



Acoger al extranjero.  
Proteger al refugiado.

# Evaluación de necesidades de emergencia y protección

Situación COVID-19

Mayo 2020

## ÍNDICE

- 1 RESUMEN
  - METODOLOGÍA
- 2 ACCESO A NECESIDADES BÁSICAS E INCLUSIÓN ECONÓMICA
- 4 PROTECCIÓN LEGAL
- 5 SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL
- 7 VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO
- 9 IMPACTO EN MUJERES Y NIÑAS
  - MEDIDAS ADICIONALES

## SIGLAS

**IE** - Inclusión económica

**VBG** - Violencia basada en género

**SMAPS** - Salud mental y apoyo psicosocial

**RNA** - Evaluación rápida de necesidades

**WASH** - Agua, saneamiento e higiene

### AUTORAS:

**Natalie Lam**, Monitoring and Evaluation Manager

**Mulu Hunegnaw**, Vice President for Strategy and Measurement

### COLABORADORES:

**Annie Bonz**, Director, Resilience Programs

**Heidi Lehmann**, Senior Director, Gender and GBV

**Emma Puig de la Bellacasa**, Regional Technical Advisor, Gender and GBV

**Galo Quizanga**, Director, Economic Inclusion

**Jessica Therkelsen**, Director, Legal Protection

Gracias a todos los directores y equipos de país de HIAS por la recopilación de datos de evaluación y el apoyo.

Para obtener información adicional, comuníquese con: [natalie.lam@hias.org](mailto:natalie.lam@hias.org)

## RESUMEN

En abril y mayo de 2020, HIAS realizó una evaluación rápida de necesidades (RNA por sus siglas en inglés) en las localidades de los programas de HIAS en América Latina y el Caribe, África Subsahariana, Europa y el Mediterráneo para recopilar información sobre las necesidades inmediatas y cambiantes de las personas desplazadas en todo el mundo durante este tiempo de crisis.<sup>1</sup> La información recopilada muestra que la crisis causada por la pandemia del COVID-19 ha causado una disminución global en la capacidad para satisfacer necesidades básicas, ha amenazado la protección legal, ha afectado la salud mental, la resiliencia, y ha aumentado tanto los riesgos como la prevalencia de la VBG. Si bien muchas de estas necesidades son anteriores a la situación de COVID-19, la crisis actual ha agravado aún más las necesidades en las siguientes categorías principales:

- Opciones seguras y flexibles para satisfacer las necesidades básicas (incluidos alimentos, vivienda, atención médica y WASH) así como información clara y accesible sobre dónde acudir para obtener ayuda.
- Apoyo a la inclusión económica que mitigar los riesgos de protección planteados por la pérdida generalizada de empleo y la estabilidad de las fuentes de ingreso en el hogar.
- Programa de protección legal que asegure tanto el estatus legal como el acceso efectivo a los derechos.
- Las intervenciones de SMAPS que abordan mayores niveles de angustia y ansiedad, apoyan la relación comunitaria continua a través de varias plataformas, abordan el estrés y el aislamiento debido a la situación causada por el COVID-19, y aumentan las habilidades psicosociales básicas, como son los mecanismos de adaptación saludables.
- Programa de prevención y respuesta a la VBG que reduce los riesgos para las mujeres y las niñas durante el confinamiento físico, fortalece la autosuficiencia de las mujeres y protege a la infancia y a las adolescentes de la violencia sexual.

HIAS está utilizando los resultados de la evaluación para satisfacer las necesidades identificadas de mejor manera. Así mismo, modificando y pivotando el diseño de sus programas. Estos hallazgos también informan sobre el trabajo de HIAS en materia de incidencia.

