

Ampliación de la base empírica sobre transferencias en efectivo, protección, VBG y salud en contextos humanitarios



©UNFPA Colombia

Transferencias en efectivo para mujeres y niñas adolescentes en Colombia en el contexto de la gestión de casos de violencia basada en género

PANORAMA GENERAL DE LA EVALUACIÓN



En 2021-2022, la oficina del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en Colombia emprendió a título experimental la integración de la asistencia en efectivo como una herramienta en el marco de la programación de prevención y respuesta a la violencia basada en género (VBG) en cinco departamentos del país (La Guajira, Norte de Santander, Arauca, Chocó y Nariño). Las transferencias en efectivo sin restricción se ejecutaron por un valor de 77 dólares de los Estados Unidos, y se facilitaron durante un periodo de un mes o de tres meses a las mujeres que formaban parte de programas de gestión de casos de VBG. El UNFPA y el Centro Johns Hopkins para la Salud Humanitaria de la Escuela Bloomberg de Salud Pública Johns Hopkins (JHSPH, por sus siglas en inglés) llevaron a cabo una evaluación con un enfoque basado en métodos mixtos sobre el programa experimental de asistencia en efectivo,

brindando especial atención a los resultados en materia de protección. Durante la evaluación se llevó a cabo un análisis de la repercusión de las pruebas experimentales con una muestra de 200 mujeres que recibieron asistencia en efectivo de tres departamentos, a saber, La Guajira, Norte de Santander y Arauca. De estas mujeres, la mayoría procedían de Venezuela (el 77%), y la mayor parte de estas mujeres venezolanas habían llegado a Colombia en los últimos cinco años (65%). La evaluación, en la que se empleó un enfoque basado en métodos mixtos, se concibió con el propósito de complementar la supervisión del programa en curso, así como de ampliar las oportunidades de aprendizaje más allá de los indicadores actuales a fin de facilitar un entendimiento más pormenorizado de la repercusión de la asistencia en efectivo en la respuesta y prevención de riesgos y necesidades en materia de VBG en el contexto colombiano.

Al término de la evaluación, se demostró que las beneficiarias de transferencias recurrentes experimentaron repercusiones más positivas en algunas esferas que quienes recibieron una única transferencia. Esto sugiere que la asistencia a largo plazo, siempre que resulte viable, es beneficiosa.

A continuación se enumeran los principales hallazgos:

- Las sobrevivientes de VBG y las mujeres y adolescentes en alto riesgo de sufrir este tipo de violencia que fueron entrevistadas durante la evaluación declararon un aumento del sentimiento de seguridad tras recibir asistencia en efectivo. En general, el 46% de las mujeres y adolescentes se sentían seguras antes de beneficiarse de las transferencias en efectivo, frente al 61% que manifestaron una situación similar tras recibir asistencia en efectivo. Este porcentaje de personas que se sentían seguras tras recibir las transferencias fue similar entre quienes fueron recipientes de transferencias únicas y recurrentes. Al término de la evaluación, ninguna de las beneficiarias de transferencias recurrentes calificó la seguridad como una necesidad prioritaria insatisfecha, frente al 16% de recipientes de una única transferencia.
- Un porcentaje considerable de las beneficiarias (el 30%) comunicó que había utilizado las transferencias para costear servicios con miras a mejorar su situación en términos de seguridad y en el plano personal. En la mayoría de los casos, se trató de un nuevo lugar de residencia, según informó el 17% de las recipientes, sin que hubiera una diferencia notable entre quienes recibieron transferencias únicas y quienes recibieron transferencias recurrentes.
- Las beneficiarias de transferencias en efectivo señalaron una mejora en las relaciones en sus hogares tras la recepción del efectivo; este porcentaje era considerablemente mayor al término de la evaluación entre el grupo de personas beneficiarias de transferencias recurrentes (80% frente a 65%, $p = 0,038$), lo que sugiere que las transferencias recurrentes a más largo plazo serían beneficiosas.
- El ámbito que experimentó una mayor reducción de necesidades insatisfechas fue el de los medios de subsistencia. Al inicio de la evaluación, el 69% de las beneficiarias señalaron los medios de subsistencia como una necesidad prioritaria insatisfecha (la segunda más común entre las encuestadas, siendo la comida la primera). Sin embargo, al término de la evaluación, únicamente el 7% de quienes respondieron la encuesta —porcentaje que abarca al 11% de beneficiarias de transferencias únicas y al 3% de beneficiarias de transferencias recurrentes— calificaron los medios de subsistencia como una necesidad prioritaria insatisfecha; se produjo, por tanto, una reducción del 62%. Los medios de subsistencia fueron el segundo ámbito más frecuente al que se destinó el efectivo, según el 52% de las encuestadas —entre ellas, el 67% de las beneficiarias de transferencias recurrentes y el 36% de las beneficiarias de transferencias únicas ($p < 0,001$)—. Estos porcentajes indican que es más probable que las transferencias recurrentes se traduzcan en un aumento de los ingresos sostenibles de cara a la independencia económica. Así, las mujeres y las adolescentes se ven obligadas en menor medida a recurrir a estrategias de supervivencia negativas para poder satisfacer las necesidades básicas de sus hogares.
- Un número considerablemente mayor de beneficiarias de transferencias recurrentes recibieron información sobre remisión a otros servicios, en comparación con el grupo de personas beneficiarias de transferencias únicas (un 51% frente a un 43%, respectivamente; $p = 0,021$). Si bien, en líneas generales, las tasas de búsqueda de atención (37%) eran similares en los dos grupos al término de la evaluación, un porcentaje notablemente mayor de personas beneficiarias de transferencias recurrentes solicitaron apoyo psicosocial, en comparación con el grupo de personas beneficiarias de transferencias únicas. De nuevo, este dato sugiere que la asistencia a más largo plazo puede tener una mayor repercusión.

INTRODUCCIÓN



La implementación de asistencia basada en efectivo se ha extendido con rapidez, y se utiliza a lo largo de un amplio abanico de sectores con el fin de alcanzar diferentes objetivos en diversos contextos humanitarios. Generalmente, en lo que se refiere a la prestación de asistencia humanitaria a las poblaciones afectadas

por los desastres y los conflictos, se considera que los enfoques basados en efectivo son más eficientes que la ayuda en especie, y que son más favorables para las economías locales, la capacidad de actuación de la población y la dignidad de las personas beneficiarias.¹ En 2021 se proporcionaron aproximadamente 5.300

millones de dólares de los Estados Unidos en programas de transferencias monetarias, que representan el 21% del total del gasto en materia de asistencia humanitaria en el plano internacional.²

Entre 2021 y 2022, la oficina del UNFPA en Colombia llevó a cabo un programa experimental de transferencias en efectivo para sobrevivientes de VBG y mujeres y adolescentes mayores de 14 años en riesgo de sufrir este tipo de violencia y con necesidades inmediatas en materia de protección. Durante el proyecto piloto, el Fondo tramitó 1.029 transferencias en efectivo en 2021, y 1.235 en 2022. Las transferencias se facilitaron durante un periodo de un mes o de tres meses a través de una empresa de envío de remesas, lo cual permitió a las beneficiarias retirar el efectivo en el mostrador que les resultara más conveniente. Estas transferencias no tenían restricciones, por lo que las mujeres y adolescentes fueron capaces de utilizarlas a su juicio para atender sus necesidades insatisfechas. Las iniciativas de asistencia en efectivo del UNFPA estaban dirigidas a las mujeres venezolanas y colombianas que se habían visto afectadas por el conflicto armado interno y la crisis migratoria de Venezuela. Se centraron en cinco departamentos de Colombia, a saber: Arauca, La Guajira, Norte de Santander, Chocó y Nariño. Algunas de estas mujeres y adolescentes del país hacían frente a un doble desafío, pues en su momento tuvieron que migrar a Venezuela debido al conflicto armado de Colombia, y ahora se veían forzadas a volver al país debido a la crisis de índole política y económica venezolana. Durante este proceso, estuvieron expuestas a sufrir abusos sexuales y explotación y a ser víctimas de la trata de personas, entre otros riesgos. Con objeto de ayudar a afrontar algunos de estos retos, se facilitaron transferencias monetarias multipropósito por un valor de 77 dólares de los Estados Unidos (370.000 pesos colombianos), en base al costo de la canasta básica de subsistencia calculado por el Gobierno. Dichas transferencias se realizaron a través de un proveedor de servicios de transferencias electrónicas junto con los servicios de gestión de casos. Este apoyo combinado fomenta la resiliencia y capacidad de recuperación de las sobrevivientes de VBG, ayuda a proteger a las mujeres y adolescentes en riesgo de sufrir este tipo de violencia, y promueve el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.

La asistencia en efectivo del UNFPA forma parte de un proceso de gestión de casos de violencia basada en género de carácter confidencial e individual, dirigido a las sobrevivientes y a las mujeres y adolescentes en riesgo de sufrir VBG expuestas a la violencia en Colombia, principalmente dentro de sus propios hogares, pero también por parte de agentes armados. El apoyo del UNFPA destinado a las sobrevivientes de VBG y a las mujeres y adolescentes en riesgo de sufrir este tipo de violencia toma como base la labor de las gestoras de

casos VBG del ámbito de la VBG que prestan servicios individualizados y en materia de gestión de casos a todas las mujeres y adolescentes que los necesitan. La asistencia en efectivo se considera una opción en el caso de las mujeres que hacen frente a obstáculos financieros a la hora de acceder a asistencia vital, ponerse a salvo o recuperarse. La asistencia en efectivo puede ser un método discreto, flexible y dignificante; asimismo, dado que se facilita sin restricciones, permite a las mujeres hacer uso del efectivo según crean conveniente. Al igual que el resto de intervenciones para la prevención y respuesta ante la VBG, el programa se ajusta a un enfoque centrado en las personas sobrevivientes, así como a los principios rectores en materia de respuesta, seguridad, confidencialidad, dignidad, autodeterminación y de no discriminación.

La atención basada en la gestión de casos de VBG, así como la asistencia en efectivo, están condicionadas al consentimiento informado en cuanto que primer elemento que permite a la persona sobreviviente establecer el marco en el que se presta la atención y los límites relativos a la confidencialidad. Además, se lleva a cabo una evaluación de los posibles riesgos que puede conllevar la recepción de efectivo como parte del proceso de verificación para velar por el cumplimiento de las condiciones de seguridad. En caso de que se considere pertinente, el efectivo pasa a formar parte del plan de acción de un individuo, el cual se coordina como respuesta a los desafíos que la sobreviviente está afrontando. La gestora de casos VBG —junto con la sobreviviente de VBG o la mujer o adolescente en riesgo de sufrir este tipo de violencia— evalúan la mejor manera de recibir y usar la asistencia en efectivo. Las transferencias en efectivo de emergencia otorgan a las sobrevivientes y a las mujeres y niñas en alto riesgo de sufrir VBG la oportunidad de escapar de relaciones violentas y representan una alternativa al alojamiento institucionalizado. En algunas ocasiones, los servicios especializados vienen acompañados de costes que impiden a las personas sobrevivientes acceder a ellos, como los gastos de transporte, legales o médicos, por lo que la asistencia en efectivo puede ser una herramienta para eliminar estas barreras. El programa de prevención y respuesta a la VBG de la oficina del UNFPA en Colombia tiene una característica singular: las gestoras de casos del ámbito de la violencia basada en género prestan educación y orientación en materia de financiación a cualquier sobreviviente de VBG o a las mujeres y adolescentes en alto riesgo de sufrir este tipo de violencia. El origen de esta particularidad viene dado de las peticiones de muchas mujeres y adolescentes que querían recibir consejos sobre la manera de gestionar su efectivo, así como en materia de inversiones para las actividades de subsistencia particulares de cada individuo a fin de satisfacer sus necesidades básicas. Estas mujeres y adolescentes no estaban acostumbradas a gestionar el dinero de sus hogares, y muchas de ellas

desconocían la situación del coste de vida en Colombia, sobre todo las sobrevivientes de VBG migrantes y las mujeres y adolescentes familiarizadas con otra moneda en Venezuela.

