



La salud  
es de todos

Minsalud

# Lineamientos técnicos para la formulación y ejecución de proyectos territoriales de Promoción de la Convivencia y Prevención de las Violencias

■ Dirección de Promoción y Prevención  
Vigencia 2022



# Tabla de contenido

<b>Introducción</b> .....	<b>3</b>
<b>1. Marco general de los lineamientos</b> .....	<b>4</b>
1.1 <i>Situación nacional de las violencias contra niñas, niños, adolescentes y mujeres reportada por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF)...</i>	4
1.2 <i>Situación nacional de las violencias contra niñas, niños y adolescentes reportada por otras fuentes de información</i> .....	9
1.3 <i>Enfoques para la implementación de los proyectos</i> .....	11
1.4 <i>Marco de política y normativo</i> .....	17
1.5 <i>Marco Conceptual</i> .....	25
1.5.1 <i>El Modelo de Determinantes Sociales de la Salud y el Modelo Ecológico como marco de análisis para intervenciones de promoción de la igualdad de género y prevención de violencias</i> .....	25
1.5.2 <i>Modelo Ecológico Feminista</i> .....	27
1.5.3 <i>Violencias por motivos de género</i> .....	32
1.5.4 <i>Promoción de la igualdad de género y prevención de violencias por motivos de género contra niños, niñas y adolescentes</i> .....	33
<b>2. Línea de trabajo y ejes temáticos de intervención</b> .....	<b>40</b>
2.1 <i>Promoción de la equidad de género y prevención de violencias por motivos de género en niñas, niños y adolescentes</i> .....	41
2.2 <i>Estrategias de intervención</i> .....	45
<b>3. Orientaciones para la formulación e implementación de los proyectos territoriales</b> .....	<b>48</b>
<b>4. Evaluación de los proyectos territoriales</b> .....	<b>56</b>
4.1 <i>Evaluación Criterios Habilitantes</i> .....	56
4.2 <i>Evaluación técnica y económica</i> .....	59
4.2.1 <i>Evaluación Técnica</i> .....	59
4.2.2 <i>Coherencia y pertinencia entre la propuesta técnica y la estructura de costos</i> 61	
4.2.3 <i>Proceso de revisión y selección de los proyectos a financiar</i> .....	61
<b>Bibliografía</b> .....	<b>64</b>



# Introducción

---

El presente documento tiene como fin orientar el planteamiento, implementación y seguimiento de proyectos relacionados con la promoción de la convivencia y la prevención de violencias, de acuerdo con la Resolución 5108 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). En dicha Resolución se determinan los criterios de asignación de recursos provenientes del impuesto social a municiones y explosivos del Fondo de Solidaridad y Garantía — FOSYGA, actual Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, Subcuenta de Promoción de la Salud.

Así, en el primer apartado se hace una descripción relacionada con la situación de las violencias por motivos de género contra niñas, niños y adolescentes en el país, con base en las fuentes de información oficial, la cual denota la gravedad de la situación a la que está expuesta esta población en el país. Igualmente, se encuentran los enfoques sobre los cuales se sustentan estos lineamientos y se espera fundamenten los proyectos presentados por las direcciones territoriales en la presente vigencia.

Enseguida, se presenta brevemente el marco de política y normativo, frente al cual el Estado colombiano tiene la responsabilidad de dar cumplimiento con motivo de la ejecución de estos recursos, a través de acciones dirigidas a la prevención de las violencias contra las niñas, niños y adolescentes. Este apartado cierra con el marco conceptual que se sitúa sobre el modelo de determinantes sociales de la salud y el modelo ecológico para el análisis de situación de violencias, así como la conceptualización sobre las violencias de género y su relación con las violencias contra niños, niñas y adolescentes.

En el segundo apartado, se da paso a la descripción de la línea y ejes temáticos de trabajo que se han establecido desde la apuesta del MSPS, la cual para esta vigencia ha sido definida como: la promoción de la igualdad de género y la prevención de violencias de género en niñas, niños y adolescentes. Allí se plantean los diferentes ejes temáticos a trabajar, los cuales orientan la formulación de acciones de promoción y prevención al respecto de la línea de trabajo.

En los apartados siguientes, se indican las orientaciones para la formulación de los proyectos territoriales, para finalmente, dar paso al proceso de evaluación y selección final de los mismos. El documento se cierra con una mención a los mecanismos de seguimiento al respecto de la implementación, una vez comienza la ejecución de los recursos transferidos.



# 1. Marco general de los lineamientos

---

El marco general comprende la situación nacional de las violencias contra las niñas, niños, adolescentes y mujeres, según el reporte de fuentes de información institucionales; los enfoques que fundamentan estos lineamientos; el marco de política y normativo; y el marco conceptual sobre el cual se fundamentan estos lineamientos.

## 1.1 Situación nacional de las violencias contra niñas, niños, adolescentes y mujeres reportada por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF)

Para el año 2020, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), reportó 16.624 casos de violencia intrafamiliar. Del total de estos casos, el 30,4% (5.069 casos) corresponden a violencias contra niños, niñas y adolescentes, el 47,1% (2.392 casos) contra niños y el 52,8% (2.677 casos) contra niñas. Entre los 5 y los 14 años para los niños (1.449 casos) y entre los 10 y los 17 años para las niñas (1.794 casos), son las edades en que experimentan mayores violencias.

Por otra parte, la violencia entre otros familiares arrojó un total de 10.060 casos, de los cuales el 35,6% tiene como víctima a los hombres y el 64,3% a las mujeres. En cuanto a la violencia contra el adulto mayor, se presentaron porcentajes muy similares, siendo ligeramente mayor el porcentaje de violencias contra las mujeres adultas mayores con un 52,6%, frente a los hombres con un 47,3%. La violencia intrafamiliar se presentó en un 59,7% (9.937 casos) en mujeres y en hombres en un 40,22% (6.687 casos). Los principales factores desencadenantes de la agresión para todas las categorías de violencia



intrafamiliar, fueron la intolerancia/machismo y el consumo de alcohol y/o sustancias psicoactivas.