## METODOLOGÍA

Para cada país incluido en la evaluación, HIAS implementó una metodología que toma en cuenta múltiples fuentes. En ese sentido, se combina la información de la revisión de la documentación ya existente realizada por los equipos de país de HIAS con las respuestas de encuestas directas de personas que acceden a los servicios de HIAS en todas las localidades donde se implementan los programas. Más de 750 personas aportaron respuestas directas, desglosadas por edad, género, ubicación y vulnerabilidad. Los equipos de evaluación trabajaron para garantizar que las respuestas de evaluación representaran la diversidad de puntos de vista y experiencias dentro de cada comunidad a la que sirve HIAS, incluidas mujeres y niñas en riesgo, personas mayores, personas en situación de pobreza extrema, personas con discapacidades y poblaciones LGBTQ. Si bien la programación de HIAS se acerca activamente y sirve a personas de todas las edades, la mayoría de los encuestados (88%) eran adultos de entre 18 y 59 años. Reflejando además el impacto de la pandemia del COVID-19 en la comunicación con las comunidades desplazadas, ya que los adultos en edad laboral tienen más probabilidades de tener acceso a las tecnologías de comunicación. Así mismo, HIAS aseguró de manera específica que las voces de las mujeres y las niñas estuvieran representadas en todos los contextos, y alrededor del 66% de los encuestados se identificaron como mujeres, el 33% se identificaron como hombres y el 1% se identificaron como otro género. En todas las áreas, la metodología de evaluación se alineó con el compromiso de HIAS de colocar a las personas desplazadas y las comunidades de acogida vulnerables en el centro de la respuesta y programación en emergencia.

<sup>1</sup> Las ubicaciones que aportan información para la evaluación rápida de necesidades incluyen las oficinas de HIAS en Aruba, Chad, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Grecia, Guyana, Israel, Kenia, México, Panamá, Perú y Venezuela

## ACCESO A NECESIDADES BÁSICAS E INCLUSIÓN ECONÓMICA

En todas las localidades donde HIAS opera las personas desplazadas y las comunidades de acogida vulnerables informaron que su capacidad para satisfacer sus necesidades básicas ha disminuido debido a la situación del COVID-19. Más del 70% de las personas declararon que ya no pueden satisfacer sus necesidades básicas de alimentos (en comparación con alrededor del 15% que no lo podían hacer antes de COVID-19).<sup>2</sup> Del mismo modo, más del 60% de las personas ya no pueden satisfacer sus necesidades básicas de alojamiento, y muchas se enfrentan a problemas de inseguridad en el alojamiento y desalojo. Más del 60% ya no puede acceder a recursos básicos de WASH, especialmente productos de higiene y equipos de protección. En algunos contextos, particularmente en campamentos y refugios, incluso el acceso a suministros esenciales, como jabón y agua limpia, es extremadamente limitado.

Aunque la mayoría de los países en los que trabaja HIAS brindan atención médica relacionada con COVID-19 a refugiados y solicitantes de asilo, más del 75% de las personas declararon que ya no pueden acceder a los servicios de salud, recalando las barreras estructurales para recibir asistencia médica y los desafíos que existen para atender a necesidades que no son de emergencia.

**Mecanismos de supervivencia.** Las personas encuestadas describieron gran variedad de mecanismos de supervivencia, desde depender de sus vecinos y comunidades hasta vender productos domésticos para adquirir bienes necesarios. Si bien estas formas demuestran resiliencia, la mayoría atiende a necesidades urgentes a corto plazo y no son sostenibles a largo plazo. Muchos tienen un impacto adverso en la salud y el bienestar general de las personas desplazadas. Incluyendo lo siguiente:

- **Acceso a alimentos:** comer menos veces al día (a menudo solo una o dos veces), comprar los alimentos más baratos disponibles o buscar ayuda de organizaciones locales, municipios u ONGs.
- **Acceso a alojamiento:** retrasar los pagos de alquiler a los propietarios, en ocasiones llegar a acuerdos informales a corto plazo o acuerdos de crédito; no pagar los servicios públicos para pagar el alquiler.
- **Acceso a WASH:** comprar solo los suministros de limpieza más básicos y/o pasar sin suministros de limpieza y artículos de protección, y en algunos casos incluso el agua potable y agua corriente por completo.
- **Acceso asistencia sanitaria:** venta de artículos para comprar medicamentos, quedarse en casa en lugar de buscar atención médica, usar medicamentos de venta libre.

