

3. ACCESO A SERVICIOS DE SALUD DE LAS MUJERES MIGRANTES Y REFUGIADAS DE VENEZUELA

Hasta el 5 de noviembre de 2020 había 4,6 millones de personas migrantes y refugiadas de la República Bolivariana de Venezuela (Venezuela) que viven en Latinoamérica y el Caribe.¹ Desde 2017 la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) ha llevado a cabo encuestas en 16 países de acogida y en Venezuela con poblaciones en movimiento y estacionarias, tanto en los cruces fronterizos como en las rutas migratorias y en aquellas localidades con alta concentración de población venezolana. Si bien estos datos no son representativos² permiten hacer un análisis de género a los procesos de la movilidad humana provenientes de Venezuela. La OIM sabe que, para responder de manera digna, adecuada y segura a la crisis de movilidad humana, se deben analizar las necesidades, las habilidades y las oportunidades que tienen los diversos grupos afectados, como las mujeres.³ En 2020, la pandemia de COVID-19 ha agravado las condiciones de acceso a servicios y garantía de derechos de mujeres⁴ por lo cual es fundamental contar con un análisis desagregado de los datos recopilados a través de la Matriz de Seguimiento de Desplazamientos (DTM por sus siglas en inglés).

El presente documento, que es el tercero de una serie de cuatro,⁵ presenta y analiza cifras generales de 2019 capturadas por la DTM, con características demográficas básicas de las mujeres.

Puntos clave:

- Cuarenta y un por ciento de las mujeres migrantes y refugiadas venezolanas reportaron no tener acceso a servicios de salud.
- El 29 por ciento de las mujeres entrevistadas que tuvieron acceso a servicios de salud acudieron a un hospital de seguridad social en comparación con el 24 por ciento de los hombres. De este grupo de mujeres, el 37 por ciento eran refugiadas o solicitantes de asilo, el 34 por ciento eran residentes y el 6 por ciento no tenían un estatus migratorio regular.
- Un 12 por ciento de mujeres entrevistadas reportaron que no han buscado atención en salud. De este grupo, el

54 por ciento no tenían un estatus migratorio regular y el 84 por ciento trabajaba en el sector informal.

- El 69 por ciento de las mujeres entrevistadas reportó haber sufrido estrés que les impidió llevar a cabo el trabajo diario durante el año anterior. Entre estas, el 56 por ciento no tenía un estatus migratorio regular, el 74 por ciento trabajaba en el sector informal y el 14 por ciento reportó haber recibido un pago menor al acordado por su empleador.

LA IMPORTANCIA DEL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD DE LAS MUJERES MIGRANTES Y REFUGIADAS.

El 59 por ciento de las mujeres entrevistadas respondieron que tenían acceso a servicios de salud, al igual que el 53 por ciento de los hombres.⁶ Si bien resulta positivo que más de la mitad de mujeres que contestaron haya reportado algún tipo de acceso a salud, el hecho de que el 41 por ciento no reporte acceso, es preocupante ya que la salud es un derecho fundamental y las mujeres migrantes y refugiadas de Venezuela tienen necesidades especiales y urgentes frente a ese derecho, como anticoncepción, salud prenatal y materna, atención por violencia de género (VG), enfermedades e infecciones transmitidas por mosquitos, desnutrición, deshidratación, enfermedades sexuales, y otros riesgos a la salud que se dan en el marco del desplazamiento, por ejemplo, afectaciones a la salud mental.⁷ De no atenderse oportuna y adecuadamente, estos problemas de salud tienen un claro impacto negativo en el proyecto de vida de las mujeres. A esto se suma la COVID-19, que trae riesgos adicionales para esta población.⁸

1 Ver: <https://r4v.info/es/situations/platform>

2 La muestra no es representativa, es decir, no tiene necesariamente las mismas características que toda la población venezolana; esto no quiere decir que no permita hacer un análisis sólido sobre las características de género.

3 La DTM no recoge datos de niñas y jóvenes menores de 18 años, sino solo los datos que sus parientes den en el marco de la recolección de información.

