

# Ahora y en el futuro

---

Igualdad de género,  
paz y seguridad en un  
mundo con COVID-19

Colombia



# 1. Resumen Ejecutivo

El informe es parte del Proyecto Global de Llamado a la Acción: Ahora y en el Futuro: COVID-19 e Igualdad de género, paz global y seguridad, junto con Gender Action for Peace and Security (GAPS). Es un reporte de análisis sobre el impacto de la COVID-19 en mujeres y niñas en Colombia, que destaca las necesidades de las mujeres, niñas durante la pandemia, y sugiere acciones prioritarias para abordarlas.<sup>1</sup>

En Colombia, un alto porcentaje de mujeres, adolescentes y niñas enfrentan desafíos como la desigualdad, la pobreza y la falta de oportunidades, así como una sociedad patriarcal que normaliza los estereotipos de género. Estas inequidades de género incrementan los riesgos existentes para el ejercicio de sus derechos humanos, lo cual adquiere relevancia en contextos como: 1. El conflicto armado, que ha aquejado al país desde hace décadas. 2. El incremento de los flujos migratorios mixtos con Venezuela, que se considera uno de los mayores fenómenos migratorios en el mundo, y que plantea riesgos adicionales para quienes tiene una condición migratoria irregular. 3. El impacto directo de la pandemia en la salud pública y en la economía del país, la disponibilidad de servicios especialmente los de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) y la exposición a la Violencia Basada en Género (VBG).

Mucho antes de la COVID-19, la incidencia y prevalencia de las violencias basadas en género era muy alta en Colombia. En un contexto en el que las violencias contra las mujeres y niñas se incrementaron en el marco del conflicto armado, aunque las denuncias no representan la magnitud del problema. La COVID-19 y sus efectos en cadena han provocado un aumento de diferentes formas de violencia de género, incluida la trata de personas y la explotación sexual. Durante la cuarentena, disminuyeron las denuncias de los casos de VBG, pero las llamadas de emergencia aumentaron sustancialmente.

Una preocupación general en Colombia son las amenazas y los asesinatos de mujeres que actúan como líderes sociales y defensoras de los derechos humanos; durante la pandemia, las amenazas y la violencia contra ellas han continuado.

Colombia alberga en la actualidad a más de 1,7 millones de venezolanos, constituyendo el mayor número de venezolanos en procesos de migración a nivel mundial. Se estima que al menos 1 millón no cuenta con la documentación y las condiciones necesarias para legalizar su estadía (Migración Colombia, 2020). Vivir en el exilio tiene efectos multidimensionales

<sup>1</sup> Desarrollado por GENFAMI y CARE Colombia con la colaboración de 20 organizaciones sociales.

---

tanto en los refugiados como en los migrantes, así como en las comunidades de acogida, que ya enfrentan altos niveles de pobreza y marginación (Banco Mundial, 2018). Los ciudadanos venezolanos enfrentan múltiples riesgos durante las distintas etapas del proceso migratorio, en tránsito y al llegar a su destino, incluidos riesgos de explotación y abuso, y de violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes venezolanas, agravados por la falta de documentación. Los migrantes con estatus migratorio irregular también enfrentan múltiples necesidades insatisfechas relacionadas con la SSR y barreras para acceder a la atención médica. El Análisis Rápido de Género (RGA) en situación de COVID-19 y sus efectos en América Latina (CARE, 2020) destaca el impacto desproporcionado de la crisis de COVID-19 en refugiados y migrantes y específicamente en mujeres y niñas.

Colombia ha desarrollado un amplio marco legal relacionado con temas de mujeres, paz y seguridad (MPS), que incluye el compromiso con los derechos humanos a través de tratados e instrumentos internacionales ratificados por el país. El gobierno también ha desarrollado políticas, programas y proyectos que buscan dar respuesta a las necesidades del país con relación a las mujeres, paz y seguridad y la COVID-19. A pesar de estos pasos, la implementación de acciones que garanticen una vida libre de violencia, con equidad de género, paz y seguridad para la población y ambientes seguros y protectores, siguen siendo insuficientes.

En respuesta a estos desafíos, GENFAMI, con el apoyo de CARE, encabezó este estudio en la que participaron 20 organizaciones de la sociedad civil. De su participación y análisis de la realidad actual, se establecieron siete recomendaciones que se describen en el presente documento.

---

## 2. Recomendaciones

- 2.1. Recommendation 1: Acceso a servicios de Salud Sexual y Reproductiva (SSR)**  
Garantizar el acceso a los servicios de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) para mujeres y adolescentes en Colombia, con especial énfasis en migrantes y refugiadas, comunidades de acogida, indígenas y mujeres en áreas rurales, a través de servicios de salud adaptados a su situación y necesidades específicas, y asegurar una cobertura y calidad suficiente; desarrollar estrategias de información, educación y comunicación que ayuden a las mujeres y niñas a comprender el sistema de salud colombiano, cómo acceder a los servicios y cómo ejercer sus derechos; y fortalecer las condiciones de seguridad en las zonas afectadas por el conflicto armado.
- 2.2. Recomendación 2: Prevención Integral de la Violencia contra Mujeres, Adolescentes y Niñas**  
Fortalecer las medidas generales, específicas y focalizadas para la prevención de todas las formas de violencia que afectan a las mujeres, adolescentes y niñas, transformando los determinantes sociales que las provocan y mantienen. Se trata de desarrollar estrategias a nivel individual, familiar, comunitario, social e institucional para prevenir y disminuir los riesgos de niñas, adolescentes y mujeres altamente vulnerables: víctimas de conflictos armados, refugiadas y migrantes, y población indígena, afrocolombiana y LGBTI. Es importante aplicar enfoques de género, diferenciales, intersectoriales e interculturales que aborden las necesidades específicas de protección de los diversos grupos de población.
- 2.3. Recomendación 3: Respuesta de Protección Integral**  
Desarrollar mecanismos de respuesta oportuna, eficaz e integral para proteger a las mujeres, adolescentes y niños frente a todas las formas de violencia que afecten su dignidad, integridad física y sexual. Asegurar el ejercicio de los derechos, el acceso a una justicia integral, seguridad y protección, y servicios de salud, con enfoque intersectorial e interinstitucional.
- 2.4. Recomendación 4: Prestación de servicios integrales para las poblaciones en alto riesgo en situaciones de emergencia**  
Fortalecer la respuesta integral de emergencia para asegurarles el acceso a ayuda humanitaria a las poblaciones en alto riesgo de emergencia en Colombia, con un enfoque de género que garantice el ejercicio de los derechos de las mujeres y niñas. En zonas afectadas con capacidad institucional deficiente, falta de servicios públicos y escasos niveles de preparación y capacidad de respuesta, que frente a una emergencia podría profundizar las vulnerabilidades preexistentes.

---

## **2.5. Recomendación 5: Investigación y gestión del conocimiento**

Promover la investigación, la generación y gestión de conocimiento para fortalecer las políticas públicas basadas en evidencia relacionadas con temas como: la prevención y respuesta a todas las formas de violencia contra las mujeres, adolescentes y niñas; la salud sexual y reproductiva; y el apoyo psicosocial y la salud mental, particularmente en contextos de emergencia aplicando un enfoque diferencial, multiétnico e intersectorial, y considerando la situación actual provocada por la COVID-19.

## **2.6. Recomendación 6: Apoyar a las mujeres para que fortalezcan sus medios de vida**

Posicionar a las mujeres en el centro de las políticas públicas orientadas a la recuperación económica del país, involucrándolas en la construcción de respuestas a través de iniciativas para fortalecer su autonomía y reconstruir sus medios de vida, priorizando las poblaciones más vulnerables y marginadas. Las acciones específicas podrían incluir el apoyo del espíritu empresarial, estrategias de efectivo y vales multipropósito para el sustento de las mujeres y así reducir la dependencia, las vulnerabilidades financieras y la desigualdad de género.

## **2.7. Recomendación 7: Asegurar la participación social significativa de las mujeres y las niñas**

Apoyar la formulación de políticas que promuevan la participación equitativa de la mujer en todos los ámbitos de la vida, y aborden los factores relacionados con el acceso al trabajo decente y la legislación laboral. Estos últimos deben proteger los derechos de las mujeres, promover horarios flexibles y el involucramiento de sus compañeros y redes de apoyo, combinado con procesos que apoyan el desarrollo de capacidades y el empoderamiento de las mujeres en temas relacionados con sus derechos sexuales, derechos reproductivos, derecho laboral y derechos económicos, con el objetivo de cerrar las brechas de desigualdad a nivel local y regional. Garantizar la seguridad y protección de lideresas sociales, activistas y defensoras de derechos humanos.