**Pérdida de ingresos.** En todas las localidades, las personas informaron una pérdida generalizada de ingresos tanto del empleo formal como informal. Esto debido a que muchas personas desplazadas tienen acceso limitado a empleo e ingresos formales debido a su situación legal y enfrentan otras barreras políticas y sociales, lo cual los hace particularmente vulnerables a los impactos económicos de la pandemia del COVID-19.

“ Como el mercado está cerrado, mi hija no ha podido gestionar su pequeño negocio para satisfacer las necesidades de nuestra familia. Estamos muy preocupados. ”

Mujer mayor desplazada que vive con una discapacidad, Chad

En algunos contextos, la atención médica para afecciones no relacionadas con COVID-19 se brinda a través de la cobertura patrocinada por el empleador, lo que limita el acceso de las personas que han perdido sus trabajos, no están empleadas formalmente o dependen de un conjunto adaptable de actividades para generar

<sup>2</sup> Si bien la cantidad y la calidad de los alimentos consumidos pueden variar e interpretarse de manera diferente entre contextos, esta pregunta busca comprender cómo ha cambiado el acceso básico a los alimentos desde que comenzó la situación COVID-19. Muchas personas entrevistadas aportaron detalles cualitativos adicionales sobre los cambios en su consumo específico, incluida la disminución de la frecuencia de las comidas a 1-2 veces por día (según el contexto) y/o la compra de los alimentos más baratos disponibles.







ingresos, como venta ambulante, trabajos eventuales o venta de puerta en puerta. Además de los impactos financieros, esta falta de empleo formal plantea riesgos adicionales de protección física y relacionada con la salud, ya que las personas corren el riesgo de exponerse al COVID-19 para obtener ingresos.

Incluso en las comunidades donde las personas desplazadas han podido obtener un empleo formal, la mayoría informan que han perdido ingresos laborales debido a la situación, a medida que son despedidos o asignados a un permiso involuntario no remunerado.

Las personas que trabajan por cuenta propia, incluidos emprendedores y dueños de negocios, informan que han experimentado reveses financieros extremos. En la evaluación, las personas desplazadas en todos los contextos y en todas las situaciones de empleo citaron la pérdida de ingresos como su problema más apremiante, a partir del cual surgían todos los demás desafíos, como la dificultad para obtener alimentos o vivienda, el aumento de las tensiones dentro de los hogares y las comunidades, y angustia personal aguda.

## PROTECCIÓN LEGAL

La evaluación rápida de necesidades destacó la relación entre la protección legal, que incluye tanto el estado legal como el acceso efectivo a derechos, y la capacidad de satisfacer las necesidades básicas mencionadas anteriormente. En todas las localidades, surgieron las siguientes tendencias:

**Barreras de acceso a servicios.** La crisis causada por el COVID-19 agudiza y aumenta las barreras a las que se enfrentan las comunidades desplazadas. En muchos contextos, tanto los servicios generales del gobierno como los servicios de respuesta COVID-19 están limitados solamente a individuos con un estatus legal específico. Las barreras estructurales y culturales “ocultas”, como la discriminación en la distribución de servicios o la falta de acceso a los beneficios que

conlleva el empleo formal, también limitan el acceso de las personas desplazadas a los servicios.

- **Atención sanitaria:** Aunque los gobiernos están ofreciendo atención por la infección del COVID-19 a todas las personas independientemente de su estado, en muchos contextos, las personas desplazadas no pueden acceder a la asistencia médica que no está relacionada con COVID-19, la cual está restringida para aquellos que no tienen un estado legal específico. Incluso cuando las personas desplazadas tienen estatus, a menudo no tienen los recursos necesarios (por ejemplo, el dinero que se requiere por adelantado para pagos por recibir atención) y/o seguro médico (por ejemplo, cobertura patrocinada por el empleador) para acceder a la atención adecuada.

Ya que la situación COVID-19 ejerce un estrés adicional sobre las personas que cuidan, que son desproporcionadamente de sexo femenino, las mujeres declararon una mayor preocupación por obtener atención médica para ellas y sus hijos. Tanto hombres como mujeres en todos los contextos reconocieron que durante la pandemia existe una carga adicional sobre las madres solteras, especialmente aquellas con bebés y niños muy pequeños.

