



“Con dinero, yo soy reina”

Integración de la asistencia en efectivo y la gestión de casos en los programas de violencia basada en género para sobrevivientes de la violencia íntima de pareja en Guayaquil, Ecuador



Crédito de la imagen de portada:

© 2022 Niels Steeman - Unsplash

Cita completa:

“Me siento como una reina ahora. Se lo juro que estaba minimizada en el tiempo cuando estaba con el papá de mis hijos. Era golpeada, era abusada, era gritada, maltratada. Pero ahora, como le digo yo a mis hijos: hija, con dinero yo soy reina, porque con el dinero uno puede solventar sus gastos” —Mujer ecuatoriana del grupo que recibió asistencia en efectivo.

La Comisión de Mujeres Refugiadas (Women’s Refugee Commission [WRC]) mejora la vida de las mujeres, las niñas y los jóvenes en situación de desplazamiento debido a conflictos y crisis, y protege sus derechos. Averiguamos sus necesidades, hallamos soluciones y promovemos programas y políticas que refuercen su resiliencia y propicien un cambio en la práctica humanitaria. Si desea obtener más información, visite www.womensrefugeecommission.org.

Fundada en 1945 con la creación del CARE Package® (paquete CARE), **CARE** es una organización humanitaria puntera que lucha contra la pobreza en el mundo. Cuenta con más de siete decenios de experiencia en la prestación de ayuda de emergencia en tiempos de crisis. Nuestra respuesta de emergencia se basa en las necesidades de las poblaciones más vulnerables, en especial de las niñas y las mujeres. En el pasado año, CARE desarrolló su labor en 95 países y sirvió a más de 56 millones de personas de todo el mundo. CARE trabaja en todo el mundo con el fin de salvar vidas, combatir la pobreza y lograr la justicia social. Si desea obtener más información, visite www.care.org/es/.

El Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer (**CEPAM**) es una organización no gubernamental, sin fines de lucro, creada el 11 de noviembre de 1983 por un colectivo de mujeres feministas comprometidas con la igualdad de género, los derechos de las mujeres, la justicia social, la equidad y la inclusión. Inició su vida institucional con la creación de la “CASA DE LA MUJER” como un espacio referente del movimiento de mujeres del país, especializado en la defensa de los derechos humanos de las mujeres con énfasis en el derecho a una vida sin violencia, los derechos sexuales y reproductivos, el empoderamiento, el liderazgo y el fortalecimiento de los derechos económicos, particularmente de las mujeres de bajos ingresos, de adolescentes y jóvenes. Fue legalizada por el Ministerio de Bienestar Social a través del Acuerdo Ministerial núm. 698. Si desea obtener más información, visite cepamgye.org.

Mujer & Mujer promueve el liderazgo de las mujeres y personas LGBTQI+ para el desarrollo integral de sociedades más justas y equitativas. La fundación se creó como respuesta a la necesidad de promover la visibilidad social y política de las mujeres lesbianas, empoderarlas y fomentar el activismo comunitario. “Ser, decidir y exigir” son los tres pilares de su misión: desde dónde hablan, las decisiones que toman y lo cambios que exigen para cambiar la sociedad heteropatriarcal del Ecuador. Si desea obtener más información, visite mujerymujer.org.ec/.

Unión Nacional de Trabajadoras del Hogar y Afines (**UNTHA**): Luchamos conjuntamente con organizaciones de trabajadores de América Latina con el fin de garantizar el respeto de los derechos humanos y laborales de todos los trabajadores y trabajadoras de la región. Póngase en contacto con nosotras en <https://es-la.facebook.com/UNTHAECUADOR/>

Autora principal: Aditi Bhanja (WRC).

Coautoras: Tenzin Manell, Janna Metzler y Cassondra Puls (WRC), y Samantha Gordillo (consultora independiente).

Revisores: Joanna Kuebler, Diana Quick y Dale Buscher (WRC); Paola Castiati, Alexandra Moncada, Monica Tobar, Manuela Farina y Dina Hanania (CARE), y Josué Berrú Negrete (Mujer & Mujer).

Agradecimientos: Denisse Andrade, Silvana Estefanía Manzano Cabrera, Valeria Michelle Larco Muñoz y Dayanna Espinosa (consultoras independientes).

Financiamiento: El proyecto para la creación de pruebas sobre la integración de la asistencia en efectivo y cupones en la gestión de casos de VBG de cara a reforzar la respuesta ante la violencia íntima de pareja para las personas migrantes y refugiadas de las zonas urbanas (“Building Evidence on Integrating Cash and Voucher Assistance within GBV Case Management to Strengthen IPV Response for Urban Migrants and Refugees”) es financiado y apoyado por el programa de Elrha Humanitarian Innovation Fund (HIF), un mecanismo de subvención que mejora los resultados para las personas afectadas por las crisis humanitarias, identificando, fomentando y compartiendo soluciones más eficaces, innovadoras y ampliables. El HIF de Elrha se financia con ayudas del Ministerio de Relaciones Exteriores, del Commonwealth y de Desarrollo del Reino Unido. Elrha es una organización benéfica mundial que encuentra soluciones a problemas humanitarios complejos mediante la investigación y la innovación. Si desea obtener más información, visite www.elrha.org.

Contacto: Si desea obtener más información o compartir algún comentario sobre el presente informe, póngase en contacto con: Tenzin Manell, Directora Asociada para el Programa de Dinero en Efectivo y Medios de Subsistencia, tenzinm@wrcommission.org

Women’s Refugee Commission
15 West 37th Street, 9th Floor
New York, NY 10018

(212) 551 3115
info@wrcommission.org
womensrefugeecommission.org

© 2022 Women’s Refugee Commission, Inc.

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| I. RESUMEN | 4 |
| Hallazgos fundamentales | 5 |
| Recomendaciones | 5 |
| II. ANTECEDENTES | 7 |
| III. LUGAR: GUAYAQUIL (ECUADOR) | 8 |
| IV. DESCRIPCIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA | 10 |
| Descripción del programa | 10 |
| Evaluación del programa: metodología | 11 |
| Resultados | 14 |
| Limitaciones y dificultades | 14 |
| V. HALLAZGOS EXTRAÍDOS DEL ANÁLISIS DE DATOS CUANTITATIVOS: DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA | 16 |
| VI. HALLAZGOS EXTRAÍDOS DEL ANÁLISIS CUALITATIVO: GRUPO DE LA INTERVENCIÓN QUE RECIBIÓ ASISTENCIA EN EFECTIVO RESPECTO AL GRUPO QUE NO RECIBIÓ ASISTENCIA EN EFECTIVO | 18 |
| Datos cualitativos y muestra del estudio | 18 |
| Grupo de la intervención que recibió asistencia en efectivo | 18 |
| Efectos del programa | 19 |
| Cambios en la situación económica y en la vida profesional | 22 |
| Cambios en el bienestar personal | 23 |
| Cambios en la vida familiar | 24 |
| VII. HALLAZGOS EXTRAÍDOS DEL ANÁLISIS DE DATOS CUANTITATIVOS: DIFERENCIAS ENTRE LAS MUJERES ECUATORIANAS Y LAS REFUGIADAS O MIGRANTES FORZADAS | 25 |
| VIII. ANÁLISIS CRÍTICO | 27 |
| VIP y capacidad económica | 27 |
| Bienestar personal y relaciones familiares | 29 |
| Diferencias entre poblaciones: refugiadas frente a mujeres ecuatorianas | 30 |
| Ejecución del programa | 30 |
| IX. RECOMENDACIONES Y ENSEÑANZAS EXTRAÍDAS DEL PROGRAMA Y LAS ACTIVIDADES | 31 |
| Llamadas a la acción para las partes interesadas | 37 |
| CONCLUSIÓN | 39 |
| Acrónimos y abreviaturas | 39 |

I. RESUMEN

Las mujeres y niñas migrantes y refugiadas son vulnerables a una serie de riesgos tanto durante las crisis humanitarias como antes y después de ellas. La violencia íntima de pareja (VIP), un tipo de violencia basada en género (VBG), es uno de los numerosos riesgos a los que se enfrentan que requieren una protección específica.

Las mujeres y niñas migrantes y refugiadas son vulnerables a una serie de riesgos tanto durante las crisis humanitarias como antes y después de ellas. La violencia íntima de pareja (VIP), un tipo de violencia basada en género (VBG), es uno de los numerosos riesgos a los que se enfrentan que requieren una protección específica.

A consecuencia de la situación conflictiva de Venezuela, se calcula que, a fecha de mayo de 2022, el Ecuador acoge a 800.000 personas venezolanas refugiadas. Entre ellas, el 80% tienen necesidades de protección considerables, mientras que los servicios de respuesta para las sobrevivientes de la VIP siguen siendo limitados e insuficientes tanto para la población venezolana como para la ecuatoriana.

Los programas de transferencias monetarias (PTM) son un recurso que se utiliza cada vez más en la respuesta humanitaria. En el caso de las sobrevivientes de la VIP, sus escasísimos recursos financieros suelen limitar, o impedir, su acceso a servicios esenciales, como la asistencia médica y jurídica. La flexibilidad de la asistencia/transferencias en efectivo permite ofrecer una respuesta oportuna para satisfacer sus necesidades de manera segura. Entre otras cosas, la integración de los PTM en la gestión de casos de VBG puede ayudar a las sobrevivientes de la VIP a sufragar los costes derivados de abandonar una relación abusiva, como la asistencia jurídica, el alojamiento y el alquiler temporales, los desplazamientos necesarios para acceder a los servicios, la comida y la ropa. No obstante, no se dispone de pruebas suficientes sobre el modo en que los PTM contribuyen a los resultados de protección ni sobre cuáles son los elementos del diseño que resultan más eficaces a tal efecto.

Si bien existen orientaciones y herramientas sobre la integración de las transferencias en efectivo en la gestión de casos de VBG, se avanza con lentitud en la aplicación de enfoques integrados en contextos humanitarios y frente a las carencias de financiamiento para programas contra la VBG en situaciones de desplazamiento en todo el mundo. Los especialistas en VBG que dirigen las actividades de respuesta para sobrevivientes de la VIP deben servirse de todas las herramientas disponibles para contribuir a su recuperación, lo cual incluye la posibilidad de integrar las transferencias en efectivo en los programas de lucha contra la VBG cuando proceda. A fin de promover la aplicación y la adopción, resulta esencial que tanto profesionales como donantes tengan acceso a pruebas más sólidas sobre el modo en que la integración de las transferencias en efectivo en los programas contra la VBG contribuye a responder de manera adecuada a la VBG, especialmente la VIP.

Gracias al financiamiento para casos de violencia ejercida por parejas íntimas de Enhancing Learning and Research for Humanitarian Assistance (Elrha), la Comisión de Mujeres Refugiadas (WCR, por sus siglas en inglés), CARE, el Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer (CEPAM), la Unión Nacional de Trabajadoras del Hogar y Afines (UNTHA), y la Fundación Mujer & Mujer se asociaron en 2020 con el fin de fortalecer la capacidad de los proveedores de servicios relacionados con la VBG para prevenir y dar respuesta a la VIP entre las poblaciones migrantes, refugiadas y locales en Guayaquil (Ecuador). Entre agosto de 2021 y enero de 2022, 113 sobrevivientes de la VIP pertenecientes a las comunidades de acogida, de personas refugiadas y de migrantes forzadas formaron parte, o bien de un grupo de gestión de casos de VBG (grupo que no recibió asistencia en efectivo), o bien de un grupo en el que se integró la asistencia en efectivo en la gestión de casos de VBG (grupo que



CRÉDITOS: © 2018 Heidi Natkin/CARE.
Sobreviviente de la VIP con residencia en Guayaquil (Ecuador)
Consentimiento prestado

recibió asistencia en efectivo) durante un período de tres meses en el marco de un programa de ejecución conjunta y un proyecto de evaluación. Mediante un diseño de investigación cuasi experimental basado en métodos mixtos, la WRC y sus asociados generaron pruebas que respaldan que la integración de la asistencia en efectivo en los programas contra la VBG contribuye a la recuperación de las sobrevivientes de la VIP, y formularon recomendaciones a su favor.

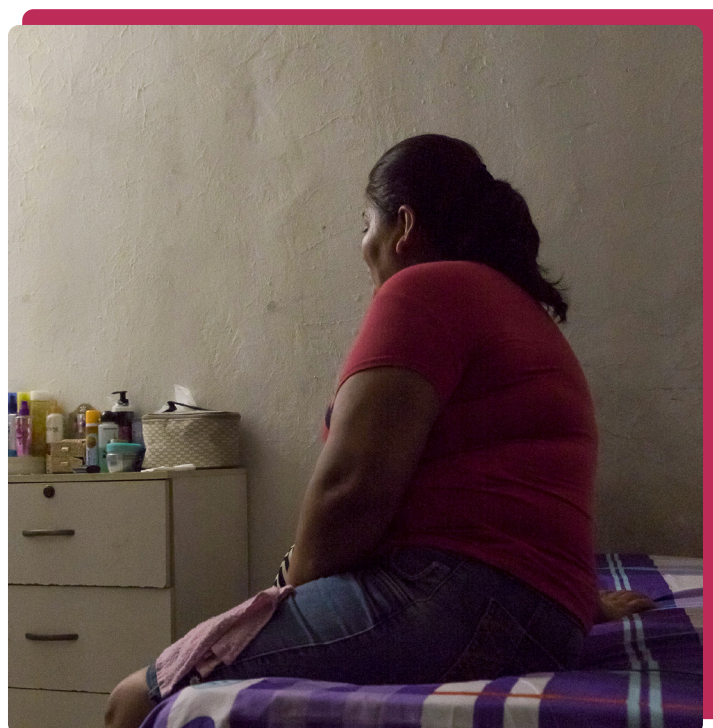
HALLAZGOS FUNDAMENTALES

- Las refugiadas del grupo que no recibió asistencia en efectivo manifestaron que se sentían más seguras que las que no la habían recibido. Las transferencias en efectivo mostraron estar directamente relacionadas con unos mejores resultados de protección para las sobrevivientes de la VIP, ya que reducían las carencias financieras a las que estas se enfrentaban durante su recuperación y mitigaban los factores financieros que potencian los riesgos de exposición a la VIP. Al disponer de dinero, no tenían que recurrir a sus maltratadores ni ponerse en contacto con ellos en los momentos de inestabilidad económica, ni siquiera cuando estos pretendían aprovecharse de su vulnerabilidad financiera.
- Un tercio de las participantes del grupo que recibió asistencia en efectivo invirtió en pequeñas empresas; esto permitió que muchas de ellas generasen ingresos sostenibles, mostrasen autonomía para adoptar decisiones, y se sintiesen más independientes y empoderadas. No obstante, si bien el efectivo recibido resultó útil para algunas al brindarles nuevas oportunidades económicas, la mayoría de las sobrevivientes manifestaron que no era suficiente. Muchas participantes gastaron el dinero recibido en satisfacer necesidades básicas, obtener asistencia médica o medicamentos, o saldar deudas, en lugar de destinarlo a gastos que contribuirían a reducir la VIP y a aumentar la protección de manera más directa.
- Durante el período cubierto por el programa, las mujeres refugiadas y migrantes que recibieron asistencia en efectivo sufrieron menos VIP, y lograron un mayor acceso al empleo y a los servicios que las mujeres ecuatorianas. Sin embargo, siguieron afrontando el riesgo de sufrir violencia por parte de agresores que no eran sus parejas, como agentes de las fuerzas de seguridad y otras autoridades, que pueden exponer a las sobrevivientes a la explotación y los abusos sexuales. Las mujeres refugiadas y migrantes manifestaron sentirse inseguras por carecer de papeles en regla.
- Las participantes del grupo que recibió asistencia en efectivo lograron mejores resultados para ellas mismas —a saber, una mayor independencia, confianza y resiliencia— en comparación con las que no la recibieron. También manifestaron que sus hijos e hijas habían experimentado mejoras psicológicas, físicas y de comportamiento más sustanciales que las que no habían recibido asistencia en efectivo. Cuando las mujeres estuvieron mejor equipadas para abandonar a sus maltratadores y satisfacer las necesidades de sus hijos e hijas, sus relaciones materno-filiales mejoraron. Al prestar ayuda a las madres, el programa también benefició a sus hijos e hijas.

RECOMENDACIONES

- Debe derivarse de manera sistemática a las sobrevivientes de la VIP a programas complementarios (efectivo combinado con otras intervenciones) también conocido como “cash plus” en inglés. Las transferencias en efectivo por sí solas resultan insuficientes, pero la entrega de dinero combinada con otras actividades y servicios —como asistencia jurídica y psicosocial y talleres encaminados a la creación de redes de ayuda mutua— es fundamental para la recuperación tanto de las sobrevivientes como de sus familiares.
- A fin de que la programación integrada de asistencia en efectivo en la gestión de casos de VBG sirva para reducir la VIP y aumentar los resultados de protección, es necesario que las necesidades básicas de las sobrevivientes estén cubiertas; de lo contrario, las transferencias en efectivo se utilizarán para satisfacer las necesidades de supervivencia, y es menos probable que se aumente la protección de las sobrevivientes frente a la VIP. Permitir que el valor de las transferencias en efectivo no sea igual para todos los casos, sino que sea variable y pueda adaptarse a las necesidades de cada sobreviviente en función de una categorización basada en evaluaciones de mercado destinadas a contribuir a los resultados de protección y armonizada con la canasta básica para cubrir las necesidades esenciales.