# 3. Antecedentes

*“... La violencia contra la mujer es milenaria. En la sociedad se daña a las mujeres para dañar al colectivo. Es indispensable que se nos acompañe como sociedad para sanar las heridas que tenemos como sociedad por el daño que se le ha hecho a la mujer...”*

**Representante de la Organización Nacional de Pueblos Indígenas en Colombia - ONIC**

Este informe se fundamenta en un análisis de documentos claves relacionados con el marco de derechos, así como políticas públicas desarrolladas por diferentes programas gubernamentales, estudios e investigaciones realizadas en el país, el análisis sistemático de las experiencias de las organizaciones con comunidades afectadas, y entrevistas con actores claves de organizaciones sociales y organizaciones internacionales de ayuda humanitaria. Todas las organizaciones participantes atienden a poblaciones vulnerables en particular mujeres, niñas, refugiados y migrantes, comunidades indígenas, sobrevivientes de explotación sexual, trata de personas y violencia de género, así como víctimas del conflicto armado. Todas compartieron sus valiosas opiniones y contribuciones.<sup>2</sup>

## Contexto del país

Analizar la situación de mujeres, adolescentes, niñas y niños en Colombia, tanto nacionales colombianos como refugiados y migrantes venezolanos, requiere una comprensión del contexto económico, político y social. Las mujeres, adolescentes, niñas<sup>3</sup> enfrentan desafíos como: la desigualdad, la pobreza y la falta de oportunidades, así como también a una sociedad patriarcal que normaliza los estereotipos de género que afectan a las mujeres, las adolescentes y las niñas. Estas inequidades de género exacerban los riesgos existentes para la paz y la seguridad debido al conflicto armado que aqueja al país desde hace décadas, y al incremento de los flujos migratorios mixtos que en los últimos años se ha convertido en uno de los más importantes fenómenos de movilidad humana en el mundo.

Colombia tiene 48.258.494 habitantes, donde el 51% son mujeres. Tiene una población relativamente joven, con un 64% de personas entre los 15 a 59 años, y un 22% de niños y adolescentes. Más de un tercio de los colombianos (36%) viven en la pobreza y el 10% en la pobreza extrema, con tasas de pobreza más altas en las áreas rurales. El 38% de las mujeres cabeza de hogar son pobres, comparadas con el 34% de los hombres cabeza de hogar. El 7% de la población vive con alguna discapacidad.

Colombia cuenta con un amplio marco legal en relación con las mujeres, paz y seguridad (MPS), que incluye el compromiso con los derechos humanos mediante la ratificación de tratados e instrumentos internacionales. Estos abarcan: La Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, y la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Violencia contra la Mujer y su jurisprudencia y otras convenciones relevantes al marco del derecho internacional sobre

<sup>2</sup> Extendemos nuestro agradecimiento especial a todas las personas y organizaciones participantes.

<sup>3</sup> Así como la población LGBTI.

---

mujeres, paz y seguridad, la Resolución 1325 del Consejo de Seguridad de la ONU y su agenda normativa sobre MPS que prioriza los Planes de Acción Nacionales (PAN) para los países.

Colombia decidió institucionalizar o integrar las cuestiones de las respuestas a derechos humanos de las mujeres a leyes más amplias, en lugar de tener un PAN independiente (Jancevic, 2019). Sin embargo, algunos grupos de la “Iniciativa mujeres por la paz” y otros actores sociales interceden por un PAN que se base en los Acuerdos de Paz de 2016, entre las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC-EP), uno de los principales actores armados no estatal en el conflicto armado de Colombia, y el Gobierno de Colombia. Los Acuerdos de Paz, finalizados después de media década de conflicto, son reconocidos por tener un lenguaje sensible al género y son uno de los Acuerdos de Paz más inclusivos de la historia reciente.<sup>4</sup>

El gobierno también ha desarrollado políticas, programas y proyectos que buscan dar respuesta a las necesidades del país con relación a la garantía de una vida libre de violencias contra las mujeres y a responder ante la pandemia del COVID-19. A pesar de contar con estos desarrollos, la implementación de acciones que esos derechos, con equidad de género, paz y seguridad para la población, y ambientes seguros y protectores, son aún insuficientes. Por ello, ante las circunstancias actuales, es fundamental proponer iniciativas innovadoras que logren cerrar las brechas de inequidad y garantizar los derechos de la población de manera integral.

Colombia se ha sufrido la constante confrontación entre los grupos de actores armados no estatales, y los efectos en cadena de la profundización de la crisis de Venezuela, han empeorado las condiciones socioeconómicas. El surgimiento de la pandemia ha agregado otra capa de complejidad a la situación de MPS en Colombia, creando un gran reto para el país, comparación con otros países de la región.

## **El conflicto armado en Colombia**

En 2016 se firmaron los Acuerdos de Paz entre el Gobierno Nacional y las FARC. Si bien este fue un hito para la paz y la seguridad del país, su implementación ha avanzado lentamente. En un nuevo contexto en el que múltiples grupos armados, incluidas las disidencias de las FARC y las bandas criminales emergentes, luchan por el control de los territorios ocupados por las extintas FARC, el desplazamiento forzado, el confinamiento y las restricciones de movilidad continúan afectando a la población civil en todo el país.

Un tema importante de las MPS en Colombia, planteado por organizaciones de la sociedad civil, es el asesinato sistemático de líderes, lideresas sociales y personas defensoras de los derechos humanos, el cual se ha incrementado posterior a la firma del acuerdo de paz. En tal sentido las cifras recogidas por sociedad civil, Naciones Unidas y el gobierno nacional discrepan lo que no permite definir con precisión el origen y desencadenamiento del fenómeno. Las cifras que se utilizan actualmente en los informes sobre asesinatos de

<sup>4</sup> Norwegian Centre for Conflict Resolution: [Towards an inclusive peace: women and the gender approach in the Colombian peace process](#). 8 November 2017

---

activistas en Colombia en 2020 destacan las inconsistencias en los datos sobre el tema. Según informes de los medios,<sup>5</sup> la organización de la sociedad civil Indepaz contó 251 líderes de la sociedad civil asesinados en 2020, mientras que la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) registró 49 asesinatos en lo que va de año, y la Defensoría del Pueblo registra 139 casos hasta septiembre de 2020. Estas discrepancias en los datos corresponden a la forma de medición y evaluación de los fenómenos que tiene cada una de estas fuentes y evidencian la fragmentación de los sistemas de protección y seguridad en Colombia, obstaculizando el derecho a la participación política de ciudadanos y residentes.

Así mismo, la violencia contra las mujeres y niñas se incrementaron en el contexto del conflicto armado y existe un altísimo subregistro de este fenómeno, debido a los desafíos para su denuncia. Según el Observatorio Nacional de Memoria Histórica (2017), al 20 de septiembre de 2017, el 92% de un total de 15.076 víctimas de delitos contra la libertad e integridad sexual, eran niñas, adolescentes y mujeres adultas. La violencia sexual se ha generalizado en el contexto del conflicto armado durante décadas, y el ONMH registra dos periodos durante los cuales la violencia de género ha alcanzado su punto máximo: de 2000 a 2005, un período marcado por el ataque de los paramilitares; y con la incorporación en actividad de Grupos Armados Post Desmovilización y el reagrupamiento de las FARC entre 2011 y 2014.<sup>6</sup>

Mucho antes de la COVID-19, la alta incidencia de VBG afectaba a miles de mujeres y niñas cada año en Colombia. Según Sisma Mujer (2020), en 2019 en Colombia una mujer fue asesinada por su pareja o expareja cada tres días, al menos una mujer fue agredida por su pareja o expareja cada 13 minutos, y al menos una mujer fue agredida sexualmente cada 24 minutos. Los datos sobre niñas y niños adolescentes publicados por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2019) muestran que, de los 21.500 peritajes de delito sexual que en promedio se realizan cada año, entre el 83% y el 86% son casos de violencia contra niños, niñas y adolescentes, y de estos, el 85% son casos de violencia contra niñas. Según estos datos, en la mayoría de los casos, las víctimas tienen entre 10 y 14 años, seguidos del grupo de 5 a 9 años.

## La crisis migratoria venezolana

Colombia alberga la mayor cantidad de venezolanos refugiados y migrantes en todo el mundo, lo que sobrecarga la capacidad del estado colombiano para abordar las necesidades críticas tanto de venezolanos como de colombianos. La migración ha tenido efectos multidimensionales tanto en refugiados como en migrantes, así como en las comunidades de acogida en un país que ya muestra altos niveles de vulnerabilidad, como se destaca en Banco Mundial (2018) sobre la crisis venezolana y sus efectos en Colombia.