El UNFPA y el Centro Johns Hopkins para la Salud Humanitaria de la Escuela Bloomberg de Salud Pública Johns Hopkins (JHSPH) llevaron a cabo una evaluación con un enfoque basado en métodos mixtos del programa experimental para las personas sobrevivientes de VBG y las mujeres y adolescentes en alto riesgo de sufrir este tipo de violencia en Colombia,

prestando especial atención a los resultados en materia de protección. El objeto de la evaluación era doble: 1) complementar las labores de supervisión de la gestión de casos y las actividades de transferencias en efectivo para las personas sobrevivientes de VBG y las mujeres y adolescentes en alto riesgo de sufrir este tipo de violencia; y 2) ampliar las oportunidades de aprendizaje del programa más allá de los indicadores actuales a fin de facilitar un entendimiento más pormenorizado de la repercusión de la asistencia en efectivo en lo que respecta al ámbito de la protección en el contexto colombiano.

MÉTODOS



La evaluación tenía por objeto esclarecer las experiencias de las sobrevivientes de VBG y de las mujeres y adolescentes en alto riesgo de sufrir este tipo de violencia que recibieron efectivo mediante el programa de transferencias en efectivo, además de analizar si el programa había contribuido a su protección y determinar si existían diferencias entre quienes recibieron una única transferencia en efectivo y quienes recibieron tres transferencias recurrentes. La evaluación se ciñó a los departamentos de La Guajira, Norte de Santander y Arauca, ya que han sido los más afectados por la crisis migratoria de Venezuela y es probable que tengan más en común (figura 1). Debido al tamaño reducido de la muestra, se concluyó que era preferible utilizar un muestreo más homogéneo: Nariño y Chocó están situados en la zona opuesta de Colombia, apenas reciben migrantes de Venezuela, y se considera que son muy diferentes a los departamentos del noreste del país.

Se recopilaban datos sobre mujeres que formaban parte de programas de gestión de casos de VBG y que habían recibido una única transferencia en efectivo o transferencias recurrentes durante tres meses, cada una de ellas por un valor mensual de 77 dólares de los Estados Unidos. La muestra se amplió hasta las 200 personas, el mayor número viable teniendo en cuenta el número de casos (de sobrevivientes de VBG y mujeres y adolescentes en alto riesgo de sufrir este tipo de violencia que formaban parte del proceso de gestión de casos de VBG) y otras consideraciones logísticas. La muestra se distribuyó equitativamente entre los distintos departamentos (n = 66-68 por departamento) e incluyó a nuevas recipientes de transferencias en efectivo que accedieron a participar en la evaluación. Las mujeres participantes empezaron a recibir las transferencias en efectivo entre enero y marzo de 2022, y la muestra alcanzó el tamaño deseado de manera gradual, tal como estaba previsto, a medida que más personas se

Figura 1: Ubicaciones del estudio UNFPA-JHSPH



inscribían en los programas de gestión de casos de VBG en cada departamento.

Las mujeres recipientes de efectivo del UNFPA completaron una entrevista estructurada en dos partes con gestoras de casos VBG capacitadas: la primera, cuando recibieron la primera transferencia del UNFPA; y la segunda, tres semanas después de haber recibido la última transferencia. Las entrevistas que se llevaron a cabo antes de efectuar las transferencias se centraron en temas como la economía del hogar, los ingresos de las mujeres y sus actividades económicas, sus necesidades actuales, su acceso a recursos de seguridad o su uso de estos recursos y el control o la capacidad

de decisión de la que gozan en lo relativo al uso del efectivo. En promedio, estas entrevistas se completaron en 30 minutos. En cuanto a las entrevistas que se realizaron después de haber recibido las transferencias, se formularon varias de las mismas preguntas sobre economía del hogar, ingresos y actividades económicas de las mujeres, necesidades actuales, seguridad y acceso a recursos conexos o uso de estos. También se preguntó por el uso de las transferencias en efectivo y la percepción del proceso. Las encuestas posteriores a la intervención con efectivo duraron, en promedio, unos 45 minutos, ya que se incluyeron preguntas adicionales acerca del uso de la asistencia en efectivo y la percepción de dicha asistencia.

Se pidió a todas las mujeres participantes que indicaran su nombre y número de teléfono durante la entrevista inicial para poder ponerse en contacto con ellas en el futuro. Los códigos numéricos de los casos de estas mujeres se vincularon a las encuestas correspondientes y la información se almacenó de forma segura en un archivo independiente que solo utilizó el equipo de campo para ponerse en contacto con ellas con el fin de completar la encuesta final. Las entrevistas se realizaron en forma de cuestionarios, para ellas se utilizó la aplicación digital de recopilación de datos Kobo Toolbox en una tableta segura. Además, solamente participaron las mujeres que cumplían los requisitos una vez habían dado su consentimiento informado. Todas las encuestas, tanto antes como después de que se efectuaran las transferencias, se subieron a un servidor seguro y se eliminaron los datos de registro de la tableta. El UNFPA —o su socio implementador— se encargó de gestionar la recolección de datos y su almacenamiento. Una vez finalizada cada ronda de encuestas, los datos anonimizados se enviaron al JHSPH, que se encargó de su traducción, depuración y análisis. El análisis de los datos cuantitativos consistió en resúmenes de estadísticas descriptivas (por ejemplo, medias, medianas, proporciones) y pruebas estadísticas (chi-cuadrado y prueba t) para identificar las diferencias al término de la evaluación entre las mujeres que recibieron una transferencia (grupo de “transferencias únicas”) y las que recibieron tres transferencias (grupo de “transferencias recurrentes”). Los indicadores financieros se presentaron en pesos colombianos (COP) y se convirtieron a dólares de los Estados Unidos (USD) para su análisis, a un tipo de cambio de 3.923 pesos por dólar (tipos de cambio locales en el momento en que se recopilaban los datos).

Al término de la encuesta posterior a la intervención, se preguntó a las recipientes —tanto de una única transferencia como de transferencias recurrentes— si accedían a ser contactadas en el futuro para participar en una entrevista cualitativa adicional; dicha entrevista serviría para explorar en mayor profundidad su experiencia con la asistencia en efectivo y en materia

de protección. Un total de 20 mujeres participaron en estas exhaustivas entrevistas cualitativas, las cuales se llevaron a cabo alrededor de un mes después de haber efectuado la transferencia en efectivo. Se seleccionó a las beneficiarias en función de su ubicación y de sus características sociodemográficas. Las entrevistas cualitativas tuvieron lugar en persona, en una ubicación confidencial y segura, y corrieron a cargo de gestoras de casos de VBG que contaban con capacitación en métodos cualitativos. Las notas de las entrevistas se subieron a un servidor seguro y se enviaron al JHSPH siguiendo el acuerdo establecido para el intercambio de datos. Un investigador cuya lengua materna era el español se encargó de estudiar los datos cualitativos mediante un análisis descriptivo con el programa MAXQDA, a fin de identificar temas y patrones clave pertinentes en relación con los resultados en materia de protección asociados a la asistencia en efectivo. Los datos se analizaron y extrajeron en español, y las citas clave de las sobrevivientes se tradujeron al inglés para presentar la versión final. Los hallazgos integrados revelan una gran abundancia de información y conocimientos sobre las perspectivas y las experiencias de sobrevivientes de VBG y mujeres y adolescentes en riesgo de sufrir este tipo de violencia que utilizaron la asistencia de protección en efectivo, así como los servicios de apoyo a los programas de gestión de casos en Colombia.

LIMITACIONES

El número previsto de beneficiarias de transferencias en efectivo en 2022 era escaso, lo cual se debe a la propia naturaleza de la asistencia en efectivo en el contexto de los programas de gestión de casos de VBG, pues depende de cuántas mujeres formen parte de procesos individualizados de gestión de casos, una cifra que suele ser modesta y difícil de predecir. Esta circunstancia limitó el tamaño de la muestra, redujo su potencia estadística y su capacidad para detectar diferencias estadísticas significativas entre los grupos de comparación al término de la evaluación. En segundo lugar, durante la recopilación de datos al inicio de la evaluación, se recabó información de las beneficiarias de las transferencias en efectivo, pero no se indicó el tipo de intervención prevista (transferencias únicas o recurrentes), por lo que resultó imposible evaluar las similitudes y diferencias iniciales entre ambos grupos. Tampoco fue posible vincular las observaciones al inicio y al término de la evaluación, lo que impidió estimar y comparar los cambios a lo largo del tiempo para ambos grupos de la evaluación. En tercer lugar, hubo dificultades con los patrones de omisión de preguntas en el cuestionario electrónico, por lo que no se consiguió información sobre algunas preguntas que debían formularse si se daba una respuesta determinada. Esto ocurrió en el caso de las preguntas relacionadas con problemas

durante la recepción del efectivo y las relaciones en el hogar tras haber recibido la transferencia, para las cuales los patrones de omisión de preguntas presentaron fallos en la continuación a preguntas relacionadas con la seguridad, por lo que algunos datos

estaban incompletos. Por último, fue difícil determinar la estructura del hogar y los arreglos en materia de vivienda sin dedicar mucho tiempo a estas preguntas, lo que, junto con el tamaño reducido de la muestra, impidió analizar en detalle estos temas.

RESULTADOS



CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y ECONÓMICAS AL INICIO DE LA EVALUACIÓN

La información recabada al inicio de la evaluación incluía la ubicación del lugar de distribución, los datos demográficos de las beneficiarias, su nacionalidad y el año de llegada a Colombia (tabla 1). El promedio de edad de las beneficiarias de las transferencias en efectivo era de 32,3 años, más de tres cuartas partes de las cuales eran venezolanas, y más de la mitad de estas (el 64,7%) habían llegado a Colombia en los últimos cinco años. Los hogares beneficiarios promediaban 4,3 miembros y estaban mayoritariamente encabezados por mujeres (el 91,0%).

A fin de conocer las condiciones económicas de los hogares beneficiarios, también se preguntó a las sobrevivientes de VBG y a las mujeres y adolescentes en alto riesgo de sufrir este tipo de violencia por sus condiciones de vida, los ingresos familiares en el último mes y sus deudas actuales (tabla 2). Más de la mitad de

las beneficiarias de transferencias en efectivo vivían en una casa, apartamento o finca (el 59,5%), mientras que el 22,5% vivía en una habitación individual en una casa o apartamento y el 6,5% declaró vivir en alojamientos precarios, como chozas, garajes, tiendas de campaña u otras estructuras temporales. La mayoría de las mujeres (el 70,0%) residían en viviendas de alquiler, aunque el 15,5% se alojaban de forma gratuita, el 5,0% trabajaban a cambio de no pagar renta y el 9,5% habían llegado a otro tipo de acuerdo para pagar por alojamiento.

El ingreso promedio de los hogares en el mes anterior a la recepción del efectivo fue de 51,2 dólares (intervalo de confianza [IC]: 41,6-60,8). Un porcentaje significativo (el 36%) de las mujeres declaró que el ingreso de su hogar era irregular y un número aún mayor (el 39,5%) afirmó haber tenido menos ingresos de lo habitual en el último mes. En total, el 48,2% de los hogares declararon algún tipo de deuda, con un promedio de 25,3 dólares (IC: 16,5-34,0).