- Asimismo, deben integrarse componentes programáticos para apoyar a los hijos e hijas de las sobrevivientes de la VIP con el fin de aumentar su seguridad, bienestar y acceso a servicios —en especial a atención psicosocial—, y reducir la repercusión de la violencia. Muchas de las sobrevivientes de la VIP son madres que también tienen en cuenta la seguridad y el bienestar de sus hijos e hijas a la hora de tomar decisiones.
- Garantizar que no solo estén activadas las vías de derivación a los PTM sino también a programas de medios de subsistencia, y que estos incluyan actividades de alfabetización y nociones de aritmética esenciales, así como capacitación empresarial con el fin de aumentar la capacidad económica de las sobrevivientes de la VIP y mejorar su independencia.
- Ayudar a las sobrevivientes de la VIP a emprender iniciativas dirigidas por ellas mismas con el fin de satisfacer mejor las diversas necesidades de las participantes en el programa. Una manera de hacerlo es fomentar los grupos o redes de sobrevivientes mediante transferencias en efectivo grupales, además de integrar las transferencias en efectivo individualmente en la gestión de casos de VBG.
- Proporcionar a las refugiadas vías rápidas para regularizar sus papeles, bien sea mediante servicios jurídicos directos, bien por medio de un sistema específico de derivación a otra organización de ayuda.
- Sacar partido de las asociaciones locales con el fin de crear una red de derivación entre organizaciones destinada a satisfacer las diversas necesidades de las sobrevivientes. Es esencial evaluar las capacidades de los asociados al inicio del programa. Hacer uso de la creación de capacidades entre pares puede ayudar a los asociados a ejecutar de manera más adecuada los programas que integren la asistencia en efectivo en la gestión de casos de violencia basada en género (VBG) —en adelante “gestión de casos de VBG con asistencia en efectivo”—, en particular para las poblaciones marginadas, como las personas LGBTQI+.
- Mejorar la accesibilidad y la seguridad de las sobrevivientes durante el proceso de denuncia de abusos. En el contexto jurídico actual del Ecuador, lograr que se haga justicia es doblemente traumatizante, requiere mucho tiempo y, para muchas sobrevivientes, el esfuerzo es en vano. Dada la incidencia sin precedentes de feminicidios en el Ecuador desde 2014 —con 196 muertes en 2021—, resulta imprescindible mejorar la asistencia a las sobrevivientes de la VIP que buscan justicia.



CRÉDITOS: © 2018 Heidi Natkin/CARE.
Sobreviviente de la VCP que vive en Guayaquil (Ecuador)
Consentimiento prestado

II. ANTECEDENTES

Existen pruebas de que los programas de transferencias monetarias (PTM) puede ayudar a reducir la violencia íntima de pareja (VIP) y contribuir a la recuperación de las sobrevivientes. No obstante, se carece de pruebas suficientes sobre el modo en que los PTM fomentan los resultados de protección —por ejemplo, la reducción del riesgo de sufrir VBG o de exposición a este tipo de violencia, un mayor acceso a los servicios y la disminución de estrategias de respuesta arriesgadas— y sobre cuáles son los componentes del diseño de la los PTM (como la modalidad o el mecanismo de entrega, y el valor, la frecuencia o la duración de las transferencias) que resultan más eficaces. Es necesario contar con más pruebas para identificar las actividades que mejor complementan los PTM a fin de modificar las relaciones de poder en el seno del hogar, reducir la VIP y contribuir a la recuperación de las sobrevivientes de actos de violencia con mayor eficacia¹.

Cada vez se emplean más los PTM en la respuesta humanitaria; desde 2019, alrededor del 18% de la asistencia humanitaria mundial se ha prestado en forma de transferencias en efectivo y cupones². La contribución de los PTM a los resultados de protección es la menos documentada, en comparación con otros sectores como el de la salud o la seguridad alimentaria³. En la actualidad, la programación humanitaria de lucha contra la VBG no contempla los PTM de manera exhaustiva ni sistemática, y apenas se conocen los efectos para la protección que tiene este enfoque en los contextos humanitarios o entre las personas y familias desplazadas o afectadas por conflictos⁴. La comunidad humanitaria no está integrando con rapidez los PTM en la gestión de casos de VBG ni evaluando de manera sistemática si este tipo de asistencia puede servir de apoyo a las sobrevivientes de la VBG⁵.

La investigación llevada a cabo por la Comisión de Mujeres Refugiadas (Women’s Refugee Commission [WRC]) en zonas urbanas del Ecuador concluyó que, en estos emplazamientos, las personas refugiadas en situación de riesgo frente a la VBG, así como las sobrevivientes de este tipo de violencia, se encuentran gravemente desatendidas⁶. El programa Graduation Approach (Enfoque de Graduación) de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) en el Ecuador determinó que los PTM desempeñaban una función esencial en la protección y el bienestar de las mujeres y sus familias, y presentaba una relación directa con la reducción de incidentes de VIP en los hogares que recibían



CRÉDITOS: © 2021 CARE
Bordado confeccionado por una sobreviviente de VIP
Consentimiento prestado

1 Comisión de Mujeres Refugiadas (WRC) y Comité Internacional de Rescate (IRC) (2018). “Humanitarian Cash Transfer Programming and Gender-Based Violence Outcomes: Evidence and Future Research Priorities”, [genderandctpwrcirc.pdf](#).

2 The Cash Learning Partnership (CALP) (2020). “The State of The World’s Cash 2020: Cash and Voucher Assistance in Humanitarian Aid”, https://www.calpnetwork.org/wp-content/uploads/2020/07/SOWC2020_Full-report.pdf.

3 CALP (2018). “The State of The World’s Cash Report: Cash Transfer Programming in Humanitarian Aid”, <https://www.calpnetwork.org/wp-content/uploads/2020/03/calp-sowc-report.pdf>

4 M. Meinhart et al. (enero de 2021)., “Identifying the Impact of Intimate Partner Violence in Humanitarian Settings: Using an Ecological Framework to Review 15 Years of Evidence”, *Int J Environ Res Public Health*, vol. 18, núm. 13:6963

5 WRC (2018). “Tackling the Integration of Gender-Based Violence Prevention and Response and Cash-Based Interventions”, [genderandctpwrc.pdf](#).

6 WRC (2016). *Mean Streets: Identifying and Responding to Urban Refugees’ Risks of Gender-Based Violence*, <https://www.womensrefugeecommission.org/research-resources/mean-streets/>.

asistencia en efectivo⁷. Los programas de desarrollo en el país también han ofrecido pruebas de la repercusión que las transferencias en efectivo tienen en la VIP⁸. Una evaluación del impacto centrada en las mujeres ecuatorianas concluyó que las transferencias en efectivo reducían los comportamientos controladores y diversas formas de VIP (como, por ejemplo, la violencia física moderada y cualquier tipo de violencia física y sexual) entre un 6% y un 7%.⁹

El objetivo del proyecto era entender mejor las dinámicas de la gestión de casos y la derivación a intervenciones de asistencia en efectivo de las sobrevivientes de VIP y definir la manera más propicia de atender sus necesidades mediante la inclusión de las transferencias en efectivo en un paquete de servicios de respuesta. A partir de los hallazgos y las herramientas disponibles¹⁰, la intervención puso a prueba la integración de una transferencia en efectivo en la respuesta frente a la VBG en zonas urbanas con el fin de brindar apoyo a las sobrevivientes de la VIP de las comunidades de acogida, de personas refugiadas y de personas migrantes.

Este informe de evaluación proporciona pruebas contextualizadas del apoyo que brinda la integración de los PTM en la gestión de casos de VBG a las sobrevivientes de la VIP —tanto migrantes forzadas y refugiadas como mujeres del país de acogida— en Guayaquil (Ecuador). A partir de una investigación basada en un enfoque metodológico mixto que se sirvió de datos cuantitativos y cualitativos, el informe analiza los principales efectos y resultados, así como los obstáculos y los factores propicios de la participación en el programa. En él se presentan una serie de lecciones y recomendaciones en favor de la integración de los PTM en la programación de lucha contra la VBG.

III. LUGAR: GUAYAQUIL (ECUADOR)

La Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres del Ecuador (2019) reveló que alrededor del 65% de las mujeres habían sufrido violencia a lo largo de su vida¹¹. El año 2021 fue el más violento para las mujeres del que se tiene constancia; la triangulación de datos procedentes de organizaciones oficiales y de la sociedad civil muestra un aumento de los feminicidios y otro tipo de muertes violentas, que suman un total de 196, lo que implica que cada 44 horas moría una mujer a causa de la violencia¹². Se trata del número más elevado de casos en la historia del país y representa un aumento del 32% desde 2019 y de más del 19% desde 2020. Las encuestas revelan que el 67,4% de las mujeres que sufrieron VBG lo hicieron en forma de abusos físicos y el 63,3%, en forma de violencia sexual.

Guayaquil es la segunda ciudad de mayor tamaño del Ecuador, es su puerto principal y acoge a la mayor parte de las personas migrantes y refugiadas de Venezuela en el país. El 17% de la población ecuatoriana vive en situación de pobreza o pobreza extrema. Las personas venezolanas desplazadas se enfrentan a una carencia crónica de recursos para satisfacer sus necesidades básicas¹³. Guayaquil también presenta uno de los mayores índices de

7 ACNUR (2019). "Cash Assistance and the prevention, mitigation, and response to sexual and gender-based violence (SGBV): Findings from research in Lebanon, Ecuador, and Morocco" [Internet] (citado el 11 de marzo de 2021), <https://www.unhcr.org/5d5edad97.pdf>

8 M. Hidrobo, A. Peterman y L. Heise (julio de 2016). "The Effect of Cash, Vouchers, and Food Transfers on Intimate Partner Violence: Evidence from a Randomized Experiment in Northern Ecuador", *Am Econ J Appl Econ*, vol. 8, núm. 3, págs. 284 a 303.

9 Colaboración para la investigación sobre las transferencias en efectivo y la violencia contra la pareja, El dinero en efectivo, los alimentos y los voucher reducen la violencia contra la pareja en las zonas urbanas de Ecuador (2019), Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias (IFPRI), <http://ebrary.ifpri.org/cdm/ref/collection/p15738coll2/id/133160>

10 Tenzin Manell y Holly Welcome-Radice (2020). "Utilizing Cash and Voucher Assistance within Gender-based Violence Case Management to Support Crisis-Affected Populations in Ecuador", ReliefWeb, <https://reliefweb.int/report/ecuador/utilizing-cash-and-voucher-assistance-within-gender-based-violence-case-management>

11 Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) (2019). "Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres (ENVIGMU)", https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Boletin_Tecnico_ENVIGMU.pdf

12 Infografía, <http://www.fundacionaldea.org/noticias-aldea/feminicidios2021>

13 Grupo de Trabajo para Refugiados y Migrantes (2020). "Ecuador – GTRM Guayaquil: Informe Operacional – Julio 2020 [ES]", <https://www.r4v.info/es/document/ecuador-gtrm-guayaquil-informe-operacional-julio-2020-es>

violencia doméstica desde el inicio del confinamiento debido a la COVID-19. Según las llamadas realizadas al Servicio Integrado de Seguridad del Ecuador, la línea de emergencia para la pandemia registró un promedio de 67 alertas diarias por parte de mujeres residentes en Guayaquil que denunciaban ser objeto de VIP. Entre el 12 de marzo y el 20 de mayo de 2020, se registraron 6.321 llamadas de socorro. A escala nacional, la línea 911 recibió 17.964 casos, en torno a unos 257 diarios¹⁴.

El “Análisis rápido de género transfronterizo” de CARE de 2021 reveló que la pandemia de COVID-19 había afectado de manera desproporcionada a las poblaciones de personas refugiadas y migrantes en comparación con la población ecuatoriana. Concluyó, asimismo, que las mujeres; niños, niñas y adolescentes; personas con discapacidad; personas LGBTQI+, y aquellas que participan en la economía informal sufrían repercusiones únicas y desproporcionadas, y requerían medidas de protección urgentes. Las personas migrantes y refugiadas que viven solas se encontraban en una situación de mayor riesgo debido a la falta de redes de apoyo. Las niñas, mujeres y personas LGBTQI+ han seguido siendo muy vulnerables a la VBG durante la pandemia. Este tipo de violencia se da en los hogares, los espacios públicos, las escuelas y el trabajo, y está interconectada con la xenofobia, la homofobia y otros tipos de discriminación¹⁵.

Mientras la población venezolana continúa viéndose obligada a desplazarse a otros países debido a las graves condiciones humanitarias, económicas y políticas de su país, el Ecuador se convierte cada vez más en un lugar de destino y no de tránsito¹⁶. En la actualidad, el Ecuador acoge a más de 860.000 personas refugiadas y migrantes forzadas¹⁷, de las que más de 500.000 proceden de Venezuela¹⁸. Siguen existiendo importantes brechas entre las necesidades de estas poblaciones y los recursos de que disponen el gobierno nacional y las comunidades de acogida para darles respuesta. Tanto el ACNUR como la Organización Internacional para las Migraciones, otros organismos de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales (ONG) se esfuerzan por satisfacer las necesidades de estas personas refugiadas, lo que incluye dar respuesta a la VBG.



CRÉDITOS: © 2022 Kiyoshi - Unsplash.
Vista aérea de Guayaquil (Ecuador)

14 Desirée Viteri Almeida (2020). “COVID-19, Violence Against Women, And Femicide In Latin America”, <https://theowp.org/reports/covid-19-violence-against-women-and-femicide-in-latin-america/>.

15 CARE (2021). “Análisis rápido de género transfronterizo”, https://www.care.org.ec/wp-content/uploads/2021/12/cartilla-care-web_compressed.pdf

16 CARE (2020). “Una emergencia desigual: Análisis Rápido de Género sobre la Crisis de Refugiados y Migrantes en Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela”, https://www.care-internacional.org/sites/default/files/files/RGA_ESP_Venezuela_final_compressed.pdf

17 ACNUR (2022). “Ecuador”. Recuperado el 16 de mayo de 2022 de <https://reporting.unhcr.org/ecuador>

18 ACNUR (2022). “Ecuador: Monthly Update February 2022”, <https://reporting.unhcr.org/document/2027>

IV. DESCRIPCIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

En este contexto, el modelo de programa implantado consistió en la integración de la asistencia en efectivo en la gestión de casos de violencia basada en género (VBG) (gestión de casos de VBG con transferencias en efectivo). El programa modelo se basó en las directrices del "Compendio de asistencia en efectivo y vales contra la violencia por razón de género"¹⁹ y el conjunto de herramientas de la WRC, el IRC y Mercy Corps²⁰, y se contextualizó para ser ejecutado en Guayaquil (Ecuador).

DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

En particular, el objetivo del programa era apoyar a las sobrevivientes de un tipo de VBG —la VIP—, bien fuesen mujeres adultas cisgénero o transgénero, personas desplazadas internas, migrantes forzadas, refugiadas o nacionales ecuatorianas (anexo 1). La ejecución del programa modelo se llevó a cabo entre agosto de 2021 y enero de 2022. Todos los casos se gestionaron desde un enfoque individualizado y centrado en la sobreviviente, que se iniciaba con la revelación voluntaria y finalizaba con la conclusión o derivación del caso para seguir apoyando su gestión, en función de cada situación.

En un principio, CARE y dos organizaciones locales —el Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer (CEPAM) y la Unión Nacional de Trabajadoras del Hogar y Afines (UNTHA)— pusieron a prueba este programa modelo adaptado al contexto. El programa piloto continuó con la adición de un tercer asociado local, la Fundación Mujer & Mujer (M&M). Durante la ejecución, los asociados reconocieron lo difícil que resultaba captar a personas migrantes y refugiadas, así como a aquellas con una orientación sexual, identidad y expresión de género, y características sexuales (SOGIESC, por sus siglas en inglés) diversas. Con el fin de lograr los objetivos programáticos, se incluyó a M&M tras el inicio del programa de gestión de casos de VBG con asistencia en efectivo.

En un principio, el papel del CEPAM —y posteriormente también el de M&M— era proporcionar un servicio de gestión de casos a las sobrevivientes de la VIP y facilitar la derivación de los casos. La función de CARE era capacitar a los trabajadores sociales del CEPAM en el tema de los PTM con perspectiva de género y en el uso de las transferencias en efectivo en el marco de la gestión de casos de VBG, así como facilitar la entrega de efectivo mediante la conexión con el CEPAM y M&M, y con el proveedor de servicios financieros, el Banco Pichincha. El papel de la UNTHA era remitir al CEPAM a las sobrevivientes que cumplieren los requisitos del programa.

Las sobrevivientes de la VIP revelaron su experiencia al CEPAM y M&M de manera continuada. Las actividades de gestión de casos se llevaron a cabo en lugares confidenciales y seguros dentro de las oficinas del CEPAM y de M&M en Guayaquil. El programa modelo consistió en lo siguiente: la UNTHA localizaba a sobrevivientes de la VIP, incluidas trabajadoras domésticas. Los trabajadores sociales del CEPAM y de M&M registraban a las sobrevivientes y evaluaban sus necesidades en materia de asistencia psicosocial, asesoramiento jurídico y servicios de protección, así como de efectivo para protección. La evaluación de las necesidades de efectivo para protección tenía en cuenta aspectos como las condiciones de seguridad para acceder al efectivo, si la sobreviviente podía utilizar el dinero para satisfacer sus necesidades más urgentes, si el efectivo podría suponer algún riesgo para la sobreviviente, y si podía recibir mensajes de texto por SMS o llamadas telefónicas de manera segura (lo cual es necesario para la distribución del efectivo y la modalidad de transferencia). Si la sobreviviente cumplía estos requisitos, se le preguntaba si deseaba recibir efectivo. En caso afirmativo, se iniciaba la derivación al servicio de asistencia en efectivo. Las transferencias se combinaban con la gestión continuada del caso hasta su conclusión.

19 CARE International (2019). "Compendio de asistencia en efectivo y vales contra la violencia por razón de género: Directrices prácticas para profesionales humanitarios", https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2019/10/GBV-cash-compendium.FINAL_ES.pdf

20 Comisión de Mujeres Refugiadas (2018). "Herramientas para la incorporación de las consideraciones de violencia basada en género (VG) en la programación de transferencias de efectivo (PTE) y uso de efectivo en respuesta a la VG", <https://www.womensrefugeecom-mission.org/research-resources/mainstreaming-gender-based-violence-considerations-cash-voucher-assistance>

En el marco del programa, cada sobreviviente recibió una transferencia de 100 dólares de los Estados Unidos incondicional y sin restricciones; esto significa que las sobrevivientes no estaban sujetas a ningún requisito o restricción para acceder a los fondos o hacer uso de ellos. Las sobrevivientes accedían a la transferencia en efectivo mediante un cajero automático, utilizando un número de identificación personal (PIN, por sus siglas en inglés) único, que recibían por vía telefónica o por medio de un cupón. En este contexto, existen muchos proveedores de servicios de asistencia en efectivo multipropósito para satisfacer necesidades básicas y contribuir a los medios de subsistencia. Sin embargo, estas vías de derivación no se aprovecharon lo suficiente durante la ejecución. Además, los trabajadores sociales “etiquetaron levemente” las transferencias para que se destinasen a obtener resultados en los medios de subsistencia de las sobrevivientes que recibieron asistencia en efectivo, a menudo para alentar que invirtiesen una parte de su transferencia en actividades que pudieran generar ingresos.