<sup>5</sup> (El Tiempo, 2020) “Mas de 250 líderes asesinados en el año, Indepaz”. El Tiempo, November 8, 2020

<sup>6</sup> Centro Nacional de Memoria Histórica. (2017). La guerra inscrita en el cuerpo. Informe nacional de violencia sexual en el conflicto armado. Bogotá: CNMH; Centro Nacional de Memoria Histórica. (2018). Memoria histórica con víctimas de violencia sexual: aproximación conceptual y metodológica. Bogotá: CNMH.



---

Según datos de Migración Colombia (2020), Colombia alberga actualmente a más de 1,7 millones de venezolanos, de los cuales al menos 1 millón no cuentan con la documentación requerida para legalizar su estadía. Esto dificulta su acceso a salud, educación, servicios financieros, oportunidades laborales legales, entre otros. Los ciudadanos venezolanos enfrentan múltiples riesgos en tránsito y al llegar a destino, porque muchos utilizan cruces fronterizos no oficiales que los exponen a riesgos de explotación y abuso.

Las mujeres, adolescentes, niñas y personas LGBTI están particularmente en riesgo de sufrir violencia de género. Pero, además, quienes se encuentran en un estatus migratorio irregular y han sido víctimas de violencia a menudo no pueden acceder a servicios de apoyo específicos debido a la falta de conocimiento, la desconfianza o el temor a ser deportados.

Un estudio realizado por Profamilia (2020), que analizó las condiciones de las personas refugiadas y migrantes de Venezuela, encontró que la población migrante tiene múltiples necesidades insatisfechas relacionadas con la SSR, barreras para acceder a la atención médica por su condición migratoria, falta de información accesible sobre los servicios disponibles, y discriminación en Colombia. Aquellas en situación de migración irregular son más vulnerables a múltiples riesgos que aquellos que han obtenido permiso de permanencia, quienes tienen mejor acceso a salud, educación y empleo.

### **El impacto de la COVID-19**

A todos los participantes coincidieron en que las mujeres y niñas en Colombia son las más expuestas a violaciones de derechos humanos, y que el impacto de la COVID-19 ha magnificado esto a nivel individual, familiar, comunitario e institucional. Los efectos acumulativos de la COVID-19 se han sentido a nivel económico, así como en la educación y la salud, incluida la salud mental y el bienestar psicosocial de la población en general, y en particular de mujeres y niñas.

El impacto directo de la pandemia en la salud pública y en la economía del país, la disponibilidad de servicios especialmente los de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) y la exposición a la Violencia Basada en Género (VBG).

El Estudio de Caso de Migración Mixta Urbana Bogotá (2020) muestra que en la capital los principales efectos de la pandemia, tanto en los refugiados y migrantes venezolanos como en los colombianos afectados por el conflicto armado, son: 1) menor seguridad debido a un aumento de delitos como el robo, 2) aumento exponencial de los incidentes de violencia de género, incluida la violencia doméstica 3) aumento sostenido de la explotación laboral, 4) mayor riesgo de otros delitos como la extorsión y el soborno, 5) mayor probabilidad de deportación para los venezolanos y 6) aumento significativo del riesgo de explotación sexual, entre otros. Estos riesgos no son exclusivos de la ciudad capital, sino que están extendidos en otras ciudades, donde también están presentes otros riesgos.

---

Como enfatiza el Análisis Rápido de Género (RGA) en situación de COVID-19 y sus efectos en América Latina (CARE, 2020), es importante resaltar la crisis y sus efectos en la vida de refugiados y migrantes en países como Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela. Este análisis destaca el impacto desproporcionado de la crisis de la COVID-19 en refugiados y migrantes, y específicamente en mujeres y niñas. Los cambios en la dinámica del hogar incluyen un aumento en la violencia de pareja íntima (VPI) y el trabajo de cuidado no remunerado en el hogar, lo que impacta negativamente en la salud física y emocional de mujeres y niñas.

La COVID-19 y sus efectos colaterales también han provocado un aumento de la trata de personas. Los traficantes están cambiando la dinámica, los procesos y los modos de reclutamiento, las organizaciones criminales se han aprovechado del contexto de las medidas de aislamiento. Las redes de trata “ofrecieron” alojamiento a mujeres y niñas migrantes, quienes estaban en condiciones de mayor vulnerabilidad y marginalidad durante las restricciones de movimiento, con el objetivo de explotarlas sexualmente, ya sea a través de la VBG digital (utilizando cámaras web) o enviando a mujeres y niñas directamente a domicilios privados.

Además, durante la cuarentena, se produjeron menos denuncias, pero aumentaron las solicitudes en la línea de atención de emergencias.

Las organizaciones refirieron, que los mecanismos para identificar y apoyar a las víctimas de trata, no solo nacionales sino también internacionales, se han debilitado. El cierre de establecimientos comerciales como bares y clubes dio como resultado que las mujeres fueran explotadas sexualmente en espacios privados que son de difícil acceso para las autoridades.

Para las sobrevivientes de la trata internacional, que se encontraban en necesidad de ser repatriadas, tuvieron dificultades para retornar al país debido a las restricciones de movilidad y de ingreso al país. ya que la prohibición de vuelos internacionales de pasajeros afectó la capacidad de las instituciones responsables de los programas de atención a las víctimas de Trata de personas en el país.

# 3. Recomendaciones y evidencia

## 3.1. Recomendación 1:

### **Acceso a servicios de Salud Sexual y Reproductiva (SSR)**

Garantizar el acceso a los servicios de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) para mujeres y adolescentes en Colombia, con especial énfasis en refugiadas y migrantes, comunidades de acogida, indígenas y mujeres en áreas rurales, a través de servicios de salud adaptados a su situación y necesidades específicas, y asegurar una cobertura y calidad suficiente; desarrollar estrategias de información, educación y comunicación que ayuden a las mujeres y niñas a comprender el sistema de salud colombiano, cómo acceder a los servicios y cómo ejercer sus derechos; y fortalecer las condiciones de seguridad en las zonas afectadas por el conflicto armado.

## **Evidencia en el país:**

Las medidas preventivas de cuarentena decretadas por el gobierno nacional en Colombia fueron una de las más largas de la región de América Latina y el Caribe. Esto resultó en un aumento significativo de las barreras para acceder a la salud, especialmente en las zonas rurales. Debido a las restricciones de movilidad, las niñas, adolescentes y mujeres se vieron más afectadas que cualquier otro grupo en cuanto al acceso a los servicios de salud. Para las poblaciones indígenas y otros grupos étnicos, el acceso a los servicios de salud se vio gravemente afectado, ya que viven lejos de los proveedores de servicios de salud. Además, en algunas áreas afectadas por el conflicto, donde el control territorial es ejercido por grupos armados, se restringió la movilidad de la población y su acceso a la ayuda humanitaria. Dado que migrantes en situación irregular solo tienen acceso a los servicios de emergencia sanitaria, el acceso a servicios de salud específicos está parcialmente cubierto y financiado por ONGs y Agencias de Cooperación Internacional.

La COVID-19 ha afectado gravemente el acceso a los servicios de salud. La telemedicina que fue una estrategia para afrontar los procesos de cuarentena se ha visto obstaculizada por las dificultades de disponibilidad tecnológica en algunas regiones, además, debido a sus características no se puede utilizar para proporcionar servicios específicos. Por ejemplo, la prueba de cáncer o pre-cáncer en el cuello uterino, las consultas sobre planificación familiar o las pruebas de Infecciones de transmisión sexual (ITS) no se pueden realizar de manera remota. Así mismo, se destaca que hubo muchas limitaciones en la entrega de medicamentos.

---

Las mujeres en situaciones de riesgo no cuentan con la tecnología necesaria para obtener sus recetas médicas electrónicas. Además, el acceso a las tecnologías es una barrera para las mujeres mayores, las mujeres rurales o las que no tienen acceso a ella. Las Organizaciones consultadas plantearon que deberían desarrollarse nuevas estrategias para entregar medicamentos y prestar servicios de salud, a fin de cumplir con las prioridades sanitarias.

Durante la cuarentena, solo algunos servicios de salud esenciales estuvieron disponibles en persona. En las zonas rurales, las restricciones de seguridad mencionadas anteriormente afectaron gravemente la provisión de salud sexual y reproductiva (SSR).

Además, durante la cuarentena, las mujeres y adolescentes no tuvieron acceso a medidas anticonceptivas y según reportes de organizaciones humanitarias han aumentado los embarazos, al igual que las ETS como la sífilis y el VIH.