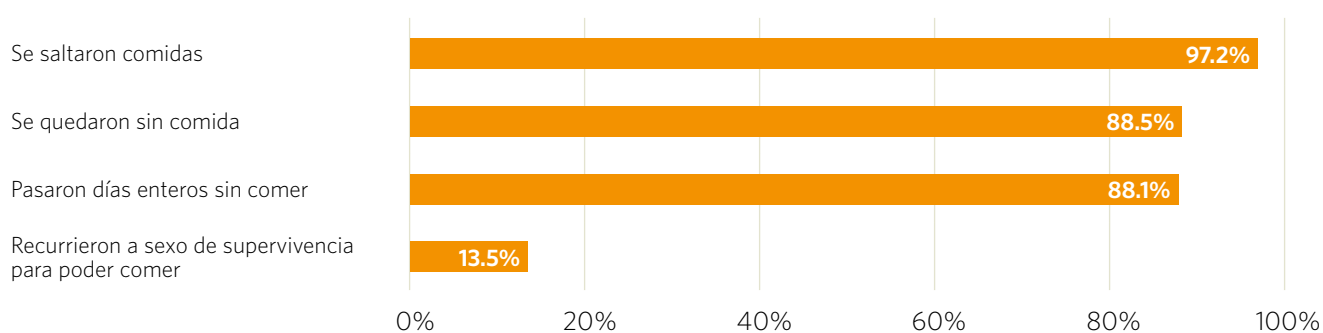
Tabla 1: Características demográficas al inicio de la evaluación (n = 200)

	N	Valor	(Intervalo de confianza [IC] del 95%)	
Ubicación de los centros de distribución				
Arauca	66	33.0%	(26.4-39.6%)	
La Guajira	66	33.0%	(26.4-39.6%)	
Norte de Santander	68	34.0%	(27.4-40.6%)	
Características demográficas				
Edad de las mujeres (media de años)	199	32.3	(30.9-33.8)	
Tamaño del hogar (media)	200	4.3	(4.0-4.6)	
Hogares encabezados por mujeres	182	91.0%	(87.0-95.0%)	
Nacionalidad				
Colombiana	47	23.5%	(17.6-29.4%)	
Venezolana	153	76.5%	(70.6-82.4%)	
Tiempo desde la llegada a Colombia (hogares venezolanos)	≤5 años	99	64.7%	(57.0-72.4%)
	6-10 años	30	19.6%	(13.2-26.0%)
	11 años o más	24	15.7%	(9.9-21.5%)

Tabla 2: Características económicas de los hogares y condiciones de vida al inicio de la evaluación

		Total (N = 200)		
		N	Valor	(IC del 95%)
Características económicas de los hogares				
Ingresos mensuales (en USD)*	Mediana	200	38.2	
Media		200	51.2	(41.6-60.8)
Cuartil superior (>51,0 USD)		48	24.0%	(18.0-30.0%)
Tercer cuartil (38,2 USD - 51,0 USD)		18	9.0%	(5.0-13.0%)
Segundo cuartil (25,5 USD - 38,2 USD)		80	40.0%	(33.2-46.8%)
Cuartil inferior (<25,5 USD)		54	27.0%	(20.8-33.2%)
Deuda actual (en USD)*	Median	182	0.0	--
Media		182	25.3	(16.5-34.0)
Cualquier tipo de deuda		93	48.2%	(41.1-55.3%)
Condiciones de vida				
Tipo de vivienda				
Casa/apartamento/finca		119	59.5%	(52.6-66.4%)
Habitación en una casa o apartamento		45	22.5%	(16.7-28.3%)
Choza, garaje, tienda de campaña o estructura temporal		13	6.5%	(3.1-9.9%)
Otros		23	11.5%	(7.0-16.0%)
Forma de pago del alojamiento				
Paga renta		140	70.0%	(63.6-76.4%)
Se hospeda de forma gratuita		31	15.5%	(10.4-20.6%)
Trabaja a cambio de no pagar renta		10	5.0%	(2.0-8.0%)
Otros		19	9.5%	(5.4-13.6%)

* Tipo de cambio de 3.923 COP por 1 USD

Figura 2: Seguridad alimentaria al inicio de la evaluación (últimos 30 días)

Tan solo 23 (el 11,5%) de las beneficiarias de transferencias en efectivo declararon haber recibido asistencia humanitaria de otras organizaciones distintas del UNFPA al inicio de la evaluación. El 2,0% de las beneficiarias recibió asistencia en efectivo, ayuda alimentaria en especie, artículos no alimentarios y asistencia sanitaria; el 1,5% recibió ayuda para la subsistencia, y menos del 1% declaró haber recibido ayuda en materia de vivienda, agua y saneamiento,

higiene o educación. Las cuatro beneficiarias de transferencias no procedentes del UNFPA recibieron efectivo por valor promedio de 73,3 dólares (mediana = 95,6 dólares).

En la figura 2 se presentan los indicadores de seguridad alimentaria de los hogares que recibieron transferencias en efectivo al inicio de la evaluación. La mayoría de las beneficiarias (el 97,2%) admitieron que en sus hogares

Figura 3: Sentimiento de seguridad antes y después de la intervención

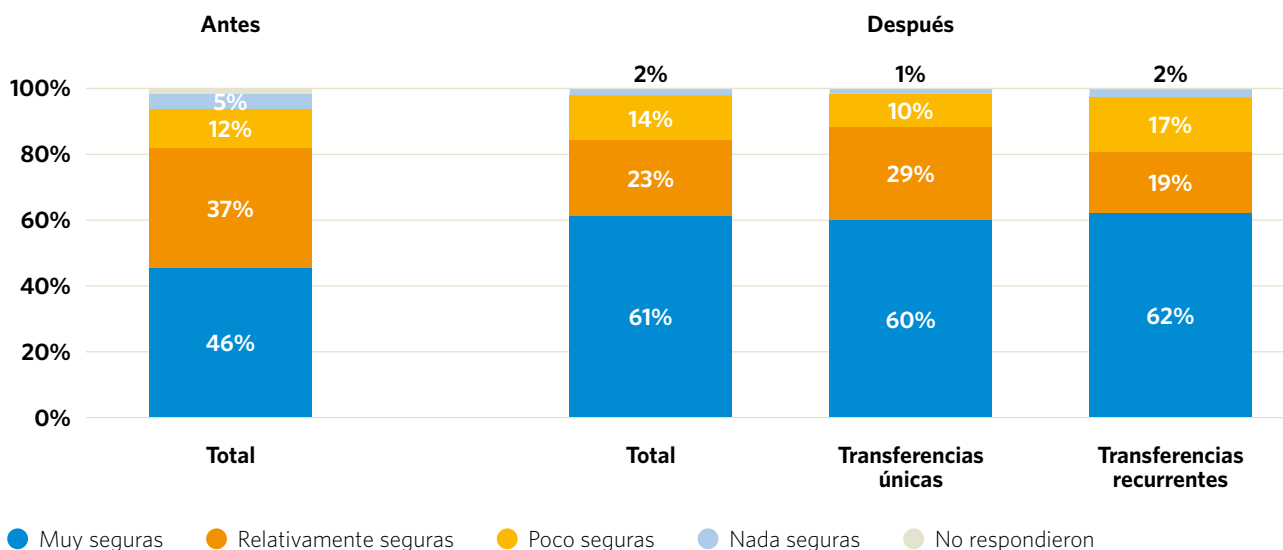


Figura 4: Evolución de las relaciones en el hogar después de las intervenciones

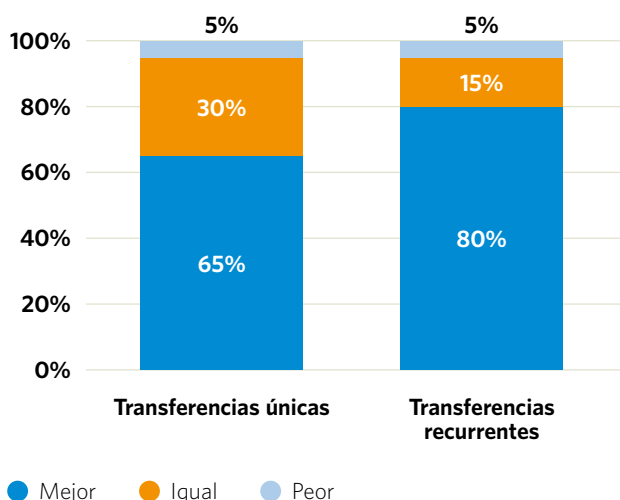
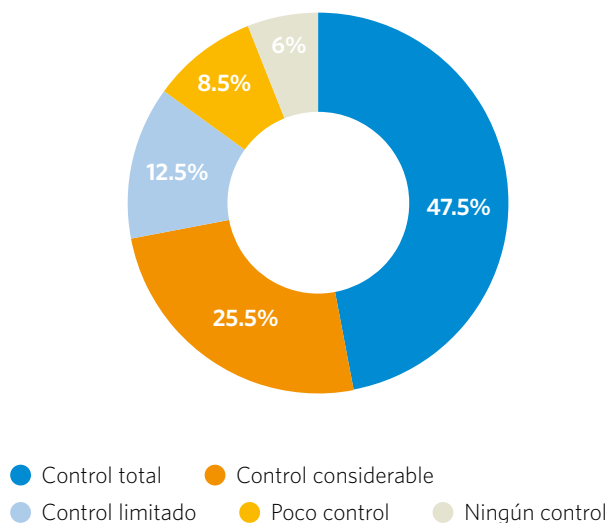


Figura 5: Control de gastos de los hogares antes de la intervención



se habían visto obligados a saltarse alguna comida en los últimos 30 días. Un porcentaje similar de hogares beneficiarios se quedaron sin comida (el 88,5%) y llegaron a pasar días enteros sin comer (el 88,1%). Pocas beneficiarias (el 13,5%) declararon haberse visto obligadas a recurrir al sexo de supervivencia para sobrevivir y poder comer debido a su condición de vulnerabilidad.

SEGURIDAD

En general, las sobrevivientes de VBG y las mujeres y adolescentes en alto riesgo de sufrir este tipo de violencia entrevistadas declararon un mayor sentimiento de seguridad tras recibir asistencia en efectivo (un

aumento del 46% al 61% entre todas las beneficiarias). Un porcentaje similar de las beneficiarias de una única transferencia o transferencias recurrentes —el 60% y el 62%, respectivamente— dijeron sentirse muy seguras al término de la evaluación (figura 3). Las participantes respondieron preguntas sobre si otro miembro del hogar las había amenazado o causado algún tipo de daño, así como sobre su sentimiento de seguridad en general y la evolución de las relaciones en el hogar al inicio de la evaluación y al término de esta. Al inicio de la evaluación, el 54,0% (IC: 47,0%-61,0%) de las beneficiarias dijeron haber recibido amenazas o haber sido perjudicadas por otro miembro del hogar en el último año. Aun así, la mayoría de las mujeres afirmaron sentirse seguras en sus hogares, tanto al inicio de la

evaluación como al término de esta. Apenas el 16,5% de las beneficiarias declararon sentirse “poco seguras” o “nada seguras” en sus hogares al inicio de la evaluación, frente al 15,4% al término de esta. Al término de la evaluación, un mayor número de recipientes de transferencias recurrentes (el 18,9%) dijeron sentirse “poco seguras” o “nada seguras” en sus hogares, frente al 11,4% de las beneficiarias de una única transferencia, aunque la diferencia no era significativa ($p = 0,398$).

Las sobrevivientes de VBG y las mujeres y adolescentes en alto riesgo de sufrir este tipo de violencia declararon que las transferencias en efectivo habían contribuido a que se sintieran más seguras tanto en la dinámica interna del hogar como a la hora de afrontar otros factores externos. **Una beneficiaria afirmó:** “Me ayudaron a sentirme [más segura] al darme más independencia y no tener que depender de los demás”.

Otra de las mujeres beneficiarias añadió: “Me siento más segura, ha sido de ayuda. No tengo por qué quedarme con alguien que me hace daño para poder satisfacer mis necesidades. Puedo valerme por mí misma y comer lo que quiera, no solo lo que él traiga. Además, a veces las mujeres toleramos todo tipo de cosas a los hombres, aguantamos sus abusos porque son quienes ponen un plato de comida en la mesa y no queremos privar a nuestros hijos de su sustento”.

Una mujer que antes vivía en condiciones precarias e inseguras declaró: “Me siento más libre y menos angustiada porque tengo dónde dormir, tengo un techo bajo el que guarecerme”.