4 Ver: OIM, ACNUR, ONU MUJERES (2020) Mujeres migrantes y refugiadas en el contexto de la COVID-19. p.1.

5 Los otros tres documentos tienen información sobre demografía, educación y violencia basada en género (VG).

6 Para la pregunta de "tiene acceso a servicios de salud", no se recolectó información Argentina, Colombia, Ecuador y Uruguay. Además, esta pregunta tuvo un 71% de respuestas no diligenciadas; el 56% de esas respuestas no diligenciadas corresponden a Perú ya que solo incluye información de las Rondas 5 y 6, no de la 7.

7 Ver: <http://empresaspazdhh.ideaspaz.org/mujeres-migracion-y-covid-riesgos-y-desafios-en-la-salud-y-la-economia>

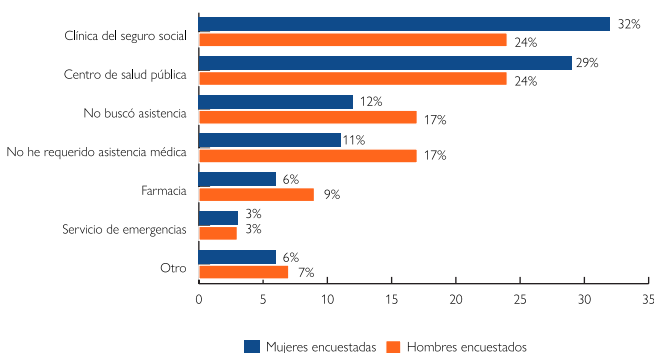
8 Op. Cit. n. 4, p. 1

QUIÉNES ACUDEN A SERVICIOS DE SALUD TIENEN, EN SU MAYORÍA, UN ESTATUS MIGRATORIO REGULAR

El 29 por ciento de las mujeres y el 24 por ciento de los hombres que han tenido acceso a servicios de salud, han asistido a un hospital de seguridad social. Del grupo de mujeres que han ido a un hospital, el 37 por ciento son refugiadas o solicitantes de asilo, el 34 por ciento son residentes y el 6 por ciento no tienen un estatus migratorio regular (Gráfica 1). Este último dato indica que, en su mayoría, quiénes se han sentido seguras de solicitar servicios de salud son quiénes poseen estabilidad migratoria, mientras que quiénes tienen estatus irregular acuden en un porcentaje muy bajo, lo que se puede vincular al miedo de ser acosadas, no atendidas debidamente, o porque desconocen sus derechos.

GRÁFICA 1

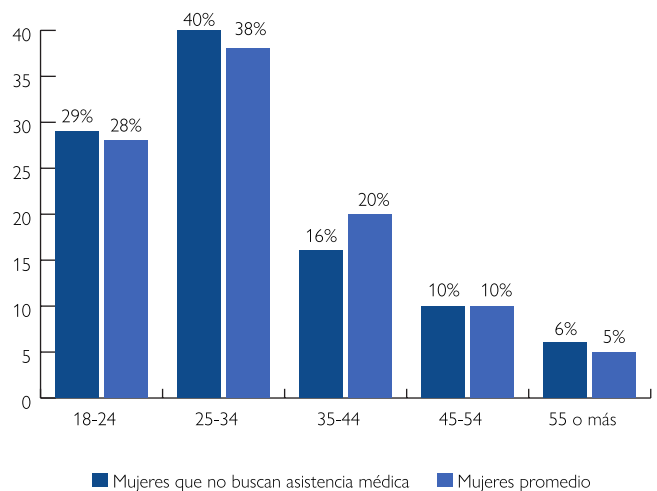
Lugar de servicio sanitario al que acuden migrantes y refugiados cuando se encuentran en una situación de emergencia médica por sexo⁹



salud sexual y reproductiva, no están siendo atendidas; a esto se suma que estas mujeres tienen condiciones precarias de trabajo al estar en el sector informal, muchas de ellas, como lo han afirmado investigaciones recientes,¹⁰ realizando trabajo doméstico por fuera de sus casas. En ese sentido, es posible que una proporción significativa de mujeres jóvenes migrantes y refugiadas de Venezuela se sientan inseguras al intentar acceder a servicios de salud porque no tienen estatus migratorio regular y ninguna prestación laboral en los trabajos precarizados a los que acceden por razones de género, como es el de trabajo doméstico. Los riesgos de salud que sufren mujeres en movimientos humanos, como se describió arriba son múltiples, y sumados a no tener ingresos para sostenerse a sí mismas y a sus familias, las sitúan en condiciones de vulnerabilidad extrema y angustia mental adicional.