Una de las organizaciones informó que, en algunas comunidades, las mujeres y adolescentes enfrentaron importantes dificultades para acceder a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE). En sus servicios, durante la cuarentena, el número de mujeres que buscaron una Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) aumentó. Ellos plantearon que, en promedio, las mujeres que solicitaban este servicio eran más jóvenes de lo habitual.

Las organizaciones expresaron su preocupación por las personas migrantes sin permiso de permanencia, quienes enfrentaron barreras significativas para acceder a la SSR y otros servicios de salud. Colombia solo cubre servicios de salud de emergencia para ellos, y es solo a través de programas de cooperación internacional y ONG que pueden acceder a algunos servicios de salud. Hay necesidades insatisfechas relacionadas con la salud materna, como la falta de control prenatal especialmente, en aquellos sitios donde se había extendido la pandemia y había dificultades para acceder a kits de higiene o dignidad.

Las poblaciones migrantes que se movilizan con frecuencia entre Colombia y Venezuela a través de la frontera (migración pendular) para recibir servicios de SSR, incluida la interrupción de embarazos, no podían hacerlo y, por lo tanto, su acceso a los servicios de SSR se vio significativamente afectado.

Las mujeres y niñas indígenas suelen tener barreras adicionales para buscar servicios de salud sexual y reproductiva, ya que hay desconocimiento sobre sus derechos y los servicios a los que podrían acceder, en sus culturas puede haber estigma sobre los servicios de SSR, pueden enfrentar la desaprobación de la comunidad, especialmente con respecto a los métodos anticonceptivos. Esto debe abordarse a través de un enfoque intersectorial que respete las normas sociales que afectan a las mujeres y niñas indígenas.

Otro desafío para la población indígena es que los servicios de SSR suelen estar ubicados lejos de sus comunidades, cuya ubicación no cuentan con vías y acceso que garantice la llegada de los servicios; con la COVID-19, se restringieron las brigadas de salud que solían llegar a sus territorios, incluso los servicios de anticoncepción se redujeron, ya que los profesionales no podían moverse y los costos de los servicios aumentaron.

---

En las zonas afectadas por el conflicto armado las barreras de servicios de SSR aumentaron. En algunas áreas, los grupos armados no estatales controlan las decisiones de mujeres y niñas y les prohibieron acceder a servicios como la IVE. Algunas organizaciones informan que las poblaciones refugiadas y migrantes en tránsito en esos territorios no pudieron acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva debido al control de los grupos armados.

---

### 3.2. Recomendación 2:

#### **Prevención Integral de la violencia basada en género (VBG)**

Fortalecer las medidas universales, selectiva e indicada para la prevención de todas las formas de violencia que afectan a las mujeres, adolescentes y niñas, transformando los determinantes sociales que las provocan y mantienen. Se trata de desarrollar estrategias a nivel individual, familiar, comunitario, social e institucional para prevenir y disminuir los riesgos de niñas, adolescentes y mujeres altamente vulnerables: víctimas de conflictos armados, refugiadas y migrantes, y población indígena, afrocolombiana y LGBTI.

Para ello, es importante aplicar enfoques de género, diferenciales, intersectoriales e interculturales que aborden las necesidades específicas de protección de los diversos grupos de población.

### Evidencia en el país:

La violencia de género representa uno de los problemas sociales, de salud pública y de derechos humanos más graves que enfrenta Colombia. Según el Instituto Nacional de Medicina Legal, cada 23 minutos una mujer es víctima de alguna de estas formas de violencia en el país.

Durante los últimos cinco años, la Justicia ha registrado un promedio de 21.500 denuncias anuales de **delitos sexuales**. El 85% de las víctimas fueron mujeres, y entre ellas el 85% fueron niñas y adolescentes, con la mayor incidencia de casos en niñas entre 10 y 14 años, seguidas de los casos en niñas entre 5 y 9 años. Entre el 15% restante de los casos masculinos, solo el 1% eran adultos (SIVIGE y FORENSIS, 2020).

Las **adolescentes** (de 10 años o más) enfrentan mayores riesgos de explotación sexual, y de trata de personas con fines de explotación sexual, así como uniones y matrimonios tempranos y embarazos precoces. Así mismo, la violencia que sufren 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. A pesar de la diversidad cultural que existe en el país, estas creencias y prácticas tienen manifestaciones comunes: relaciones asimétricas de poder, sexualización temprana, objetivación de cuerpos, abuso sexual, acoso, y las diferentes formas de violencia que ponen en peligro la integridad de mujeres, adolescentes y niñas en riesgo.

---

La violencia sexual es mayor entre las poblaciones de minorías étnicas, víctimas del conflicto armado, personas con discapacidad y migrantes. En determinadas áreas geográficas y condiciones sociales, el riesgo de violencia sexual y de género es mayor. Dichos riesgos son particularmente altos en situaciones de pobreza multidimensional, áreas afectadas por problemas de seguridad asociados al conflicto armado, áreas de alta movilidad humana, áreas turísticas y áreas de extracción minera.

Al respecto, las organizaciones manifestaron que las acciones de prevención a nivel local son insuficientes y recomiendan **fortalecer políticas, programas y proyectos integrales de prevención de la VBG**. Además, que aborden las normas sociales estructurales y los determinantes sociales, y que se apliquen enfoques localizados e intersectoriales para responder a las necesidades de la población general, así como de las poblaciones en mayor riesgo. Al mismo tiempo, destacaron la necesidad de desarrollar acciones urgentes de apoyo a las adolescentes y niñas que enfrentan riesgos relacionados con la deserción escolar, la ruptura de las redes de contención social y las dificultades para acceder a información sobre sus derechos, dejándolas sin la protección contra la violencia que la educación, las redes de apoyo social y la información sobre sus derechos pueden brindar.

En el contexto de la pandemia y la cuarentena, **los actores armados no estatales han reforzado su control sobre ciertos territorios**, aumentando los riesgos de violencia sexual. En estas áreas, actualmente es difícil desarrollar acciones de apoyo a la participación social, la protección y el apoyo entre pares, y promover la materialización de los derechos como estrategias de prevención; por tanto, se requiere el desarrollo de estrategias alternativas para llegar a la población con información y servicios.

Los participantes discutieron cómo el contexto de la COVID-19 afectó a las **poblaciones rurales, indígenas y afrocolombianas**, donde las anteriores inequidades de género fueron profundizadas por la pandemia. Las mujeres y niñas de estas comunidades tienen más probabilidades de: regresar a situaciones en las que están bajo patrones de control por parte de sus parejas; enfrentar la pérdida de medios de vida; y tener mayores dificultades para acceder a las redes de apoyo social de mujeres y niñas, las organizaciones sociales o los servicios gubernamentales.

En cuanto a los riesgos de VBG para poblaciones refugiadas y **migrantes** las organizaciones sugirieron fortalecer los procesos de prevención para consolidar sus conocimientos sobre sus derechos y cómo ejercerlos. También propusieron el desarrollo de estrategias integrales y focalizadas en prevenir el riesgo de explotación sexual y trata de personas.

Las organizaciones que trabajan en contextos de refugiados y migración llamaron la atención sobre el aumento de uniones tempranas y **matrimonios infantiles, precoces y forzados (MIPF)** entre niñas venezolanas y hombres adultos colombianos. El MIPF es un fenómeno que ocurre a menudo entre las familias migrantes y refugiadas debido a la pobreza y la explotación e involucra múltiples violaciones y riesgos para las trayectorias de vida de las niñas. Existe la necesidad de mecanismos de prevención focalizados en comunidades vulnerables y marginadas.

---

Las preocupaciones son unánimes en cuanto al el mayor riesgo de **violencia de género que implican los entornos digitales**, que se manifiesta en riesgos de abuso sexual en línea contra niños y adolescentes, reclutamiento para explotación sexual, uso en las industrias del sexo en línea con el aumento de negocios de explotación sexual, de cámaras web que se han multiplicado dentro de marco de la pandemia. Las organizaciones informan sobre un riesgo elevado entre poblaciones en condiciones económicas extremas que pueden llevar a los padres a aceptar la explotación sexual de sus hijos, a pesar del grave impacto en la vida de niños y adolescentes. Se requieren estrategias de prevención e intervención para las familias, con enfoque de género frente a la explotación sexual en línea.

---

### 3.3. Recomendación 3:

#### **Respuesta de Protección Integral**

Desarrollar mecanismos de respuesta oportuna, eficaz e integral para proteger a las mujeres, adolescentes y niños frente a todas las formas de violencia que afecten su dignidad, integridad física y sexual. Asegurar el ejercicio de los derechos, el acceso a una justicia integral, seguridad y protección, y servicios de salud, con enfoque intersectorial e interinstitucional.