Al término de la evaluación, se preguntó a las mujeres si habían tomado alguna medida para mejorar su propia seguridad o la de sus hijos. Más de la mitad (el 60,0%) de las mujeres habían adoptado medidas concretas, como intentar mantener tranquila a su pareja fingiendo estar de acuerdo con él (el 79,4%), plantear a sus hijos e hijas la posibilidad de marcharse (el 61,9%), acudir a los espacios seguros de la comunidad (el 51,6%), utilizar una palabra clave de seguridad (el 49,0%), dejar preparada una maleta (el 47,1%) y elaborar un plan de seguridad con una gestora de casos (el 45,8%).

La mayoría de las beneficiarias de transferencias recurrentes (el 80,0%) afirmaron que las relaciones en el hogar habían mejorado tras la intervención, mientras que, en el caso de las beneficiarias de transferencias únicas, este porcentaje fue menor (el 65,0%) (figura 4). Solo un pequeño porcentaje de las participantes informaron de un empeoramiento de las relaciones en el hogar después de la intervención (el 5,0% de las beneficiarias de cada grupo). La diferencia entre los grupos en cuanto a este cambio en las relaciones fue significativa en términos estadísticos ($p = 0,038$), lo que sugiere que las transferencias recurrentes son más beneficiosas que las transferencias únicas.

TOMA DE DECISIONES FINANCIERAS EN EL HOGAR

Antes de recibir las transferencias en efectivo, se pidió a las mujeres que describieran su grado de control sobre las decisiones de gasto del hogar (en una escala de cinco puntos, desde ningún control hasta control total), y las posibles consecuencias si los miembros del hogar no estaban de acuerdo con sus decisiones de gasto. La mayoría (el 73,0%) de las mujeres afirmaron controlar considerable o completamente los gastos domésticos (figura 5). Cuando se les preguntó por las consecuencias si los miembros del hogar no estaban de acuerdo con sus decisiones en materia de gasto, la mayoría de las mujeres (el 92%) afirmaron que no habría ninguna consecuencia. La siguiente respuesta más habitual fue que se enfadarían con ellas (el 5,0%) y solo dos mujeres respondieron que su pareja se lo recriminaría; una respondió que la castigaría o le infligiría algún tipo de daño; y tres mencionaron otras consecuencias.

La mayoría de las recipientes que tenían pareja (el 71,0%) constataron ser las únicas responsables de decidir cómo utilizar el efectivo de dicha transferencia; este porcentaje fue mayor entre las beneficiarias de transferencias recurrentes, aunque la diferencia no fue significativa en términos estadísticos. Otro 26,3% declaró haber tomado decisiones conjuntas, y este porcentaje fue mayor —aunque no estadísticamente significativo— entre las mujeres que recibieron una única transferencia; solo el 0,5% de las mujeres declaró

Tabla 3: Toma de decisiones sobre la recepción de las transferencias en efectivo

Entre mujeres que viven con su pareja (n = 38)					
Toma de decisiones	Transferencias únicas		Transferencias recurrentes		Valor p
Mujer	61.5%	(41.5-81.6%)	91.7%	(73.3-110%)	0.160
Esposo u otro hombre del hogar	0.0%	--	0.0%	--	
Ambos	34.6%	(15.0-54.2%)	8.3%	(-10.0-26.7%)	
Otros	3.8%	(-4.1-11.8%)	0.0%	--	

no haber sido la principal responsable de la toma de decisiones respecto al uso del efectivo (tabla 3). En las entrevistas cualitativas, las mujeres declararon haber consultado a sus familiares y parejas sobre el proceso de toma de decisiones, y muchas de ellas explicaron que, en última instancia, sentían que eran ellas quienes tenían la última palabra acerca de cómo utilizar el efectivo. Varias mujeres señalaron que consultar a sus familiares les ayudaba a sentirse más tranquilas y seguras sobre cómo estaban utilizando la transferencia en efectivo.

Una de ellas explicó:

“Por decirlo de alguna manera, [mi marido y yo] somos libres de tomar nuestras propias decisiones... Siempre le consulto y él me da su punto de vista, pero más allá de eso no interviene en mis decisiones”.

Muchas de las mujeres participantes describieron el proceso de toma de decisiones como familiar y colaborativo, priorizando el bienestar y las necesidades colectivas sobre las necesidades individuales. Aunque, en el marco de la gestión de casos de VBG con el efectivo integrado como apoyo a la gestión de casos individuales, el UNFPA planifica la asistencia para responder a necesidades individuales, la realidad del contexto y las necesidades evidencian que, para algunas sobrevivientes de VBG y mujeres y adolescentes en riesgo de sufrir esta violencia, la asistencia en efectivo se utiliza tras haber llegado a una decisión consensuada con el resto de integrantes del hogar. Varias mujeres afirmaron que este proceso también se ve condicionado por las normas sociales que rigen la jerarquía familiar.

En palabras de una de estas mujeres:

“Cuando tomamos una decisión [en familia], todos participamos y nos ponemos de acuerdo; colaboramos para intentar alcanzar este objetivo. Entre todos decidimos si estamos de acuerdo o no. Sin embargo, en última instancia, la responsabilidad de la decisión recae en la madre, porque es la madre. Aun así, pido a los demás su opinión y les pregunto si tienen sugerencias, porque son mi familia y somos un equipo”.

Otra mujer añadió:

“[Se lo conté a] mi familia, que en ese momento estaba compuesta por mi padre, mi hermana y mi marido. Como no podíamos pagar el arriendo, todos decidimos usar el dinero para pagarlo, estuvimos de acuerdo en que sería positivo para nuestro bienestar. En aquel momento, todos estábamos buscando soluciones, a dónde iríamos... así que cuando recibí la asistencia, decidimos pagar el arriendo”.

Otra mujer comentó:

“[En mi familia] siempre decidimos juntos cuáles son nuestras prioridades. Clasificamos los gastos en función de su prioridad. De esta manera, nos aseguramos de resolver primero los temas más importantes”.

Varias sobrevivientes de VBG y mujeres y adolescentes en riesgo de sufrir este tipo de violencia dijeron sentirse

muy aisladas y no tener amigos ni seres queridos a quienes consultar sobre la toma de decisiones. Otras explicaron que sus familias se habían quedado en Venezuela y que no querían suponer una carga al pedirles su apoyo en la toma de decisiones. **Una de las mujeres habló de su experiencia:** *“Tengo familia y hablamos a menudo, pero no les hablé sobre este tema porque su situación [en Venezuela] ya es bastante complicada. No quería hacerles perder el tiempo”.*

Aunque uno de los objetivos de las transferencias en efectivo era responder a las necesidades específicas de las sobrevivientes de VBG o de las mujeres o adolescentes en alto riesgo de sufrir esta violencia de acuerdo con lo establecido en su plan de acción personalizado, las participantes compartieron los retos relativos a la toma de decisiones, especialmente a la hora de priorizar las necesidades actuales y futuras y de sopesar las necesidades familiares frente a las individuales. **Una de las mujeres declaró:** *“No tenía nada claro cómo gastarlo, porque no paraba de preguntarme ‘y si me gasto el dinero y luego...’. La realidad es que, honestamente, aquí todo es muy caro y me habría gustado comprar muchas más cosas, pero no tenía suficiente. No sabía en qué gastar el dinero que sí tenía porque me decía: ‘Dios mío, y si luego tengo alguna necesidad y ya no me queda [dinero]...’”.*

Una mujer contó que destinó parte del efectivo de la transferencia a pagar un ecocardiograma que le había ordenado su obstetra para asegurarse de que su bebé estuviera sano, ya que se trataba de un requisito necesario para poder programar su parto en el hospital. Tuvo sentimientos encontrados: de alegría al saber que los resultados eran normales, pero de arrepentimiento por haber gastado el dinero en un ecocardiograma, en lugar de haberlo utilizado para atender otras necesidades urgentes. **Ella explicó:**

“Como dije, tenía muchas [necesidades]... el arriendo, la comida, tengo una hija que va a la escuela. Quería estirar y estirar el dinero, pero no pude. Tuve que hacerme un ecocardiograma, cuyos resultados fueron normales. Si hubiera sabido que todo estaba bien [respecto a mi salud], habría gastado ese dinero de otra manera, porque acabé utilizándolo para el ecocardiograma... me alegré cuando me hicieron la prueba, porque todo salió bien y por fin podíamos programar [el parto por cesárea], lo cual habría resultado imposible de otro modo”.

NECESIDADES INSATISFECHAS

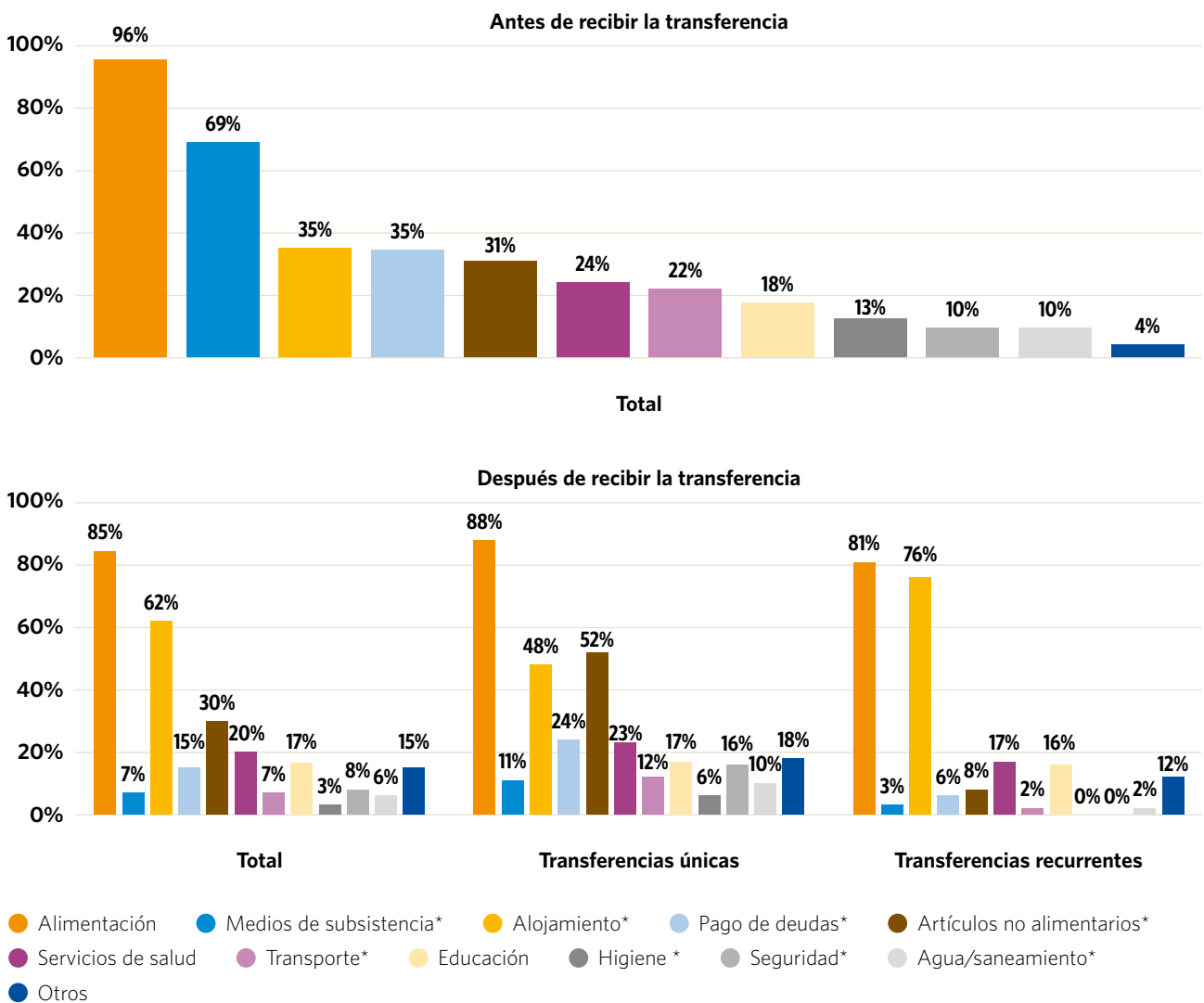
La alimentación era la necesidad insatisfecha más acuciante al inicio de la evaluación, tal como declararon el 95,5% de los hogares. Otras de las prioridades principales al inicio de la evaluación incluían los medios de subsistencia (el 69,0%), el alojamiento (el 35%), el pago de deudas (el 34,5%), los artículos no

alimentarios (el 31,0%) y los servicios sanitarios (el 24,0%). En la figura 6 se presentan las necesidades insatisfechas al inicio de la evaluación y las necesidades insatisfechas al término de esta, por grupo. Al término de la evaluación, la alimentación seguía siendo la necesidad insatisfecha más común, según declararon el 84,5% del total de las recipientes de efectivo, lo que refleja una inseguridad alimentaria generalizada y continua que plantea otros riesgos para las mujeres y adolescentes que se ven obligadas a adoptar estrategias de supervivencia negativas para conseguir alimentos. Esta circunstancia no varió en función del grupo, ya que el 88,0% de las mujeres del grupo de transferencias únicas confirmaron que la alimentación era una de sus principales necesidades insatisfechas al término de la evaluación, frente al 81,0% de las que pertenecían al grupo de transferencias recurrentes ($p = 0,171$). En las entrevistas cualitativas, muchas de las

mujeres participantes compartieron sus experiencias de inseguridad alimentaria y de verse obligadas a tomar decisiones muy difíciles y que les causaban una gran ansiedad a fin de satisfacer las necesidades de su familia, como renunciar a atención médica o dejar de comer para poder alimentar a sus hijos. **Una de las mujeres declaró:** “en ocasiones consideré no comer para poder satisfacer las necesidades básicas de mi hijo y llevarlo al hospital”.