CRÉDITOS: © 2018 Heidi Natkin/CARE.
Sobreviviente de la VIP con residencia en Guayaquil (Ecuador)
Consentimiento prestado

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA: METODOLOGÍA

El objetivo de la evaluación del programa era valorar los efectos que tiene la integración de la gestión de casos de VBG con asistencia en efectivo en los resultados relacionados con la protección de las sobrevivientes de la VIP en comparación con el modelo tradicional de gestión de casos de VBG (es decir, sin asistencia en efectivo).

La evaluación del programa analizó las cuestiones siguientes:

1. ¿Qué efectos tiene la integración de la asistencia en efectivo en la gestión de casos de VBG en los resultados relacionados con la VIP para las mujeres y personas LGBTQI+ sobrevivientes a este tipo de violencia?
2. ¿Cuáles son las vías de cambio para las mujeres y personas LGBTQI+ sobrevivientes de la VIP que participaron en la intervención de gestión de casos de VBG con asistencia en efectivo?
3. ¿Qué cambios experimentan las sobrevivientes de la VIP en las esferas personal, familiar y profesional después de participar en la intervención de gestión de casos de VBG con asistencia en efectivo?
4. ¿Qué recomendaciones formulan las sobrevivientes de la VIP de cara al diseño y ejecución de programas similares en el futuro?

Mediante un diseño de estudio cuasiexperimental, la evaluación analizó los resultados y los impactos de la gestión de casos de VBG que integra la asistencia en efectivo en comparación con la gestión de casos de VBG por sí sola durante los tres meses del programa. La muestra objetivo incluyó un total de 150 participantes (120 en el grupo de gestión de casos de VBG con asistencia en efectivo y 30 en el grupo de gestión de casos de VBG). Al inicio y al final del programa se realizó una encuesta a cada participante. Las preguntas incluidas se adaptaron a partir de escalas y cuestionarios validados; el tiempo necesario para responderlas era de una hora, y recababan información demográfica, sobre VBG y otro tipo de violencia sufrida²¹, independencia económica²², bienestar personal^{23,24} y acceso a servicios. Los datos cuantitativos se emplearon para evaluar las diferencias entre la violencia sufrida, la capacidad económica y el bienestar personal en el transcurso del programa. Para obtener información más detallada sobre la metodología, incluidas las cuestiones éticas, véase el anexo 2. En lo que se refiere al análisis cuantitativo, en el presente informe solo se incluyen los hallazgos significativos desde el punto de vista estadístico.

También se emplearon métodos cualitativos y participativos en los talleres y las entrevistas en profundidad a las participantes, y se realizaron entrevistas a informantes clave entre el personal del programa. Las participantes en los talleres se seleccionaron a partir de un muestreo basado en criterios, en función del tiempo que eran objeto de la gestión de casos de VBG, de si recibían transferencias en efectivo y de su situación migratoria. El personal del programa que fue entrevistado al final del periodo de evaluación se seleccionó a partir de un muestreo intencional e incluyó a 2 miembros del personal del CEPAM, a 2 de M&M, a 1 de UNTHA y a 1 de CARE. El propósito del uso de métodos cualitativos y participativos era proporcionar una investigación de base que fomentase la aplicación de la teoría del cambio y la adopción de medidas (véase la figura 1).

En abril de 2022 se realizaron, además, tres talleres virtuales de examen *a posteriori* dirigidos por CARE U.S., empleando un muestreo intencional entre el personal de CARE Ecuador, el CEPAM, M&M y la UNTHA; también se utilizó una muestra intencional para seleccionar a las mujeres y personas LGBTQI+ sobrevivientes del grupo que recibió asistencia en efectivo con el fin de fundamentar las lecciones operativas y programáticas extraídas y las recomendaciones para futuros programas.

21 Beusenberg, M., Orley, J. H., y Organización Mundial de la Salud (OMS), División de Salud Mental (1994). *A User's guide to the self reporting questionnaire (SRQ)*. Recopilado por M. Beusenberg y J. Orley. En: Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

22 Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), CARE, Technical Assistance to NGOs International, Programa Mundial de Alimentos y Centro Internacional Feinstein de la Universidad de Tufts (2008). *The Coping Strategies Index: Field Methods Manual*. <https://www.fsnnetwork.org/resource/coping-strategies-index-field-methods-manual>

23 Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C. y Harney, P. (1991). "The will and the ways: development and validation of an individual-differences measure of hope". *Journal of personality and social psychology*, vol. 60, núm. 4, págs. 570 a 585. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.60.4.570>

24 OMS (2005). *WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: initial results on prevalence, health outcomes and women's responses*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43309>

Figura 1. Teoría del cambio formulada conjuntamente por CARE, la UNTHA y el CEPAM al inicio del proyecto en favor de la “Innovación en materia de VIP”.

Insumos

Identificación de sobrevivientes de VIP conforme a los criterios de inclusión del programa:

- Mujeres sobrevivientes de VIP (nuevos casos)
- Sobrevivientes de VIP LGBTQI+ (nuevos casos)
- Mujeres sobrevivientes de VIP que han sido identificadas de urgencia y necesitan fondos para proteger su vida, la de sus hijos o la de las personas a su cargo
- Mujeres sobrevivientes de VIP en proceso de abandonar un refugio y rehacer sus planes, que incluye los medios de subsistencia de mujeres ecuatorianas y mujeres en movilidad humana

Indicador: Datos de seguimiento

Servicios de gestión de casos de VBG para sobrevivientes de VIP

Indicador: Datos de seguimiento

Asistencia en efectivo y cupones para sobrevivientes de VIP integrada en la gestión de casos de VBG

Indicador: Datos de seguimiento

Derivación a servicios para sobrevivientes de VIP dentro de la gestión de casos de VBG

- Derivación a servicios de asistencia psicológica y de salud mental
- Derivación a servicios jurídicos
- Derivación a servicios de protección
- Derivación a servicios de medios de subsistencia

Indicador: Datos de seguimiento

Productos

Participación de sobrevivientes de violencia íntima de pareja en servicios de gestión de casos de VBG

Indicador: Datos de seguimiento

Aceptación de la asistencia en efectivo y cupones por los sobrevivientes de VIP

Indicador: Datos de seguimiento

Participación de sobrevivientes de violencia íntima de pareja en servicios de gestión de casos de VBG

Indicador: Datos de seguimiento

Aceptación de la asistencia en efectivo y cupones por los sobrevivientes de VIP

Indicador: Datos de seguimiento

Resultados

Aumento de la capacidad económica de los sobrevivientes (control y capacidad decisoria sobre capital, bienes y servicios)

- Mejora de la capacidad decisoria de las mujeres (sobre sus propios recursos, sus vidas y sus cuerpos)
- Mejora del conocimiento de los derechos de la mujer
- Mejora de la autosuficiencia y el empoderamiento
- Mejora de las estrategias de respuesta (p. ej., disminución del trabajo peligroso, la obtención de préstamos de prestamistas) (atención a qué tipo de cambios de trabajo se produjeron; o cambio en el acceso desde distintos trabajos)
- Desplazamiento y traslado a un lugar más seguro

Indicador: Datos de investigación

Aumento de la capacidad económica de los sobrevivientes (control y capacidad decisoria sobre capital, bienes y servicios)

- Mejora de la capacidad decisoria de las mujeres (sobre sus propios recursos, sus vidas y sus cuerpos)
- Mejora del conocimiento de los derechos de la mujer
- Mejora de la autosuficiencia y el empoderamiento
- Mejora de las estrategias de respuesta (p. ej., disminución del trabajo peligroso, la obtención de préstamos de prestamistas) (atención a qué tipo de cambios de trabajo se produjeron; o cambio en el acceso desde distintos trabajos)
- Desplazamiento y traslado a un lugar más seguro

Indicador: Datos de investigación

Efectos

Efectos hipotéticos y previstos

Disminución (del riesgo) de VBG en el futuro de los sobrevivientes de VIP

- Aumento de la protección
- Disminución de la violencia física y riesgos (p. ej., feminicidio)
- Disminución de la violencia sexual
- Disminución de casos de matrimonio infantil (Existencia; sus efectos secundarios negativos)

Indicador: Datos de investigación

Factores externos negativos no previstos

Menor protección de los sobrevivientes / aumento de VBG contra los sobrevivientes

Indicador: Datos de investigación

RESULTADOS

En el marco de la teoría del cambio, los resultados y los efectos de los análisis tanto cuantitativo como cualitativo se dividieron en cuatro categorías: VIP y protección, independencia económica, bienestar y activos. A continuación se describen las dimensiones o aspectos evaluados en cada categoría.

VIP y protección

Se evaluaron cuatro dimensiones de la VIP: emocional, económica, física y relacionada con la violencia sexual. Las participantes informaron sobre la frecuencia de la violencia durante un período de 3 y de 12 meses. También se evaluó la frecuencia de las discusiones, la violencia familiar y los patrones de comportamientos masculinos controladores.

Independencia económica

Se analizaron siete aspectos: 1) el empleo, 2) los ingresos recibidos durante los últimos 30 días, 3) los ahorros actuales, 4) las deudas, 5) las estrategias de respuesta (que se evaluaron a modo de índice), 6) la adopción de decisiones en el hogar, y 7) el sentimiento de autonomía y lugar de control (sensación de independencia con respecto a la vida propia).

Bienestar

Salud mental y sentimientos de esperanza en general, bienestar familiar e infantil.

Activos

Acceso a servicios, a atención de la salud y a asistencia jurídica durante los tres meses objeto de evaluación.

LIMITACIONES Y DIFICULTADES

Se encontraron diversas limitaciones y dificultades durante la ejecución y evaluación del programa:

- Los asociados establecieron una muestra objetivo de 300 sobrevivientes de la VIP, con 150 participantes en cada sección del programa. La intención era que el grupo que recibiera asistencia en efectivo estuviese integrado por 145 mujeres cisgénero, con el objetivo de incluir a 2 sobrevivientes con discapacidad, 8 con diversidad en términos de SOGIESC y 82 que fuesen migrantes y refugiadas. Sin embargo, el CEPAM tuvo dificultades para cumplir este objetivo, lo que llevó a reducir el número de participantes tanto en el grupo que recibiría asistencia en efectivo como en el que no, a fin de reflejar mejor el alcance de cada población y los recursos disponibles para evaluar a las participantes en el programa. Al inicio de la intervención se captó a 113 participantes para componer la muestra del estudio, 93 de las cuales serían beneficiarias asistencia en efectivo y 20 integrarían el grupo que no la recibiría. Debido al índice de abandono y a las limitaciones para la recopilación de datos a causa de la pandemia de COVID-19, solo se entrevistó a 60 participantes al final del período de evaluación, 2 de las cuales pertenecían al grupo que no había recibido asistencia en efectivo.

- A pesar de que uno de los objetivos explícitos del programa era incluir a una diversidad de sobrevivientes en términos de SOGIESC, tras haber encuestado a la mitad de la muestra a modo de referencia, los datos recabados de las participantes captadas pusieron de manifiesto que el asociado en la ejecución (el CEPAM) no había alcanzado este objetivo. Con miras a ampliar la evaluación y lograr los objetivos del proyecto, el personal del programa seleccionó a otro asociado con experiencia en prestar servicios a poblaciones LGBTQI+: M&M. En septiembre de 2021, M&M se unió al programa en calidad de asociado en la ejecución, y contribuyó a la captación, la derivación y la gestión de casos. No obstante, a pesar de la inclusión de M&M, las dificultades para lograr el conjunto de metas del programa persistieron. En el Ecuador, la población LGBTQI+ se mantiene extremadamente oculta debido a las normas sociales y de género y a la discriminación. Como resultado, no se pudieron recopilar datos de evaluación suficientes para poder desglosar los hallazgos para esta población y tampoco fue posible ajustarlos a esta población, ni tan siquiera analizarlos específicamente, como parte del estudio.
- El plazo límite para la recopilación de datos se vio afectado por el aumento de casos de COVID-19 en Guayaquil entre finales de 2021 y finales de enero de 2022. Con el fin de proteger a las participantes y al personal encargado de la recopilación de datos, las entrevistas que estaba previsto realizar en persona en las oficinas del CEPAM se sustituyeron por entrevistas telefónicas. Este cambio en la metodología aumentó las dificultades para ponerse en contacto con las participantes debido a la situación de violencia en la que se encontraban. Un gran número de sobrevivientes habían proporcionado información de contacto indirecta, como el número de teléfono de amigos o familiares; en algunos casos, facilitaban números de teléfono que compartían con sus familias, incluidos los agresores.
- Resultó difícil lograr la participación de la población objeto de estudio. Esto se debió fundamentalmente a que muchas de las actividades se llevaron a cabo durante un período corto, como la encuesta de referencia, las entrevistas al grupo que recibió asistencia en efectivo, los talleres participativos o las entrevistas cualitativas, y la encuesta final. Según la información registrada por los encargados de la recopilación de datos, muchas de las participantes podrían haberse negado a participar debido a las limitaciones de tiempo derivadas de sus empleos o empresas, a las restricciones por la COVID-19 y a la revictimización que supone tener que contar en múltiples ocasiones los abusos que habían sufrido. Debido a la reducción de la muestra a causa de este abandono, las diferencias a lo largo del período de evaluación solo pudieron analizarse para las beneficiarias de asistencia en efectivo. Asimismo, el reducido tamaño de la muestra también mermó la capacidad de comprobación estadística de estas diferencias. A pesar de todo ello, se han interpretado las tendencias de los datos con el fin de contextualizar todos los hallazgos. Así, en lugar de realizar un análisis de diferencias en diferencias (para obtener más información al respecto, véase el anexo 2) entre el grupo que recibió asistencia en efectivo y el que no, el informe presenta un análisis secundario de diferencias en diferencias entre las participantes del grupo que recibió asistencia en efectivo según su situación migratoria con el fin de analizar concretamente el impacto de la evaluación en las personas refugiadas y migrantes forzadas.



CRÉDITOS: © 2021 CARE.
Bordado confeccionado por una sobreviviente de VIP
Consentimiento prestado

V. HALLAZGOS EXTRAÍDOS DEL ANÁLISIS DE DATOS CUANTITATIVOS: DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA

Al inicio del programa se realizó una encuesta a 113 participantes, 93 de las cuales recibirían asistencia en efectivo como parte de la gestión de casos de VBG, denominadas "grupo que recibió asistencia en efectivo", y 20 serían objeto de la gestión de casos de VBG sin más, denominadas "grupo que no recibió asistencia en efectivo".

Todas las participantes en el estudio eran mujeres adultas, cisgénero, y casi todas se identificaron como heterosexuales, excepto dos que se identificaron como gais o lesbianas. En el grupo inicial que recibió asistencia en efectivo, la mayor parte de las participantes (el 35%) tenían entre 25 y 34 años; el 16%, entre 18 y 24; el 30%, entre 35 y 44, y el 18%, 45 años o más. En el grupo que no recibió asistencia en efectivo ocurrió algo similar: el 40% tenían edades comprendidas entre los 25 y los 34 años; el 15%, entre 18 y 24; el 35%, entre 35 y 44, y el 10% tenían 45 años o más. En ambos grupos, el nivel de educación más habitual era el de secundaria o bachillerato, con el 45% en el grupo que recibió asistencia en efectivo y el 53% en el que no la recibió. La mayor parte de las participantes del grupo que no recibió transferencias en efectivo (el 50%) estaban casadas. Por el contrario, en el grupo que sí la recibió, el 65% de las participantes nunca habían estado casadas o no habían estado casadas ni habían tenido parejas previamente. Ambos grupos presentaban también proporciones similares de participantes con discapacidad, con un 46% de casos con discapacidad grave (es decir, personas que tienen mucha dificultad o les resulta imposible desempeñar al menos una de las funciones que recoge la lista de preguntas del Grupo de Washington²⁵) en el grupo que recibió asistencia en efectivo y un 50% en el que no la recibió. El grupo que recibió asistencia en efectivo contó con una menor proporción de refugiadas y migrantes forzadas (35%) en comparación con el grupo que no recibió asistencia en efectivo (55%). La mayoría (el 40%) de las participantes del grupo que recibió asistencia en efectivo no había ganado ninguna cantidad de dinero durante los últimos 30 días; en torno al 20% había ganado menos de 50 dólares; el 20% había obtenido entre 50 y 100 dólares; y el 20% restante había ganado más de 100 dólares. En el caso del grupo que no recibió asistencia en efectivo, la proporción de participantes que no había ganado ninguna cantidad

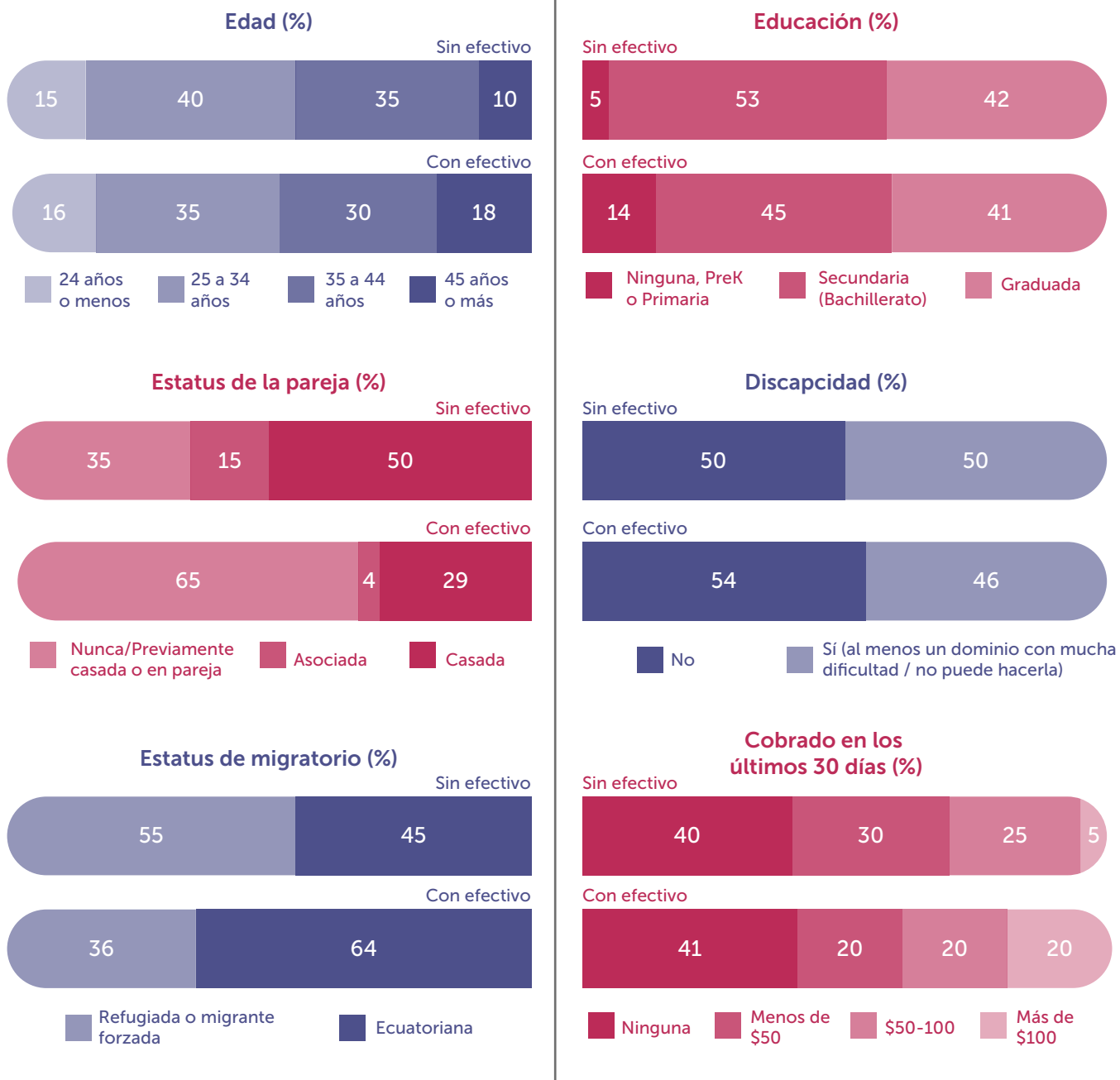
de dinero durante los últimos 30 días también era similar (41%). No obstante, las proporciones fueron notablemente diferentes en los siguientes niveles de ingresos: el 30% había ganado menos de 50 dólares; el 25%, entre 50 y 100 dólares; y el 5% restante, más de 100 dólares. La deuda media era 50 dólares más alta en el grupo que recibió asistencia en efectivo, en comparación con la del grupo que no recibió asistencia en efectivo: 200 dólares (intervalo entre cuartiles = 0-1.000) y 150 dólares (intervalo entre cuartiles = 82,5-925), respectivamente. Al final del programa, la deuda media de las 58 participantes restantes del grupo que recibió asistencia en efectivo se había incrementado hasta los 400 dólares (intervalo entre cuartiles = 80-1.500).