En relación con la violencia de pareja, se registra un total de 30.558 casos, con una diferencia alarmante: 26.470 casos contra mujeres, es decir el 86,6% y 4.088 casos contra hombres, esto es el 13,3%. La mayor cantidad de casos tanto para hombres como para mujeres se reporta en los momentos del curso de vida de juventud y adultez, en particular de los 29 a los 59 años; contra los hombres el 68,5% de las violencias de pareja ocurrieron en este grupo de edad, y para las mujeres en la adultez se registra el 53,6% de los casos y en la juventud el 42,7%.

Frente al estado civil de las víctimas, en su mayoría las violencias que se presentan en unión libre, un 46,6% en hombres y un 44,4% en mujeres, seguido de la categoría soltero(a) con un porcentaje de 30,6% en hombres y un 33,9% en mujeres. En los dos casos, el presunto agresor señalado en la mayoría de los eventos, es el compañero(a) permanente, con 11.723 casos contra mujeres, y el excompañero(a) permanente, con 8.862 casos, estas cantidades equivalen al 44,2% y 33,4% respectivamente.

Como factor desencadenante de la agresión en contra de las mujeres, se reporta intolerancia y machismo en el 40,8% de los casos, seguido de celos, desconfianza, infidelidad, con un 34,6% y el consumo de alcohol y/o sustancias psicoactivas con un 13,6%. En cuanto al escenario del hecho, de los 26.470 casos de violencia de pareja en contra de la mujer, 20.161 se presentaron en la vivienda, 2.959 en la calle, 1.605 en la vía pública y en 549 lugares de hospedaje.

Por otra parte, se registra un total de 772 mujeres negras/afrodescendientes que sufrieron violencia de pareja, 251 mujeres indígenas, 47 mujeres raizales, 8 palenqueras y 4 mujeres Rrom. Igualmente, 986 mujeres en condición de desplazamiento sufrieron violencia de pareja, así como 1.199 mujeres venezolanas.

Los departamentos con las tasas más altas de casos de violencia de pareja contra la mujer fueron: Casanare (292,56), Amazonas (283,36), Arauca (254,24), Meta (249,00) y Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina (230,26).

En cuanto a la información registrada acerca de exámenes médico legales por presunto delito sexual, se registra un total de 18.054 casos, de los cuales 15.470 (85,68%) ocurrieron en niñas y mujeres, y 2.584, esto es, el 14,31%, en hombres y niños; en las edades que más se registraron casos fue entre 10 a 14 años de edad, con 7.259 casos, seguido de 5 a 9 años con 4.067 casos, entre 15 y 17 años con un total de 2.318 casos, y entre 0 y 4 años con 1.726 casos, lo cual quiere decir que el 85,13% de los casos se presentó en la población entre 0 y 17 años. Entre los agresores que más se reportaron están los familiares en 8.271 casos (45,81%), conocido en 3.924 casos (21,73%), amigo(a) en 1.575 casos (8,72%), y pareja o ex pareja en 1.354 casos (7,49%).

Del total de los exámenes médico legales por presunto delito sexual realizados a mujeres (15.470), 329 corresponden a mujeres indígenas, 400 a mujeres negras y afrodescendientes, 20 a mujeres raizales y 2 a palenqueras. Con respecto a la nacionalidad,



se presentaron 702 casos contra mujeres venezolanas, de las cuales 588 corresponden a menores de edad y 114 a mayores de edad.

Como circunstancia del hecho, 360 casos se presentaron en el marco de la violencia intrafamiliar, en su mayor parte contra niñas y adolescentes (264 casos). En cuanto a la violencia sexual, se presentó un total de 17.177 casos, de los cuales el mayor número se dio en contra de mujeres (14.771), siendo los casos de abuso sexual los más reportados con 13.357, le sigue el asalto sexual con 747 casos.

De igual modo, 14.211 casos de violencia sexual fueron cometidos en la vivienda de la víctima, en 840 el escenario fue la calle, en 397 espacios terrestres al aire libre y en 337 lugares de hospedaje, 277 en la vía pública y en 204 los centros educativos.

Por departamento se observa que la tasa más alta relacionada con el presunto delito sexual en contra mujeres se presenta en el departamento del Amazonas con 192,18 casos por cada 100 mil mujeres, le sigue Casanare (148,16), Guainía (135,65), Arauca (127,56) y Guaviare (127,41).

Asimismo, Medicina Legal reportó para el año 2020, un decremento en las tasas de homicidio, pasando de 24,05 casos en el año 2019 a 22,48 casos por 100.000 habitantes. En el caso de las mujeres, los homicidios donde el agresor fue su pareja o ex pareja, había tenido un incremento en el número de casos en los últimos 10 años, que pasó de 122 reportes en el año 2005 a 133 casos en el año 2019, sin embargo, para el año 2020 se presentó una disminución en los casos, con un total de 123 reportes.

Entre los casos mencionados, se reportaron 25 cometidos contra niñas en primera infancia (0-5 años), 8 contra niñas en infancia (6-11 años) y 60 casos contra adolescentes (12-17 años). El número de casos más alto se concentra en las mujeres jóvenes (18-28 años) con un total de 314 casos y las mujeres adultas (29-59 años) con 430 casos. De igual forma, se registraron 61 casos contra mujeres adultas mayores. Es posible evidenciar que la mayoría de los casos de homicidio se dio contra mujeres entre los 18 y los 59 años, con un total de 744 casos, correspondiente al 82.85%.

De acuerdo con la variable “estado civil”, la mayor cantidad de homicidios contra las mujeres se presentó en mujeres solteras (357 casos) y en unión libre (281 casos). Del total de los casos, 46 se cometieron contra mujeres de grupos étnicos; 24 contra mujeres adictas a una droga natural o sintética; 16 contra mujeres campesinas y/o trabajadoras del campo; 16 contra mujeres en condición de desplazamiento; y 77 casos contra mujeres de nacionalidad venezolana.