- **Apoyo alimentario y a los ingresos:** En contextos donde hay asistencia gubernamental disponible, especialmente en América Latina y el Caribe, las comunidades de acogida y las comunidades desplazadas generalmente tienen acceso legal al apoyo proporcionado por el gobierno para abordar la situación de COVID-19. Sin embargo, las personas encuestadas en algunos contextos informan que las comunidades desplazadas no siempre tienen acceso efectivo: es posible que no se distribuya apoyo alimentario en su barrio por motivos discriminatorios, o que las personas no se sientan seguras buscando ayuda de organizaciones locales o del gobierno por temor a ser identificados y deportados.

### **Retrasos en el sistema de asilo y cierres de fronteras que afectan el acceso al territorio.**

Todos los lugares están experimentando retrasos en el sistema de asilo que afecta tanto el registro de nuevos casos como la tramitación de casos activos. Tanto las personas desplazadas encuestadas como el personal de HIAS prestando servicios en Grecia, México, Israel, Kenia y Costa Rica afirmaron esta realidad aunque sabemos que ocurre en todas las operaciones de HIAS. En contextos donde los individuos deben estar registrados como refugiados o solicitantes de asilo para poder recibir apoyo a sus necesidades básicas tanto de gobiernos como de ONGs, se crean situaciones que ponen en peligro la vida de las personas que no han podido registrarse.

“Psicológicamente estamos destruidos. Nuestra única esperanza era tener nuestra entrevista [de asilo] y con el coronavirus todo se detuvo. Estamos condenados a permanecer en esta isla por mucho tiempo y nadie quiere eso.”

Hombre desplazado solicitante de asilo, Grecia

En todos los contextos, no saber qué sucederá con el proceso de asilo obliga a las personas a elegir si permanecer en el país o intentar regresar, cuando tienen la libertad física de movimiento para hacerlo. Los solicitantes de asilo que no pueden intentar físicamente el retorno, que ya soportan dificultades extremas en campamentos o albergues con condiciones inseguras y que intentan navegar sistemas de asilo con retrasos acumulados sufren una profunda angustia. Estos casos podemos visualizar especialmente en el campamento de Moria en Grecia.

**Regreso a los países de origen.** La falta de protección legal y el correspondiente acceso efectivo a los derechos y servicios ha llevado a muchas personas desplazadas a considerar y/o intentar regresar a sus países de origen, incluso cuando esto implica abandonar sus casos de asilo y asumir un riesgo físico extremo.

Dentro de América Latina y el Caribe, la mayoría de las personas encuestadas había oído hablar o conocía a alguien que intentaba regresar a Venezuela.<sup>3</sup>

“Sí, la gente se va [para regresar a Venezuela]. Dicen que si van a morir de hambre, morirán en casa.”

Mujer desplazada sobreviviente de violencia, Colombia

En la frontera entre Estados Unidos y México, varias personas encuestadas contaron que hay personas de su comunidad que han intentado cruzar la frontera sur de México (actualmente cerrada), presuntamente nadando por el río Suchiate. En toda la región de América Latina y el Caribe, los cruces fronterizos a través de puntos de entrada irregulares han aumentado, incrementando también los riesgos de protección para las personas que intentan cruzar.

## **SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL**

Las tendencias clave de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) entre las personas encuestadas incluyeron el estrés y la preocupación por la falta de ingresos, la incapacidad para satisfacer las necesidades básicas (en medio de la preocupación generalizada sobre la situación COVID-19), así como los impactos del confinamiento físico y las medidas de cuarentena sobre los sistemas de apoyo y salud mental.

**Sistemas de apoyo.** Casi todas las personas que declararon haber recibido apoyo compartieron que sus mecanismos para satisfacer necesidades físicas y emocionales dependen de la proximidad, la comunidad y las relaciones personales. Si bien tanto los hombres como las mujeres informan que dependen del apoyo de la comunidad y la familia, las mujeres mencionan con mayor frecuencia tanto recibir apoyo como dar apoyo a familiares fuera de su familia inmediata. En algunos lugares, como Costa Rica, las personas desplazadas informan

<sup>3</sup> Dentro de la región de ALC, la excepción es Aruba y Guyana, donde el retorno físico es más difícil. Aún así, muchas personas encuestadas dijeron que conocían a personas que querían regresar a Venezuela pero que no podían hacerlo.

que también reciben apoyo de las comunidades de acogida. Sin embargo, en muchos otros contextos, la pandemia del COVID-19 ha creado una mayor desconexión y tensión entre las comunidades desplazadas y de acogida, por ejemplo, la escalada de violencia en algunas comunidades en Chad que están experimentando dificultades relacionadas con COVID-19 y restricciones estacionales al movimiento.