Los medios de subsistencia constituían la segunda necesidad insatisfecha más prevalente al inicio de la evaluación, además de tratarse del sector que presentó la mayor reducción al término de esta. Al inicio de la evaluación, el 69% de las beneficiarias señalaron los medios de subsistencia como una necesidad prioritaria insatisfecha, en comparación con apenas un 7% al término de la evaluación (una reducción del 62%). Al término de la evaluación, un número mucho mayor

Figura 6: Tres principales necesidades insatisfechas de los hogares



* Diferencia estadísticamente significativa en la categoría del tipo de necesidad entre los distintos grupos al término de la evaluación

de beneficiarias de transferencias únicas (el 11,0%) declararon necesidades insatisfechas en materia de medios de subsistencia en comparación con las beneficiarias de transferencias recurrentes (el 3,0%) ($p = 0,027$), lo que sugiere que las transferencias recurrentes pueden ser más ventajosas que las transferencias únicas de cara a invertir en medios de subsistencia sostenibles.

Las necesidades insatisfechas en materia de alojamiento, que representaban la tercera necesidad insatisfecha más habitual al inicio de la evaluación, aumentaron un 27%, siendo notificadas por el 62,0% de todas las beneficiarias al término de la evaluación. Muchas más recipientes de transferencias recurrentes en efectivo (el 76,0%) que recipientes de una única transferencia (el 48,0%) notificaron necesidades insatisfechas en materia de alojamiento al término de la evaluación ($p < 0,001$). Ello puede estar relacionado con el hecho de que, en Colombia, una necesidad insatisfecha en materia de alojamiento se define como una vivienda en la que más de tres personas comparten habitación (sin cocina, baño ni garaje), aunque no se sabe con certeza si las encuestadas eran conscientes de esta definición. El aumento de las necesidades de alojamiento también puede reflejar de forma más directa una falta general de acceso a condiciones mínimas de vida y sanitarias, o quizás se deba a que las conversaciones mantenidas durante la gestión de los casos han aumentado la concienciación sobre estos aspectos.

Se registró una reducción considerable del pago de deudas al término de la evaluación, con un porcentaje mayor entre las recipientes de una única transferencia (el 24,0%) que entre las recipientes de transferencias recurrentes (el 6,0%) ($p < 0,001$). A pesar de que, en general, el porcentaje de hogares que informaron de necesidades insatisfechas relativas a artículos no alimentarios se mantuvo estable entre el inicio y el término de la evaluación, sí se apreció una diferencia significativa entre los grupos al término de esta, con un 52,0% de las beneficiarias de una única transferencia y apenas un 8,0% de las beneficiarias de transferencias recurrentes ($p < 0,001$). En general, un menor número de hogares declaró necesidades relativas al transporte, la higiene, la seguridad y el agua o el saneamiento; al término de la evaluación, este tipo de necesidades eran mucho más comunes entre los hogares beneficiarios de una única transferencia que entre los hogares beneficiarios de transferencias recurrentes.

Uso de las transferencias en efectivo

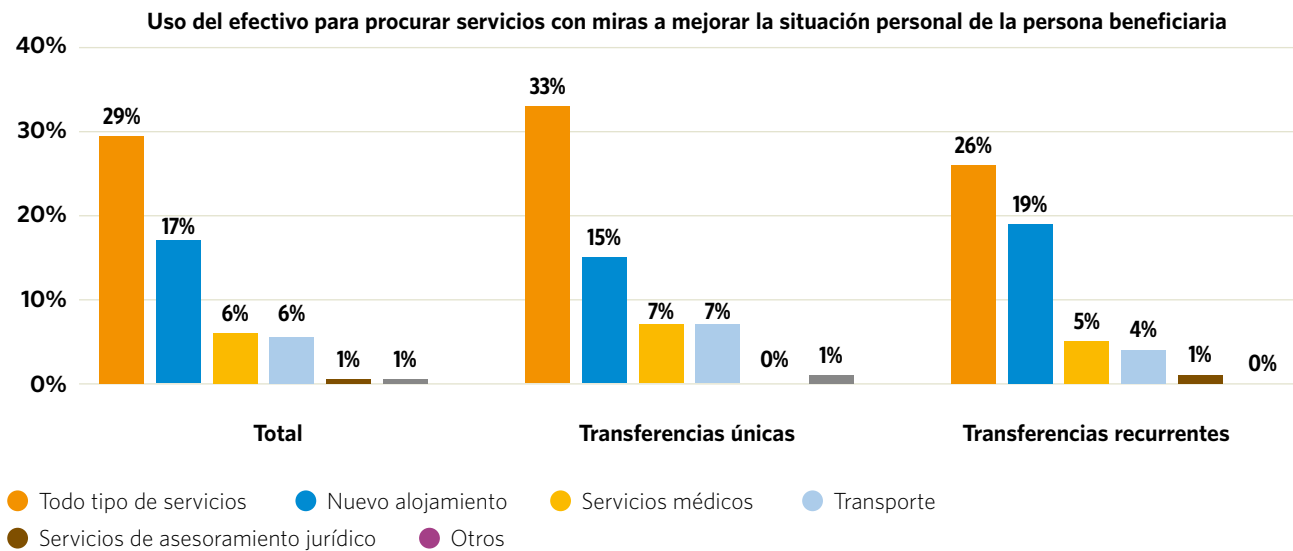
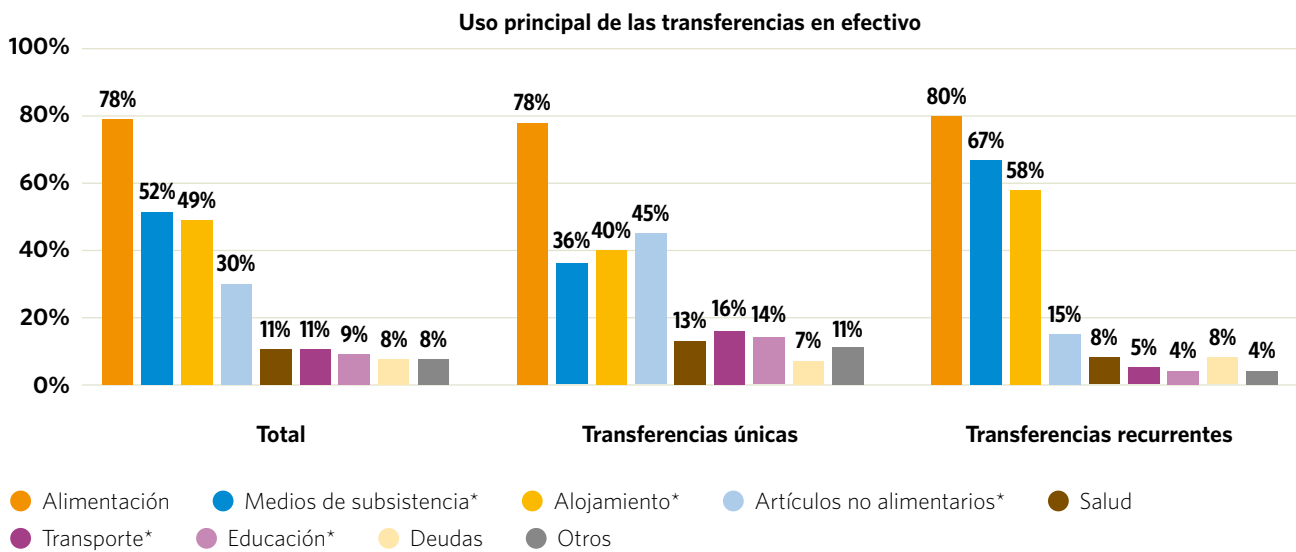
Las beneficiarias declararon gastar, en promedio, 58,0 dólares (IC: 49,0-67,0 dólares) de los 77 dólares del importe de sus transferencias, y ahorraron el resto para afrontar necesidades y gastos futuros. Las beneficiarias

de una única transferencia presentaron un mayor gasto de efectivo (63,8 dólares) que las beneficiarias transferencias recurrentes (52,2 dólares), pero esta diferencia no fue significativa en términos estadísticos ($p = 0,201$). En general, el 79,0% (IC: 73,3%-84,7%) de las beneficiarias de transferencias invirtieron parte del efectivo en alimentos, incluidos el 78,0% de las beneficiarias de una única transferencia y el 80,0% de las beneficiarias de transferencias recurrentes (figura 7).

Los medios de subsistencia fueron el segundo uso más habitual de las transferencias en efectivo, con un 51,5% (IC: 44,5%-58,5%) de todos los hogares que declararon los tipos de gasto de sus transferencias en efectivo (el 36,0% de los hogares que recibieron una única transferencia y el 67,0% de los que recibieron transferencias recurrentes, $p < 0,001$). El alojamiento también fue otro de los tipos de gasto más comunes, siendo declarado por el 49,0% de todas las beneficiarias (el 40,0% de las beneficiarias de una única transferencia y el 58,0% de las beneficiarias de transferencias recurrentes, $p = 0,011$). Otros tipos de gasto frecuentes incluyen en artículos no alimentarios (el 30,0% de los hogares), salud (el 10,5%) y transporte (el 10,5%). Menos del 10% de los hogares reconocieron gastos en otras categorías, como la educación o el pago de deudas. El 13,0% de los hogares (IC: 8,3%-17,7%) compartían el efectivo con otras familias, una práctica mucho más extendida entre las personas que recibieron efectivo recurrente (el 18,0%) que entre las que recibieron una única transferencia (el 8,0%) ($p = 0,036$). La cantidad media compartida fue de 18,9 dólares (IC: 11,3-26,5 dólares; mediana: 12,3 dólares).