En 223 de los casos el agresor es desconocido; la pareja o expareja se configura como el agresor en 123 de los casos; en 23 de los casos el agresor es catalogado como un familiar y en 24 de estos el agresor fue un conocido. Ahora bien, como circunstancia del hecho, 90 casos fueron catalogados como presuntos feminicidios, 32 casos corresponden a violencia económica, 76 a violencia interpersonal, 78 se presentaron en el marco de la violencia intrafamiliar (59 de estos corresponden a violencia de pareja), 24 casos a violencia sociopolítica y 3 caso por violencia sexual.



En cuanto al escenario de hecho, la mayoría de los casos de homicidio contra las mujeres se presentaron en la vía pública y en la vivienda (314 y 308 respectivamente); de acuerdo con lo anterior, en el 34,29% de los casos, la víctima fue asesinada en su vivienda. Para ese mismo año, el departamento con la tasa más alta de homicidios contra la mujer fue Putumayo cuya tasa fue de 9,52 mujeres víctimas de homicidio por cada 100 mil habitantes, le sigue Cauca (8,62), Arauca (6,14), Valle del Cauca (5,96) y Chocó (5,44):

**Tabla 1. HOMICIDIOS, PRESUNTO DELITO SEXUAL Y VIOLENCIA DE PAREJA CONTRA MUJERES - DEPARTAMENTOS COLOMBIA, 2020 (TASAS X 100.000 HAB.)**

DEPARTAMENTO	HOMICIDIOS CONTRA MUJERES	PRESUNTO DELITO SEXUAL CONTRA MUJERES	VIOLENCIA DE PAREJA CONTRA MUJERES
AMAZONAS	5,27	<b>192,18</b>	<b>283,36</b>
ANTIOQUIA	3,94	44,78	93,46
ARAUCA	<b>6,14</b>	<b>127,56</b>	<b>254,24</b>
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	3,03	75,86	<b>230,26</b>
ATLÁNTICO	2,72	48,71	91,12
BOGOTÁ	2,35	73,64	192,21
BOLÍVAR	2,55	49,84	59,46
BOYACÁ	1,43	65,17	155,53
CALDAS	1,90	54,41	49,55
CAQUETÁ	4,43	113,17	135,16
CASANARE	4,63	<b>148,16</b>	<b>292,56</b>
CAUCA	<b>8,62</b>	44,43	84,30
CESAR	2,90	53,25	65,40
CHOCÓ	<b>5,44</b>	45,30	57,13
CÓRDOBA	2,39	44,05	34,11
CUNDINAMARCA	2,07	63,47	163,10
GUAINÍA	4,11	<b>135,65</b>	158,09
GUAVIARE	2,45	<b>127,41</b>	100,80
HUILA	3,73	83,31	160,87
LA GUAJIRA	2,03	57,57	63,06
MAGDALENA	3,36	41,64	106,10
META	4,93	96,50	<b>249,00</b>
NARIÑO	4,21	6,49	83,40



NORTE DE SANTANDER	4,63	39,44	86,17
PUTUMAYO	<b>9,52</b>	93,55	136,87
QUINDÍO	5,21	98,57	130,29
RISARALDA	2,19	97,50	104,67
SANTANDER	2,40	63,45	120,03
SUCRE	1,90	53,27	60,31
TOLIMA	2,22	122,63	191,43
VALLE DEL CAUCA	<b>5,96</b>	47,87	92,97
VAUPÉS	4,69	42,23	114,33
VICHADA	3,75	3,75	SD

Fuente: INML, 2020

Por otra parte, según el informe “Así van las cosas” (Colombia Diversa, 2021), si bien para el año 2020 se registró una reducción en la tasa de homicidios en el marco de la pandemia, durante ese mismo año esta organización registró 75 homicidios, 14 amenazas y 20 casos de violencia policial en contra de esta población.

De manera preliminar se informa que de los 75 homicidios y feminicidios contra personas LGBT en el país, 27 casos corresponden a mujeres trans, 12 a mujeres lesbianas, 23 a hombres gay, 1 hombre trans y 1 hombre bisexual. De estos casos, 35 sucedieron durante el aislamiento obligatorio decretado por el gobierno, entre el 25 de marzo y el 31 de agosto. Igualmente, se enuncia que 20 de estos casos podrían estar motivados por prejuicios relacionadas con la identidad de género u orientación sexual de las víctimas.

En dicho informe también se enuncian amenazas contra personas LGBT, para el 2020, se registraron 14 casos que afectaron a 24 personas. Estas amenazas están relacionadas con 3 casos de panfletos con amenazas a organizaciones o personas gay, lesbianas, bisexuales o trans; 6 casos motivados por prejuicios relacionados con la identidad de género y la orientación sexual; y 11 casos de personas defensoras de derechos humanos.





## 1.2 Situación nacional de las violencias contra niñas, niños y adolescentes reportada por otras fuentes de información

La Encuesta de Violencia contra Niños, Niñas y Adolescentes (EVCNNA) busca estimar la prevalencia de la violencia contra niños, niñas y adolescentes (física, sexual y psicológica), entendida como la violencia sufrida antes de haber cumplido los 18 años, en los encuestados/as de 18 a 24 años, y la prevalencia de la violencia entre los adolescentes (de 13 a 17 años) y los adultos jóvenes (de 18 a 24 años), durante los 12 meses anteriores a la encuesta (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

Con relación a la violencia sexual, según la EVCNNA, aproximadamente una de cada siete mujeres, esto es, el 15.3%, y menos de uno de cada trece hombres, el 7.8%, fueron víctimas de este tipo de violencia antes de los 18 años. Entre quienes fueron víctimas de esta violencia en la infancia, el 37.2% de las mujeres vivieron el primer evento a los 13 años o menos. “A nivel nacional, entre los jóvenes que fueron víctimas de violencia sexual en la infancia, aproximadamente tres de cada cinco mujeres (61.8%) y más de dos de cada tres hombres (67.4%) fueron víctimas de múltiples eventos antes de cumplir 18 años” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

El lugar del evento de violencia sexual más reportado fue el hogar, tanto para mujeres como para hombres con un porcentaje del 71,6%. El segundo lugar de ocurrencia más reportado fue “al aire libre, una tienda/mercado o en la escuela”, con un 25.3% para los hombres y un 24.4% en el caso de las mujeres.