Las restricciones a la vida comunitaria y pública separan incluso a los miembros de la comunidad más estrechamente vinculados entre sí. Si bien las comunidades pueden servir como mecanismos de supervivencia para satisfacer las necesidades básicas de muchas personas, las personas de edad avanzada, las personas con discapacidades y las personas que han experimentado desconfianza o desconexión de la comunidad (por ejemplo, la comunidad LGBTQ) informan de manera más sistemática sentirse aisladas en lugar de conectadas con sus comunidades. En un momento en que los direccionamientos de quedarse en casa se hace eco del mensaje social y cultural que reciben muchas mujeres, los efectos físicos del encierro están aislando específicamente a las mujeres, especialmente a las madres solteras y a las mujeres actualmente separadas de sus familias en sus países de origen. Las personas también informan que se sienten desconectadas de los sistemas de apoyo tradicionales, como las comunidades religiosas y escolares, que generalmente brindan interacción y apoyo social en persona.

Las personas desplazadas sienten que el confinamiento ha cambiado drásticamente su forma de vivir en comunidad, en algunos casos trayendo cambios en el comportamiento social, disminución de la cohesión comunitaria y desconfianza hacia los extraños.

“ La gente está muy estresada por la situación ahora, porque no tenemos opciones de trabajo... Nos encontramos desesperados y tristes, incluso los niños porque no pueden salir a jugar. No sabemos qué sucederá ni cuándo terminará. Nos sentimos muy estresados. ”

Madre soltera desplazada, Colombia

### **Impactos del confinamiento en la salud mental y aumento de la angustia psicológica grave.**

La mayoría de las personas encuestadas se centró en los impactos específicos de la crisis para las personas desplazadas, citando el estrés, la preocupación y el miedo a la pérdida de ingresos. Tanto hombres como mujeres expresaron frustración y estrés por no poder trabajar, lo que puede afectar a familias enteras. No saber cuándo terminará la crisis y/o cuándo se reanudarán los flujos de ingresos está relacionado con sentimientos de desesperanza, angustia, desesperación e incertidumbre sobre el futuro.

Además de la frustración por no poder obtener ingresos, muchas personas compartieron que las restricciones a la vida pública y el confinamiento físico y/o las medidas de cuarentena aumentaron sus sentimientos de tristeza, restricción (sentirse “ahogado”) y preocupación. Algunas personas declararon manifestaciones físicas de estrés, como pérdida de apetito y/o pérdida de peso, insomnio, agotamiento extremo y otras reacciones físicas.

“ Mi familia y yo hemos estado muy angustiados y muy tristes. Siento que mi fuerza para hacer frente a esta situación se está agotando, ya que es difícil pasar encerrado en casa sin tener lo que se necesita para vivir. ”

Madre soltera desplazada, Ecuador



Madres, padres y cuidadores, principalmente mujeres que cuidan a sus hijas e hijos, nietas y nietos, expresan un estrés y una preocupación específicos sobre cómo continuarán cuidándoles en estas condiciones, tanto en lo que respecta a la capacidad de satisfacer las necesidades básicas de alimentos, refugio seguro y educación de sus hijos, como también en relación con la calidad y las condiciones de vida (poder salir, mantener a los niños entretenidos).

## VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO

La evaluación rápida de necesidades indicó de manera abrumadora que el riesgo de violencia basada en género (VBG) ha aumentado en todos los lugares debido a los efectos físicos y psicológicos de la pandemia causada por el COVID-19. Las percepciones de este riesgo son de género, y muchos hombres encuestados reconocen el riesgo o la ocurrencia de VBG en general, pero no ubican este riesgo en sus redes o comunidades inmediatas. Por el contrario, muchas más mujeres están dispuestas a discutir abiertamente el riesgo de VBG, aunque en muchos contextos no se sienten seguras al reconocer sus impactos directos.