Las mujeres de ambos grupos afirmaron que necesitaban las transferencias en efectivo para cubrir sus necesidades básicas y las de sus familias y, por tanto, para responder y prevenir las necesidades y los riesgos relacionados con la VBG. Un porcentaje considerable de las beneficiarias (el 29,5%) dijo haber utilizado el efectivo de las transferencias para costear servicios con miras a mejorar su situación personal. El servicio más común en el que se invirtió el efectivo fue la búsqueda de un nuevo alojamiento, una de las tres principales necesidades insatisfechas al inicio de la evaluación. El 17,0% de todas las beneficiarias de transferencias dijo haber destinado parte del efectivo al alojamiento (el 15,0% de las beneficiarias de una única transferencia y el 19,0% de las beneficiarias de transferencias recurrentes, $p = 0,316$), y quienes participaron en las entrevistas cualitativas declararon haber utilizado las transferencias en efectivo tanto para mejorar las condiciones de su alojamiento como para buscar nuevas oportunidades de vivienda. Algunas de las mujeres afirmaron vivir en condiciones precarias e inseguras, y las transferencias supusieron una oportunidad para conseguir acceso a nuevos hogares o para invertir en la mejora de sus viviendas

Figura 7: Gasto de las transferencias en efectivo



* Diferencia significativa en términos estadísticos en la categoría del tipo de necesidad entre los distintos grupos

actuales. Por ejemplo, una mujer explicó que había utilizado el efectivo de la transferencia para comprar una puerta y revestimientos de zinc para su casa.

Otra de las mujeres comentó que:

“Gracias a la asistencia en efectivo, pude rentar un lugar seguro en el que mis hijos no sufrieran agresiones o fueran vulnerables a situaciones de las que no tienen la culpa”.

Otra declaró que:

“Decidí usar el efectivo para pagar el arriendo, ya que precisamente por eso recibí la ayuda, porque vivía en una situación muy difícil e incómoda. Mis hijos eran vulnerables, y con la asistencia pude rentar un lugar en el que estuviera a salvo con mi familia”.

Muchas otras mujeres explicaron que habían utilizado el efectivo para pagar el alquiler y evitar ser desalojadas.

Una de las mujeres que recibió transferencias recurrentes comentó:

“Supuso una ayuda enorme, porque me iban a desalojar. Pertenezco a una minoría étnica... cuando conseguí este poco dinero, pude completar el pago del arriendo y gracias a Dios pude quedarme aquí”.

Otra mujer añadió: “Estoy muy agradecida porque sinceramente nos ha sido de ayuda enormemente para el arriendo y la comida. Lo cierto es que, como me habían desalojado, no teníamos nada, vivíamos en condiciones precarias. Esta ayuda fue como un regalo caído del cielo”.

Otra mujer contó que: “Ahora tenemos más estabilidad, mis hijos están seguros cuando duermen; así que, como madre, me siento muy contenta”. La mayoría de las mujeres aseguraron que las transferencias en efectivo constituían

una fuente de empoderamiento y les daba un sentimiento de seguridad para su futuro y el de sus familias.

Otra mujer explicó:

“Cuando tienes tu propio trabajo, no tienes que depender de un hombre. Y si no dependes de un hombre, no tienes la presión de quedarte con él por lo que sea que te dé o porque vivas con él. Es decir, que de esta manera, creces gracias al trabajo, no solo desde un punto de vista mental, sino también económico. Yo no dependo de ningún hombre que me pueda arruinar la vida”.

Muchas participantes señalaron que las transferencias en efectivo también les permitieron desafiar las normas tradicionales de género y ser más independientes, a fin de lograr sus objetivos de alcanzar la independencia económica para estar más seguras, prevenir los riesgos relacionados con la VBG y poder acceder a los recursos que necesitaban. **Una mujer explicó:**

“Esta es una forma de generar mis propios ingresos y lograr estabilidad para mi familia, y así no tengo que depender de una persona con la que no me siento segura. No tengo que ceder a esa presión, ni esperar a ver qué traen a casa. Al generar mis propios ingresos, no tengo que [tolerar que] nadie me intimide. No necesito un hombre para avanzar en la vida”.

Otra mujer añadió: *“Cuando estás en una relación, los hombres piensan que porque te dan cosas, o porque te dan dinero, pueden hacer lo que quieran contigo, o incluso deshacerse de ti, y en esta nueva situación los dos tenemos cierta autoridad”.*

En las entrevistas cualitativas, muchas mujeres revelaron que, además de satisfacer sus necesidades básicas, usaron las transferencias en efectivo para planificar su futuro. Las participantes tuvieron acceso a apoyo de subsistencia particular para cada una de ellas que, en el marco de la coordinación del UNFPA con organizaciones locales, incluía formación en capacidades específicas de producción y competencias de emprendimiento. Muchas participantes invirtieron parte de las transferencias en efectivo en sus propios emprendimientos pequeños, y afirmaron que esta ayuda monetaria había sido un factor clave para facilitar el proceso. En la mayoría de los casos, las participantes en las entrevistas cualitativas afirmaron haber destinado parte del efectivo a comprar suministros y bienes necesarios para poner en marcha sus emprendimientos o negocios (como servicios de alimentación, belleza o cosmética, sastrería y abrir puestos de ropa). Varias mujeres describieron estas oportunidades como una fuente de empoderamiento, y afirmaron que les brindaba un sentimiento de seguridad para su futuro y el de sus familias. Dichas oportunidades forman parte del proceso de gestión de casos de VBG en el que sobrevivientes y mujeres y adolescentes en riesgo inmediato de sufrir esta violencia tienen acceso a apoyo integral y a diversos servicios que facilitan su

recuperación, además de recibir acompañamiento en su proceso de curación y empoderamiento. Así pues, además de las transferencias en efectivo, las gestoras de casos de VBG ofrecen orientación financiera a sobrevivientes de VBG y mujeres y adolescentes en alto riesgo de sufrir este tipo de violencia para asesorarlas sobre cómo gestionar su presupuesto e invertir en actividades que generen ingresos, dado que la mayoría de las mujeres beneficiarias no estaban acostumbradas a encargarse de los ingresos del hogar. Asimismo, muchas eran migrantes venezolanas, por lo que estaban menos familiarizadas con los precios o la moneda de Colombia, o ya no estaban acostumbradas a este contexto.

Al invertir el efectivo de las transferencias en sus emprendimientos, las mujeres también pudieron afrontar otras responsabilidades familiares y laborales con una mayor flexibilidad. **Una de estas mujeres compartió su situación:**

“Mi padre es mayor: tiene casi 70 años, necesita oxígeno y apenas puede levantarse de la cama. Para mí es difícil buscar trabajo a tiempo completo. Con mi negocio de manicura puedo trabajar desde casa, puedo salir en cualquier momento si mis hijas me necesitan, yo decido mi propio horario e incluso puedo trabajar desde las casas de los clientes. Es una de las cosas que me motiva a seguir adelante”.

Otra mujer añadió: *“Tengo un hijo que se enferma bastante por los cambios del clima, eso ha sido muy difícil para mí. En este momento sigo desempleada. Sin embargo, ahora que puedo trabajar desde casa vendiendo alimentos, hago lo posible para hacer que el dinero alcance, lo que es un alivio enorme para mi familia”.*

Un número considerable de mujeres contaron que habían utilizado parte del efectivo para continuar su educación. **Por ejemplo, una de ellas lo explicaba de la siguiente manera:** *“Quiero estudiar porque quiero mejorar mi calidad de vida... Ese es el primer paso para ir a la universidad y estudiar trabajo social, la profesión a la que me gustaría dedicarme”.*

Otra mujer añadió: *“Al principio tenía dudas sobre qué hacer con los pagos, pero pasado un tiempo lo tuve claro. Tras dos años sin estudiar, mi objetivo era intentar empezar de nuevo, pero no había podido inscribirme en ninguna universidad”.*

Percepciones de las transferencias en efectivo

Menos de la tercera parte (el 31,5%) de todas las beneficiarias dijo no haber tenido ningún problema para recibir su transferencia. Según las participantes, los principales retos fueron la seguridad (un 33,5%) y la duración o distancia del viaje (un 30,0%), con un porcentaje similar entre el grupo de transferencias únicas y el de transferencias recurrentes (tabla 4). Estas

Tabla 4: Proceso de recepción de las transferencias en efectivo

	Transferencias únicas (n = 100)		Transferencias recurrentes (n = 100)		Valor p
	Valor	(IC del 95%)	Valor	(IC del 95%)	
Preocupaciones y desafíos relativos a la recepción de la transferencia					
Ninguno	34.0%	(24.6-43.4%)	29.0%	(20.0-38.0%)	0.447
Seguridad	36.0%	(26.4-45.6%)	31.0%	(21.8-40.2%)	0.454
Duración o distancia del viaje	28.0%	(19.0-37.0%)	32.0%	(22.7-41.3%)	0.537
Necesitan documento de identidad	12.0%	(5.5-18.5%)	17.0%	(9.5-24.5%)	0.315
Necesitan que las acompañe un hombre	9.0%	(3.3-14.7%)	4.0%	(0.1-7.9%)	0.152
Efectivo no disponible	5.0%	(0.7-9.3%)	6.0%	(1.3-10.7%)	0.756
Costo del transporte	9.0%	(3.3-14.7%)	0.0%	--	0.002
Otros	24.0%	(15.5-32.5%)	38.0%	(28.3-47.7%)	0.032

preocupaciones estaban relacionadas con realidades específicas en torno a determinadas ubicaciones en las que residían las sobrevivientes de VBG y mujeres y adolescentes en riesgo de sufrir este tipo de violencia, así como con su acceso a los lugares en los que recibir el efectivo. Debido a los desplazamientos y la migración desde Venezuela, varias mujeres y adolescentes del grupo objetivo viven en asentamientos informales que, incluso cuando se encuentran en zonas urbanas, son periféricos y de difícil acceso, con menos disponibilidad de transporte público y espacio para este. Esta situación puede plantear riesgos considerables a la hora de acceder a los puntos en los que se entrega el efectivo, la mayoría de los cuales suelen encontrarse en el centro de la ciudad y vecindarios formales.

La mayoría de las participantes dijeron sentirse a salvo durante la recepción de las transferencias en efectivo. Pese a que varias de las participantes que respondieron la entrevista cualitativa reconocieron haber estado expuestas a violencia por parte de la comunidad, también afirmaron sentirse protegidas por las medidas de seguridad adoptadas en los lugares en los que se llevaban a cabo las transferencias en efectivo (guardias de seguridad, cámaras, etc.). **Una de las mujeres explicó que:** "En general no percibí ningún tipo de peligro, simplemente recibí [el pago], lo guardé y me fui". Varias mujeres comentaron que recibían la asistencia en efectivo en lugares que se encontraban cerca de sus casas y con los que ya estaban familiarizadas, o que habían seleccionado lugares en donde había presencia policial o centros comerciales para recibir el efectivo.

Aunque el mecanismo de entrega de efectivo del UNFPA era flexible en cuanto a dónde recibir el efectivo, varias mujeres manifestaron sentirse inseguras durante la recepción, especialmente a causa de las condiciones de vida en los asentamientos informales descritas anteriormente. Solían gestionar la situación pidiendo

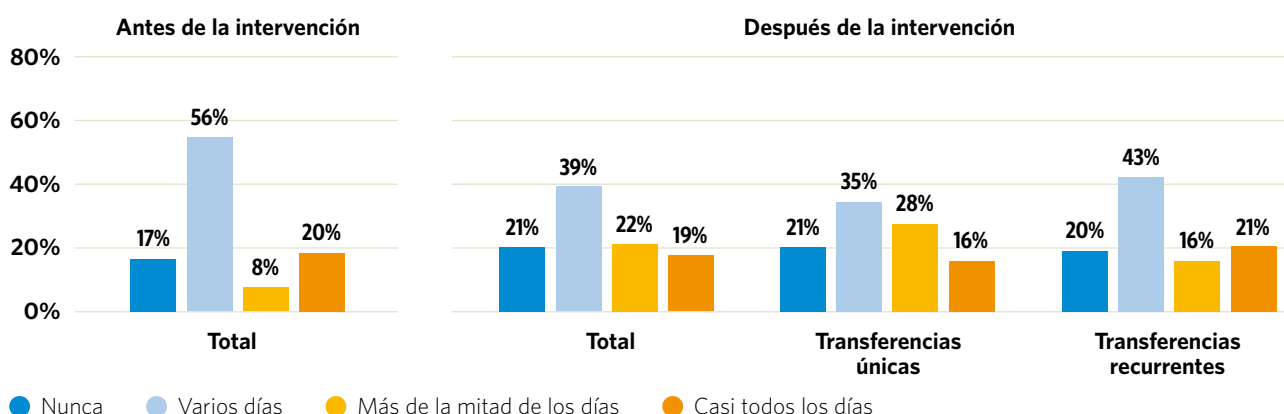
apoyo a sus familiares. En las entrevistas cualitativas, **una de las mujeres habló de su experiencia:** "Específicamente, tenía que recoger el efectivo en una tienda, pero queda en una zona muy peligrosa, hay gente ahí dispuesta a hacerte daño o robarte. La situación era de todo menos segura, mi mamá tuvo que vigilar".