En cuanto a la violencia física en la infancia de personas entre 18 y 24 años, se reportó que más de una de cada cuatro mujeres y más de uno de cada tres hombres, equivalentes al 26.5% y al 37.5% respectivamente. El 49.1% de las mujeres y el 62.3% de los hombres que fueron víctimas de este tipo de violencia, reportaron el primer evento entre los 12 y los 17 años. Y, para el 46.1% de las mujeres y el 31.4% de los hombres, el primer evento ocurrió entre los 6 y 11 años.

Igualmente, frente al hecho de presenciar violencia física en el hogar, definido como “ver o escuchar a uno de los padres siendo golpeado, pateado o empujado por el otro padre o su novio/a, o ver o escuchar a un hermano siendo golpeado, pateado o empujado por uno de los padres” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018), dos de cada cinco mujeres y uno de cada cuatro hombres, 37.8% y 25.5% respectivamente, presenciaron actos de violencia física en el hogar antes de cumplir los 18 años.



Para el caso de las mujeres y hombres entre 13 y 17 años, el 10.8% de las mujeres y el 20.1% de los hombres, presenciaron violencia física en el entorno del hogar en los últimos 12 meses. Asimismo, 21,2% de las mujeres y 9,5% de los hombres entre los 18 y los 24 años, reconocen haber sido víctimas de violencia psicológica por parte de padres, madres y cuidadores antes de los 18 años (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

Con relación a los efectos del matrimonio infantil y uniones tempranas (MIUT) en la fecundidad adolescente, desde el Ministerio de Salud y Protección Social, se han realizado análisis a reportes de estadísticas vitales de certificados de nacimiento en niñas de 10 a 14 años que han sido madres con estado civil “casada”, donde se encuentra que, entre el año 2008 y 2020, se han registrado 77.988 nacimientos en niñas de 10 a 14 años; en promedio cada año se registraron 6.000 nacimientos. En Colombia las relaciones sexuales con persona menor de 14 años son un delito, y el embarazo producto de este hecho es un agravante punitivo (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

Por otro lado, de acuerdo con algunos de los datos de la Consejería Presidencial para la Niñez y la Adolescencia y la Corporación Juego y Niñez, presentados en el documento de la Estrategia Nacional Pedagógica y de 2022 / 2030, se indica:

“...con base en la consulta a 966 padres, madres y cuidadores de 36 municipios en 27 departamentos del país para identificar imaginarios y creencias frente al uso del castigo físico como práctica de crianza, se encontró que las prácticas de crianza violentas más comunes son golpear (878), dar cachetadas y palmadas (726), rechazar (719), amenazar (718) y humillar (718), entre otras. Aunque más (21) del 60% de estos adultos invalidan el uso del castigo físico como pauta de crianza, no logran reconocer alternativas distintas para orientar el comportamiento de sus hijas e hijos, situación que se agudiza en el caso de las niñas y adolescentes mujeres, contra quienes se siguen perpetuando y naturalizando las conductas violentas como resultado de las desigualdades de género.” (Consejería Presidencial para la Niñez y la Adolescencia et al., 2021, p. 21)

De la misma manera, en el marco de la construcción de la Estrategia Nacional Pedagógica y de Prevención del castigo físico, tratos crueles y humillantes en el año 2021, se realizó consulta virtual para indagar a 4.695 padres, madres y cuidadores de diferentes zonas de Colombia sobre el uso del castigo físico como pauta de crianza y corrección del comportamiento de niñas, niños y adolescentes, donde se encontró que alrededor de 3.100 personas consultadas usan el castigo físico y/o los tratos crueles, humillantes o degradantes, entre ellas, 2.700 personas consideran que estas prácticas son útiles en la crianza. Lo anterior, revela que en el país existe una alta prevalencia del uso del castigo físico, los tratos crueles, humillantes o degradantes como una forma de crianza, aunado a graves problemas de contextos próximos violentos (Consejería Presidencial para la Niñez y la Adolescencia et al., 2021, p. 22)

Ahora bien, en el marco del conflicto armado, de acuerdo con la información registrada por la Unidad para la Atención y Reparación Integral de las Víctimas con corte a 31 de mayo de 2022 (RUV, 2022), 4.668.712 víctimas han sido mujeres, lo que equivale al 50,2% del total. Así mismo, se han reportado 4.352 y 371 víctimas de población LGBTI e intersexual



respectivamente.

Respecto a los niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado, se reportan los siguientes datos: 205.047 víctimas entre 0 y 5 años (2.2%), 772.557 entre 6 y 11 años (8.3%), 1.054.803 entre 12 y 17 años (11.3%). Entre los hechos victimizantes reportados como vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, se registra un total de 9.107 víctimas. Finalmente, en cuanto a delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado, se cuenta un total de 35.231 casos.

## 1.3 Enfoques para la implementación de los proyectos

Los enfoques que aquí se presentan, sustentan estos lineamientos y son fundamentales para la construcción de proyectos de promoción de la igualdad y prevención de las violencias por motivos en género en niñas, niños y adolescentes.

### **Enfoque de derechos**

Desde este enfoque, se reconoce a las personas como sujetos titulares de derechos, a la familia se le incluye como sujeto colectivo de derechos. Se reconoce a las personas como agentes con capacidad de intervenir en su propio desarrollo, por tal razón, de la misma manera que insta a los gobiernos a cumplir con sus deberes para la garantía de los derechos, promueve la reivindicación de los derechos por parte de las poblaciones.