GRÁFICA 2

Mujeres que no buscan asistencia médica por grupo de edad¹¹



LAS MUJERES QUE NO HAN BUSCADO ATENCIÓN EN SALUD SON JÓVENES EN SU MAYORÍA Y NO TIENEN UN ESTATUS MIGRATORIO REGULAR

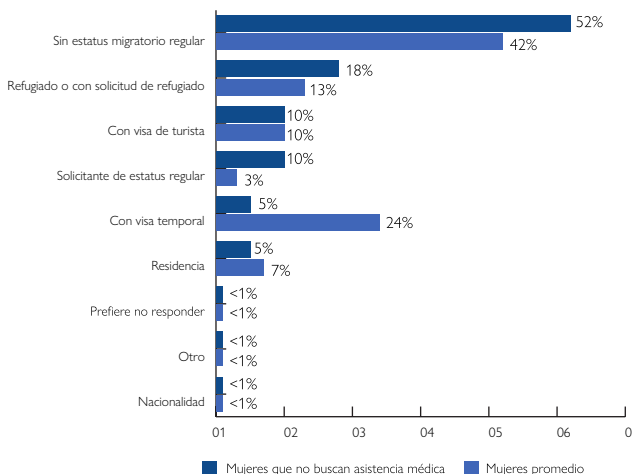
El 12 por ciento de las mujeres no ha buscado atención en salud. La mayoría de este grupo, el 69 por ciento, tienen entre 18-34 años (Gráfica 2). El 52 por ciento de las mujeres que no buscó atención no tenía un estatus migratorio regular (Gráfica 3) y el 84 por ciento trabajaba en el sector informal (Gráfica 4). Estas cifras dan cuenta de que las mujeres jóvenes no están buscando atención en salud, lo que es preocupante porque muchas de sus necesidades inmediatas en salud, incluyendo

10 PNUD y R4V, "Reinventarse sobre la marcha: Mujeres refugiadas y migrantes de Venezuela. Un estudio sobre condiciones y acceso a medios de vida en Colombia, Ecuador y Perú", 2020, p. 51.

11 El uso de la palabra "mujeres promedio" hace referencia a la media de las respuestas ofrecidas por mujeres migrantes y refugiadas venezolanas.

GRÁFICA 3

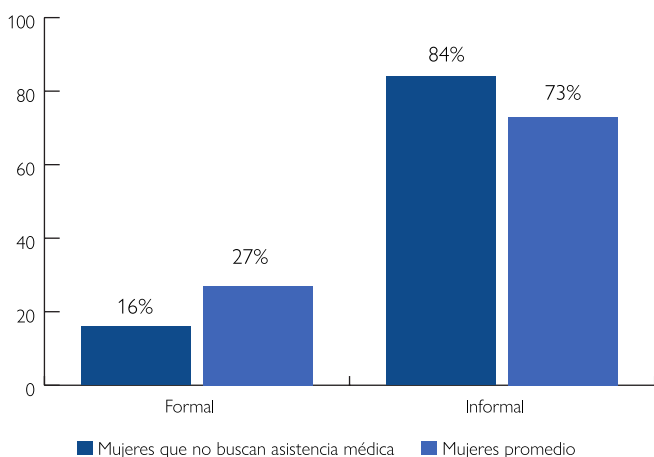
Mujeres que no buscan asistencia médica por estatus migratorio



que no había recibido un pago (Gráfica 7). Finalmente, el 56 por ciento de estas mujeres no tenía un estatus migratorio regular (Gráfica 8). La lectura de estas cifras desde un enfoque de género da cuenta de las pesadas cargas mentales y emocionales que las mujeres jóvenes adquieren al ser parte de movimientos migratorios. Estas afectaciones a nivel de salud mental tienen que ver, entre otros factores, con la inseguridad constante, el miedo por ellas y sus familias, el hecho de que asumen las labores de sostenimiento emocional de la familia debido a roles de género fuertemente arraigados donde los hombres no comparten estas tareas, las precarias situaciones de trabajo, la exposición al acoso sexual, la xenofobia y la explotación laboral que viven diariamente.¹² Estas cifras demuestran una real necesidad de atención psicológica, de condiciones laborales dignas y de acceso a la salud y de prevención de VG para las mujeres migrantes y refugiadas de Venezuela.