### Evidencia en el país:

Colombia ha avanzado en el fortalecimiento de los mecanismos intersectoriales de respuesta a la violencia de género en 714 de los 1102 municipios del país. Además, ha diseñado lineamientos y protocolos para responder a la atención y protección de víctimas de VBG. Sin embargo, esos esfuerzos son insuficientes para enfrentar la gran incidencia del fenómeno. Existe una brecha entre el marco legal, las políticas públicas y las acciones de implementación. Porque: 1. En zonas rurales aisladas y afectadas por el conflicto armado o economías ilegales, la cobertura de los servicios es insuficiente. 2. Las comunidades más vulnerables no saben cómo acceder a los servicios, desconocen sus derechos y no identifican fácilmente situaciones de violencia de género. 3. Hay una falta de servicios de calidad, y los equipos de atención intersectorial no cuentan con una capacitación específica en el enfoque de derechos de las sobrevivientes.

En ese sentido, las organizaciones participantes consideran importante fortalecer las herramientas de monitoreo y evaluación, y el proceso de seguimiento de la prestación de servicios para la protección de víctimas de violencia sexual, especialmente, en el contexto del conflicto armado.

Las organizaciones de la sociedad civil que trabajan con víctimas y sobrevivientes de conflictos armados, describen cómo la recuperación del tejido social y la cohesión social han sido fundamentales para desarrollar el liderazgo de las mujeres y, a menudo, el único mecanismo de apoyo psicosocial disponible en estas regiones para hacer frente a los impactos de los eventos victimizantes, ya que las acciones propuestas en los marcos de políticas y programas estatales existentes no tienen la cobertura para garantizar la atención de todas ellas, en particular a los de las zonas más remotas del país.

---

Las organizaciones consultadas, informan que en áreas con alta presencia de actores armados no estatales que luchan por el control de las economías ilícitas, donde también converge una alta movilidad humana, las niñas mayores de diez años y las adolescentes, especialmente las que se encuentran en movilidad humana, corren el riesgo de ser reclutadas, transportadas, transferidas, acogidas o recibidas para su explotación sexual (GENFAMI, 2019).

Las organizaciones de mujeres afrocolombianas que trabajan en todo el país, en particular en las regiones del Pacífico, advierten sobre la necesidad de mejorar la presencia y protección del Estado en sus territorios. Estas regiones, han sido muy afectadas por los conflictos armados, y ofrecen un contexto de riesgo para las mujeres y niñas. En ellas, las mujeres, adolescentes y niñas, han sufrido violencia sexual, barreras de acceso a la participación y riesgos a su integridad física cuando han asumido roles de liderazgo.

Durante la cuarentena, en las zonas fronterizas, muchos migrantes venezolanos intentaban regresar, lo que provocó que grandes multitudes se reunieran en las ciudades de frontera. Como estas se cerraron, intentaron atravesar cruces irregulares. En tal sentido, las instituciones nacionales, las organizaciones de mujeres y de ayuda humanitaria que trabajan en esas áreas, destacaron el aumento de los riesgos de violencia sexual, principalmente de mujeres y adolescentes. Se recibieron informes verbales de víctimas de violencia sexual durante el tránsito, y sobre riesgos de reclutamiento para trata y explotación sexual.

El número de migrantes venezolanos que llegó al país después de la cuarentena volvió a crecer, y se prevé que aumente en los próximos meses, lo que se suma a los desafíos en las comunidades de acogida y los lugares de tránsito ya afectados por la pandemia. Las organizaciones, llaman la atención sobre el crecimiento de la discriminación y xenofobia contra las mujeres migrantes y refugiadas.

Así mismo, se requieren programas de protección integral para niños, niñas y adolescentes migrantes con un enfoque adaptados a sus derechos y necesidades, ya que su situación irregular los expone a un mayor riesgo de violencia sexual, trata de personas y explotación sexual, a la virtualización de muchos aspectos de la vida durante la pandemia.

De otro lado, la virtualización de muchos aspectos de la vida durante la pandemia parece haber aumentado ciertas formas de violencia perpetradas contra mujeres y niñas, como la explotación sexual y la trata de personas, particularmente en contextos de flujos migratorios mixtos. Durante la pandemia hubo cambios en las formas de reclutamiento. Muchas actividades de la vida cotidiana se han virtualizado para prevenir el contagio masivo; el uso de la tecnología y las redes sociales ha representado una oportunidad para los delincuentes, que han incrementado el reclutamiento de víctimas a través de estas redes sociales. Permite a los traficantes ocultar su identidad y aumentar su alcance. Las redes de trata y las organizaciones criminales ofrecieron alojamiento a mujeres migrantes y refugiadas vulnerables durante el confinamiento, explotándolas sexualmente a través de cámaras web.

Es importante continuar implementando medidas para fortalecer los mecanismos de apoyo y protección integral a las sobrevivientes, para garantizar que puedan acceder a las vías de derivación y reparación, con un enfoque de protección centrado en las sobrevivientes.



### 3.4. Recomendación 4:

#### **Prestación de servicios integrales para las poblaciones en alto riesgo en situaciones de emergencia**

Fortalecer la respuesta integral de emergencia para asegurarles el acceso a ayuda humanitaria a las poblaciones en alto riesgo Colombia, con un enfoque de género que garantice el ejercicio de los derechos de las mujeres y niñas.

En zonas con una capacidad institucional deficiente, falta de servicios públicos y escasos niveles de preparación y capacidad de respuesta, una emergencia podría profundizar las vulnerabilidades preexistentes.

#### **Evidencia en el país:**

Colombia es un país con gran desigualdad. Existen extremas inequidades sociales y económicas entre los centros urbanos y los municipios rurales. La capacidad institucional es insuficiente en regiones remotas. Su geografía, topografía diversa y configuración geológica exponen al país a desastres naturales. Además, Colombia se ha visto enfrentado al conflicto armado, el desplazamiento interno forzado, el confinamiento y los recientes flujos migratorios mixtos desde Venezuela.

Como efecto secundario, las medidas generaron barreras para acceder a los servicios básicos, disminuyendo la atención a las víctimas de VBG. Para contrarrestar este efecto, propusieron aumentar la cobertura a través de servicios remotos para asegurar la identificación temprana del acompañamiento de las víctimas y el fortalecimiento de acciones locales de respuesta y apoyo.

Con respecto a la disponibilidad de atención médica, también es importante señalar que el personal médico que fue asignado para brindar servicios de SSR, en algunas regiones ha sido reasignado para atender a los pacientes con COVID-19, y esto ha generado problemas en la disponibilidad local de servicios de salud en varias regiones del país.

Por otra parte, las organizaciones indígenas advirtieron una falta de coordinación y participación para identificar a los que necesitan ayuda con mayor urgencia. “Aquí no se priorizó correctamente, y la ayuda llegó varias veces a las mismas personas.” Por lo que plantean la necesidad de fortalecer el desarrollo de iniciativas participativas que incorporen el enfoque intercultural y de género desde la perspectiva de los pueblos indígenas para facilitar el trabajo con territorios indígenas.

Las organizaciones también destacaron la importancia del desarrollo de acciones de apoyo integral a víctimas y sobrevivientes de diferentes formas de violencia, como albergues de mujeres, y procesos de acompañamiento específico a familias de las sobrevivientes, que permitan un proceso de recuperación que aborde los impactos de los diferentes tipos de violencia, que aumentaron durante la cuarentena.

---

Teniendo en cuenta la importancia de fortalecer la respuesta de emergencia, es necesario desarrollar estrategias de prevención y apoyo psicosocial para preservar el bienestar de los equipos de respuesta de emergencia y el personal de primera línea, considerando el impacto de género de la pandemia, para permitirles continuar ofreciendo servicios especializados. Estas iniciativas son necesarias para garantizar que los servicios de atención integral sigan estando disponibles para la población.

Las organizaciones propusieron fortalecer la capacitación continua y de calidad de los equipos de respuesta a emergencias y el personal de primera línea para garantizar la prestación oportuna de servicios, la implementación de enfoques basados en los derechos y la prestación utilizando el principio de no hacer daño.

También se planteó la necesidad de fortalecer la capacidad institucional a través de la formación de equipos de salud en: detección e identificación de sobrevivientes de VBG, incluyendo los factores de riesgo y protección; marcos normativos y de derechos relevantes; incluyendo la agenda de MPS, atención integral y protección de las poblaciones frente a la violencia sexual, explotación sexual y trata en contextos de emergencia.

Así mismo, plantearon la importancia de fomentar acciones de reunificación familiar y generar condiciones que eviten las separaciones familiares durante el proceso migratorio. Las organizaciones de la sociedad civil también enfatizan la importancia de resaltar cómo los adolescentes y los niños de comunidades afectadas por el conflicto, y de familias de migrantes sin documentación, corren el riesgo de ser reclutados por grupos armados no estatales. Las niñas y adolescentes son más vulnerables a la explotación y a ser víctimas de violencia sexual.