“El enfoque de los derechos es una perspectiva para guiar la acción e intervención de las autoridades públicas, a través de sus diferentes planes y programas de desarrollo económico y social. Ofrece una perspectiva que puede ser aplicada para dirigir las acciones institucionales y las estrategias de intervención desde las instancias públicas en el cumplimiento de su mandato” (<https://www.corteidh.or.cr/tablas/28829>).

Aplicar el enfoque de derechos supone de la inclusión de ciertos elementos dentro de las acciones o respuestas para generar las condiciones de su realización, entre ellas están:

- Las personas titulares de derechos son reconocidas como actores claves en su propio desarrollo, en vez de beneficiarios pasivos de productos y servicios.
- La participación de estos constituye a la vez un medio y una meta
- Las estrategias facultan el poder y no lo debilitan



- Los resultados y procesos son monitoreados y evaluados
- El análisis incluye todos los actores y participantes
- Los programas se concentran en los grupos tradicionalmente excluidos
- El proceso de desarrollo es de propiedad local
- La meta de los programas es reducir la disparidad.
- El análisis de la situación se aplica para determinar las causas inmediatas, subyacentes y básicas de los problemas de desarrollo.
- Las metas mensurables y los objetivos son importantes en la programación.
- Las alianzas estratégicas se crean y se apoyan.
- Los programas apoyan la responsabilidad de todos los actores y participantes.

Ahora bien, el enfoque de derechos humanos desde una perspectiva de género, implica el reconocimiento de la “experiencia y circunstancias específicas de las mujeres”, es decir, se sustenta en un paradigma más inclusivo de los derechos humanos, sensible al género.

La prevención de la violencia contra las mujeres desde un enfoque de derechos humanos implica entre otros (ONU Mujeres, 2015):

- Afirmar que la violencia contra la mujer es una forma y una manifestación de discriminación que incide de manera negativa en el ejercicio de los derechos humanos y de las libertades fundamentales por parte de las mujeres.
- Garantizar que las medidas para la prevención de la violencia contra las mujeres sean coherentes con la promoción y defensa de otros derechos de las mujeres.
- Empoderar a las mujeres y reforzar su capacidad de agencia para el goce pleno de sus derechos.
- Garantizar que la comunidad en general, principalmente las mujeres, participen en la planificación e implementación de acciones de prevención. Esto con el fin de que la población a la cual va dirigida la intervención, no se convierta en receptora pasiva sino en protagonista de sus propias transformaciones.
- Priorizar la prevención de la violencia en contra de las mujeres que sufren múltiples formas de discriminación y que se enfrentan a mayores problemáticas.

Aplicar el enfoque de derechos implica asegurarse de no vulnerar derechos de personas y colectivos en ninguna de las intervenciones a realizar, así como propender por la promoción del desarrollo integral de las personas y comunidades.

### **Enfoque de género**

Este enfoque evidencia la distribución desigual de poder que existe entre lo masculino y lo femenino en los ámbitos normativos, jurídicos, sociales, políticos, simbólicos, culturales y económicos, a partir del análisis de los roles y estereotipos de género que han sido asignados socialmente a hombres y mujeres. De esta manera, busca transformar y eliminar dichas desigualdades con el propósito de construir relaciones de género igualitarias y justas, reflejadas y recreadas en el ámbito familiar, social, económico, político y cultural.



El enfoque de género es descriptivo en tanto da visibilidad a las desigualdades entre hombres y mujeres; analítico porque permite señalar e interpretar las diferencias y las desigualdades que existen entre hombres y mujeres en una sociedad determinada; es una opción política que nos compromete con la transformación de las inequidades; y, práctico en generar acciones para resolver las inequidades y brechas que tienen su anclaje en las versiones hegemónicas de la diferencia sexual (PNUD, 2017).

La incorporación del enfoque de género en la promoción de la salud implica necesariamente posibilitar los medios para mejorar y mantener su salud, así como mantener un control sobre ella, lo cual no se da sin la intervención de los determinantes que la afectan y de la reducción de las inequidades. En ese sentido se requiere desarrollar en las personas el máximo posible de sus capacidades y potencialidades, y la promoción del respeto por la dignidad humana, los cuales se ven afectados negativamente por los mandatos sociales de género, y para lograr ese propósito, se requiere entre otras cosas de la transformación de los estereotipos, prejuicios, y prácticas que limitan u obstaculizan el logro de la igualdad de género.

#### • **Enfoque de salud pública basado en género**

El enfoque de Salud Pública trasciende la idea de la responsabilidad de la salud centrada en el individuo para garantizar la salud de la poblaciones, de ahí la importancia de las acciones individuales y colectivas, reconociendo que la salud es una realidad social, y es resultado de múltiples interacciones que definen las circunstancias en que las personas transitan por distintos momentos del curso de vida.

Según la OMS (2007), el enfoque de Salud Pública basado en el género parte del reconocimiento de las diferencias entre el hombre y la mujer. Ello nos sirve para determinar cómo difieren los resultados, experiencias y riesgos sanitarios entre hombres y mujeres, niños y niñas, y para actuar en consecuencia. Integrar la perspectiva de género en la Salud Pública, significa tener en cuenta las diferentes necesidades de la mujer y del hombre en todas las fases del desarrollo de políticas y programas. El objetivo fundamental es lograr la igualdad de género.

“De acuerdo con el desglose por sexo de los datos, los hombres tienen una menor esperanza de vida (4,4 años menos en 2016 (3)) y una mayor carga de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) que las mujeres (4). Gran parte de estas diferencias se deben a factores relacionados con el género: por ejemplo, hay normas sociales que determinan que los hombres estén más expuestos al tabaco y las bebidas alcohólicas, lo que a su vez genera tasas de AVAD tres veces superiores en los hombres que en las mujeres (5). Sin embargo, también existen normas sociales y de género que aumentan la carga de algunas enfermedades entre las niñas y las mujeres: por ejemplo, debido a que tienen relativamente menos acceso a los servicios de tratamiento.”