CRÉDITOS: © 2022 Sway Culture - Unsplash.
Calle concurrida en Guayaquil (Ecuador)

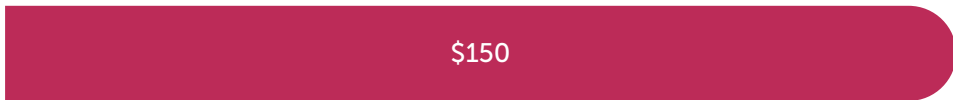
25 Centro Nacional de Estadísticas de la Salud (2015). "Lista breve de preguntas sobre la discapacidad del Grupo de Washington", https://www.cdc.gov/nchs/washington_group/wg_questions.htm

Figura 2. Datos demográficos de las participantes al principio del programa, grupo que recibió asistencia en efectivo (núm.=93) y grupo que no recibió asistencia en efectivo (núm.=20)

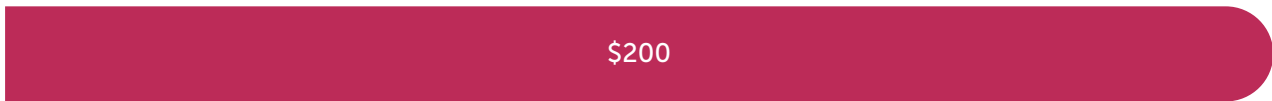


Deuda (Mediano \$USD)

Sin efectivo



Con efectivo



VI. HALLAZGOS EXTRAÍDOS DEL ANÁLISIS CUALITATIVO: GRUPO DE LA INTERVENCIÓN QUE RECIBIÓ ASISTENCIA EN EFECTIVO RESPECTO AL GRUPO QUE NO RECIBIÓ ASISTENCIA EN EFECTIVO

DATOS CUALITATIVOS Y MUESTRA DEL ESTUDIO

Análisis

Los métodos cualitativos, incluidos los métodos de recopilación de datos, figuran explicados en el anexo 2. Se crearon memorias de análisis de todas las transcripciones cualitativas, y se utilizaron para generar los hallazgos iniciales y crear un libro de códigos. Los hallazgos iniciales y el libro de códigos se compartieron, junto con extractos de los datos, en un taller de análisis colaborativo que se llevó a cabo con las partes interesadas principales del proyecto. En este taller se proporcionaron métodos de interpretación, se intercambiaron comentarios y observaciones sobre el libro de códigos, y se perfeccionaron los libros de códigos²⁶. Los datos se evaluaron aplicando un enfoque de métodos mixtos, el cual se detalla a continuación; además, se indica entre paréntesis el número (núm.) de participantes que corresponde a cada hallazgo.

GRUPO DE LA INTERVENCIÓN QUE RECIBIÓ ASISTENCIA EN EFECTIVO

Todas las beneficiarias valoraron positivamente la asistencia en efectivo proporcionada.

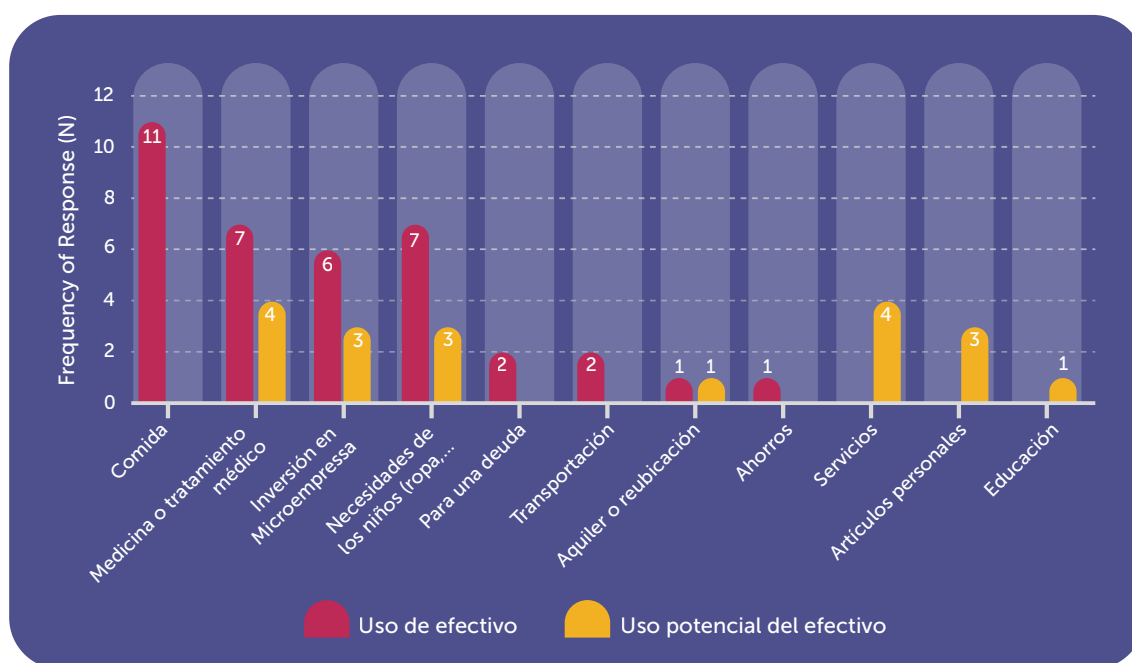
- **Mecanismo de entrega:** Entorno a la tercera parte de las participantes (6) tuvo dificultades para acceder al efectivo a través de cajeros automáticos, no obstante, más de la mitad (10) no tuvo ningún problema. En cualquier caso, todas las beneficiarias lograron acceder al dinero con la ayuda del encargado de caja o del trabajador social y solo unas pocas sugirieron que se deberían ofrecer mecanismos de entrega distintos de los cajeros automáticos (4); esta última recomendación provino tanto de participantes que habían tenido dificultades como de participantes que no habían tenido ningún problema.
- **Seguridad de la distribución:** La mayoría de las participantes no tuvo la impresión de que retirar el efectivo a través de un cajero automático implicara riesgo alguno; por otro lado, ni ellas ni las personas de su alrededor recibieron ninguna amenaza (11). En el caso de las mujeres que sí percibieron cierto riesgo o un riesgo considerable (6) (p. ej., de ser víctima de robo), la mitad consideró que tal riesgo no había sido lo suficientemente elevado como para generar intranquilidad a la hora de retirar el efectivo.
- **Gastos:** Según los datos registrados, la mayor parte del dinero en efectivo se destinó a la compra de alimentos (11), mientras que el segundo gasto más elevado se dirigió a la compra de medicamentos o tratamientos médicos para las propias participantes, sus hijos u otros miembros de la familia (7). Un tercio de las participantes indicó que había podido invertir en una pequeña empresa, nueva o existente, así como comprar herramientas (p. ej., utensilios de cocina) o suministros (p. ej., arroz, carne, esmalte de uñas...) para producir y vender productos y servicios, con el objetivo de obtener ingresos. Las transferencias en efectivo también permitieron a las beneficiarias atender las necesidades de sus hijos (p. ej., escolarización, ropa y pañales) (7), liquidar deudas (2), costear el transporte (2), pagar el alquiler (1) y conseguir algunos ahorros (1)²⁷.

²⁶ Una vez completado el libro de códigos, tanto el libro como los datos se cargaron en Dedoose, y se analizaron a través de dicha aplicación empleando codificación deductiva e inductiva. De todos los talleres, solo se analizaron cinco transcripciones, debido a que las participantes de dos de los talleres no comprendieron las preguntas, dieron respuestas cortas o no realizaron ningún comentario (grupos 4 y 5).

²⁷ Durante el examen *a posteriori* del taller con sobrevivientes LGBTQI+, las participantes declararon haber tenido gastos en vivienda, alimentos y atención sanitaria (sin clasificar).

- **Valor de las transferencias:** En torno al 45% (8) consideró que el valor de la asistencia en efectivo había sido suficiente; contrariamente, un 40% (7) afirmó que no había sido suficiente para cambiar su situación o tuvo la impresión de que podría haber logrado un cambio mayor si el valor de la transferencia hubiera sido más alto. Cuando se les preguntó en qué habrían gastado el dinero si el valor de la transferencia hubiera sido más alto, hicieron referencia al pago de los servicios públicos (p. ej., electricidad e internet) (4), atención médica o dental (4), compra de artículos para niños (p. ej., material escolar o ropa) (3) y artículos personales (p. ej., para el cuidado del cabello o almohadas) (3). Asimismo, algunas mujeres deseaban invertir en una microempresa (3). Por otro lado, una de las participantes manifestó que tenía la esperanza de poder alejarse definitivamente de su esposo, con su hijo, mientras que otra esperaba poder costearse su educación.

Figura 3. Usos y posibles usos del efectivo, informes cualitativos de la muestra de efectivo (núm.=18)



EFFECTOS DEL PROGRAMA

Cambios en la VIP: Grupo que recibió asistencia en efectivo

Alrededor del 75% de las beneficiarias de asistencia en efectivo afirmaron, en su inmensa mayoría, que se sentían más seguras tras haber participado en el programa (14), sin embargo, algunas señalaron que seguían sufriendo violencia (3). Un tercio de las mujeres comunicaron que, tras haber participado en el programa de gestión de casos de VBG con asistencia en efectivo, aún habían sufrido algún tipo de VIP, a saber: acoso, represalias económicas o jurídicas, o comportamientos controladores. Para la mitad de las mujeres que continuaban viéndose sometidas a comportamientos controladores, estos comportamientos suponían una mejora con respecto a las formas previas y más graves de VIP que sufrían antes de que empezar el programa, como la violencia física o sexual.

Algunas mujeres consideraron que esta mejora en su situación se debía al dinero en efectivo; en este sentido, afirmaron que les había proporcionado recursos suficientes para trasladarse de forma temporal o para evitar volver con sus parejas en los momentos de dificultad económica. De forma similar, algunas señalaron que la transferencia en efectivo les había proporcionado capacidad suficiente como para poder separarse de su pareja de forma más permanente.

“[El dinero] me ayudó a no decidir a regresar porque en un momento él también se enteró que estaba yo mal económicamente y sin nada de trabajo y me anduvo buscando. Y mi niña también estaba con gripe, ya estaba sin abastecimiento de alimentos y no podía trabajar porque no tenía materiales para poder trabajar. Entonces muchas veces las mujeres regresamos incluso hasta por eso. [El dinero] fue como un milagro”

– **Mujer refugiada del grupo que recibió asistencia en efectivo.**

Solo unas pocas mujeres (4) indicaron que el efectivo no había tenido ninguna repercusión con respecto a la VIP que sufrían, y alegaron varias razones. Por ejemplo: una de las mujeres estaba envuelta en un litigio judicial contra su expareja, por lo que sufría represalias jurídicas por su parte, mientras que otra de las participantes consideraba que nunca se disponía de dinero suficiente para resolver los problemas, independientemente de la cantidad disponible.

Respecto al resto de servicios del programa, prácticamente todas las participantes señalaron que la atención psicológica, junto con los servicios de trabajo social y los talleres en grupo, había sido un factor fundamental a la hora de mejorar su situación. Para muchas de estas mujeres, la atención proporcionada no solo mejoró su salud mental, sino que también aumentó su autoestima, su autonomía y su resiliencia. Las actividades del programa y la interacción con el personal también permitieron que las participantes pudieran aprender sobre comportamientos de maltrato de los que no eran conscientes, lo cual las ayudó a detectar estos patrones dentro de sus propias relaciones. Gracias a la confianza y al conocimiento que adquirieron con respecto a sus derechos, estas mujeres fueron capaces de enfrentarse a sus maltratadores y, en algunos casos, de abandonarlos.

“Participé en una charla... Cuando están ahí dando los tipos de violencia, yo dije: ‘oh, es que yo soy violentada por mi pareja y no sabía. Entonces eso me motivó a buscar ayuda porque ya las cosas se estaban saliendo un poco de control’”

– **Mujer refugiada del grupo que recibió asistencia en efectivo.**



CRÉDITOS: © 2021 CARE
Sobrevivientes de la VIP participan en talleres psicosociales que ofrecen terapias artísticas
Consentimiento prestado

“Fui donde la psicóloga, la psicóloga me hizo entender la situación. He salido adelante...Ya estoy muy segura, sé que sí y se lo dije al padre de mis hijos: ‘no quiero que me amenaces, no quiero que me digas nada porque ahora sé que hay una ley que te puede meter preso y, ¿quién te va a ayudar?. Estoy asistiendo a las charlas del CEPAM, tengo una ayuda ahí de la psicóloga del CEPAM y ella dice que hay entidades que sin que yo gaste un centavo tú puedes ir preso, así que no me molestes porque estoy decidida a mandarte preso”

– **Mujer ecuatoriana del grupo que recibió asistencia en efectivo.**

Alrededor de un tercio de las beneficiarias de asistencia en efectivo afirmaron que los servicios jurídicos habían resultado imprescindibles a la hora de cambiar la situación de violencia en la que se encontraban,

ya fuera a través de la presentación de denuncias contra sus maltratadores o incluso amenazando con emprender acciones legales —como resultado de haber tomado consciencia sobre sus derechos—, para evitar que sus parejas siguieran maltratándolas.

Esta es la respuesta que dio una de las participantes cuando se le preguntó si se sentía más segura tras haberse incorporado al programa:

“Es como cuando tú tienes tu mamá y alguien te hace algo. Tú vienes y te quejas: ‘mami, mira que me pegaron, que no sé qué, que no sé cuanto...’. Así me siento yo, aquí mi mamá y el que me venga a tocar o el papá de mis hijos que me venga a tocar, yo puedo venir, mi abogada, y dale”

– **Mujer ecuatoriana del grupo que recibió asistencia en efectivo.**

Cambios en la VIP: *Grupo que no recibió asistencia en efectivo*

Las participantes del grupo que no recibió asistencia en efectivo también tuvieron la impresión de que los servicios de gestión de casos habían repercutido de forma positiva en la situación de violencia que atravesaban. A pesar de que algunas mujeres aún seguían manteniendo una relación de pareja con su maltratador y sufrían algún tipo de maltrato psicológico o económico, consideraban que la gestión del caso les había ayudado. Por ejemplo, señalaron que eran capaces de reconocer comportamientos problemáticos, enfrentarse a ellos y marcar límites, lo cual les había permitido lograr ciertos progresos o cambios positivos con respecto al comportamiento de su pareja. Una de las participantes subrayó que el hecho de presentar una denuncia contra su esposo ante las autoridades, había evitado que este continuase maltratándola físicamente. Asimismo, algunas de las participantes del grupo que no recibió asistencia en efectivo empezaron una nueva relación durante el período de intervención y consideraron que su paso por el programa les había ayudado a establecer límites y expectativas con sus parejas. Por otro lado, las mujeres que habían puesto fin a sus relaciones o que vivían en otro lugar ya no sufrían violencia y consideraban que el programa les había ayudado tanto a procesar psicológicamente el maltrato sufrido como a sentirse más seguras, en general.

Esta es la respuesta de una mujer a la que se le preguntó sobre cómo había cambiado la situación de violencia que atravesaba:

“Yo vivía con mi pareja y vivía muy estresada, entonces yo me alejé de este, el padre de mis hijos. De verdad, ahorita que me mudé, que estoy por allá sola, sí me hace falta mi familia porque mi familia está toda acá en el centro. Yo como que [me siento] por allá botada, pero sí siento tranquilidad, en ese aspecto siento tranquilidad. Mi tranquilidad mental es lo principal. De lo otro sí me siento preocupada porque no estoy con mi familia, [por eso] estoy un poco distante”

– **Mujer ecuatoriana del grupo que no recibió asistencia en efectivo.**

Al preguntarle sobre la repercusión que habían tenido los servicios de atención psicológica, esta fue su respuesta:

“Creo que como un efecto positivo... O sea, para empezar me asustó un poco porque yo actualmente estoy en una relación y al saber que estás en patrones... (risas). O sea, me hizo examinar muchísimo mi relación, como por cuestiones de cuidado, obviamente”

– **Mujer ecuatoriana del grupo que no recibió asistencia en efectivo.**

Sin embargo, en el caso de las refugiadas del grupo que no recibió asistencia en efectivo, la protección proporcionada durante el período de ejecución del programa fue menos segura, en comparación con la de aquellas mujeres que sí recibieron asistencia en efectivo. A pesar de que habían roto la relación con su pareja maltratadora, consideraban que otras personas podrían aprovecharse de ellas debido a su condición jurídica y aún percibían amenazas relacionadas con la VBG en otros lugares, entre otras, la exposición a la explotación y los abusos sexuales por parte de las fuerzas del orden ecuatorianas y otras autoridades. Dicha condición jurídica también les impedía trabajar en sectores formales, en los que algunas de estas mujeres tenían experiencia, lo cual limitaba sus posibilidades y su estabilidad económica.