---

### 3.5. Recomendación 5:

#### **Investigación y gestión del conocimiento**

Promover la investigación, la generación y gestión de conocimiento para fortalecer las políticas públicas basadas en evidencias relacionadas con temas como: la prevención y respuesta a todas las formas de violencia contra las mujeres, adolescentes y niñas; la salud sexual y reproductiva; y el apoyo psicosocial y la salud mental, particularmente en contextos de emergencia aplicando un enfoque diferencial, intercultural e intersectorial, y considerando la situación actual provocada por la COVID-19.

### **Evidencia en el país:**

Colombia ha realizado un gran esfuerzo para registrar y consolidar información sobre violaciones a los derechos de las mujeres, adolescentes, niñas y niños, y aquellas poblaciones en especial riesgo y necesidad. Sin embargo, las organizaciones identificaron que la falta de disponibilidad de datos oportunos obstaculiza la toma de decisiones para apoyar sus necesidades.

---

Es necesario un cambio de actitud y de política dentro de las instituciones estatales, para que se centren en el bien común y la sociedad, más que en los individuos y las instituciones. Algunos participantes destacaron la necesidad de tener sistemas de información fáciles de acceder y usar que puedan ser utilizadas para justificar las acciones programáticas y las estrategias de intervención. La información generalmente no está lo suficientemente desagregada o no se basa en categorías y variables de análisis relevantes. Tampoco hay continuidad en algunos datos para poder analizar tendencias, lo cual es vital para el desarrollo de políticas públicas. Además, los datos de distintas fuentes suelen contradecirse entre sí, lo que perjudica tener una perspectiva clara de los fenómenos a estudiar. No obstante, mientras que en algunas agencias estatales persiste este desafío, en otras hay avances.

Los participantes recalcan que es necesaria la producción, sistematización y consolidación de la información sobre temas específicos como la VBG, SSR, registro y documentación de migrantes y refugiados, y violaciones a los derechos de adolescentes, niñas y niños. Es importante que las instituciones competentes produzcan datos confiables, precisos y válidos.

Es necesario generar, de forma permanente y sostenida, modelos de sistematización de experiencias significativas con relación a las iniciativas de prevención, atención y protección desarrolladas en el país con niñas, adolescentes y mujeres, con poblaciones especiales como refugiados y migrantes en situación irregular, sobrevivientes de trata de personas, y grupos LGBTI. Estas experiencias deben ser compartidas a nivel nacional y regional para fortalecer los aprendizajes actuales e implementarlos en nuevas estrategias reafirmando las políticas públicas.

Es necesario realizar estudios e investigaciones encaminadas a identificar las normas sociales predominantes que perpetúan la inequidad de género, con un enfoque territorial, intercultural para diseñar estrategias de atención, prevención y protección contra todas las formas de violencia, en particular la violencia de género.

Es necesario diseñar e implementar un mecanismo de evaluación y seguimiento de la atención a las víctimas de violencia sexual en general, y para las sobrevivientes de violencia sexual en el contexto de conflicto armado en particular. Esto debe garantizar el respeto y la protección de sus derechos y asegurar que tales atrocidades no se repitan, considerando lo dispuesto en la sentencia 092/2008 de la Corte Constitucional, así como en la ley 1719 de 2014 incluyendo a todas las víctimas.

Es urgente contar con modelos de evaluación de impacto y seguimiento de las políticas públicas, generando una cultura de evaluación integrada a los procesos de implementación. Esto requiere del diseño y validación de protocolos de atención integral con un alcance que trascienda la atención inicial y asegure la evaluación de la efectividad de los procesos de manejo, seguimiento e intervención de casos.

Para determinar el impacto de la pandemia de la COVID-19, se necesita mayor recopilación de datos para evaluar el impacto en la desigualdad de género, incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva, los múltiples roles de mujeres y niñas, y enfocarse en poblaciones específicas como los colombianos afrodescendientes, los pueblos indígenas, LGBTI, refugiados y migrantes.

---

Se recomiendan estrategias de colaboración entre organizaciones de la sociedad civil y entidades gubernamentales para garantizar que los datos reflejen diferentes tipos de prestación de servicios, así como las intervenciones en crisis. Se debe incluir investigadores académicos para crear un cuerpo consolidado de conocimiento sobre temas específicos en torno a la VBG, la SSR en conflictos armados y la migración mixta, entre otros. Esto también debería contribuir a un mayor uso de metodologías como revisiones sistemáticas y metaanálisis, para evaluar los resultados de diferentes estudios y determinar su calidad y aplicabilidad al diseño y mejora de políticas públicas.

---

### 3.6. Recomendación 6:

#### **Apoyar a las mujeres para que fortalezcan sus medios de vida**

Posicionar a las mujeres en el centro de las políticas públicas orientadas a la recuperación económica del país, involucrándolas en la construcción de respuestas a través de iniciativas para fortalecer su autonomía y reconstruir sus medios de vida, priorizando las poblaciones más vulnerables y marginadas. Las acciones específicas podrían incluir el apoyo del espíritu empresarial, estrategias de efectivo y vales multipropósito para el sustento de las mujeres y así reducir la dependencia, las vulnerabilidades financieras y la desigualdad de género.

### Evidencia en el país:

Las Organizaciones de Derechos de las mujeres, informaron que las mujeres fueron quienes más perdieron trabajos y medios de vida debido a las consecuencias económicas de la pandemia. En primer lugar, las mujeres que tenían un trabajo en la industria de servicios, como restaurantes, hoteles y turismo, a menudo perdieron su empleo. En segundo lugar, quienes se dedicaban a actividades económicas informales se vieron más afectadas por la cuarentena, ya que algunas de estas actividades dejaron de existir. Ahora esperan la recuperación económica o deben encontrar otro trabajo o negocio informal. Cabe señalar que las mujeres de estos sectores tenían salarios precarios incluso antes de la pandemia, lo que significa que el impacto es aún mayor. Si los ingresos anteriores no satisfacían sus necesidades básicas, durante las etapas de cuarentena y post cuarentena, su capacidad de subsistencia actual es aún menor. La búsqueda de empleo y las ocupaciones informales han aumentado, y en algunos trabajos formales, las condiciones laborales son más inestables o desafiantes que antes de la pandemia. En tercer lugar, las mujeres que trabajaban en actividades esenciales como salud y trabajo doméstico tenían que salir de sus hogares, lo que aumentaba el riesgo de contagio.

Además de la pérdida de medios de vida, o el trabajo a distancia durante el encierro, muchas mujeres tuvieron que quedarse en casa todo el tiempo con sus familias y multiplicar las tareas del hogar, cuidar a sus hijos y atender y acompañar los procesos escolares. Esto representa un trabajo invisible y no remunerado.

---

Las mujeres refugiadas y migrantes, especialmente en condición de migración irregular han estado expuestas al uso por parte de redes y actores que mercantizaron sus cuerpos y los explotaron sexualmente, lo que las coloca en un alto riesgo social, de seguridad y de COVID-19.

Las mujeres en situaciones de precariedad y pobreza han sido más vulnerables ante los riesgos de negocios donde son obligadas a prostituirse o son explotadas sexualmente a cambio de alojamiento y comida. Otras han sido obligadas a generar ingresos a través de este tipo de intercambios, que generalmente asumen debido a múltiples necesidades no cubiertas, y la falta de programas de prevención y apoyo para construir formas alternativas de mejorar los medios de vida. Esto afecta su integridad física, sexual y mental. Estas situaciones aumentan los riesgos y vulnerabilidades de las mujeres y sus familias. Lamentablemente, no existen programas de prevención, atención y protección sobre estos fenómenos. Además, a la fecha no se cuenta con estrategias para mitigar estos riesgos. Por lo tanto, es imperativo llevar a cabo programas de prevención integral urgentes que incluyan el desarrollo de iniciativas para brindar medios de vida, económicos y de apoyo a las mujeres.

En este contexto, las organizaciones de la sociedad civil consultadas plantearon unánimemente la urgente necesidad de apoyar iniciativas de emprendimiento, estrategias de efectivo y bonos multipropósito para mujeres, especialmente en comunidades con alta vulnerabilidad social y económica. También se necesitan programas económicos y de generación de ingresos para ayudar a las víctimas y sobrevivientes de la violencia de género a reducir la dependencia, las vulnerabilidades financieras y la desigualdad de género.