De acuerdo con la OMS, entre algunos de los determinantes de la salud relacionados con el género están (<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>):



- Las niñas con niveles más bajos de autonomía pueden recibir presiones para abandonar la escuela, contraer matrimonio y tener hijos en la edad adolescente, lo cual se asocia con un mayor riesgo de muerte materna. Esto se asocia con la falta de recursos puede impedir que algunas mujeres acudan a centros de atención y se retrase la atención obstétrica.
- Las normas relacionadas influyen mucho en la aceptabilidad de determinadas exposiciones de riesgo muy asociadas con las tasas de mortalidad
- Además, los hombres jóvenes suelen adoptar comportamientos de riesgo influidos por normas y expectativas asociadas a la masculinidad, como ocurre con la manera de conducir vehículos.
- Las tasas de embarazo, matrimonio infantil y violencia de género son más elevadas entre las adolescentes
- En algunos países, las mujeres necesitan el permiso de los hombres para utilizar anticonceptivos
- Cuando la vulnerabilidad asociada a la etnia y la ubicación geográfica se suma a la relacionada con el género, se limita el acceso a los servicios de salud. La menor capacidad de pago de las mujeres y la necesidad de cuidar de sus hijos suelen influir en esta decisión

La incorporación de una perspectiva de género en la salud pública implica abordar la influencia de factores psicosociales, culturales y biológicos en los resultados sanitarios, para mejorar así la eficiencia, cobertura y equidad en el acceso a los programas de salud (Solís, 2015).

Cuando se enuncia que las violencias son un problema de salud pública, quiere decir que son eventos que afectan la vida de las personas, las comunidades y el futuro de estas, y que la magnitud de tal problemática en los territorios amerita intervenciones oportunas y sostenidas en el tiempo, que deben realizarse en todos los entornos para intervenir los tipos de violencias que se presentan.

La prevención de las violencias desde un enfoque de salud pública cuenta con tres características principales para su desarrollo, las cuales se han adaptado incluyendo la perspectiva de género. La primera, es la necesidad de aplicar metodologías en las que se construyan diagnósticos diferenciales por sexo y género, que permita definir el alcance, la magnitud y las características de los problemas; identificar los determinantes por sexo y género, proponer aquellos factores que pueden ser modificados a través de las intervenciones y definir los niveles de respuesta.

### **Enfoque de determinantes sociales de la salud relacionado con el género**

El modelo de determinantes sociales de la salud, pone en evidencia que, para lograr un bienestar físico, mental y social, y por ende para lograr el desarrollo humano, se requiere de condiciones efectivas que materialicen el ejercicio de derechos y que se relacionen con los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve la vida.

Por su parte, los determinantes de la salud relacionados con el género hacen referencia a “las normas, expectativas y funciones sociales que aumentan las tasas de exposición y la



vulnerabilidad frente los riesgos para la salud, así como la protección frente a los mismos, y que determinan los comportamientos de promoción de la salud y de búsqueda de atención sanitaria y las respuestas del sistema de salud en función del género. Son uno de los principales determinantes sociales de las inequidades sanitarias.” (OPS, 2007)

El género como determinante estructural, combinado con otros factores sociales, da lugar a diferencias en la exposición y la vulnerabilidad que repercuten en la salud. Es por eso que el acceso a bienes y servicios inciden en la salud y bienestar de las personas, para el caso tiene mucha incidencia la diferencia de acceso a los recursos económicos, la educación, el género, todo lo que limita el acceso a oportunidades económicas, a la toma de decisiones y al control de su cuerpo y los recursos simbólicos, culturales, políticos y culturales. (<https://www.paho.org/hq/dmdocuments>).

### **Enfoque de curso de vida**

Se refiere al proceso continuo de desarrollo a lo largo de la vida, considerando la vivencia cotidiana en los entornos. Comprende el conjunto de trayectorias vitales que tiene una persona y su familia, de acuerdo con los roles que desarrolla a lo largo de su vida (hijo, padre, trabajador, esposo, jubilado, etc.), las cuales están marcadas por las experiencias acumuladas, las transiciones y los sucesos significativos. Desde este enfoque, se considera importante el reconocimiento de las ventanas de oportunidad en el proceso de desarrollo, así como la interacción e influencia de múltiples factores (psicológicos, biológicos, sociales, ambientales).

Desde una perspectiva de género, en el marco del enfoque de curso de vida, se considera que las trayectorias de hombres y mujeres se inscriben en lógicas distintas: “esta tesis presupone un mínimo de estandarización (entre las dos trayectorias) dada por la interdependencia de los campos profesional y familiar a los que se considera fundantes de las desigualdades de género”(Widmer y Levy, 2003).

En el caso de las mujeres en particular, implica reconocer sus experiencias y las relaciones de poder y discriminaciones por el hecho de ser mujeres que se dan al interior de su familia, de su comunidad, además de sus condiciones culturales, sociales e históricas, como elementos que marcan el transcurrir de su vida en distintas trayectorias, mediante la observación de las transiciones en su proceso de desarrollo, y los momentos significativos que las afectan.

### **Enfoque diferencial**

Este enfoque da cuenta de las diferencias poblacionales y territoriales, constituidas en diferentes contextos y procesos históricos, *“permite comprender la compleja realidad social y realizar acciones que contribuyan a eliminar todas las formas de segregación y discriminación social. Como su nombre lo indica, (...) reconoce la diferencia como punto de partida para formular e implementar políticas públicas (...) que integren los sujetos que fueron fragmentados en función de su visibilizarían, articulando acciones orientadas a comprender y actuar frente al sujeto, con una mirada integral y compleja (...)”* (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).