Varias mujeres señalaron otros problemas a la hora de recibir el efectivo, como tener que desplazarse distancias muy largas para llegar a los puntos de recolección y problemas con el transporte, que representaba un obstáculo para poder recibirlo. **Una mujer contó que se vio obligada a solicitar un préstamo para poder permitirse el transporte hasta el punto de recolección:** "Sí, [habría ayudado] tener transporte independiente. Tuve que pedir un préstamo y cuando recibí el [efectivo] pude pagarlo".

La mayoría de las mujeres, independientemente de si tuvieron o no problemas de transporte, consideraron que el programa podría mejorarse brindando asistencia en lo relativo al transporte para acudir al punto de entrega y recepción de las transferencias en efectivo. **Una mujer opinó:** "Habría sido [de ayuda] que pasaran a buscarnos, o que nos dieran efectivo para el taxi; en realidad, cualquier tipo de ayuda en ese sentido habría ayudado". **Otra mujer añadió:** "Para mí, lo mejor sería conseguir asistencia en efectivo para pagar los pasajes, ya que sería importante en el caso de que esté lista [una transferencia en efectivo] y una no tenga [dinero]".

Salud mental

Se pidió a las participantes que informaran de la frecuencia con la que se habían sentido deprimidas o sin esperanzas en las dos últimas semanas (en una escala de cuatro puntos, desde "nunca" hasta "casi a diario"). Al inicio de la evaluación, el 27,5%

Figure 8: Sentimiento de depresión antes y después de la intervención

de las beneficiarias admitieron haberse sentido sin esperanzas más de la mitad del tiempo o casi a diario, el 56% dijo haber experimentado sentimientos ocasionales de depresión y el 17% declaró no haber experimentado depresión en ningún momento (gráfico 6). Al término de la evaluación, el porcentaje de beneficiarias que declararon no haberse sentido sin esperanzas aumentó al 21%; el porcentaje de quienes declararon sentimientos de depresión ocasionales disminuyó al 39%; y el porcentaje de quienes admitieron sentirse deprimidas con frecuencia

aumentó al 40,5%, incluidas el 44% y el 37% de las beneficiarias de una única transferencia y de transferencias recurrentes, respectivamente.

Aunque no se observó una tendencia universal clara y el porcentaje de mujeres que afirmaron no sentirse deprimidas se mantuvo relativamente estable, una gran parte de las mujeres con sentimientos ocasionales de depresión admitieron que los síntomas se habían intensificado (desde varios días al mes hasta más de la mitad del tiempo).

Tabla 5: Remisiones a otros servicios tras haber recibido asistencia

	Total (N = 200)			Transferencias únicas (n = 100)		Transferencias recurrentes (n = 100)		Valor p
	N	Valor	(IC del 95%)	Valor	(IC del 95%)	Valor	(IC del 95%)	
Participantes que recibieron información sobre servicios cercanos	93	46.7%	(39.7-53.7%)	43.0%	(33.1-52.9%)	50.5%	(40.5-60.5%)	0.021
Apoyo psicosocial	76	81.7%	(73.7-89.7%)	83.7%	(72.2-95.2%)	80.0%	(68.5-91.5%)	0.643
Servicios de salud	27	29.0%	(19.6-38.4%)	27.9%	(13.9-41.9%)	30.0%	(16.8-43.2%)	0.825
Medios de subsistencia	9	9.7%	(3.6-15.8%)	14.0%	(3.2-24.7%)	6.0%	(-0.8-12.8%)	0.196
Espacios seguros	8	8.6%	(2.8-14.4%)	9.3%	(0.3-18.3%)	8.0%	(0.2-15.8%)	0.823
Efectivo adicional	7	7.5%	(2.1-13.0%)	7.0%	(-1.0-14.9%)	8.0%	(0.2-15.8%)	0.852
Alimentación	6	6.5%	(1.4-11.5%)	2.3%	(-2.4-7.0%)	10.0%	(1.4-18.6%)	0.133
Servicios de asesoramiento jurídico	6	6.5%	(1.4-11.5%)	9.3%	(0.3-18.3%)	4.0%	(-1.6-9.6%)	0.299
Alojamiento	3	3.2%	(-0.4-6.9%)	4.7%	(-1.9-11.2%)	2.0%	(-2.0-6.0%)	0.471
Otros	9	9.7%	(3.6-15.8%)	9.3%	(0.3-18.3%)	10.0%	(1.4-18.6%)	0.910
Participantes que acudieron a los servicios en las ubicaciones sugeridas	74	37.0%	(30.3-43.7%)	38.0%	(28.3-47.7%)	36.0%	(26.4-45.6%)	0.770
Apoyo psicosocial	60	81.1%	(71.9-90.2%)	92.1%	(83.1-101.1%)	69.4%	(53.6-85.3%)	0.013
Servicios de salud	17	23.0%	(13.2-32.8%)	15.8%	(3.6-27.9%)	30.6%	(14.7-46.4%)	0.131
Otros*	9	12.2%	(4.5-19.8%)	13.2%	(1.9-24.4%)	11.1%	(0.3-21.9%)	0.788

* Incluye medios de subsistencia, espacios seguros, efectivo adicional, alimentos, asesoramiento jurídico, alojamiento y otros servicios.

Remisión a otros servicios

En general, el 46,7% de las mujeres que recibieron efectivo declararon haber sido informadas de la existencia de otros servicios en el momento de la intervención, y este porcentaje fue mucho mayor entre las beneficiarias de transferencias recurrentes (el 50,5%) en comparación con las beneficiarias de una única transferencia (el 43,0%) ($p = 0,021$). El tipo de servicio sobre el que las mujeres de ambos grupos recibieron más información fue el apoyo psicosocial (el 81,7% de las mujeres que recibieron información sobre algún servicio), seguido de los servicios sanitarios (el 29%) (tabla 5).

De las 93 mujeres que dijeron haber recibido información, 74 (el 79,6%) señalaron que acudieron a los servicios sugeridos, con porcentajes similares entre los dos grupos ($p = 0,770$), de lo cual se induce que ambas intervenciones podrían ser métodos adecuados para facilitar la vinculación con otros servicios. Resulta interesante comprobar que era más probable que las mujeres del grupo de una única transferencia buscaran apoyo psicosocial especializado para fomentar su recuperación o empoderamiento, llegando a concertar varias sesiones en función de las necesidades emocionales de la sobreviviente de VBG (un 92%

frente a un 69%, $p = 0,013$). Era más probable que las mujeres del grupo de transferencias recurrentes acudieran a servicios de salud, aunque la diferencia no era significativa (el 30% frente al 16%, $p = 0,131$).

Las mujeres que, tras recibir una remisión, acudieron a los servicios a los que fueron remitidas describieron el impacto en su salud y bienestar. Las participantes de las entrevistas cualitativas mencionaron haber recibido anticonceptivos, además de tratamientos o medicación para los problemas de salud de sus familiares, como problemas respiratorios o de tensión arterial. Asimismo, explicaron que utilizaron parte de las transferencias en efectivo para cubrir el costo financiero de estos servicios.

Una de las mujeres declaró:

“Solo fui a la psicóloga una vez. No volví porque tuve a mi bebé por cesárea y no pude volver a contactarla. Me ayudó mucho, pude desahogarme, llorar, hablar, y me dio muchos buenos consejos”.

Otra participante que había sido remitida al servicio de psicología contó:

“Por supuesto que la ayuda ha sido muy importante, te ayuda a superar situaciones difíciles. Te ayuda a sacar fuerzas, porque todo el mundo puede sentirse desanimado o deprimido, así que ha sido muy importante”.

RESUMEN DE LOS HALLAZGOS Y LAS RECOMENDACIONES



PRINCIPALES HALLAZGOS

Las personas sobrevivientes de VBG y las mujeres y adolescentes en alto riesgo de sufrir este tipo de violencia que recibieron asistencia en efectivo del UNFPA en Colombia, concretamente en los departamentos de La Guajira, Norte de Santander y Arauca, eran predominantemente venezolanas (el 77%), la mayoría de las cuales llevaban menos de cinco años en Colombia (el 65%). Además, la mayoría de las beneficiarias vivían en hogares encabezados por mujeres (el 91%) y el número promedio de integrantes de los hogares era modesto (4,3 miembros). Las sobrevivientes de VBG y las mujeres y adolescentes en alto riesgo de sufrir esta violencia que fueron encuestadas recibieron asistencia en efectivo durante uno o tres meses como parte del apoyo integral que se les ofreció a través del proceso de gestión de casos de VBG. Las transferencias en efectivo contribuyeron de forma notable a mejorar la sensación general de seguridad de las sobrevivientes de VBG y de las mujeres y adolescentes en alto riesgo de sufrir esta violencia, especialmente para quienes

recibían efectivo de forma recurrente. Se sentían más seguras, afirmaban que las relaciones en sus hogares habían mejorado (siendo el domicilio el lugar donde se produce la violencia más frecuentemente) y habían reducido sus necesidades en materia de seguridad. Un porcentaje considerable de las beneficiarias (el 30%) comunicó que había utilizado las transferencias para costear servicios con miras a mejorar su situación en el plano personal. En la mayoría de los casos, se trató de un nuevo lugar de residencia, según informó el 17% de las personas recipientes.

En cuanto a las necesidades insatisfechas al inicio de la evaluación, predominaba la inseguridad alimentaria, y la mayoría de las participantes declararon haberse saltado comidas (el 97%) y haber pasado días enteros sin comer (el 88%) en el último mes; una minoría significativa (el 14%) confesó haber recurrido a mecanismos negativos de supervivencia, como recurrir a sexo de supervivencia para sobrevivir y poder comer. La alimentación era la necesidad insatisfecha más importante tanto al inicio de la evaluación (un 96%) como al término de esta

(un 85%); otras necesidades insatisfechas dignas de mención incluían los medios de subsistencia y el alojamiento. Las transferencias en efectivo se utilizaron mayormente para comprar alimentos (un 79%) e invertir en medios de subsistencia (un 52%). Esta última opción fue mucho más común entre las recipientes de transferencias recurrentes que entre las recipientes de una única transferencia (el 67% frente al 36%, $p < 0,001$), lo que sugiere que las transferencias en efectivo recurrentes pueden ser más adecuadas para facilitar la independencia económica de la persona beneficiaria y protegerla frente a los riesgos de la VBG al darle la oportunidad de invertir en medios de subsistencia y mejorar los ingresos del hogar de manera sostenible. También era mucho más probable que las recipientes de transferencias recurrentes invirtieran el efectivo en alojamiento, en comparación con las recipientes de una única transferencia (el 58% frente al 40%, respectivamente; $p = 0,011$).

Las sobrevivientes de VBG y las mujeres y adolescentes en alto riesgo de sufrir este tipo de violencia que fueron entrevistadas durante la evaluación declararon un aumento del sentimiento de seguridad tras recibir asistencia en efectivo. En general, el 46% de las mujeres y adolescentes se sentían seguras antes de recibir las transferencias en efectivo, frente al 61% después de recibir la transferencia. El porcentaje de mujeres que afirmaron sentirse seguras después de recibir las transferencias fue similar entre el grupo que recibió una sola transferencia y el grupo que recibió transferencias recurrentes. Al término de la evaluación, ninguna de las personas beneficiarias de transferencias recurrentes calificó la seguridad o la protección como una necesidad prioritaria insatisfecha, frente al 16% de recipientes de una única transferencia.