---

### 3.7. Recomendación 7:

#### **Asegurar la participación social significativa de las mujeres y las niñas**

Apoyar la formulación de políticas que promuevan la participación equitativa de la mujer en todos los ámbitos de la vida, y aborden los factores relacionados con el acceso al trabajo decente y la legislación laboral. Estos últimos deben proteger los derechos de las mujeres, promover horarios flexibles y el involucramiento de sus redes de apoyo, combinado con procesos que apoyan el desarrollo de capacidades y el empoderamiento de las mujeres en temas relacionados con sus derechos sexuales, derechos reproductivos, derecho laboral y derechos económicos, con el objetivo de cerrar las brechas de desigualdad a nivel local y regional.

Garantizar la seguridad y protección de lideresas sociales, activistas y defensoras de derechos humanos.

### **Evidencia en el país:**

Es fundamental que aumente el apoyo nacional e internacional a la participación de mujeres y adolescentes en las decisiones, en su salud sexual y reproductiva, en la participación comunitaria y en la política. Esto requiere espacios abiertos de convocatoria a nivel nacional y territorial que permitan una mayor posibilidad en la toma de decisiones a nivel político para

---

asegurar el respeto de los derechos. Urge promover la participación de mujeres víctimas del conflicto armado, migrantes y refugiadas, población indígena y con discapacidad, así como de adolescentes y niñas en espacios de incidencia para lograr la transformación del país hacia la equidad de género y la paz.

El acceso a la tecnología ha facilitado la participación de las mujeres en varias áreas relevantes. Sin embargo, en contextos de conectividad limitada, esta situación ha restringido el acceso a la información. Esto debe abordarse con urgencia, y el gobierno y la comunidad internacional deben aumentar la disponibilidad y el acceso a la conectividad de mujeres y niñas. Para algunas mujeres y niñas que no han tenido acceso a medios tecnológicos, esto también requerirá una capacitación que les permita acceder a los espacios en línea. También se deben incluir evaluaciones y disposiciones de seguridad en línea dado el abuso de esos espacios durante la pandemia.

Dado que, en las situaciones de inseguridad y amenazas a lideresas en múltiples áreas del territorio nacional se ha incrementado. Estas amenazas han reducido las acciones de incidencia y participación social de mujeres y niñas, especialmente en las zonas afectadas por el conflicto. Es fundamental apoyar la protección de las defensoras de derechos humanos.

La cooperación internacional debe apoyar la creación de mecanismos que permitan el desarrollo de acciones de participación conjunta entre comunidades, grupos organizados de mujeres, organizaciones de la sociedad civil, agencias internacionales y actores clave para lograr metas y objetivos comunes en equidad de género. Esto debe basarse en evaluaciones de necesidades locales, con un enfoque intercultural y con proyección de futuro y sostenibilidad que se orienten a la transformación del país.

Existe una necesidad urgente de desarrollar programas a largo plazo, donde la cooperación internacional juegue un papel de apoyo, y donde las metodologías se basen en la adaptación de las mejores prácticas a los contextos locales. Es importante que tales intervenciones no sean iniciativas a corto plazo, sino que faciliten abordar las brechas de desigualdad de género que surgieron durante la pandemia, en particular las que afectan a mujeres, adolescentes y niñas. Específicamente, deben abordar y cerrar las brechas en el acceso a la educación, al trabajo digno y a la salud, entre otros.

Finalmente, las lideresas y defensoras de derechos humanos, en su proceso de participación de la sociedad civil, enfrentan riesgos contra su integridad e incluso sus vidas. Los grupos armados no estatales a menudo han utilizado la violencia sexual para intimidar a las mujeres y limitar su participación social, o incluso amenazar sus vidas y la integridad de sus familias. Esto requiere una acción decisiva para garantizar su seguridad y protección.

# 4. Partners

**CARE International** is an international non-governmental organization founded in 1945 that is working in more than 90 countries around the globe. The organization has a dual mandate, working on poverty eradication and humanitarian assistance with a focus on the needs of women and girls. In Colombia, CARE has been working for many years, but has in 2019 established a legal presence and offices and programs in Bogota, in Norte de Santander and in Nariño. The focus has centered around the response to humanitarian needs of refugees and migrants, Colombian returnees and marginalized host community members, providing a package of sexual and reproductive health and protection services together with local partners and applying a unique women leaders in emergencies approach.

**GENFAMI** is a Colombian organization that was established in 2009. It is specialized in strengthening the capacities of services providers to effectively prevent and address GBV. GENFAMI has developed methodologies for capacity building of health and protection service providers, women, and men, around approaches to prevent GBV with women and men, respectively, supporting survivors of sexual violence, providing maternal health in emergency settings, and self-care for service providers and first responders. GENFAMI also has experience in policy, advocacy and research on national level in Colombia.

**Gender Action for Peace and Security (GAPS)** is the UK's Women, Peace and Security (WPS) civil society network. We are a membership organisation of NGOs in the fields of development, human rights, humanitarian assistance and peacebuilding. We were founded to promote Women, Peace and Security (WPS), including United Nations Security Council Resolution (UNSCR) 1325. GAPS promotes and holds the UK Government to account on its international commitments to women and girls in conflict areas worldwide.

This is an independent report commissioned and funded by the Foreign, Commonwealth & Development Office.

This material has been funded by UK aid from the UK government, however, the views expressed do not necessarily reflect the UK government's official policies.

Funded by:



HM Government

**gaps** [ ]  
uk

gender action for peace and security



---

## Bibliografía

### Introducción

Anfitti,V., Miranda, M.E., y Ramírez, C. (2020): Características de la trata de personas en contextos humanitarios en América del Sur. IOM. Oficina Regional-R4V-Buenos Aires (en prensa).

Banco Mundial. (2018). Migración desde Venezuela a Colombia. Recuperado de <http://documents1.worldbank.org/curated/en/911381540835286885/pdf/131472-WP-SPANISH-PUBLIC-MigracindesdeVenezuelaaColombia.pdf>

CARE: Una Emergencia Desigual: Análisis Rápido de Género sobre la Crisis de Refugiados y Migrantes en Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela. 25 de junio de 2020.

Centro Noruego para la Resolución de Conflictos. 2017. “Hacia una paz inclusiva: las mujeres y el enfoque de género en el proceso de paz colombiano”.

Defensoría del Pueblo. (2020). Boletín No 5 junio 2020 Niñez y adolescencia refugiada y migrante. Recuperado de [https://defensoria.gov.co/public/pdf/Defensoria\\_Boletin\\_5\\_Ninez\\_Adolescencia\\_Refugiada\\_Migrante\\_Junio.pdf](https://defensoria.gov.co/public/pdf/Defensoria_Boletin_5_Ninez_Adolescencia_Refugiada_Migrante_Junio.pdf)

Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas – DANE (2020) Boletín técnico: Principales indicadores del mercado laboral septiembre de 2020. Recuperado de [https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/bol\\_empleo\\_sep\\_20.pdf](https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/bol_empleo_sep_20.pdf)

Jacevic, Mirsad. (2019). “MPS, estados y planes de acción nacional,” Manual Oxford de mujeres, paz y seguridad, eds. Sara E. Davies y Jacqui True. Oxford

Migración Colombia (2020) Radiografía Venezolanos en Colombia a 31 de mayo de 2020. Recuperado de <https://www.migracioncolombia.gov.co/infografias/venezolanos-en-colombia-corte-a-31-de-mayo-de-2020>

Molina. y Segura,J.(2020). Centro de migración mixta (2020), Migración mixta urbana – Caso de estudio: Bogotá. Recuperado de <http://www.mixedmigration.org/resource/urban-case-study-bogota/>

El Tiempo.(2020). Más de 250 líderes han sido asesinados este año, según Indepaz. El Tiempo. Recuperado de <https://www.eltiempo.com/justicia/investigacion/lideres-sociales-cifras-de-asesinatos-subieron-en-el-2020-pese-a-la-pandemia-547693>

Profamilia – Colombia e IPPF (2019) Evaluación de las necesidades insatisfechas en salud sexual y salud reproductiva de la población migrante en cuatro ciudades de la frontera colombo-venezolana: Arauca, Cúcuta, Riohacha y Valledupar. Recuperado de <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/LIBRO%20Evaluacio%CC%81n%20de%20las%20necesidades%20insatisfechas%20SSR%20y%20Migrantes%20Venezolanos%20-%20Digital.pdf>



---

Sánchez, S., Rivera-Montero, D., Murad, R., Castaño, L., Royo, M., Rivillas, J., Asociación Profamilia (2020) Informe 4. Salud sexual y salud reproductiva desatendidas durante la cuarentena en Colombia. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/341983915\\_Informe\\_4\\_Salud\\_sexual\\_y\\_salud\\_reproductiva\\_desatendidas\\_durante\\_la\\_cuarentena\\_en\\_Colombia](https://www.researchgate.net/publication/341983915_Informe_4_Salud_sexual_y_salud_reproductiva_desatendidas_durante_la_cuarentena_en_Colombia)