**“Debido al machismo que es evidente a diario, es probable que la violencia aumente en esta situación de emergencia, con el confinamiento y el estrés. He visto pasar parejas que discuten incluso con la boca cubierta. No se puede ni imaginar lo que ocurre en casa.”**

Mujer desplazada, Ecuador

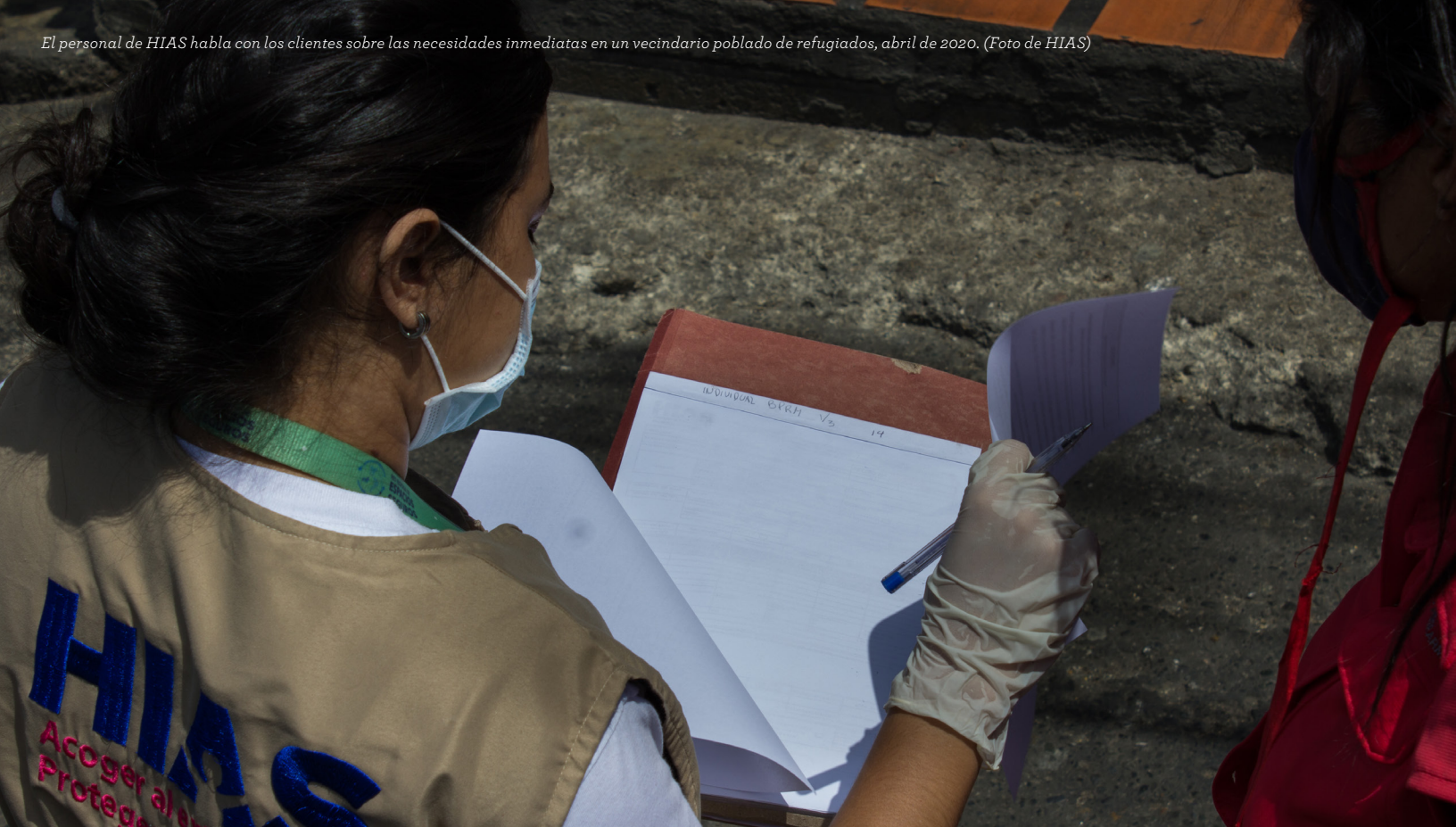
En todos los géneros, las personas que se identifican como LGBTQ declaran que no se sienten seguras dentro de casa o en los espacios públicos, citando el acoso verbal, la violencia física y una mayor persecución policial. Los factores de riesgo de VBG en todas las ubicaciones incluyen:

**Proximidad con los perpetradores de violencia durante el confinamiento.** Muchas mujeres encuestadas destacaron la conexión entre las restricciones en la vida pública y/o la implementación de la cuarentena domiciliaria con el mayor riesgo de VBG dentro de casa. Las mujeres señalaron específicamente que los hombres que no tienen habilidades para sobrellevar sus propios sentimientos de estrés, frustración y miedo en torno a los impactos de la crisis COVID-19 (con mayor frecuencia, pérdida de ingresos e incapacidad para satisfacer las necesidades básicas) están recurriendo a violencia en el hogar. Algunos hombres también reconocen este riesgo dentro de sus comunidades.

El COVID-19 también ha interrumpido el acceso de las mujeres a las redes de apoyo, ya que ellas no pueden acceder fácilmente a amigos, familiares y vecinos cercanos; y en muchos casos están separadas de sus familias o comunidades en los países de origen, y no pueden acceder a ayuda física y en algunos casos puede que ni siquiera apoyo de manera remota esté disponible para mujeres sin acceso a una conexión fiable de teléfono o internet. En los campamentos y refugios, especialmente en el campamento de Moria en Grecia, hay poco o ningún espacio seguro para mujeres y niñas; tanto las mujeres como los hombres confirman ampliamente que incluso el espacio mínimo reservado solo para mujeres y niñas no es seguro tampoco, y que las mujeres y las niñas aún deben navegar en espacios públicos que presentan una inseguridad constante. Las personas que se identifican como LGBTQ sin situaciones de vida seguras y de apoyo, especialmente las personas trans, informan que existe un mayor riesgo de violencia por parte de miembros de la familia o miembros de la comunidad que no los aceptan.

**“Apenas tengo dinero para pagar el alquiler. Comparto un apartamento con seis hombres, lo cual es insoportable pero no tengo otra opción, ya que no puedo permitirme vivir sola con mi niña de 4 años.”**

Madre desplazada solicitante de asilo, Israel



**Pérdida de ingresos.** La pérdida de ingresos y la incapacidad posterior para satisfacer las necesidades básicas equivale a la pérdida de autonomía para las mujeres y las personas que se identifican como LGBTQ, quienes corren un mayor riesgo de experimentar VBG cuando no tienen o no pueden controlar sus propios recursos económicos. En todos los contextos, las personas encuestadas compartieron que son conscientes de que hay mujeres que tienen sexo por supervivencia para poder satisfacer las necesidades básicas durante la crisis de COVID-19.

**“ Al estar desempleadas, los esposos maltratan y humillan a las mujeres, y las mujeres lo toleran para poder comer y por sus hijos. ”**

Mujer desplazada y sobreviviente de violencia basada en género, Venezuela

En algunos casos, las mujeres informan que sus únicas opciones de alojamiento asequible las ponen en situaciones de riesgo o de explotación. En otros, las mujeres se ven obligadas a elegir entre inseguridad financiera y continuar viviendo con parejas que son

violentas hacia ellas. Algunas mujeres que se han separado de esas parejas han optado por vivir en la pobreza en lugar de continuar soportando la violencia. Aquellas que han dejado a sus parejas abusivas, especialmente madres solteras, carecen de redes de seguridad social y financiera, lo que se ve agravado por la situación del COVID-19. Las personas que se identifican como LGBTQ, que han perdido sus medios de vida experimentan un mayor riesgo de desalojo y exposición a situaciones de vivienda inseguras, especialmente en Kenia, donde las personas LGBTQ ya se enfrentan a desafíos con el fin de asegurarse un techo estable debido a la discriminación. La crisis COVID-19 ha aumentado la proporción de personas LGBTQ que viven en condiciones de hacinamiento con el fin de juntar dinero para el alquiler.