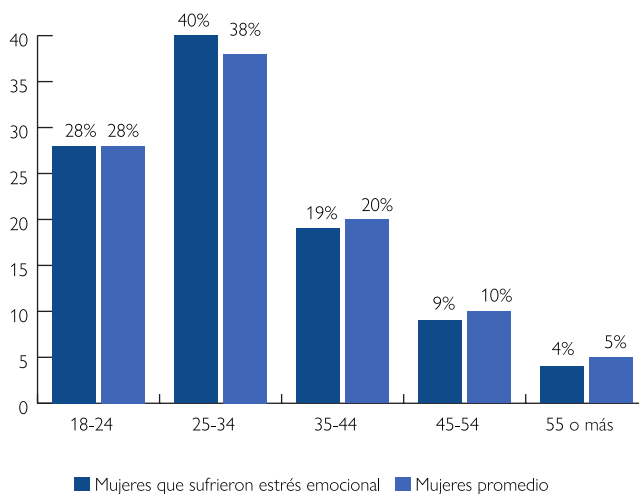
GRÁFICA 4

Mujeres que no buscan asistencia médica por sector de trabajo



GRÁFICA 5

Mujeres que sufrieron estrés emocional en el año pasado que las impidió trabajar por grupo de edad



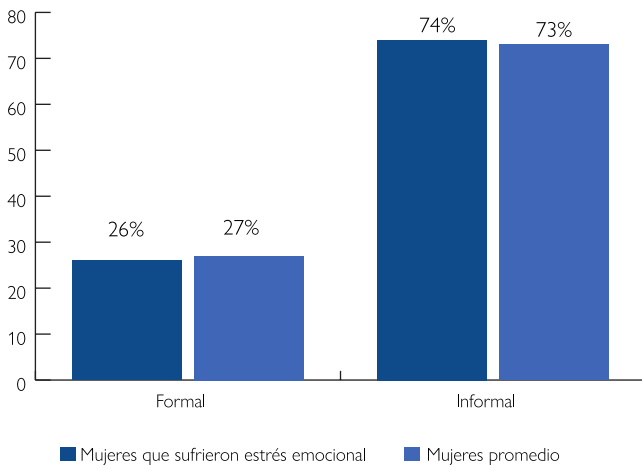
LA MAYORÍA DE LAS MUJERES MIGRANTES Y REFUGIADAS SUFREN ALTOS NIVELES DE ESTRÉS

En relación con la salud mental, el 69 por ciento de las mujeres reportó haber experimentado estrés que les impidió llevar a cabo el trabajo diario durante el año anterior. La mayoría de estas mujeres, el 68 por ciento, tenía entre 18 y 34 años (Gráfica 5). El 74 por ciento de estas mujeres trabajaba en el sector informal (Gráfica 6). Además, el 14 por ciento reportó haber recibido un pago menor al acordado y el 5 por ciento reportó

12. Según una investigación reciente “las necesidades básicas insatisfechas, la ruptura de la familia y los hechos de discriminación, han generado que una gran proporción de migrantes venezolanos estén expuestos a desarrollar enfermedades mentales como depresión, ansiedad, disturbios de sueño, tristeza, ira, así como la sensación de perder el control de sus vidas”. Profamilia, Estudio “Desigualdades en salud de la población migrante y refugiada venezolana en Colombia” con el apoyo de la Oficina de Asistencia de Desastres Extranjeros de los Estados Unidos (OFDA) y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), 2020, p. 102.