Sub Clúster Salud Materna, Salud Sexual y Reproductiva y Violencias Basadas en Género, Ministerio de Salud y Protección Social. y Fondo de Población de Naciones Unidas (2019) Situación de la salud sexual y reproductiva de la población migrante venezolana. Recuperado de <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/75496.pdf>

## **VBG**

Comité para la eliminación de la Discriminación contra la Mujer (2020) Nota con orientaciones: CEDAW y COVID-19. Recuperado el 16 de noviembre de 2020, de <https://www.ohchr.org/sp/hrbodies/cedaw/pages/cedawindex.aspx>

Corporación Sisma Mujer (2020) Comportamiento de las violencias contra las mujeres en el marco de la pandemia del COVID-19 en Colombia (Boletín N°1). Recuperado de <https://www.sismamujer.org/wp-content/uploads/2019/07/Boleti%CC%81n-Sisma-Mujer-COVID-19-y-DH-de-las-mujeres-en-Colombia.pdf>

Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer., ONU Mujeres (2020) Mujeres y hombres: Brechas de género en Colombia. Recuperado de <https://colombia.unwomen.org/es/biblioteca/publicaciones/2020/11/mujeres-y-hombres-brechas-de-genero-en-colombia>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF., UNICEF (2020) Boletín No.2 de Respuesta Institucional para el Abordaje Integral de las Violencias contra Niñas, Niños y Adolescentes Durante la Emergencia Sanitaria del 12 de marzo al 11 de junio de 2020. Recuperado de <https://www.icbf.gov.co/respuesta-institucional-para-el-abordaje-integral-de-las-violencias-contra-ninas-ninos-y>

Londoño, N. (2020) Expresiones de la violencia basada en género, en el marco del confinamiento por COVID-19. *Nova*, 18 (35),107 - 113.

ONU Mujeres, Fondo de Población de las Naciones Unidas (2020) Prevención y respuesta a la Violencias Basada en Género (VBG) en contexto de pandemia de COVID-19. Recuperado de <https://colombia.unfpa.org/es/publications/prevencion-respuesta-violencia-basada-en-genero-contexto-pandemia>

Organización de los Estados Americanos – OEA, Comisión Interamericana de Mujeres (2020) COVID-19 en la vida de las mujeres: Razones para reconocer los impactos diferenciados. Recuperado de <https://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>

---

Plan Internacional (2020) Impact of the Venezuelan crisis on girls. Recuperado el 16 de noviembre de 2020, de <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Humanitarian%20advocacy%20brief%20Venezuelan%20crisis%20November%202020%20final.pdf>

Procuraduría General de la Nación (2020) Directiva No. Consideraciones especiales sobre los derechos de las niñas, los niños y adolescentes frente a todas las formas de violencia en razón de género, especialmente violencias sexuales, y el matrimonio y las uniones tempranas.

## **SSR**

Asociación Profamilia y Oficina de los Estados Unidos de Asistencia para Desastres en el Extranjero (OFDA-USAID) (2020) Desigualdades en salud de la población migrante y refugiada venezolana en Colombia. ¿Cómo mejorar la respuesta local dentro de la emergencia humanitaria? Bogotá, D.C.

Fondo de Población de las Naciones Unidas (2020) Atención en Salud Sexual y Reproductiva y Planificación Familiar durante la emergencia sanitaria por la COVID-19 en América Latina y el Caribe. Recuperado de [https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/3-Covid-SSRyPF\\_ESP%20%281%29.pdf](https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/3-Covid-SSRyPF_ESP%20%281%29.pdf)

La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres (2020) Barreras de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en el contexto de la pandemia por COVID-19. Recuperado de <https://despenalizaciondelaborto.org.co/wp-content/uploads/2020/07/Inf-tecnico-Covid19-v8-1.pdf>

Mecanismo de Coordinación de País – MCP Colombia Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (2015) Resultados de la evaluación rápida de uso del condón en personas viviendo con VIH/Sida en veinte capitales departamentales de Colombia, 2015. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INTOR/libro-rapida-uso-condon-vih-2016.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social., Fondo de Población de las Naciones Unidas (2014) Determinantes sociales de la morbilidad y la mortalidad maternas. Acciones para superar las demoras I y II. Recuperado el 16 de noviembre de 2020, de <https://colombia.unfpa.org/es/publications/determinantes-sociales-de-la-morbilidad-y-mortalidad-maternas>

Profamilia, Plan Internacional (2018) Determinantes del embarazo en adolescentes en Colombia. Explicando las causas de las causas. Recuperado de <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2020/07/2018-Murad-Determinantes-del-embarazo-preprint.pdf>

Triviño, C, Martínez, J. y Falla, O. (2019) Migrantes Venezolanas en Colombia: Barreras de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo. Recuperado el 16 de noviembre de 2020, de <https://despenalizaciondelaborto.org.co/wp-content/uploads/2019/12/Libro-IVE-Migrantes.-VF.pdf>

---

## Conflicto armado

Alianza por la niñez de Colombia (2018) Niñez, víctima de un conflicto armado que persiste. Recuperado de <https://www.refworld.org/es/pdfid/5bec60444.pdf>

Casa de la Mujer (2017) Encuesta de prevalencia de violencia sexual en contra de las mujeres en el contexto del conflicto armado colombiano 2010-2015. Bogotá: Casa de la Mujer - Oxfam Intermón.

Centro Nacional de Memoria Histórica. (2017). La guerra inscrita en el cuerpo. Informe nacional de violencia sexual en el conflicto armado. Bogotá: CNMH.

Centro Nacional de Memoria Histórica (2018) Memoria histórica con víctimas de violencia sexual: aproximación conceptual y metodológica. Bogotá: CNMH.

Mesa de Trabajo Mujer y Conflicto Armado (2015) XII Informe sobre violencia sociopolítica contra mujeres, jóvenes y niñas en Colombia: Violencia sexual en el marco del conflicto armado: una mirada diferencial. Recuperado de <http://www.clam.org.br/uploads/arquivo/XII%20Informe%20Mesa%20Mujer%20y%20Conflicto%20Armado.pdf>

Osorio, E. Ayala, E. y Urbina, J. (2017) La mujer como víctima del conflicto armado en Colombia. *Revista Academia & Derecho*, 9(16). 49 – 66.

Ruta Pacífica de las Mujeres (2013) La verdad de las mujeres víctimas del conflicto armado en Colombia. Bogotá: Ruta Pacífica de las Mujeres.

Salcedo, E. y Paes-Machado, E. (2019) victimización y desplazamiento forzado de mujeres en el conflicto armado colombiano. *MANA* 25(1),095-125, doi: <https://doi.org/10.1590/1678-49442019v25n1p095>

Unidad para las Víctimas., ONU Mujeres y Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres -ONU Mujeres (2018) Estrategia de reparación integral a mujeres víctimas de violencia sexual. Recuperado de <https://colombia.unwomen.org/es/biblioteca/publicaciones/2018/01/estrategiareparacionintegralmujeresvictimasdeviolenciasexual>

Unidad para las Víctimas, USAID y Organización Internacional para las Migraciones (2019) Lineamientos de atención psicosocial para víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado. Bogotá: Unidad para las Víctimas, USAID, OIM.

## Refugiados e inmigrantes

Bojorquez, I., Flórez, V., Calderón, A. y Fernández, J. (2020) Políticas de Salud para los inmigrantes internacionales: comparación entre México y Colombia. *Health Policy OPEN*. <https://doi.org/10.1016/j.hpopen.2020.100003>

---

Cubillos, A., Bojorquez, I. y Fernández, J. (2020) Reporte situacional: inmigrantes venezolanos en Colombia y la pandemia de la COVID-19. Recuperado de [https://www.uninorte.edu.co/documents/73923/11965666/Situational+Report\\_Colombia\\_Migration\\_and-COVID-19.pdf/e249e268-6949-4304-8028-4524b4f9e029](https://www.uninorte.edu.co/documents/73923/11965666/Situational+Report_Colombia_Migration_and-COVID-19.pdf/e249e268-6949-4304-8028-4524b4f9e029)

Grupo Interagencial sobre flujos migratorios mixtos., Plataforma de Coordinación para Refugiados y Migrantes de Venezuela (2020) GIFMM COLOMBIA: Evaluación conjunta de necesidades ante COVID-19, junio 2020. Recuperado de <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/77776.pdf>