En relación con las diferencias poblacionales, este enfoque constituye un desarrollo específico del derecho a la igualdad, según el cual individuos o grupos humanos en situaciones similares deben ser tratados de forma igual y aquellos individuos o grupos en situaciones distintas deben ser tratados de manera distinta, en relación proporcional a dicha diferencia (CPDH, 2015). En cuanto a las diferencias territoriales, supone reconocer y tener en cuenta las necesidades, características y particularidades económicas, culturales y sociales de los territorios y las comunidades, garantizando la sostenibilidad socio-ambiental; y procura implementar las diferentes medidas de manera integral y coordinada, con la participación activa de la ciudadanía (Acuerdo Final, 2016).

Para este tipo de proyectos, la incorporación de este enfoque para el desarrollo de las acciones implica diseñar estrategias de trabajo particulares, acordes con las características sociales y culturales de la población a intervenir. Así, es esencial el establecimiento de acuerdos con líderes y lideresas, autoridades tradicionales, grupos u organizaciones que los representen, en términos de un lenguaje diferenciado, momentos de trabajo de acuerdo con sus itinerarios espacios de trabajo, temáticas de interés, entre otros.

### **Enfoque interseccional**

La interseccionalidad permite dar cuenta de la manera como las relaciones de poder basadas en los sistemas de etnia, clase y género, se entrecruzan produciendo múltiples y variadas formas de dominación, discriminación y violencias que recaen sobre un mismo sujeto.

En este sentido, el enfoque interseccional aplicado a la salud, implica comprender los determinantes sociales de la salud desde una óptica relacional y sistémica, que permite ver que las diversas situaciones en las que las personas crecen, viven, trabajan y envejecen interactúan de manera constante con las relaciones sociales que se encuentran determinadas por los distintos órdenes, de clase, género y etnia.

Este enfoque, hace referencia a un sistema complejo de opresiones que son múltiples y simultáneas con la finalidad de mostrar las diversas formas en las que la raza, el género y la clase social, interactúan dando forma a diferentes maneras de exclusión. Los problemas que tienen las mujeres se triplican como en el caso de aquellas mujeres que, aparte de sufrir las opresiones por el hecho de ser mujeres, proceden de contextos geopolíticos donde existe un entramado sucesivo de opresiones de género.





## 1.4 Marco de política y normativo

El marco de política y normativo que fundamenta y direcciona las acciones promoción de la convivencia y prevención de las violencias es el siguiente:

<b>Internacional</b>	
<u><i>Convención sobre la Eliminación de toda forma de Discriminación contra la Mujer - CEDAW (por sus siglas en inglés) (1979)</i></u>	Ratifica en Colombia por la Ley 248 de 1995. La violencia contra las mujeres es una violación de sus derechos humanos y libertades fundamentales. La violencia como manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre hombres y mujeres” Esta define que el respeto irrestricto a los derechos humanos ha sido consagrado en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y reafirmado en otros instrumentos internacionales y regionales; y afirma que la violencia contra la mujer constituye una violación de los derechos humanos y las libertades fundamentales y limita total o parcialmente a la mujer el reconocimiento, goce y ejercicio de tales derechos y libertades.
<u><i>Declaración y Programa de Acción de Viena, 1993. La mujer como sujeto de derechos</i></u>	Esta declaración supone la culminación de un largo proceso de examen y deliberaciones sobre la situación actual de los mecanismos de derechos humanos en el mundo. También señala el comienzo de un esfuerzo renovado por fortalecer e impulsar la aplicación del marco de instrumentos de derechos humanos que se han ido formulando laboriosamente sobre la base de la Declaración Universal de Derechos Humanos desde 1948.
<u><i>Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará) 1994.</i></u>	Ratifica en Colombia por la Ley 248 de 1995. La violencia contra las mujeres es una violación de sus derechos humanos y libertades fundamentales. La violencia como manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre hombres y mujeres” Esta define que el respeto irrestricto a los derechos humanos ha sido consagrado en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y reafirmado en otros instrumentos internacionales y regionales; y afirma que la violencia contra la mujer constituye una



	violación de los derechos humanos y las libertades fundamentales y limita total o parcialmente a la mujer el reconocimiento, goce y ejercicio de tales derechos y libertades.
<u>Protocolo Facultativo de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (1999)</u>	Aprobado en Colombia por Ley 984 de 2005. Este Protocolo permite elevar denuncias por violación de los derechos de la mujer, ante el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW), una instancia de 23 expertas encargada de vigilar la aplicación de la Convención. Es de anotar que Colombia es Parte de la Convención sobre Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, aprobada mediante Ley 51 de 1981, ratificada el 19 de enero de 1982.
<u>Objetivos de Desarrollo Sostenible - ODS</u>	<p>De acuerdo con los compromisos establecidos como país para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ONU, 2015), objetivos y metas que son congruentes con la apuesta de los presentes lineamientos, entre ellos se encuentran los siguientes:</p> <p><i>Objetivo 5. “Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas”:</i> 5.1 Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo; y 5.2 Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación.</p> <p><i>Objetivo 16. “Promover sociedades, justas, pacíficas e inclusivas”:</i> 16.1 Reducir significativamente todas las formas de violencia y las correspondientes tasas de mortalidad en todo el mundo; y 16.2 Poner fin al maltrato, la explotación, la trata y todas las formas de violencia y tortura contra los niños.</p>