Participante 1 (hablando sobre su historia):

Ella está lejos de su familia, no tiene a nadie, no tiene papeles. La policía la molesta todo el rato. Un oficial le insinuó algunas veces que, en caso de que la parase por no tener los papeles en regla, tendría que acostarse con él. Además, no puede ejercer ningún trabajo.

Participante 2:

“Pfff parece, la familia, el trabajo, la gente que una cree conocer... Todo es inseguro”

– **Refugiadas del taller 2, del grupo que no recibió asistencia en efectivo.**

CAMBIOS EN LA SITUACIÓN ECONÓMICA Y EN LA VIDA PROFESIONAL

Grupo que recibió asistencia en efectivo

Algo más de la mitad de las beneficiarias de asistencia en efectivo mencionaron que su situación financiera había mejorado durante el tiempo que duró el programa (10); si bien otras señalaron que era “más o menos” la misma de antes, o, al menos, estable.

Muchas de las participantes afirmaron tener empleo (14), principalmente en sectores informales y a través de sus propias microempresas, las cuales estaban relacionadas, por ejemplo, con la venta de alimentos y postres, ropa y enseres domésticos, o con la prestación de servicios de limpieza o manicura. Solo algunas de estas participantes indicaron que ya no estaban trabajando y que no se encontraban en condiciones de poder hacerlo a causa de su salud o de la salud de sus hijos, o que estaban buscando un empleo que les permitiera estar más cerca de casa. Los trabajos situados cerca de casa o que ofrecen de horarios flexibles permitían a las participantes disponer de autonomía tanto para ganar dinero como para cuidar de sus hijos, lo cual era su prioridad. Las mujeres que no pudieron costear el cuidado de sus hijos ni encargarse de hacerlo personalmente, o bien recurrieron a los miembros de su familia extensa, o bien dejaron que los hijos mayores cuidasen de los más pequeños.

“Un cambio, como le digo, más empoderada de poder trabajar, atender a mis hijos. [Así] me siento ahorita. Gracias a eso tengo otro trabajo, aunque no gano una millonada, siento que me alcanza. En el otro trabajo no me alcanzaba, en este trabajo sí y me siento más empoderada. Como le digo, ay, este... [silencio] No me salen las palabras”

– **Mujer ecuatoriana del grupo que recibió asistencia en efectivo.**

Prácticamente todas las participantes manifestaron que habían sido capaces de tomar sus propias decisiones financieras con respecto a la transferencia en efectivo recibida; aunque algunas consultaron a sus hijos mayores, padres, hermanos o amigos, fueron ellas quienes tomaron la decisión correspondiente en última instancia. Tanto el hecho de haber recibido la transferencia en efectivo como el proceso de adopción de decisiones mejoraron la autonomía y la sensación de empoderamiento de todas las beneficiarias de asistencia en efectivo. Además, tuvieron ocasión de demostrarse a sí mismas que eran capaces de ayudar y mantener a sus familias por su propia cuenta, sin necesidad de una pareja.

“Sí, ha cambiado, porque yo ya me siento más segura. Ya tengo mis propias opiniones, yo digo lo que hago. En cambio, antes no, porque yo dependía de una persona. Ahora yo soy yo misma la que tiene que ver por mis hijos y todo, entonces ya tengo más seguridad en mí misma”

– **Mujer ecuatoriana del grupo que recibió asistencia en efectivo.**

Las mujeres que invirtieron en sus pequeñas empresas hablaron más abiertamente sobre sus objetivos de futuro, como hacer crecer su negocio y generar más ingresos. Quienes lo hicieron, también se mostraron deseosas de empoderar a otras mujeres, por ejemplo, fortaleciendo sus capacidades económicas o tejiendo redes sociales.

“Lo que yo sí pidiera, si hubiera el caso, de integrarnos, de hacer grupos de integración como hicimos ese día aquí... Entre todas las usuarias, entre las personas que hemos recibido el dinero, y ver en qué negocio nos ponemos, y si hay una que no invirtió o no pudo invertir, entonces darle la mano: ‘mija, mira negra, yo he trabajado en esto, y si tú quieres yo te presto tal y tal cosa o, si no, yo te hago tal cosa y después...”

– **Mujer ecuatoriana del grupo que recibió asistencia en efectivo.**



CRÉDITOS: © 2021 CARE
Sobreviviente de la VIP del grupo que recibió asistencia en efectivo cubre el papeleo necesario para recibir dicha asistencia en el marco del programa de gestión de casos de VBG
Consentimiento prestado

Grupo que no recibió asistencia en efectivo

Las participantes del grupo que no recibió asistencia en efectivo señalaron que su situación económica no había cambiado demasiado durante el período de intervención, a pesar de que habían logrado ser derivadas para obtener otras ayudas no relacionadas exclusivamente con la gestión de casos de VBG, por ejemplo, en materia de alimentos o salud. La mayor parte de las participantes indicaron que estaban recibiendo ayuda de otras mujeres, principalmente familiares, para poder satisfacer sus necesidades básicas. Asimismo, unas pocas lograron obtener recursos procedentes de otros programas u organizaciones. Cabe mencionar que solo una de las participantes del grupo que no recibió asistencia en efectivo afirmó tener un trabajo estable, y otras dos indicaron que estaban participando en actividades comercio informal a tiempo parcial. El resto de las participantes de este mismo grupo estaban desempleadas; casi todas declararon que encontrar un trabajo o disponer de ingresos fijos era tanto su objetivo como un factor clave para poder cambiar su situación. Por otro lado, solo la mitad del grupo que no recibió asistencia en efectivo afirmó tener control sobre sus decisiones financieras.

Todas las refugiadas de dicho grupo señalaron que las dificultades para regularizar su documentación les impedían encontrar empleo y acceder a los medios de subsistencia; asimismo, afirmaron que obtener ingresos era un requisito fundamental para poder mejorar su situación, así como para disponer de autonomía y poder ser independientes.

“Estoy también esperanzada en la ayuda de la regularización de los papeles, porque ya al tener uno los papeles aquí ya voy a poder ejercer mi profesión y hacer tantas cosas”

– Refugiada del grupo que no recibió asistencia en efectivo.

CAMBIOS EN EL BIENESTAR PERSONAL

Grupo que recibió asistencia en efectivo

Los componentes del programa integrado de transferencia en efectivo y de gestión de casos de VBG tuvieron un efecto notable en el bienestar y la salud mental de las participantes, quienes manifestaron sentirse más fuertes y seguras de sí mismas, pero, sobre todo, más independientes; cosa que atribuyeron a menudo al empoderamiento económico logrado gracias a la transferencia en efectivo.

Casi todas las participantes (un 94%) destacaron que los servicios de gestión de casos habían sido una parte fundamental de cara a su mejora. Contar con este acompañamiento, que permitió a las participantes adquirir conocimientos sobre sus derechos, junto a otras sobrevivientes, así como tratar con profesionales los abusos que habían sufrido, asentó unos cimientos sólidos para que pudieran lograr cambios en sus vidas, especialmente en el caso de aquellas mujeres que tuvieron la oportunidad de recibir ayuda económica.

“Yo salía de una pelea en mi casa con mi esposo, había recibido violencia. Fue un momento en el que dije: ‘ya no quiero vivir así’. Salí en ese momento sola en mi casa y a CEPAM a buscar ayuda. Llegué mal, muy mal, desesperada y salí pensando diferente. Fui a buscar a mi hijo, mis cosas y me fui. Cuando vine para acá enseguida tuve citas con la doctora y cambiando cada vez un poquito más y más. Con lo que yo hablo con la doctora me doy cuenta de otras cosas también sobre mí, revisamos cosas sobre mi niñez, cosas que las mamás no tomaban en cuenta y ahora sí. O sea, ha sido una evolución”

– Refugiada del grupo que recibió asistencia en efectivo.

Grupo que no recibió asistencia en efectivo

En el caso de las participantes del grupo que no recibió asistencia en efectivo, fue la gestión de casos de VBG fue lo que más logró mejorar su salud mental, su autoestima y su resiliencia, a través de la atención psicológica, los servicios de trabajo social y los talleres en grupo. Las mujeres de este grupo fueron capaces de plantar cara a sus maltratadores, luchar por sus derechos y paliar el estrés causado por la violencia. A pesar de ello, aún continuaron viviendo tensiones dentro de su relación y sufriendo aislamiento social, principalmente respecto a su familia. Se debe hacer hincapié en que el origen del cambio y la resiliencia seguía siendo externo. Es decir, las participantes de este grupo se sentían mejor después de participar en los servicios de gestión de casos, pero no eran capaces de generar el cambio por sí mismas, de modo que seguían buscando ayuda con la esperanza de transformar su situación.

“Hay momentos en que uno siente que todo es imposible. Entonces habla con otra persona y esa persona le da otra visión a uno. Uno se siente más seguro de poder hacer algo que uno no sabía que podía hacerlo, y tiene la capacidad para hacerlo pero, como le digo, uno no sabe. No sé, de verdad me sentí muy bien hablar con ella [la trabajadora de caso]”

– **Mujer ecuatoriana del grupo que no recibió asistencia en efectivo.**

Una de las participantes del grupo que no recibió asistencia en efectivo estaba especialmente motivada a ayudar a otras mujeres, ya que se sentía inspirada por la ayuda que había recibido. De hecho, publicó en WhatsApp información sobre los servicios que ofrecía el CEPAM y facilitó las direcciones y los números de teléfono a las personas que la contactaron.

Participante: “Sí, lo publico en mi estado. Lo publico en mi estado e incluso mi sobrina que es doctora viene y me dice: ‘tía, que usted es fem..., femina...’”

Facilitadora: “Feminista”

Participante: “Feminista. Ya, y yo le decía: ‘¿y qué es eso?’ [risas]. ‘Es que usted pelea por los derechos de la mujer’. ‘Ah sí, entonces sí lo soy, sí lo soy’ le digo así. Porque ningún hombre tiene el derecho de coger y maltratar a ninguna mujer, ningún hombre, le digo así... Ya le digo, yo cojo, publico, me han pedido, les he mandado lo que yo tengo del papelito que cuando yo vine aquí me dieron el formulario de CEPAM. Ya le digo, yo le tomé la foto y lo publico en eso. La otra vez, el CEPAM, nos invitó... yo cojo y publico, ya. Entonces las personas más que me conocen, las que tienen mi contacto, ellos observan y, ya le digo, sí me han preguntado. Yo sí, sí lo transmito y les he mandado la dirección, todo eso”

– **Mujer ecuatoriana del grupo que no recibió asistencia en efectivo.**



CRÉDITOS: © 2022 djmanuelmaciasvoiceove - Pixabay.
Una mujer contempla las vistas de Guayaquil (Ecuador)

CAMBIOS EN LA VIDA FAMILIAR

Grupo que recibió asistencia en efectivo

Varias mujeres reconocieron que la VIP que sufrieron podría haber tenido consecuencias para sus hijos, de modo que se encontraban preocupadas por el bienestar de estos, especialmente con respecto al deterioro de su salud mental, la aceptación de comportamientos de maltrato y el consumo de drogas para lidiar con los riesgos presentes en sus barrios.

Muchas mujeres del grupo que recibió asistencia en efectivo indicaron que habían empleado la transferencia en efectivo para sufragar las necesidades básicas de sus hijos y que estos se habían encontrado mejor durante el transcurso del programa. Sin embargo, algunas participantes manifestaron que el bienestar de sus hijos no había mejorado durante el programa; en estos casos, la relación que mantenían con ellos se había tornado más tensa. A pesar de ello, hubo muchas otras mujeres que afirmaron haber observado cambios perceptibles en sus hijos durante el transcurso del programa. Estas mujeres supieron aplicar a sus hijos las lecciones aprendidas durante el programa, por ejemplo, facilitándoles el acceso a la atención psicológica, dándoles ejemplo a través de los cambios que estaban logrando realizar en sí mismas y, en última instancia, fortaleciendo la relación que mantenían con ellos.

“Es relevante para mí la manera de pensar de mi segunda hija con respecto al femicidio. Lo rechaza y apoya las campañas, siente de alguna manera inconformidad para con los victimarios”

– **Refugiada del taller 7, perteneciente al grupo que recibió asistencia en efectivo.**

“Mis hijos ya no están solos, ya no se quedan solos, ya no escuchan problemas. El mayor que andaba en drogas ya ha bajado bastante la revolución de que se quiere meter, la ansiedad y todas esas cosas”

– **Mujer ecuatoriana del grupo que recibió la asistencia en efectivo.**

“Viniendo aquí, sí, porque aquí está mi niña un poquito más tranquila, ya está asistiendo al colegio normalmente. Claro, que ahora el papá la va a ver porque no quiere ir sola, pero igual ahí se va un poco volviendo a salir. Tenía problemas y ella temblaba... Mi niña está contenta al recibir la ayuda de que le están tratando. La psicóloga me trata a mí y a la bebé”

– **Mujer ecuatoriana del grupo que recibió asistencia en efectivo.**

Grupo que no recibió asistencia en efectivo

La experiencia vivida por las sobrevivientes de VIP del grupo que no recibió asistencia en efectivo tuvo consecuencias considerables en sus hijos, quienes presenciaron la violencia o fueron descuidados por parte de la pareja maltratadora. En consecuencia, las participantes se mostraban preocupadas por la salud mental y el bienestar de sus hijos. De hecho, este fue uno de los principales factores que motivaron a las mujeres a cambiar su situación, pues se dieron cuenta de que la violencia que sufrían no solo las afectaba a ellas, sino que también repercutía negativamente en sus hijos. A diferencia de las participantes del grupo que recibió asistencia en efectivo, ninguna de las mujeres del grupo que no recibió asistencia en efectivo señaló que se hubiera producido una mejoría en sus hijos, ni tampoco fueron capaces de hacerlos participar en los servicios de gestión de casos.

“Ya tiene 15 años. Cuando llegó tenía 12 y ella es una niña muy madura, ella entiende todo. Sabe todo lo que está pasando con su papá, es cierto que ella está maltratada psicológicamente por eso”

– **Refugiada del grupo que no recibió asistencia en efectivo.**

“Cuando empezaron los problemas fuertes, ya demasiado fuertes, yo veía que él [esposo] también quería hacer lo mismo. Cero amistades, cero salidas de que mi hijo pueda salir con sus amigos, sus compañeros... Entonces yo decía: ‘lo mismo que me hizo a mí quiere con mi hijo, yo no se lo voy a dar’. Ahí es como que me rebeló y de ahí es de donde vienen los problemas”

– **Mujer ecuatoriana del grupo que no recibió asistencia en efectivo.**

VII. HALLAZGOS EXTRAÍDOS DEL ANÁLISIS DE DATOS CUANTITATIVOS: DIFERENCIAS ENTRE LAS MUJERES ECUATORIANAS Y LAS REFUGIADAS O MIGRANTES FORZADAS

Los resultados y cambios registrados en 93 beneficiarias de asistencia en efectivo al principio del programa se compararon con los de 58 beneficiarias al final del programa, en función de su situación migratoria. Así pues, a lo largo del período de evaluación, desde el principio hasta el final del programa, se hallaron diferencias considerables, en tres aspectos concretos, entre las mujeres ecuatorianas y las migrantes forzadas o refugiadas que formaron parte del grupo que recibió asistencia en efectivo (véase el cuadro 1). Estos aspectos son: casos de VIP en los últimos tres meses²⁸; haber trabajado en los últimos 30 días; y el número de servicios a los que se accedió en los últimos tres meses.

- **VIP:** En general, el grupo que recibió asistencia en efectivo registró un aumento de casos de VIP de algún tipo a lo largo del período de estudio, un 34%. La diferencia entre las denuncias de casos de VIP fue considerablemente más alta por parte de las mujeres ecuatorianas, en comparación con las refugiadas, aproximadamente un 35% (valor de $p = 0,029$). Las mujeres ecuatorianas registraron un aumento estadístico considerable en cuanto a la VIP, desde

28 Se definió “casos de VIP” como toda denuncia contra un acto de violencia física, sexual, emocional o económica que hubiera tenido lugar una o más veces durante los últimos tres meses.

el principio hasta el final del programa, concretamente, un 44%. En el caso de las refugiadas, el porcentaje de este aumento fue del 9% y no se considera relevante desde el punto de vista estadístico (valor de $p = 0,53$).

- **Capacidad económica:** Las migrantes y refugiadas registraron un aumento del 22% en el aspecto “haber trabajado durante los últimos 30 días”; este resultado sí se puede considerar relevante desde el punto de vista estadístico (valor de $p = 0,045$). Las mujeres ecuatorianas también registraron un aumento respecto al trabajo, concretamente del 7%, aunque esta diferencia a lo largo del tiempo no se puede considerar estadísticamente relevante. Al final de la evaluación, la proporción de refugiadas o migrantes forzadas que notificaron haber trabajado en los últimos 30 días fue más alta que la de las mujeres ecuatorianas, aproximadamente un 15%. No obstante, este hallazgo no se consideró relevante desde el punto de vista estadístico.
- **Acceso a servicios:** Las migrantes y refugiadas registraron un aumento de 0,73 en el acceso a los servicios, lo que significa que la mayoría de las refugiadas pudieron acceder a un servicio más a lo largo del período de estudio, por ejemplo, servicios jurídicos o de atención sanitaria; sin embargo, este hallazgo no puede considerarse estadísticamente relevante. Por el contrario, las mujeres ecuatorianas registraron una disminución del acceso a los servicios, concretamente, la puntuación se redujo en un 1,24, lo que significa que dejaron de acceder a uno o más de los servicios que solían utilizar; este resultado sí es relevante desde el punto de vista estadístico. La diferencia respecto al acceso a los servicios entre las refugiadas y las mujeres ecuatorianas fue de 1,97 (valor de $p = 0,029$); es decir, las migrantes o refugiadas registraron acceso a aproximadamente dos servicios más que las mujeres ecuatorianas a lo largo del programa, una cifra que sí se puede considerar relevante desde el punto de vista estadístico.

