigle, M. (2019) Gender in displacement: the state of play. London: ODI (<https://odi.org/en/publications/gender-in-displacement-the-state-of-play/>).
- HPG (2019) 'HPG Integrated Programme 2019–2021: inclusivity and invisibility in humanitarian action'. London: ODI (<https://odi.org/en/about/our-work/hpg-integrated-programme20192021-inclusivity-and-invisibility-in-humanitarian-action/>).
- Hynes, M.E., Sterk, C.E., Hennink, M. et al. (2015) 'Exploring gender norms, agency and intimate partner violence among displaced Colombian women: A qualitative assessment' Global Public Health 11(1–2): 17–33 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26268668/>).
- IASC (2015) Guidelines for integrating gender-based violence interventions in humanitarian action: reducing risk, promoting resilience and aiding recovery. Geneva: IASC (<https://gbvguidelines.org/en/>).
- ICBF (2020) 'ICBF y ACNUR firman acuerdo para fortalecer atención a niños migrantes de Venezuela'. Bogotá: ICBF (www.icbf.gov.co/noticias/icbf-y-acnur-firman-acuerdo-para-fortalecer-atencion-ninos-migrantes-de-venezuela).
- ICG – International Crisis Group (2021) The pandemic strikes: responding to Colombia's mass protests. Latin America Report No. 90. Brussels: ICG (www.crisisgroup.org/latin-america-caribbean/andes/colombia/090-pandemic-strikes-responding-colombias-mass-protests).
- IDMC – Internal Displacement Monitoring Centre (2021) 2021 Internal Displacement Index report. Geneva: IDMC (www.internal-displacement.org/publications/internal-displacement-index-2021-report).
- Index Mundi (n.d.a) Historical Data Graphs per Year, Colombia Total Fertility Rate (www.indexmundi.com/g/g.aspx?v=31&c=co&l=en).

Index Mundi (n.d.b) Historical Data Graphs per Year, Venezuela Total Fertility Rate (<https://www.indexmundi.com/g/g.aspx?c=ve&v=31&l=en>).

IPC-IG – International Policy Centre for Inclusive Growth, UNICEF LACRO – UN Children’s Fund Regional Office for Latin America and the Caribbean and WFP – World Food Programme (2021) Social protection and Venezuelan migration in Latin America and the Caribbean in the context of COVID-19. Research Report No. 58. Brasilia and Panama City: IPC-IG, UNICEF LACRO and WFP (www.wfp.org/publications/social-protection-and-venezuelan-migration-latin-america-and-caribbean-context-covid).

IPPF (2008) Sexual rights: an IPPF declaration. London: IPPF (www.ippf.org/resource/sexual-rights-ippf-declaration).

Jacobson, L., Regan, A., Heidari, S. et al. (2020) ‘transactional sex in the wake of Covid-19: sexual and reproductive health and rights of the forcibly displaced’ Sexual and Reproductive Health Matters 28(1): 77–80.

Jerena Montiel, E. (2021) ‘La Bogotá de los migrantes venezolanos: un context de recepción en tiempos de pandemia y crisis social’. Observatorio migrante blog. Mexico City: Nexos (<https://migracion.nexos.com.mx/2021/05/la-bogota-de-los-migrantes-venezolanos-un-contexto-de-recepcion-en-tiempos-de-pandemia-y-crisis-social/>).

Kalyanpur, A. (2019) CARE rapid gender analysis. Latin America and Caribbean: Venezuelan migrants and refugees in Colombia. Geneva: CARE (<https://reliefweb.int/report/colombia/care-rapid-gender-analysis-latin-america-caribbean-venezuelan-migrants-refugees>).

Ladysmith and SEG (2021) ‘Gender data brief no. 6’. Cúcuta: Ladysmith and SEG (<https://genderdatakit.org/briefs/>).

Levine, S. (2020) Changing gender relations on return from displacement to the newly merged districts of Pakistan. London: ODI (<https://odi.org/en/publications/changing-gender-relations-on-return-from-displacement-to-the-newly-merged-districts-of-pakistan/>).

Liebowitz, D. and Zwingel, S. (2014) ‘Gender equality oversimplified: using CEDAW to counter the measurement obsession’ International Studies Review 16(3): 362–389 (<https://doi.org/10.1111/misr.12139>).

López Castañeda, D. and Myrtilinen, H. (2014) Re-examining identities and power: gender in peacebuilding in Colombia. London: International Alert (www.international-alert.org/publications/rethinking-gender-peacebuilding-colombia/).

Martinez, M. (2019) ‘Inside the Colombian “war hospital” treating Venezuela’s pregnancy crisis’. The New Humanitarian, 27 November (www.thenewhumanitarian.org/news-feature/2019/11/27/Venezuela-Colombia-pregnant-women-birth-reproductive-rights-migration-Cucuta-maternal-care-migrants-refugees).