**Mayor riesgo en espacios públicos.** Las personas encuestadas destacaron el riesgo de violencia contra mujeres y niñas en espacios públicos, especialmente en espacios que ahora están vacíos o carecen de una presencia de fuerzas de seguridad fiable. Las mujeres y las niñas dicen que el riesgo en muchos espacios previamente inseguros ha aumentado, especialmente

para las mujeres no acompañadas. Estos espacios incluyen tanto entornos de campamento— como instalaciones en el campamento de Moria en Lesbos, Grecia— y áreas urbanas que ya experimentaban inseguridad y violencia previas a la pandemia del COVID-19. Si bien algunas personas (tanto hombres como mujeres) sugirieron que una mayor presencia policial o de seguridad en los espacios públicos haría que estos espacios fueran más seguros, las mujeres también constataron que el simple hecho de buscar ayuda de los servicios de seguridad o la policía supone en sí mismo un riesgo. Especialmente en contextos donde las mujeres procedentes de comunidades desplazadas son estigmatizadas, el acto de denunciar la violencia puede exponerlas a un mayor hostigamiento y explotación por parte de la policía.

“Tenemos miedo de llamar [a la policía] porque nos hacen sentir que hemos hecho algo mal. Se siente demasiado como un interrogatorio.”

Madre soltera desplazada solicitante de asilo, Israel

Para todos los géneros, las personas que se identifican como LGTBQ declaran que se enfrentan a discriminación por parte de las comunidades; en algunos entornos, incluidos Colombia y Ecuador, las personas no conformes al género informaron que habían sufrido un mayor acoso y violencia en público desde que comenzó la situación del COVID-19.

## IMPACTO EN MUJERES Y NIÑAS

Además de los riesgos de VBG anteriores, la pandemia del situación COVID-19 ha aumentado los riesgos globales de protección para mujeres y niñas. Si bien los riesgos específicos varían según el contexto, las tendencias de riesgo incluyen lo siguiente:

- Tanto las mujeres desplazadas como las de la comunidad de acogida sienten una presión

adicional para continuar con las responsabilidades familiares; en muchos entornos, las mujeres son las principales cuidadoras. Las mujeres percibidas como responsables de satisfacer todas las necesidades del hogar, así como ellas mismas declaran, experimentan un estrés mucho mayor en relación con sus parejas.

- Las mujeres reconocen, aunque la mayoría de los hombres encuestados no lo hacen, que las adolescentes y los niños y niñas son más vulnerables al abuso físico y sexual en sus casas debido a las situaciones del COVID-19. Esto también aumenta la presión que experimentan las mujeres en casa; algunas mujeres encuestadas compartieron la percepción de que no pueden enfermarse, ya que deben evitar que las parejas maltraten a sus hijos.
- Para las mujeres desplazadas en América Latina y el Caribe específicamente, la xenofobia de las comunidades de acogida a menudo se manifiesta como una percepción de que estas mujeres (típicamente venezolanas) son promiscuas y, por lo tanto, pueden ser obligadas a ofrecer o vender sexo. Dando como resultado la explotación sexual comercial de las mujeres desplazadas.

## MEDIDAS ADICIONALES

Los resultados de esta evaluación rápida de necesidades informan directamente la respuesta de HIAS a la situación de emergencia actual. HIAS continúa protegiendo la seguridad, la salud y los derechos de las personas desplazadas forzosamente y las comunidades de acogida vulnerables, de los riesgos asociados con la crisis COVID-19. HIAS trabajará de manera continua para monitorear sus necesidades inmediatas y cambiantes. HIAS se basará en estos hallazgos para llevar a cabo cualquier evaluación futura requerida a lo largo de las etapas de respuesta a la crisis y su recuperación.





#### **OFICINA CENTRAL**

1300 Spring Street  
Suite 500  
Silver Spring, MD 20910  
301-844-7300

#### **OFICINA NUEVA YORK**

212-967-4100

 /HIASrefugees

 @HIASrefugees

 @HIASrefugees

[hias.org](https://hias.org)