Cuadro 1. Diferencias en diferencias, muestra de efectivo según la situación migratoria, mujeres ecuatorianas en comparación con las refugiadas (núm.=141)

| | Diferencias entre el principio y el final del programa (entre 0 meses y 3 me-ses) | | |
|--|---|--|--|
| | Casos de VIP en los últimos tres meses | Haber trabajado en los últimos 30 días | Acceso a los servicios (número de servicios en los últimos tres meses) |
| Muestra total de efectivo | 34,92% ↑ | 11,79% | -0,62 |
| Mujeres ecuatorianas | 44,90% ↑ | 7,17% | -1,24 ↓ |
| Migrantes y refugiadas | 9,04% | 22,36% | 0,73 |
| Diferencias entre las refugiadas y migrantes con respecto a las mujeres ecuatorianas | -35,80% ↓ | 15,20% ↑ | 1,97 ↑ |

Notas: Las estimaciones **en negrita** son relevantes desde el punto de vista estadístico (valor de $p < 0,05$). Todas las estimaciones se calcularon utilizando modelos de regresión lineal con errores típicos consistentes, prestando atención a la edad, la educación, el estado civil o de pareja o si existía alguna discapacidad.

VIII. ANÁLISIS CRÍTICO

Diferencias en los resultados y las repercusiones: Grupo que recibió asistencia en efectivo en comparación con el grupo que no recibió asistencia en efectivo

VIP Y CAPACIDAD ECONÓMICA

La evaluación corrobora que, a través del programa de gestión de casos de VBG con asistencia en efectivo, se produjo una reducción de la VIP y una mejoría de la capacidad económica. Los hallazgos cualitativos demostraron que **el incremento de la VIP no estaba relacionado con la transferencia en efectivo** recibida por el grupo de intervención. Se pudo comprobar, en varias ocasiones, tanto en las entrevistas con las participantes como en las entrevistas con los informantes clave del personal, que los maltratadores se aprovechan de la vulnerabilidad económica de las mujeres para restablecer su relación. El uso de efectivo quedó directamente asociado a la reducción de la violencia en los hallazgos cualitativos, ya que muchas de las mujeres señalaron que esta asistencia las había ayudado a no tener que regresar junto a su pareja maltratadora a causa de la desesperación. Así pues, **se comprobó que la asistencia en efectivo funcionaba como método de prevención y mitigación de la VIP en el marco del programa**. Los hallazgos detallados de la VIP y la capacidad económica son los siguientes:

- Todas las participantes del grupo que recibió asistencia en efectivo afirmaron haber sido capaces de retirar el efectivo sin que sus parejas maltratadoras se enterasen. Hubo casos en los que otras personas estuvieron al corriente de la condición de beneficiarias de las participantes, pero fue debido a que las propias participantes decidieron incluir a esas personas en su proceso de adopción de decisiones. Esta afirmación también se ve respaldada por el hecho de que, durante el período de evaluación, **las participantes del grupo que recibió asistencia en efectivo registraron una mayor adopción de decisiones en el hogar**; es decir, la transferencia de dinero en efectivo habría revertido esos resultados si los maltratadores hubieran estado al corriente de la transferencia, o si la transferencia en efectivo las hubiera expuesto a un mayor riesgo.
- Tanto las participantes del grupo que recibió asistencia en efectivo como las del grupo que no recibió asistencia en efectivo emplearon estrategias similares a la hora de enfrentarse al maltratador. **Las mujeres adquirieron tanto conocimiento de sus derechos como la capacidad de reconocer patrones de maltrato, además, desarrollaron su autoestima y su sensación de empoderamiento a través de la atención psicológica y los talleres para sobrevivientes; todo ello contribuyó de forma sustancial a reducir su exposición a la VIP.**
- **En algunos casos, los servicios jurídicos se convirtieron en un método de prevención o mitigación de la VIP, independientemente de si se realmente se utilizaban o no**, ya que los maltratadores dejaban de ejercer violencia por miedo a que se emprendieran acciones judiciales.
- En general, **la asistencia en efectivo aumentó la capacidad y los recursos económicos de las participantes** durante el período de evaluación. Los hallazgos cualitativos revelan que aquellas participantes que invirtieron, o bien una parte, o bien la totalidad de la transferencia en efectivo, en una microempresa existente o nueva, lograron obtener un método para generar ingresos estables en algunos casos o, como mínimo, cierta estabilidad económica. Este hecho se ve respaldado por el aumento del porcentaje de participantes que trabajaron y ganaron dinero en los últimos 30 días, según los hallazgos cuantitativos.
- Según los hallazgos cualitativos, **el aumento del control financiero junto con la asistencia en efectivo produjeron una mayor sensación de autonomía dentro del grupo que recibió asistencia en efectivo, en comparación con el grupo que no recibió asistencia en efectivo**. Esto se refleja en las diferencias perceptibles en el origen del cambio entre los dos grupos. En este sentido, las participantes del grupo que no recibió asistencia en efectivo a menudo señalaron factores externos como impulsores de su cambio, por ejemplo, el hecho de sentirse mejor después de haber contado con los servicios de gestión de casos. Sin embargo, **las beneficiarias de asistencia**

en efectivo se señalaron a sí mismas como impulsores del cambio, especialmente aquellas que habían podido invertir en microempresas o en otras actividades que permitiesen generar ingresos. En el caso de las beneficiarias de asistencia en efectivo, el hecho de haber tenido control sobre sus decisiones financieras y de haber podido mantener a sus familias por sí mismas dio lugar a que afirmaran sentirse más empoderadas y con mayor confianza en sí mismas, en comparación con las participantes del grupo que no recibió asistencia en efectivo.

- Las transferencias en efectivo se proporcionaron con el objetivo de que las beneficiarias pudieran recuperarse de la VIP. No obstante, muchas de las mujeres tuvieron que destinar el gasto a satisfacer necesidades básicas. En este contexto, existen muchos proveedores de servicios de asistencia en efectivo multipropósito para satisfacer necesidades básicas y proporcionar apoyo en materia de medios de subsistencia; sin embargo, estas vías de derivación no se aprovecharon lo suficiente durante la ejecución. Teniendo en cuenta que las transferencias en efectivo no estaban diseñadas para satisfacer las necesidades básicas ni para contribuir a la recuperación en materia de medios de subsistencia, no es de extrañar que no lograran generar crecimiento económico a nivel individual. Durante la ejecución, los trabajadores sociales marcaron con una etiqueta leve la transferencia dirigida a la obtención de resultados en materia de medios de subsistencia con las sobrevivientes del grupo que recibió asistencia en efectivo, a menudo animándolas a invertir una parte de su transferencia en una actividad que pudiera generarles ingresos. **Si se compara el grupo que recibió asistencia en efectivo, con el que no recibió asistencia en efectivo, este último tuvo menos estabilidad económica en general; asimismo, su situación económica mejoró en menor medida y se registraron más casos de utilización de estrategias de afrontamiento, como pedir dinero prestado a familiares o amigos.** Por otro lado, el grupo que recibió asistencia en efectivo registró una mayor proporción de participantes desempleadas, si bien este hallazgo se ve condicionado por el hecho de que el grupo que no recibió asistencia en efectivo contaba con pocas participantes.

No obstante, los hallazgos cuantitativos muestran que a lo largo del tiempo se produjo un aumento de la VIP en el grupo que recibió asistencia en efectivo. La diferencia en los hallazgos entre los métodos cuantitativos y cualitativos podrían explicarse por varios factores de confusión en los datos cuantitativos. En primer lugar, en los hallazgos cualitativos, las participantes reconocieron que habían ganado mayor conciencia con respecto a los abusos. En las entrevistas se observó que, durante el programa, las participantes habían adquirido más conocimiento sobre los derechos de las mujeres y los tipos de maltrato. Por tanto, el número de denuncias podría haber aumentado entre el principio y el final del programa, debido a que las mujeres habían ganado mayor conciencia o estaban más dispuestas a denunciar los distintos tipos de violencia que habían sufrido. Este mismo fenómeno indicaría, además, que en al principio del programa había muchos comportamientos de maltrato que no estaban siendo denunciados.

En segundo lugar, a pesar de que todas las participantes se seleccionaron para participar en el programa por el hecho de haber sufrido VIP, entre otros criterios, no se disponía de datos con respecto a algunas de las entrevistadas para llevar a cabo estas mediciones. En este sentido, solo el 41% de las participantes denunciaron casos de VIP durante los últimos 12 meses al principio del programa. Además, sin contar con el grupo que no recibió asistencia en efectivo para llevar a cabo una comparación, no podemos evaluar si las denuncias de VIP aumentaron en todos los casos, ni tampoco los efectos que generó el efectivo. No obstante, los hallazgos cualitativos indicaron que el aumento de la VIP no se vinculaba a las transferencias en efectivo recibidas por el grupo de intervención. Por último, el incremento de las denuncias de VIP al final del programa podría atribuirse a la ola de la variante ómicron en el marco de la pandemia de COVID-19. Durante los periodos de cuarentena por la pandemia, las denuncias de violencia doméstica se intensificaron en el Ecuador debido a que las mujeres pasaban más tiempo encerradas con sus maltratadores. Puesto que los datos finales se recopilaron durante la ola de la pandemia en que más casos se notificaron, la incidencia de la VIP sufrida podría haber aumentado, ya que las oficinas del CEPAM estuvieron cerradas dos semanas y muchas mujeres utilizaban esos servicios para pasar tiempo alejadas de sus maltratadores.

BIENESTAR PERSONAL Y RELACIONES FAMILIARES

La gestión de casos de VBG en los dos grupos (el que recibió asistencia en efectivo y el que no la recibió) fue un factor determinante en la recuperación de la VIP por parte de las participantes, y dio lugar a mejoras en la salud mental y un aumento de la autonomía, la resiliencia y la autoestima. Con todo, esas mejoras y ese aumento fueron más contundentes en el grupo que no recibió asistencia en efectivo. A continuación se detallan los hallazgos relativos al bienestar y las relaciones familiares:

- **La gestión de casos de VBG proporcionó a las sobrevivientes la atención psicológica tan necesaria, que resultó esencial para fomentar su confianza, en especial para hacer frente a sus maltratadores.** Las participantes comunicaron con frecuencia que todo el personal las alentaba a defender sus derechos, buscar justicia y priorizarse a sí mismas. La combinación de servicios psicológicos, sociales y jurídicos les permitió sentirse suficientemente apoyadas para salir adelante o recuperarse de la VIP.
- **Los talleres y otras actividades grupales ofrecieron acceso a una red de sobrevivientes, lo que fue importante no solo como apoyo social adicional, sino también para el empoderamiento, ya que las participantes pudieron establecer contactos y amistades, así como darse cuenta de que no estaban solas.**
- Con respecto a las participantes en el programa de asistencia de gestión de casos de VBG con asistencia en efectivo, **los cambios en el bienestar y las relaciones familiares vinculados a la gestión de casos de VBG intensificaron los resultados de la asistencia en efectivo.** Como se ha mencionado anteriormente, **la seguridad económica y la capacidad de toma de decisiones aumentaron en mayor grado en el caso de las participantes que recibieron asistencia en efectivo en comparación con el grupo que no la recibió, lo que llevó a las primeras a tener una mayor autonomía, independencia y empoderamiento.** Con ello, junto con la mejora de la mejor salud mental y la autoestima derivada de la gestión de casos de VBG, **la resiliencia se reforzó más entre las participantes que recibieron asistencia en efectivo frente a las participantes que no la recibieron.**
- Las mujeres que recibieron asistencia en efectivo, por el mero hecho de recibirla, desafiaron directamente las normas de género del Ecuador que dictaban que las mujeres debían estar mantenidas por sus parejas, y comprobaron que podían mantenerse a sí mismas y sus familias. Alentadas por su nuevo poder financiero, **las beneficiarias de asistencia en efectivo confiaban más en que, con las oportunidades adecuadas, podían seguir mejorando sus vidas. Estos resultados fueron aún más pronunciados en las participantes que pudieron generar ingresos invirtiendo la asistencia en efectivo en una actividad generadora de ingresos frente a las participantes de ese grupo que no invirtieron el dinero de ese modo.** Las nuevas empresarias buscaron otras oportunidades, establecieron contactos y ampliaron sus microempresas. **El programa de gestión de casos de VBG con asistencia en efectivo también logró reducir los factores de estrés debidos a la pobreza en mayor medida que el programa de gestión de casos de VBG sin asistencia en efectivo,** dado que muchas participantes pudieron satisfacer sus necesidades con mayor facilidad que las del grupo que no recibió esa asistencia. Ello repercutió especialmente en su salud física y el acceso a atención sanitaria. Las participantes del grupo que no recibió asistencia en efectivo pudieron sufragar los costes de la atención sanitaria buscando servicios de remisión o ayuda adicional por medio del programa de gestión de casos. Sin embargo, **las mujeres que recibieron asistencia en efectivo pudieron acceder a más servicios sanitarios directamente por sí mismas y pagar los costes asociados, lo que dio lugar a una mejor salud física, mental y psicológica frente al grupo que no recibió asistencia en efectivo.**
- Muchas sobrevivientes de ambos grupos tenían hijos, y les preocupaban expresamente las consecuencias que podrían tener en la vida de sus hijos la inseguridad económica y la violencia. No obstante, las beneficiarias de asistencia en efectivo pudieron resolver esas inquietudes con más facilidad que las mujeres que no recibieron tal asistencia. **Las beneficiarias de asistencia en efectivo emplearon el dinero para atender las necesidades de sus hijos, y algunas demostraron una mayor capacidad para desarmar la interiorización del maltrato, debido probablemente al aumento de su autonomía y recursos para dedicar a esos problemas, especialmente gracias al efectivo para reducir los obstáculos relativos al transporte.**

DIFERENCIAS ENTRE POBLACIONES: REFUGIADAS FRENTE A MUJERES ECUATORIANAS

Como ponen de manifiesto el análisis cuantitativo y los hallazgos cualitativos, algunos aspectos de esta evaluación fueron singulares para las refugiadas. A partir de los datos cuantitativos se observó que, al final del programa, las refugiadas del grupo que recibió asistencia en efectivo habían experimentado un menor aumento de la VIP, habían trabajado en mayor medida en el último mes y habían tenido acceso a más servicios en comparación con las mujeres ecuatorianas del mismo grupo.

La disparidad con respecto a la VIP denunciada puede atribuirse a las diferencias culturales; es posible que en el Ecuador haya aumentado la normalización de la violencia frente a los países de origen de las migrantes que participaron en el programa. De manera análoga, esta conclusión puede confundirse con una mayor conciencia y reconocimiento de la VIP entre las participantes en el programa y la COVID-19, como se ha analizado más arriba en el presente informe.

Entre las participantes del grupo que recibió asistencia en efectivo, las refugiadas comunicaron haber trabajado en el mes anterior con más frecuencia que las mujeres ecuatorianas. La disparidad con respecto a este resultado económico también puede atribuirse a las diferencias relativas a las normas sociales entre las refugiadas en el Ecuador y las propias ecuatorianas. Una informante clave comentó este fenómeno de manera específica en una entrevista, y compartió su opinión de que las refugiadas estaban más dispuestas a participar en el sector informal, mientras que las mujeres ecuatorianas lo consideraban más desfavorablemente.

En el grupo de las mujeres que recibieron asistencia en efectivo, las refugiadas también comunicaron haber accedido a un mayor número de servicios que las ecuatorianas. La discrepancia puede atribuirse tanto a diferencias respecto de las normas sociales como a su condición jurídica, ya que es posible que las refugiadas hayan estado más predispuestas a buscar servicios jurídicos o relacionados con la inmigración para asegurar su documentación.

A partir de los datos cualitativos se observó que las refugiadas del grupo que no recibió asistencia en efectivo notificaron una mayor vulnerabilidad debido a su condición jurídica frente a las refugiadas del grupo que recibió asistencia en efectivo. Quienes no la habían recibido querían asegurar su documentación para mejorar su acceso a empleos formales, así como su seguridad económica. Debido a la estabilidad económica o las oportunidades derivadas de las transferencias en efectivo, es posible que el grupo que recibió dinero considerara la asistencia jurídica una necesidad menos acusada y, por tanto, no la mencionara.



CRÉDITOS: © 2021 CARE
Sobrevivientes de la VIP participan en talleres psicosociales que ofrecen terapias artísticas
Consentimiento prestado

EJECUCIÓN DEL PROGRAMA:

Hallazgos extraídos de todas las participantes – Servicios

Las participantes en este programa valoraron mucho los servicios prestados por el CEPAM y M&M. Consideraron que el personal era amable, experto y comprensivo. Solo en unos pocos casos las participantes sintieron que no habían recibido la ayuda deseada (5) o información necesaria (1), o no estuvieron conformes con el trato del personal (1). Todos esos incidentes estaban relacionados con el acceso a los servicios jurídicos. Por ejemplo, una participante no supo en un principio de los servicios jurídicos, ya que el trabajador social no la informó al respecto y fue una amistad quien le dio a conocer esos servicios. Otra participante quería acceder a ayuda jurídica para reclamar su vivienda a su expareja, pero cuando el abogado le sugirió iniciar un proceso penal, la participante se opuso. En general, estos ejemplos no influyeron en su opinión acerca de los servicios prestados.

Para acceder a los servicios, algunas participantes se enfrentaron a obstáculos económicos (costes del transporte) y de tiempo (debido a la incompatibilidad de horarios con el trabajo o el cuidado de los hijos, así como a la distancia para llegar a los servicios). En unos pocos casos, las mujeres mencionaron que sus parejas sabían que participaban

en estos servicios y lo veían con malos ojos. Algunas participantes pudieron recabar ayuda de sus redes sociales, amistades y familia para que cuidaran a sus hijos o para que les prestaran dinero con el que sufragar los costes del transporte para llegar a los servicios de gestión de los casos y de otra índole. La flexibilidad y comprensión de los trabajadores sociales para reprogramar las citas facilitaron en gran medida la participación.

Las 23 personas entrevistadas en profundidad y las 35 participantes en los talleres mencionaron los servicios psicológicos como los más útiles, seguidos del trabajo social, la asistencia jurídica y, por último, otros servicios como la remisión a servicios alimentarios o sanitarios.