- Meertens, D. (2004) 'A life project out of turmoil: displacement and gender in Colombia' in P. Essed, G. Frerks and J. Schrijvers (eds) *Refugees and the Transformation of Societies: Agency, Policies, Ethics and Politics*, pp. 69–80.
- Migración Colombia (2021) 'Distribución de venezolanos en Colombia 2021'. Bogotá: Migración Colombia (www.migracioncolombia.gov.co/infografias/distribucion-de-venezolanos-en-colombia-corte-31-de-agosto-de-2021).
- Miller, S. and Panayotatos, D. (2019) *A fragile welcome: Ecuador's response to the influx of Venezuelan refugees and migrants*. Washington, DC: Refugees International.
- Mixed Migration Centre (2020) *Urban mixed migration – Bogota case study*. Bogotá: Mixed Migration Centre (<https://mixedmigration.org/resource/urban-case-study-bogota/>).
- Mixed Migration Centre (2021) '4Mi snapshot: access to health services for Venezuelans in Colombia and Peru during the COVID-19 pandemic'. Bogotá: Mixed Migration Centre (<https://mixedmigration.org/resource/4mi-snapshot-access-to-health-services-for-venezuelans-in-colombia-and-peru-during-the-covid-19-pandemic/>).
- Mojica Acevedo, E.C., Espinel Rubio, G.A., Herrera Leal, M.L. and Camargo Pardo, A.C. (2020) 'Dimensiones de la migración pendular colombo-venezolana. Caso Cúcuta-San Antonio del Táchira' in F.A. Aliaga Sáez, and A. Flórez de Andrade (eds) *Dimensiones de la migración en Colombia*, pp. 305–323 (<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/34076/Parte2casosCapitulo2dimensiones2020WilliamMejia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>).
- Moussié, R. (2016) *Childcare from the perspective of women in the informal economy*. Manchester: WIEGO (www.wiego.org/sites/default/files/resources/files/WIEGO_childcare-informal-economy.pdf).
- Murfet, T. and Baron, R. (2020) *An unequal emergency: CARE rapid gender analysis of the refugee and migrant crisis in Colombia, Ecuador, Peru and Venezuela*. Geneva: CARE (www.care-international.org/files/files/ENG_LAC_Regional_VZ_RGA_FINAL_compressed.pdf).
- NRC – Norwegian Refugee Council (2021) 'Colombia: conflict persists five years after peace deal'. Oslo: NRC (www.nrc.no/news/2021/november/colombia-conflict-persists-five-years-after-peace-deal/).
- Panayotatos, D. (2019) *Supporting solidarity: why the world must bolster Colombia's response to the Venezuelan displacement crisis*. Washington, DC: Refugees International (www.refugeesinternational.org/reports/2019/12/19/supporting-solidarity-why-the-world-must-bolster-colombias-response-to-the-venezuelan-displacement-crisis).
- Parsons, V. (2020) 'Gender-based lockdown rules that fuelled rise in violence against transgender people to be lifted' *Pink News*, 10 May (www.pinknews.co.uk/2020/05/10/colombia-bogota-mayor-lifts-gender-based-lockdown-rules-violence-transgender-lgbt/).