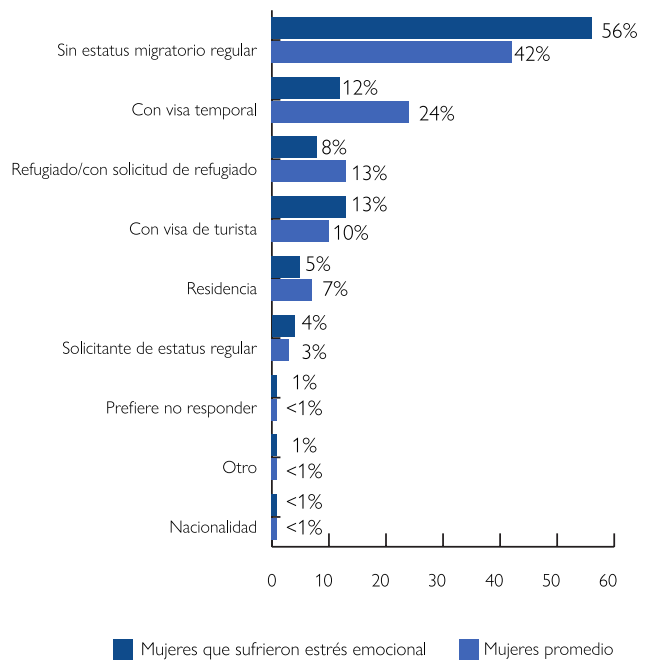
GRÁFICA 6

Mujeres que sufrieron estrés emocional en el año pasado que las impidió trabajar por sector de trabajo



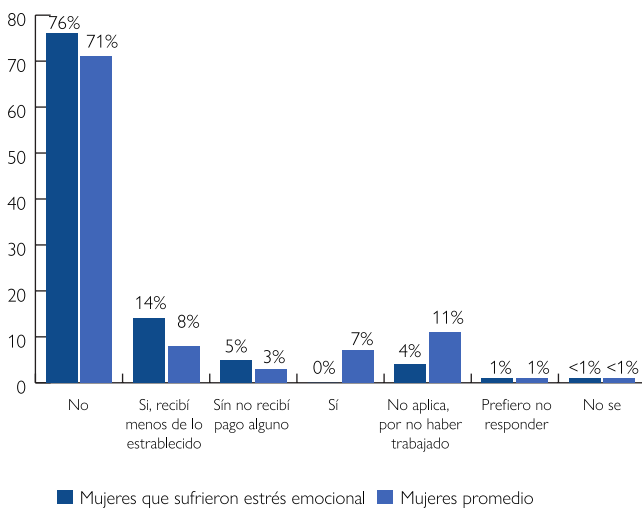
GRÁFICA 8

Mujeres que sufrieron estrés emocional en el año pasado que las impidió trabajar por estatus migratorio



GRÁFICA 7

Mujeres que sufrieron estrés emocional en el año pasado que las impidió trabajar y que han recibido una cantidad diferente a la acordada por su trabajo



METODOLOGÍA

La base de datos utilizado en este informe fue recopilado por los equipos de DTM de la OIM en 11 países que acogen a personas migrantes y refugiadas de Venezuela en América Latina y el Caribe para comprender mejor sus movimientos, perfiles y necesidades. Se realizaron evaluaciones en Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guyana, Paraguay, Perú, Trinidad y Tobago y Uruguay. Los equipos realizaron encuestas con poblaciones en movimiento y estacionarias tanto en los cruces fronterizos como en las rutas de “los caminantes” y en aquellas localidades con alta concentración de población venezolana, colectando de manera desagregada informaciones que incluyen: demografía, educación, perfil laboral y medios de vida, seguimiento de la movilidad y rutas, evaluación de la ubicación, protección, salud, necesidades y vulnerabilidades. Las encuestas tienen una metodología común y armonizada, lo cual permite tanto su utilización a nivel de país, para informar la respuesta y las operaciones, pero también permite una mirada subregional del fenómeno migratorio venezolano. En la mayoría de los países de la muestra, los equipos de la OIM recolectaron datos mediante un muestreo de conveniencia y las encuestas fueron administradas cara a cara por encuestadores capacitados.