La mayoría de las participantes fueron derivadas al CEPAM o a M&M por alguien que conocían, como un amigo (11), vecino (4), familiar (2) o jefe (1). Las demás participantes fueron derivadas a través de otra institución, como un hospital (1), una universidad (1), la Fiscalía (2) u otra organización de ayuda (2). Tan solo una persona descubrió esos servicios a través de un cartel publicitario. Todas las participantes mencionaron que recomendarían o ya habían recomendado los servicios de gestión de casos a otras sobrevivientes.

IX. RECOMENDACIONES Y ENSEÑANZAS EXTRAÍDAS DEL PROGRAMA Y LAS ACTIVIDADES

Las principales enseñanzas extraídas del programa y las actividades, así como las recomendaciones correspondientes, fueron determinadas por las participantes del grupo que recibió asistencia en efectivo, las participantes del grupo que no recibió asistencia en efectivo, el personal del programa durante las entrevistas con informantes clave, las participantes del grupo que recibió asistencia en efectivo durante el examen *a posteriori*, y el personal del programa durante el examen *a posteriori*. Se han reflejado en el análisis que figura a continuación y en los cuadros 2 y 3 *infra*.

En las entrevistas con informantes clave, el personal del programa determinó varios obstáculos para reducir la VIP y ejecutar el programa integrado de gestión de casos de VBG con asistencia en efectivo en Guayaquil en particular y en el contexto ecuatoriano en general. Por ejemplo, cabe mencionar la normalización de la violencia, las deficiencias del sistema jurídico, las consecuencias económicas de la pandemia de COVID-19 y la discriminación de las personas LGBTQI+.

La violencia está ampliamente normalizada en el Ecuador, y afecta por igual a las comunidades de migrantes, de personas refugiadas y de acogida. La omnipresencia de la violencia, la norma cultural que dicta que las mujeres deben quedar relegadas a la esfera privada y ser mantenidas por sus parejas, la falta de conciencia sobre esos comportamientos problemáticos, así como la ausencia de sistemas oficiales de denuncia y de políticas de protección contra la violencia alimentan el problema. En concreto, el sistema jurídico constituye un obstáculo para que las mujeres denuncien el maltrato y busquen justicia. En el contexto jurídico actual del Ecuador, las sobrevivientes a menudo se ven desalentadas por el tiempo de procesamiento de los casos, los gastos de asesoramiento jurídico y la revictimización al narrar el maltrato. La denuncia también acarrea consecuencias sociales, ya que muchas mujeres sienten que serán excluidas de sus comunidades o familias por denunciar el maltrato.






En el caso específico de las refugiadas, la complejidad de su condición jurídica inhibe su capacidad de trabajar y, por tanto, de atender sus necesidades básicas, como el alimento y la vivienda. Las refugiadas y migrantes forzadas trabajan duro para superar tales deficiencias y, a veces, corren riesgos para asegurar esos recursos. Un miembro del personal del programa destacó durante las entrevistas con informantes clave la resiliencia de las participantes refugiadas y el contraste extremo respecto de su sentido de la iniciativa frente a lo que se observaba culturalmente en las mujeres ecuatorianas. Además, en cuanto que migrantes, tenían una red de apoyo social escasa o nula, y a menudo se encontraban solas.

La pandemia de COVID-19 ha agravado la situación económica cambiante del Ecuador, que ya se encontraba débil, y las mujeres se han visto extremadamente afectadas. Muchas perdieron el empleo durante la pandemia, lo que

aumentó su vulnerabilidad a sufrir VIP. Tal y como mencionó un informante clave, los maltratadores a menudo se aprovecharán de la vulnerabilidad económica de una mujer con el fin de mantener la relación y, con ello, el maltrato.

En cuanto a las poblaciones LGBTQI+, el obstáculo que se mencionó con mayor frecuencia fue la falta de visibilidad en la sociedad en general. Puesto que este grupo de la población a menudo esconde su orientación sexual o identidad de género para reducir el prejuicio y la violencia asociada a la que hacen frente, es particularmente difícil llegar a ellas en general y, en especial, en lo relativo a la VIP. Un informante clave de M&M observó que ninguna organización LGBTQI+ había abordado el problema de la VIP sufrida por esta población en Guayaquil.

Cuadro 2. Enseñanzas extraídas del programa y recomendaciones conexas

| | | |
|----------------|---|--|
| Leyenda |  Grupo que recibió asistencia en efectivo |  Examen <i>a posteriori</i> por parte de las participantes |
| |  Grupo que no recibió asistencia en efectivo |  Examen <i>a posteriori</i> por parte del personal del programa |
| |  Entrevista con informante clave del personal del programa | |

| 1 | Enseñanza | Recomendación |
|---|---|--|
| | <p>Identificación del caso – identificar a migrantes forzadas o refugiadas y sobrevivientes en términos de SOGIESC; obstáculos para las beneficiarias de asistencia en efectivo que enfermaron sin haber designado a una persona beneficiaria alternativa; si bien este proyecto se centró específicamente en sobrevivientes de VIP, los trabajadores sociales identificaron a muchas sobrevivientes de VBG que no cumplían los criterios de selección y, por tanto, no pudieron acceder a los servicios de gestión de casos de VBG con asistencia en efectivo</p> | <ul style="list-style-type: none"> • En el momento del registro, recopilar información identificativa y de contacto de una persona que la sobreviviente designe como beneficiaria alternativa de la asistencia en efectivo que sea una “opción segura” como alternativa para el proceso indicado en el procedimiento operativo estándar  • Incluir una campaña de prevención y respuesta ante la VBG y sobre los servicios disponibles para personas en riesgo y sobrevivientes, de modo que las sobrevivientes de la comunidad conozcan los proveedores de servicios y los servicios prestados   • La programación futura debería atender las necesidades de todas las sobrevivientes de VBG, sin olvidar a las adolescentes —especialmente las que tienen hijos (los trabajadores sociales se encontraron con sobrevivientes de edades tan tempranas como los 14 años)— y los hombres sobrevivientes de violencia sexual, por ejemplo, migrantes forzados y refugiados que huyen de conflictos  • Reforzar la capacidad de los proveedores de servicios para localizar de manera segura y proactiva a sobrevivientes con perfiles marginados —por ejemplo, personas refugiadas o migrantes, sobrevivientes del colectivo LGBTQI+ y sobrevivientes con discapacidad— y velar por establecer relaciones sólidas con organizaciones que tienen experiencia en la determinación y atención de estas poblaciones     |
| | <p>Seguimiento del apoyo psicosocial y la gestión de casos – los servicios de gestión de casos, especialmente el apoyo psicosocial, fueron altamente eficaces; no obstante, un mayor seguimiento garantizará un apoyo amplio para cubrir integralmente las necesidades de las sobrevivientes</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Aumentar el número y la duración de las visitas de seguimiento con miras a garantizar la atención oportuna e integral de las necesidades, por ejemplo, cambiar la frecuencia de las visitas de una vez por semana a una vez cada dos semanas durante un período más prolongado de seis meses    • Al integrar por primera vez la asistencia en efectivo y cupones en la respuesta a la VBG, considerar la posibilidad de incrementar el número de trabajadores sociales en plantilla y disminuir la proporción de trabajadores sociales en relación con las personas sobrevivientes para facilitar la prestación de apoyo integral y permitir que los trabajadores sociales aprendan progresivamente a la hora de implantar el enfoque²⁹  |

29 En las orientaciones de mejores prácticas se recomienda 1 trabajador social por cada 20 sobrevivientes; considerar la posibilidad de asignar 1 trabajador social por cada 15 sobrevivientes.

Leyenda

-  Grupo que recibió asistencia en efectivo
-  Grupo que no recibió asistencia en efectivo
-  Entrevista con informante clave del personal del programa
-  Examen *a posteriori* por parte de las participantes
-  Examen *a posteriori* por parte del personal del programa

3 Enseñanza Recomendación

Vías de derivación – si bien las vías de derivación se determinaron al diseñar el programa e incluían procedimientos operativos estándar, no se aprovecharon plenamente, en particular el efectivo para satisfacer necesidades básicas, los medios de vida y la asistencia jurídica

- Utilizar de manera sistemática las vías de derivación en aras de aumentar el acceso a servicios para sobrevivientes, a saber: las transferencias monetarias multipropósito para atender las necesidades básicas, los medios de vida, la salud, la vivienda, la salud sexual y reproductiva, y la educación
- El apoyo a la subsistencia debería incluir la gestión de casos relativa a los medios de vida y la creación de capacidad específica, por ejemplo, planificación empresarial, nociones de aritmética, alfabetización, colocación laboral para apoyar a las sobrevivientes en su plena recuperación de los incidentes de violencia y para lograr su independencia
- Mejorar el sistema de derivación a organizaciones que puedan apoyar a las migrantes forzadas y refugiadas con asistencia jurídica, dado que es uno de sus obstáculos principales



4 Enseñanza Recomendación

Reforzar las redes sociales entre sobrevivientes y las oportunidades de que el modelo de programa esté dirigido por sobrevivientes – las mujeres mostraron una iniciativa considerable para empoderar a otras mujeres por medio del programa

- Aumentar las oportunidades de que el diseño y la ejecución de la intervención estén dirigidos por sobrevivientes, a través de, por ejemplo, talleres de diseño y análisis conjuntos dirigidos por sobrevivientes
- Incorporar oportunidades para que las personas sobrevivientes sigan reforzando las redes sociales más allá de los talleres, por ejemplo, actividades de ocio
- Además de la asistencia a nivel individual, considerar la posibilidad de emitir transferencias en efectivo a grupos de sobrevivientes con el fin de aportar fondos para sufragar la elaboración de soluciones por parte de sobrevivientes concebidas para salvar los obstáculos sufridos al recuperarse de incidentes de violencia
- Aumentar el acceso a espacios seguros durante y después de la participación en el programa



Leyenda

-  Grupo que recibió asistencia en efectivo
-  Grupo que no recibió asistencia en efectivo
-  Entrevista con informante clave del personal del programa
-  Examen *a posteriori* por parte de las participantes
-  Examen *a posteriori* por parte del personal del programa

| 5 | Enseñanza | Recomendación |
|---|---|--|
| | <p>Cronograma, valor, duración y frecuencia de las transferencias en efectivo – el enfoque único respecto de las transferencias debería sustituirse por un enfoque adaptado que atienda los casos individuales de VIP y las necesidades conexas; el valor, la duración y la frecuencia de las transferencias fueron insuficientes para cubrir todos los costes asociados a la participación, que se convirtieron en obstáculos para las participantes, especialmente los gastos de transporte y cuidado de los hijos; el cronograma de las transferencias no era predecible en todos los casos</p> | <ul style="list-style-type: none"> Aumentar el valor, la duración y el rango de frecuencia de las transferencias para diferentes sobrevivientes y sus necesidades de protección de conformidad con las evaluaciones de mercado de relativas a los bienes y servicios relacionados con la protección y los costes asociados; velar por la armonización del valor de las transferencias en efectivo para la protección con la canasta básica y asegurar las derivaciones entre sectores, teniendo en cuenta el tamaño de la familia de la persona sobreviviente, a saber, el número y la edad de los hijos en el hogar El valor y la duración de las transferencias deberían tener en cuenta los costes de transporte necesarios para llegar a los servicios de gestión de casos, así como la duración del programa de gestión de casos de VBG Garantizar que las transferencias se realicen según un cronograma predecible Proporcionar servicios de cuidado de los hijos durante la participación en actividades del programa de gestión de casos (reuniones con trabajadores sociales, asistencia a talleres, etc.) |
| | <p>Confidencialidad de la condición de beneficiarias de efectivo de las sobrevivientes – pese a los esfuerzos por preservar la confidencialidad de las transferencias, algunas participantes en el programa compartieron unas con otras que cumplían (o no cumplían) los requisitos para recibir asistencia en efectivo, lo que dificultaba la labor de los trabajadores sociales a la hora de gestionar las expectativas de las sobrevivientes</p> | <ul style="list-style-type: none"> Hacer hincapié en transmitir a las sobrevivientes la importancia de mantener la confidencialidad respecto de la condición de beneficiarias de asistencia en efectivo durante el proceso de gestión del caso |

Leyenda

-  Grupo que recibió asistencia en efectivo
-  Grupo que no recibió asistencia en efectivo
-  Entrevista con informante clave del personal del programa
-  Examen *a posteriori* por parte de las participantes
-  Examen *a posteriori* por parte del personal del programa

7 Enseñanza Recomendación

Retención de sobrevivientes –

Retención de sobrevivientes: algunas participantes del grupo que recibió asistencia en efectivo no continuaron con el componente de gestión de casos después de recibir la transferencia en efectivo

- Aumentar las oportunidades para que el diseño y la ejecución de la intervención estén dirigidas por las sobrevivientes con el fin de mejorar la retención
- Los trabajadores sociales deberían transmitir con mayor ahínco a las participantes la importancia de todos los componentes del programa
- Utilizar múltiples canales de comunicación para contactar con las sobrevivientes, por ejemplo, teléfono y WhatsApp



8 Enseñanza Recomendación






Falta de relación con los familiares de las sobrevivientes –

se determinó esta deficiencia, y podría haber constituido una oportunidad para involucrar a las parejas actuales de las sobrevivientes en talleres sobre derechos de las mujeres, normas de género y actitudes hacia un enfoque transformador del género; ello beneficiaría especialmente a las mujeres que han elegido mantener la relación

- Incorporar componentes programáticos para ofrecer apoyo directo e indirectamente —por ejemplo, psicológico— a las parejas, hijos y otras personas dependientes de las sobrevivientes. La integración de componentes programáticos que atiendan estos efectos secundarios no solo sería positiva para los hijos de las sobrevivientes, sino también para aliviar el estrés experimentado por ellas en lo relacionado con la tensión con los hijos



Cuadro 3. Enseñanzas extraídas de las actividades y recomendaciones conexas

| | | |
|----------------|---|--|
| Leyenda |  Grupo que recibió asistencia en efectivo |  Examen <i>a posteriori</i> por parte de las participantes |
| |  Grupo que no recibió asistencia en efectivo |  Examen <i>a posteriori</i> por parte del personal del programa |
| |  Entrevista con informante clave del personal del programa | |

| 1 | Enseñanza | Recomendación |
|---|---|---|
| | <p>Gestión a distancia debido a la pandemia de COVID-19 y consideraciones de seguridad — si bien al principio estaba previsto que los talleres, formaciones y otros puntos de contacto para la coordinación se celebraran presencialmente, todas esas actividades pasaron a formato virtual, lo que a veces creó cierta confusión entre los asociados acerca de las funciones y responsabilidades y socavó el entendimiento entre asociados al comienzo del proyecto</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Siempre que sea posible, los momentos clave de coordinación deberían tener lugar de manera presencial, especialmente al iniciar una programación integrada en que los aspectos que han de integrarse son novedosos para todos o algunos de los asociados |
| 2 | Enseñanza | Recomendación |
| | <p>La autoevaluación y creación de capacidad de los asociados son fundamentales para la eficacia de la gestión de casos de VBG con asistencia en efectivo — fue necesario introducir ajustes después de iniciar el proyecto para la identificación temporal de casos y para cumplir los objetivos de inclusión del proyecto</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Velar por que las fases de propuesta y diseño del proyecto incluyan tanto una evaluación como una autoevaluación de los asociados con miras a abarcar los ámbitos del trabajo —por ejemplo, la inclusión de las poblaciones con las que no haya trabajado antes y la definición de la cantidad de casos, así como el tamaño del grupo que no recibe asistencia en efectivo si se realizan investigaciones— con el fin de determinar qué y cuántos asociados deberían participar • Al establecer alianzas entre ONG internacionales y agentes locales, es fundamental evaluar a conciencia la capacidad de los asociados locales —y su orientación hacia la inclusión de poblaciones marginadas y los objetivos del programa, entre otras cosas—, así como garantizar sus aportaciones respecto del diseño del programa y la formación conexas en una etapa temprana • Asegurar la alianza desde el diseño del proyecto con organizaciones LGBTQI+ expertas a fin de facilitar la determinación segura y eficaz de casos relacionados con personas con diversas características de orientación sexual, de identidad y expresión de género y sexuales • Hacer hincapié en la creación de capacidad entre pares entre los asociados en la ejecución sobre la inclusión de subgrupos marginados de sobrevivientes, sin olvidar a las personas LGBTQI+ sobrevivientes |

Leyenda

-  Grupo que recibió asistencia en efectivo
-  Grupo que no recibió asistencia en efectivo
-  Entrevista con informante clave del personal del programa
-  Examen *a posteriori* por parte de las participantes
-  Examen *a posteriori* por parte del personal del programa

3

Enseñanza

Recomendación

Modalidad y mecanismo de entrega –

las sobrevivientes comunicaron que querían acceder a diversos mecanismos de entrega; el personal del proyecto determinó oportunidades para mejorar la eficiencia de la entrega de efectivo

- En general se prefería el efectivo, por lo que debería priorizarse frente a cupones o ayuda en especie



- Además de los cajeros automáticos, emplear mecanismos de entrega de efectivo en mano y de otra índole viables para este contexto, por ejemplo, estudiar la viabilidad del dinero móvil (que puede ser un obstáculo para migrantes forzadas y refugiadas que no disponen de identificación para obtener una tarjeta SIM)



- Asegurarse de que las beneficiarias se familiaricen con la tecnología que les resulte novedosa (+, ^) mediante reuniones individuales con los trabajadores sociales antes de entregar el efectivo



- Los administradores de la modalidad de entrega de dinero en efectivo recomendaron que hubiera más flexibilidad al solicitar y cambiar la activación de códigos para facilitar la entrega a las participantes en el programa



- En el futuro, los procedimientos operativos estándar deberían permitir un plazo y una frecuencia suficientes (2 veces a la semana en lugar de 1 vez a la semana) en el marco de la derivación para solicitar códigos, así como más control sobre la activación y desactivación de los códigos según las necesidades de las sobrevivientes



LLAMADAS A LA ACCIÓN PARA LAS PARTES INTERESADAS

- **Donantes:** El uso de las transferencias en efectivo y cupones en el marco del sector de la protección está a la zaga en comparación al uso de PTM en otros sectores. Los donantes que ya se hayan comprometido a ampliar la asistencia en efectivo y cupones en el marco de la respuesta humanitaria, así como los que aún deben hacerlo, deberían asignar flujos de financiación en apoyo en materia de PTM de más largo plazo para lograr resultados de protección, como la prevención y la respuesta en relación con la VBG. La financiación debería cubrir los costes programáticos con flexibilidad presupuestaria para apoyar el diseño centrado en las sobrevivientes, del mismo modo que las derivaciones de asistencia en efectivo y cupones deben ajustarse para atender las necesidades individuales. Los donantes deberían priorizar la financiación de organizaciones locales, como organizaciones dirigidas por mujeres, jóvenes, personas migrantes o refugiadas, personas LGBTQI+ y personas con discapacidad, que prestan servicios a sobrevivientes de VBG, en particular en materia de asistencia en efectivo y cupones. La financiación debería respaldar los costes iniciales y de institucionalización, así como la investigación para subsanar deficiencias. Dado que es posible que la cantidad de casos de VBG aumente con el tiempo a partir de la denuncia escalonada de casos y, además, las necesidades de los casos pueden variar, los fondos para imprevistos son importantes. Las directrices para los donantes deberían incentivar la vinculación del efectivo para la protección con la programación destinada a la recuperación económica que incluya y se adapte a las sobrevivientes de VBG.