- Paz Noguera, B., Alpala Ramos, O. and Villota Vivas, E. (2021) 'Analysis of Venezuelan migration in the city of Pasto: characteristics and perceptions of migrants' *Tendencias* 22(1): 71–94.
- Perrin, N., Marsh, M., Clough, A. et al. (2019) 'Social norms and beliefs about gender based violence scale: A measure for use with gender based violence prevention programs in low-resource and humanitarian settings' *Conflict and Health* 13(1): 1–12 (<https://conflictandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13031-019-0189-x>).
- Profamilia and IPPF (2019) Evaluation of unmet sexual and reproductive health needs of the Venezuelan migrant population in four cities of the Colombian–Venezuelan border: Arauca, Cúcuta, Riohacha, and Valledupar. Bogotá: Profamilia (<https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2019/05/Evaluation-of-the-sexual-and-reproductive-health-needs.pdf>).
- Profamilia and USAID (2020) Health services inequalities affecting the Venezuelan migrant and refugee population in Colombia: how to improve the local response to the humanitarian emergency? Bogotá: Profamilia (<http://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2020/06/Health-services-inequalities-affecting-the-Venezuelan-migrant-and-refugee-population-in-Colombia-how-to-improve-the-local-response-to-the-humanitarian-emergency.pdf>).
- Ray, J. (2017) Venezuela's descent: least safe country in the world. Washington, DC: Gallup (<https://news.gallup.com/poll/214988/venezuela-descent-least-safe-country-world.aspx>).
- REACH (2019) Venezuelan Migration in Colombia. Geneva: REACH (www.reachresourcecentre.info/country/colombia/cycle/630/#cycle-630).
- Reuters (2021) 'Venezuela to introduce 1-million-bolivar bill as inflation persists', 6 March (www.reuters.com/article/venezuela-economy-idUSL2N2L401H).
- Rivillas-García, J.C., Cifuentes-Avellaneda, J., Ariza-Abril, J.S., et al. (2021) 'Venezuelan migrants and access to contraception in Colombia: A mixed research approach towards understanding patterns of inequality' *Journal of Migration and Health*, 3: 100027 (www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666623520300271).
- R4V (2019) Regional Refugee and Migrant Response Plan (RMRP) 2020 for refugees and migrants from Venezuela. Panama City: R4V (<https://www.iom.int/sites/default/files/country/docs/venezuela/72254.pdf>).
- R4V (2020) Regional Refugee and Migrant Response Plan (RMRP) 2021 for refugees and migrants from Venezuela. Panama City: R4V (<https://data2.unhcr.org/es/documents/download/82927>).
- R4V (2021) Regional Refugee and Migrant Response Plan (RMRP) 2022. Panama City: R4V (www.r4v.info/en/document/rmrp-2022).
- R4V (2022) 'Venezuelan refugees and migrants in the region'. Panama City: R4V (<https://reliefweb.int/map/colombia/latin-america-and-caribbean-venezuelan-refugees-migrants-region-jan-2022>).

- Rubiano-Matulevich, E. (2021) Do Gender Norms Become Less Traditional with Displacement? The Case of Colombia. Washington, DC: World Bank (<https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/36473>).
- Sánchez-Garzoli, G. (2016) 'Civil society is Colombia's best bet for constructing peace' WOLA, 4 April (<https://www.wola.org/analysis/civil-society-is-colombias-best-bet-for-constructing-peace/>).
- Selee, A. and Bolter, J. (2022) 'Colombia's open-door policy: an innovative approach to displacement?' International Migration 60(1): 113–131 (<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/imig.12839>).
- Sissons, C. (2019) 'Cash on the move: supporting Venezuelan migrants in Colombia'. Oxford: Oxfam (<https://views-voices.oxfam.org.uk/2019/08/cash-on-the-move-supporting-venezuelan-migrants-in-colombia>).
- Stavropoulou, M. (2019) Gender norms, health and well-being. London: ODI (<https://odi.org/en/publications/gender-norms-health-and-well-being/>).
- Steele, A. (2017) Democracy and displacement in Colombia's civil war. Ithaca, NY: Cornell University Press.
- UN OCHA – UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (2019) 'Regional refugee and migrant response plan (for refugees and migrants from Venezuela) – appeal summary'. Financial Tracking Service. New York: OCHA (<https://fts.unocha.org/appeals/726/summary>).
- UN OCHA (2021) 'Refugee and migrant response plan for Venezuela 2021 (RMRP)'. Financial Tracking Service. New York: OCHA (<https://fts.unocha.org/appeals/1021/summary>).
- UNHCR (2019a) Global Trends Forced Displacement in 2018. Geneva: UNHCR (www.unhcr.org/globaltrends2018/).
- UNHCR (2019b) 'Venezuelans risk life and limb to seek help in Colombia', 5 April. Geneva: UNHCR (www.unhcr.org/news/latest/2019/4/5ca71c3a4/venezuelans-risk-life-limb-seek-help-colombia.html).
- Van Praag, O. and Arnson, C.J. (2020) 'A Crisis Within a Crisis: Venezuela and COVID-19'. Washington, DC: Wilson Center (www.wilsoncenter.org/publication/crisis-within-crisis-venezuela-and-covid-19).
- World Bank (2018) Migración desde Venezuela a Colombia. Washington, DC: World Bank (<https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/30651>).
- Yapur, N. (2022) 'Venezuela breaks one of world's largest hyperinflation bouts' Bloomberg, 14 January (www.bloomberg.com/news/articles/2022-01-14/venezuela-breaks-one-of-world-s-longest-hyperinflation-bouts).
- Zulver, J. and Idler, A. (2020) 'Gendering the border effect: the double impact of Colombian insecurity and the Venezuelan refugee crisis' Third World Quarterly 41(7): 1122–1140 (<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01436597.2020.1744130>).

Los cambios en las normas de género en contextos de desplazamiento

Venezolanos en Bogotá, Cúcuta y Pasto,
Colombia

Mayo de 2022







 Línea Nacional 300 912 4560

 @profamiliacol

 ProfamiliaColombia

 www.profamilia.org.co