Integrar las transferencias en efectivo en la gestión de casos de VBG facilita la gestión de planes de acción personalizados y el acceso a los servicios; además, puede reducir los obstáculos que limitan el acceso financiero a la hora de procurar servicios de asistencia sanitaria. Muchas más beneficiarias de transferencias recurrentes recibieron información sobre servicios cercanos en comparación con las personas recipientes de una única transferencia (el 51% frente al 43%, $p = 0,021$), siendo las remisiones para apoyo psicosocial (un 82%) y sanitario (un 29%) las más comunes. En los dos grupos, el porcentaje global de personas que procuraron servicios de atención de la salud fue similar (el 37%); sin embargo, se apreciaron diferencias notables en el porcentaje de personas que buscaron apoyo psicosocial entre el grupo de una única transferencia y el de transferencias recurrentes (el 92% frente al 69%, respectivamente; $p = 0,013$) y los servicios sanitarios (el 16% y el 31%, respectivamente; $p = 0,131$).

Aunque la mayoría de las participantes afirmaron sentirse seguras al recibir las transferencias, los problemas más comunes para recibirlas fueron la seguridad (un 34%) y la duración y la distancia del desplazamiento (un 30%). El porcentaje de beneficiarias que declararon diversas preocupaciones fue similar entre ambos grupos. Entre las mujeres que vivían con sus parejas, la mayoría declararon ser las únicas responsables de tomar decisiones sobre el uso de las transferencias (el 70%), y otro 26% declararon consensuar las decisiones (con porcentajes similares entre el grupo de transferencias recurrentes y el de transferencias únicas).

Conclusiones y recomendaciones

Dado que las transferencias en efectivo son una herramienta cada vez más habitual en los contextos humanitarios, este enfoque se adopta en numerosos sectores con objetivos muy diversos, como satisfacer las necesidades básicas y reducir los obstáculos que limitan el acceso financiero a una amplia gama de bienes y servicios. En el caso de las mujeres que han sufrido o corren el riesgo de sufrir VBG, en ocasiones las transferencias en efectivo se llevan a cabo en el contexto de los programas de protección. Exámenes recientes de pruebas sugieren que, en general, la asistencia en efectivo tiene efectos positivos, puede entregarse de forma segura y parece contribuir a la disminución de la violencia doméstica^{3, 4, 5, 6, 7}. En las entrevistas cualitativas que se completaron después de recibir las transferencias en efectivo, las mujeres entrevistadas confirmaron que las transferencias habían mejorado su sentimiento de seguridad, por ejemplo, mediante mejoras en sus condiciones de vida y seguridad alimentaria, el fortalecimiento de las capacidades para generar ingresos en el futuro, y al facilitarles desafiar las normas de género que perpetúan la VBG. Estos hallazgos sugieren que las transferencias en efectivo pueden haber reducido la tensión y mejorado la dinámica en el hogar. El análisis cualitativo puso de relieve que las transferencias en efectivo pueden responder a las necesidades y los riesgos relacionados con la VBG y prevenirlos, así como mejorar la sensación colectiva de bienestar y la toma de decisiones en el sistema familiar. No se encontraron pruebas de que la asistencia en efectivo redujera la seguridad en ninguno de los grupos, ni en el momento del desembolso ni después de este, por lo que no parece probable que integrar las transferencias en efectivo en la gestión de casos de VBG pueda tener consecuencias imprevistas generalizadas en el contexto colombiano.

Si bien es cierto que las transferencias en efectivo constituían una intervención a corto plazo (1 o 3 meses) en este programa experimental, cabe señalar que se integraron en el proceso general de gestión de casos, el

cual tiene por objeto ofrecer apoyo personalizado a las mujeres que han sufrido VBG o en riesgo de sufrir este tipo de violencia. Fue mayor la probabilidad de que las beneficiarias de transferencias en efectivo recurrentes fueran remitidas a otros servicios, y mucho mayor la probabilidad de que buscaran apoyo psicosocial especializado, lo que indica que el efectivo en el contexto de los programas de protección puede beneficiar enormemente la búsqueda de atención sanitaria. En muchos casos, es posible que las mujeres no estén al tanto de los servicios disponibles a escala local; por ello, tener contactos adicionales puede ayudar a facilitar estas conversaciones e informar de los proveedores cercanos. Asimismo, la asistencia en efectivo puede permitir que las mujeres asuman los gastos directos de la búsqueda de servicios, como los cobros a los usuarios o el costo del transporte. Siempre y cuando los presupuestos de los programas lo permitan, sería positivo ampliar la duración de la transferencia y el número de personas beneficiarias.

En las próximas iteraciones del programa, la oficina del UNFPA en Colombia abordará de forma individualizada las preocupaciones planteadas por algunas de las mujeres respecto a la distancia del desplazamiento y la seguridad al recibir la asistencia en efectivo, en particular para las mujeres y adolescentes que viven en asentamientos informales en la periferia urbana. En este programa, las sobrevivientes de VBG y las mujeres y adolescentes en alto riesgo de sufrir esta violencia pudieron seleccionar un desembolso en efectivo operado por una agencia de remesas (SuperGiros, que ofrece una amplia cobertura en los departamentos objetivo), ser acompañadas por una gestora de casos de VBG según fuera necesario o, de manera excepcional, recibir el efectivo en mano directamente de la gestora de casos de VBG. En futuros programas, la oficina del UNFPA en Colombia ofrecerá más flexibilidad en lo tocante a las transferencias en efectivo y valorará la posibilidad de aumentar el valor de la transferencia para las mujeres que deben asumir costos más elevados al desplazarse para recibir la asistencia en efectivo. Además, garantizará una comunicación más fluida acerca de las opciones disponibles con las mujeres y adolescentes que han sufrido VBG o están en riesgo de sufrir este tipo de violencia, especialmente para aquellas con discapacidad o que tengan problemas de acceso o limitaciones de desplazamiento.

En el contexto de Colombia, el hecho de añadir la asistencia en efectivo a la gestión de casos de VBG para sobrevivientes y mujeres y adolescentes en alto riesgo de sufrir esta violencia se relacionó con resultados positivos, como una mejora de las relaciones en el hogar y un mayor interés y uso de los servicios de remisión. En ambos casos, las personas beneficiarias de transferencias recurrentes obtuvieron mejores resultados al término de la evaluación que quienes recibieron una única transferencia, lo que indica que las transferencias

en efectivo recurrentes tienen más probabilidades de aportar mayores beneficios. Aunque el contexto mundial actual es complejo y las necesidades humanitarias superan con creces la financiación disponible para la ayuda humanitaria, es fundamental mantener los servicios para los grupos vulnerables, como las personas sobrevivientes de VBG o las mujeres y adolescentes en alto riesgo de sufrir este tipo de violencia. Por sí solas, las transferencias en efectivo no bastan para abordar plenamente las necesidades particulares de este subgrupo de población; no obstante, constituyen una herramienta útil en el ámbito de la gestión de casos que puede asistir a las mujeres de diversas maneras, como ayudándolas a alcanzar los objetivos y planes de seguridad que hayan fijado con las gestoras de casos, satisfacer las necesidades básicas del hogar y reducir las tensiones familiares, y reducir los obstáculos financieros asociados con el acceso a los servicios. En lo que a esta evaluación se refiere, las personas beneficiarias de transferencias recurrentes experimentaron repercusiones más positivas en algunas esferas que las personas que recibieron una única transferencia, de acuerdo con lo observado al final de la evaluación. Esto sugiere que la asistencia a largo plazo, siempre que resulte viable, es beneficiosa. Por último, cabe mencionar que el UNFPA y sus socios implementadores en Colombia deberían considerar la posibilidad de ampliar el programa experimental de transferencias en efectivo para incluir otras zonas geográficas y a un mayor número de sobrevivientes de VBG y mujeres y adolescentes en alto riesgo de sufrir esta violencia.

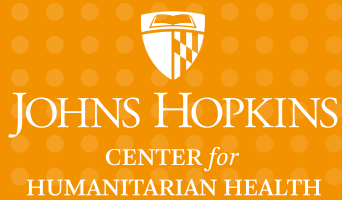
Agradecimientos

Este informe ha sido encargado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), a través del equipo de programas de transferencias monetarias (PTM) de la División de Respuesta Humanitaria, y no habría sido posible sin los esfuerzos conjuntos del UNFPA en Colombia y el equipo de PTM de la División de Respuesta Humanitaria del UNFPA. La redacción del informe estuvo a cargo de Shannon Doocy, Kayla Pfeiffer-Mundt, Laura Mata López, Emily Lyles y Nancy Glass, del Centro para la Salud Humanitaria de la Universidad Johns Hopkins. Erika García Roa, Carlos Hoyos, Diana Sarria, Andrea Pacheco, Alice Golay y Joanna Friedman, del UNFPA, contribuyeron con sus inestimables aportes al debate técnico y el examen fundamental del material sustantivo durante el estudio; y Eleonora Argenti y Madeline Dement, del UNFPA, contribuyeron a la revisión de la versión final del informe. La recopilación de datos corrió a cargo del UNFPA, agradecemos especialmente la dedicación y el esfuerzo de Carlos Hoyos al frente de este proceso. Asimismo, la División de Respuesta Humanitaria del UNFPA desea dar las gracias al Gobierno de Dinamarca por sus generosas contribuciones financieras en apoyo de esta investigación.

REFERENCIAS



- 1** Austin A, Frize J. (2011). "Ready or Not? Emergency Cash Transfers at Scale". Oxford: Cash Learning Partnership. Consultado el 11 de agosto de 2022. <http://www.cashlearning.org/downloads/resources/calp/CaLP%20Ready%20Or%20Not%20-%20Emergency%20Cash%20Transfers%20At%20Scale.pdf>
- 2** Development Initiatives (2022). *Global Humanitarian Assistance Report 2022*. Consultado el 11 de agosto de 2022. <https://devinit.org/resources/global-humanitarian-assistance-report-2022/>
- 3** Hidrobo, M., et al., 2016a. "The Effect of Cash, Vouchers, and Food Transfers on Intimate Partner Violence: Evidence from a Randomized Experiment in Northern Ecuador". *American Economic Journal: Applied Economics*, vol. 8, núm. 3: págs. 284 a 303.
- 4** Hidrobo, M. et al., 2016. "Can cash transfers prevent intimate partner violence?". Blog del Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias (IFPRI). <https://www.ifpri.org/blog/can-cash-transfers-prevent-intimate-partner-violence>
- 5** Hagen-Zanker, J., Pellerano, L., Bastagli, F., Harman, L., Barca, V., Sturge, G., Schmidt, T. y Laing, C. 2017. "The impact of cash transfers on women and girls: A summary of the evidence". Nota informativa del Overseas Development Institute. Consultado el 1 de septiembre de 2022. <https://cdn.odi.org/media/documents/11374.pdf>
- 6** Cross, A., Manell, T. y Megevand, M. (2018). "Humanitarian Cash Transfer Programming and Gender-based Violence Outcomes: Evidence and Future Research Priorities". Consultado el 1 de septiembre de 2022. <https://www.womensrefugeecommission.org/wp-content/uploads/2020/04/genderandctpwrcirc.pdf>
- 7** Buller, A. M., Peterman, A., Ranganathan, M., Bleile, A., Hidrobo, M. y Heise, L. (2018). "A Mixed-Method Review of Cash Transfers and Intimate Partner Violence in Low- and Middle-Income Countries". *The World Bank Research Observer*, vol. 33, núm. 2, págs. 218 a 258. <https://doi.org/10.1093/wbro/lky002>



**Contribuyendo a un mundo
donde cada embarazo sea
deseado, cada parto sea sin
riesgos y cada persona joven
alcance su pleno desarrollo**

Autoría

**Departamento de Respuesta Humanitaria
del UNFPA y UNFPA Colombia**

hrd-cva@unfpa.org

www.unfpa.org

Marzo de 2023