- **Coordinadores y miembros de los grupos de trabajo de los subgrupos de efectivo y VBG:** Para obtener orientación sobre las mejores prácticas por fase del programa, consúltense el “Compendio de asistencia en efectivo y vales contra la violencia por razón de género”. A partir de la evaluación y las enseñanzas extraídas del programa y las actividades, las llamadas a la acción específicas son las siguientes:
 - **Coordinadores y miembros del grupo de trabajo de asistencia en efectivo:** Coordinarse de manera proactiva con los coordinadores y miembros del grupo de trabajo del subgrupo de VBG para incluir los bienes y servicios relacionados con la protección en las evaluaciones de mercado y la planificación de la entrega de efectivo. Emplear múltiples mecanismos de entrega con miras a lograr una máxima flexibilidad y seguridad para las sobrevivientes. Integrar los costes relacionados con la protección en el marco de la canasta básica y emplear “recargas” para favorecer los resultados de protección por medio de derivaciones de especialistas en este ámbito. Velar por que la programación de recuperación económica que recurra a la asistencia en efectivo y cupones incluya a las sobrevivientes de VBG dentro de los requisitos y se adapte para atender sus necesidades específicas. Elaborar procedimientos operativos estándar en colaboración con agentes de VBG, sobre todo agentes locales, para apoyar la integración sistemática de los PTM dentro de la respuesta a la VBG a gran escala.
 - **Especialistas en VBG, a saber, los coordinadores y miembros del grupo de trabajo de VBG:** Determinar proactivamente los bienes y servicios relacionados con la protección que han de incluirse en las evaluaciones de mercado dirigidas por especialistas en efectivo. Elaborar procedimientos operativos estándar en colaboración con agentes del ámbito de los PTM, sobre todo agentes locales, para apoyar la integración sistemática de la asistencia en efectivo y cupones dentro de la respuesta a la VBG a gran escala a partir de orientaciones de mejores prácticas. En colaboración con agentes de PTM, aprovechar la plantilla para el análisis de riesgos de VBG para la asistencia en efectivo y cupones con miras a determinar los posibles riesgos asociados y mecanismos de mitigación para la recepción y el uso seguros de efectivo por las sobrevivientes de VBG; asimismo, fundamentar los planes de seguridad del efectivo específicos para sobrevivientes en el marco de planes de acción basados en los casos individuales.
- **Investigadores:** A fin de favorecer la aceptación de programación de base empírica, los investigadores deberían centrarse en abordar cinco lagunas de investigación claves para respaldar a los encargados de formular políticas y a los proveedores de servicios: 1) los resultados en materia de PTM en la gestión de casos de VBG para poblaciones excluidas y marginadas, como sobrevivientes con discapacidad y personas LGBTQI+; 2) la comparación de diferentes modalidades de PTM y sus efectos sobre los resultados en materia de VBG; 3) las combinaciones de PTM y servicios complementarios para lograr resultados en materia de VBG; 4) el uso de la condicionalidad en el logro de resultados en materia de VBG; y 5) los efectos a más largo plazo de las intervenciones relacionadas con los PTM sobre los resultados en materia de VBG. Esa investigación servirá de apoyo para donantes, encargados de formular políticas y especialistas a la hora de elaborar orientaciones de base empírica. La coordinación de la labor investigadora es clave para evitar la duplicación de esfuerzos y reducir la carga de las sobrevivientes de VBG y los riesgos de revictimización en la recopilación de datos. Siempre que sea posible, los investigadores deberían utilizar conjuntos de datos existentes y establecer acuerdos de intercambio de datos que respeten las mejores prácticas de protección de datos.
- **Gobiernos:** El Estado debe cumplir su función de garantizar una vida libre de violencia y prestar servicios integrales a las sobrevivientes de VBG, incluidas migrantes y refugiadas, así como sobrevivientes con características diversas de orientación sexual, de identidad y expresión de género y sexuales. Deberían adoptarse medidas para salvar las deficiencias en cuanto a la regularización para que personas migrantes o refugiadas accedan a la documentación pertinente, así como las lagunas relativas al apoyo jurídico para evitar, mitigar y responder ante la VBG, especialmente la VIP. La financiación de servicios gubernamentales, así como servicios de la sociedad civil local, es fundamental y debería incluir la financiación integrada de la asistencia en efectivo y cupones en la gestión de casos.

CONCLUSIÓN

Hasta la fecha, las conclusiones sobre el uso de los PTM para el logro de resultados en materia de VBG han sido mixtas. La evaluación de este programa ha demostrado la eficacia de la programación integrada de asistencia en efectivo en la gestión de casos de VBG para reducir y prevenir la VIP futura sufrida por sobrevivientes de comunidades de personas refugiadas, migrantes forzadas y de acogida. Además, se dispone de pruebas que respaldan que los programas de gestión de casos de VBG con asistencia en efectivo (y posiblemente no solo los programas que integran componentes de la asistencia en efectivo, sino también los PTM, transferencias en efectivo y cupones, en totalidad), pueden dar lugar a una estabilidad económica para las sobrevivientes de VIP. En el futuro, los programas de gestión de casos de VBG utilizando las transferencias en efectivo y cupones deberían considerar la posibilidad de adaptar este modelo de programación y emplear la evaluación para seguir probando componentes programáticos, afinando las recomendaciones y elaborando y facilitando la ejecución amplia de una programación de base empírica con objeto de apoyar la recuperación de las sobrevivientes tras sufrir VIP.

Dado que cada vez hay más mujeres y personas LGBTQI+ venezolanas que buscan refugio en el Ecuador, y que la mitad de ellas han notificado haber sufrido VBG, es importante que donantes, encargados de formular políticas y proveedores de servicios humanitarios aumenten su protección y empoderamiento económico. A partir de los hallazgos de la investigación, las enseñanzas extraídas y las recomendaciones que figuran en la evaluación de este programa, la programación integrada de asistencia en efectivo en la gestión de casos de VBG es una vía prometedora para las sobrevivientes de VIP desplazadas y afectadas por crisis.



CRÉDITOS: © 2022 Jason Leung - Unsplash.
Dólares estadounidenses: la moneda utilizada en el Ecuador

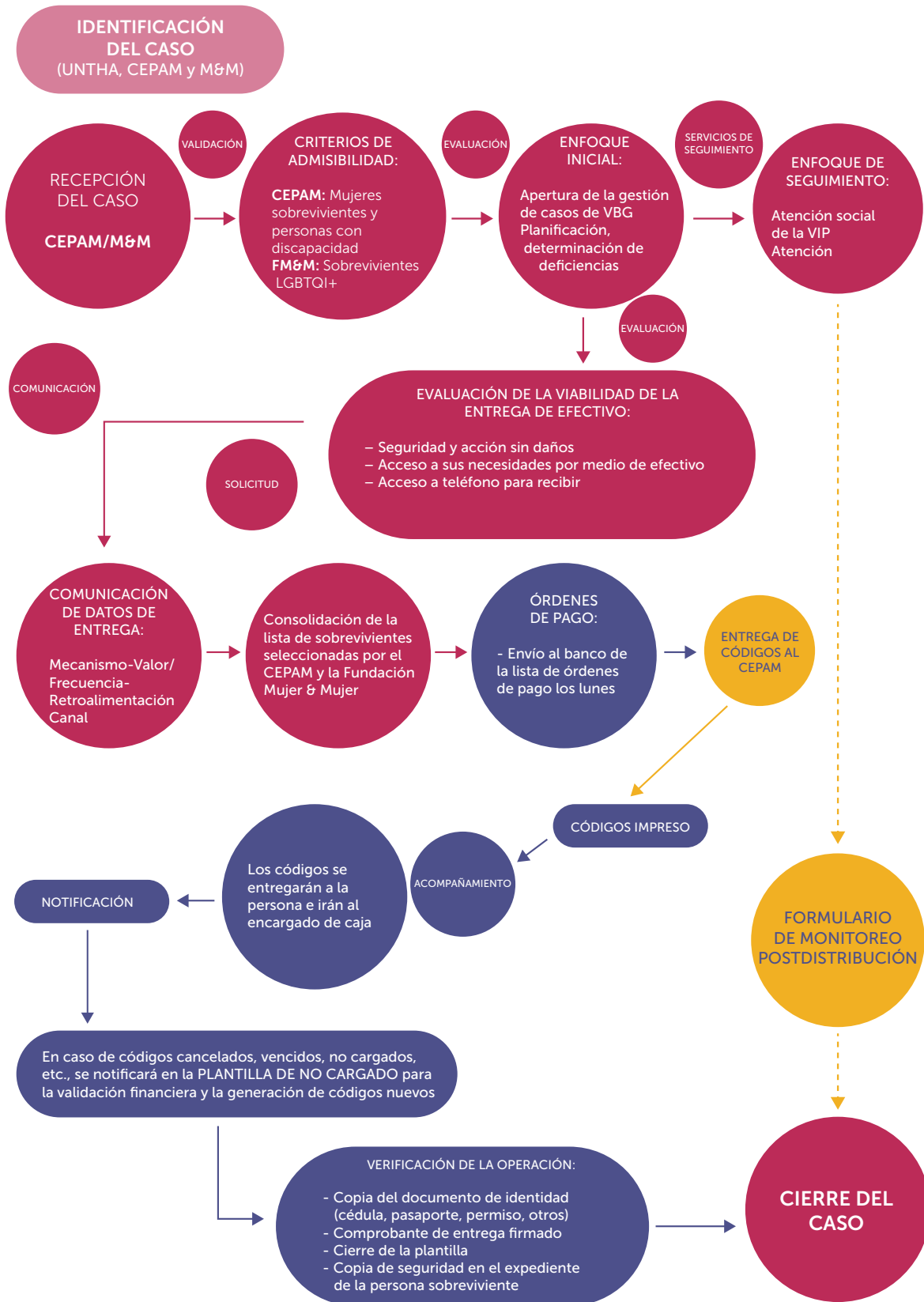
ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS

| | | | |
|----------------|--|----------------|--|
| ACNUR | Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados | SOGIESC | características de orientación sexual, de identidad y expresión de género y sexuales |
| CEPAM | Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer | UNTHA | Unión Nacional de Trabajadoras del Hogar y Afines |
| LGBTQI+ | personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero, queer e intersexuales | VBG | violencia basada en género |
| M&M | Mujer & Mujer | VIP | violencia íntima de pareja |
| ONU | Organización de las Naciones Unidas | WRC | Comisión de Mujeres Refugiadas |
| PTM | programas de transferencias monetarias | | |

ANEXO 1: VÍA DE DERIVACIÓN ENTRE CARE, CEPAM, M&M Y UNTHA

Leyenda

- UNTHA, CEPAM y M&M
- CEPAM y M&M
- CARE
- CEPAM



ANEXO 2: METODOLOGÍA (CONTINUACIÓN)

MÉTODOS CUANTITATIVOS

Con respecto a cada resultado o efecto, se calcularon diferencias ajustadas o no ajustadas desde principio a fin, usando pruebas t y modelos de regresión lineal, controlando las variables de edad, educación estado civil o situación de pareja, discapacidad, condición de migrante, nacionalidad ecuatoriana o condición de refugiadas. Como análisis secundario, se aplicó la técnica diferencias en diferencias con una muestra de beneficiarias de asistencia en efectivo por condición de migrante, por medio de la cual se compararon los cambios de los resultados del estudio desde principio a fin, tanto respecto de las mujeres ecuatorianas como de las migrantes forzadas y refugiadas. Los hallazgos de este proceso se utilizaron posteriormente para calcular las diferencias entre esos grupos al final del estudio. El análisis aplicó modelos de regresión lineal con errores estándar robustos, controlando las variables de edad, educación, estado civil o situación de pareja y condición de discapacidad. Los resultados de este análisis se seleccionaron si el cociente de la condición de migrante era significativo desde el punto de vista estadístico en los modelos de regresión en que se estimaban las diferencias ajustadas. Por ello, solo se presentaron los hallazgos significativos estadísticamente; el nivel de significación se fijó en un 95%. Todos los análisis cuantitativos se realizaron utilizando Stata SE 16.

MÉTODOS CUALITATIVOS

Para la evaluación cualitativa se celebraron 6 talleres en que participaron 35 personas y se llevaron a cabo 34 entrevistas en profundidad a 23 participantes en el programa y 6 miembros del personal del programa. Cada taller participativo tuvo lugar de forma presencial a mitad del período de intervención. Las personas participantes se seleccionaron a partir de los datos cuantitativos y se agruparon por grupo de intervención y condición de migrante (refugiadas o migrantes forzadas frente a mujeres ecuatorianas). Cada taller tuvo una duración de 40 a 70 minutos, y los gastos de desplazamiento se reembolsaron a las participantes. Si bien en el diseño inicial del estudio se precisaba que se realizarían 8 talleres en total, los talleres 3 y 6 se combinaron debido al reducido número de participantes en el grupo 6. Con respecto a las entrevistas en profundidad, estas se realizaron al final del período de evaluación y cada una duró de 40 a 60 minutos. Inicialmente, las entrevistas fueron en persona, pero después pasaron a realizarse por teléfono debido a las preocupaciones sobre la seguridad relacionadas con la pandemia de COVID-19. Se llevó a cabo un muestreo por conveniencia a partir de los datos cuantitativos para seleccionar a las 18 beneficiarias de asistencia en efectivo entrevistadas. También se seleccionó a cinco participantes que no recibieron asistencia en efectivo que no formaban parte de la muestra de estudio inicial; no obstante, esas participantes también estaban recibiendo servicios de gestión de casos de VBG como parte del programa. El equipo de recopilación de datos utilizó este método de selección de participantes para reflejar las perspectivas de las participantes en el programa que no recibieron asistencia en efectivo, ya que las participantes de la muestra inicial rechazaron participar. La selección de las participantes para las entrevistas en profundidad también se basó en la condición de migrante. El 18% de las participantes en el programa que formaron parte de todas las actividades cualitativas eran refugiadas.

RECOPIACIÓN DE DATOS

Todas las actividades cualitativas fueron realizadas por el equipo de investigación de la WRC en español. Las grabaciones de audio se transcribieron a texto en español, que luego se tradujo a inglés para su análisis. Todos los investigadores fueron formados por investigadores de la WRC en la aplicación de los instrumentos de análisis y las metodologías de investigación.

EXAMEN A POSTERIORI

Es práctica habitual de CARE y sus asociados realizar un examen *a posteriori* de cada proyecto finalizado. Para el examen *a posteriori* de este proyecto se adaptó la metodología conexas de CARE y se aplicó una modalidad híbrida (presencial y por medio de enlace de Zoom) para los debates por grupos. En los debates por grupos participaron mujeres sobrevivientes que recibieron asistencia en efectivo en la gestión de casos de VBG, sobrevivientes de VIP del colectivo LGBTQI+ que accedieron a servicios de gestión de casos de VBG con asistencia en efectivo, y personal asociado. Cada debate por grupo estuvo dirigido por el asesor superior técnico en materia de efectivo y mercado, con apoyo del director asociado de la WRC para asuntos de efectivo y medios de vida, y siguió la misma estructura: bienvenida y contextualización de la actividad, discusión de las cuestiones clave y cierre. Los debates duraron aproximadamente 90 minutos y contaron con interpretación simultánea en español e inglés.

A continuación figura el desglose de las personas que participaron en los debates por grupo:

Las personas que participaron se sintieron cómodas y dispuestas a compartir sus experiencias y observaciones con los facilitadores, entre otras cosas, determinaron las enseñanzas extraídas del programa y las actividades, así como las recomendaciones conexas.

| | Fecha | Categorías | Nº. de participante | Edad | Sexo |
|---|------------|--|---------------------|----------------|------------------------------|
| 1 | 25/03/2022 | Mujeres sobrevivientes de VIP que accedieron a servicios de gestión de casos de VBG con asistencia en efectivo | 4 | 18-30 31-64 | 0H - 1M 0H - 3M |
| 2 | 30/03/2022 | Sobrevivientes de VIP del colectivo LGBTQI+ que accedieron a servicios de gestión de casos de VBG con asistencia en efectivo | 8 | 18-30 31-64 | 0H - 1M - 1O 0H - 2M - 0O |
| 3 | 19/04/2022 | Personal asociado: CEPAM, UNTHA, M&M, CARE | 7 | 18-30 31-64 | 1H - 4M 0H - 2M |

ÉTICA

El estudio estuvo avalado por la Junta de Examen de Investigaciones de Allendale, en Connecticut (Estados Unidos). Se dio a conocer a las personas participantes e informantes clave la finalidad, los riesgos y los beneficios del estudio, y también se les ofreció la oportunidad de aportar un consentimiento escrito para participar en el estudio. No se recopilaron nombres ni otro tipo de información identificativa de las personas participantes. Las entrevistas en profundidad y los talleres participativos se celebraron en español y se grabaron en audio con el consentimiento de quienes participaron. Todas las personas o entidades nombradas en el presente informe se mencionan con su consentimiento explícito. La WRC proporcionó una hoja informativa a cada participante en que figuraban la información de contacto de la organización e instrucciones relativas a los canales de denuncia anónima. Las grabaciones fueron eliminadas posteriormente. Todo nombre mencionado durante la recopilación de datos de investigación cualitativa se eliminaron al transcribirlos. Todos los datos recopilados para el presente informe se almacenaron de manera segura en dispositivos protegidos con contraseña después de cargarlos y transferirlos a la WRC, y los datos se compartieron exclusivamente con el equipo de evaluación de la organización.

“Con dinero,
yo soy reina”



Integración de la asistencia en efectivo y la gestión de casos en los programas de violencia basada en género para sobrevivientes de la violencia íntima de pareja en Guayaquil, Ecuador