<p><u>Declaración de la Corte Interamericana de Derechos Humanos 1/2019 de abril de 2020</u></p>	<p>La Corte Interamericana de Derechos Humanos se ha pronunciado sobre las problemáticas y desafíos que deben enfrentar los Estados Parte de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en la respuesta ante la pandemia por Covid-19, con perspectiva de derechos humanos y respetando las obligaciones internacionales. Dentro de las consideraciones de este organismo, se manifiesta que, ante el posible aumento de las violencias contra mujeres y niñas en sus hogares ocasionado por medidas de aislamiento social, es necesario adoptar todas las acciones indispensables para la “prevención de casos de violencia de género y sexual, disponer de mecanismos seguros de denuncia directa e inmediata, y reforzar la atención para las víctimas”. Los estados tienen el deber de garantizar el derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencia.</p>
<b>Nacional</b>	
<p><u>Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos</u></p>	<p>La Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (2014) también incluyó la promoción del derecho a una vida libre de violencias, la prevención de las violencias de género y la atención integral e intersectorial a las víctimas desde los enfoques de derechos, género y diferencial y el Modelo de Determinantes Sociales de la Salud.</p>



<p><u>Política Nacional de Salud Mental y Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas</u></p>	<p>La Política Nacional de Salud Mental - PNSM (2018) y la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas - PIPACSP (2019) entienden que la promoción de la convivencia, así como el fortalecimiento de los factores protectores y los procesos preventivos, contribuyen al logro de un nivel óptimo de salud y bienestar de la población.</p> <p>Es así como desde la PNSM, en el eje 1, 'Promoción de la convivencia y salud mental en los entornos', se establecen acciones intersectoriales dirigidas a "crear las condiciones individuales, sociales y ambientales para el desarrollo integral de las personas, promoviendo y manteniendo el bienestar emocional y social". Para lograrlo, se proponen estrategias a través de las cuales es posible fomentar la promoción de la convivencia: i) la generación y fortalecimiento de los entornos resilientes y protectores que promuevan estilos de vida saludables; ii) la promoción del involucramiento parental; iii) educación en habilidades psicosociales para la vida y iv) el fortalecimiento de la cultura propia.</p> <p>De su parte, la PIPACSP en el eje 1, propone el fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas, a través del curso de vida y en los entornos, planteando acciones orientadas al favorecimiento de la resiliencia y al desarrollo de capacidades para el afrontamiento emocional frente al consumo de sustancias psicoactivas.</p>
<p><u>Lineamientos técnicos para la promoción de la convivencia social</u></p>	<p>Los "Lineamientos técnicos para la promoción de la convivencia social, la salud mental y de los factores protectores" (MSPS, 2018), tienen el propósito de brindar herramientas teóricas y metodológicas a los territorios que orientaran las acciones en los entornos y contribuyeran al desarrollo y fortalecimiento de capacidades para la transformación positiva de los mismos, coadyuvando al ejercicio de derechos y a la generación de procesos de gestión de la salud pública relacionados con la promoción de la convivencia y la prevención de las violencias.</p>



Plan Marco de Implementación del Acuerdo Final

El Plan Marco de Implementación del Acuerdo Final (PMI) fue elaborado en cumplimiento de las disposiciones del punto 6.1.1 del "Acuerdo Final para la terminación del conflicto y la construcción de una paz estable y duradera", suscrito entre el Gobierno Nacional y las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia, el 24 de noviembre de 2016, refrendado por el Congreso de la República el 2 de diciembre del 2016 (Acuerdo Final, 2016). El PMI es el orientador de las políticas públicas para el cumplimiento del Acuerdo Final en los próximos 15 años.

En cuanto al pilar 'Salud Rural' de los PATR, se encontraron las siguientes necesidades relacionadas con los temas de prevención de las violencias: diseñar e implementar estrategias para la prevención y atención integral de las personas víctimas de diferentes tipos de violencia (violencia intrafamiliar, violencia de género); intensificar las jornadas de prevención de maltrato infantil, drogadicción, alcoholismo y prostitución a la población rural; implementar estrategias frente al bullying, discriminación, violencia contra la comunidad LGTBI; prestar servicio de acompañamiento psicológico a familias con problemas de convivencia; implementar un programa pedagógico para la prevención de la explotación sexual al interior de las instituciones educativas; desarmonías sociales por consumo de alcohol, cigarrillo y otras sustancias psicoactivas y violencias.



<p><u>Plan Nacional de Desarrollo 2018 – 2022.</u> <u>“Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”</u></p>	<p>Dentro de los “Pactos Transversales” del Plan Nacional de Desarrollo 2018 – 2022, el Pacto XI, Pacto por la construcción de paz: cultura de la legalidad, convivencia, estabilización y víctimas, se menciona que uno de los frentes de trabajo para la construcción de paz son las “Acciones efectivas para la política de estabilización: intervención coordinada en zonas estratégicas con seguridad, justicia y equidad”. Mediante estas acciones se busca promover el desarrollo social y el progreso económico para hacer frente a las causas de la violencia y reducir la inequidad.</p> <p>Para tal fin, se retoman las 16 subregiones del país constituidas a partir de los PDET, como parte del objetivo 1 de esta primera línea de intervención, el cual consiste en estabilizar los territorios rurales, especialmente de los 170 municipios PDET. La tercera estrategia propuesta para alcanzar este objetivo es la “definición de la hoja de ruta” de los PDET, en la cual uno de los principales instrumentos de materialización son los PATR (Plan Nacional de Desarrollo, 2019) correspondientes a cada subregión definida.</p>
<p><u>Artículo 44 de la Constitución</u></p>	<p>Reconoce que niñas, niños y adolescentes tienen derecho a “la vida, la integridad física, la salud, y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y el amor, la educación y la cultura, la recreación, y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos”.</p>



<p><u>Código de la Infancia y la Adolescencia, Ley 1098 de 2006</u></p>	<p>Contempla en el artículo 18 la “protección contra el maltrato y los abusos de toda índole, por parte de sus padres, representantes legales, de las personas responsables de su cuidado y de los miembros de su grupo familiar, escolar y comunitario”. En este caso, el maltrato infantil se entiende como cualquier castigo, humillación, abuso físico, psicológico, malos tratos, entre otros. Adicionalmente, el artículo 38 establece las obligaciones de la familia, la sociedad y el Estado: La familia, por ejemplo, tiene la obligación de “promover la igualdad de derechos, el afecto, la solidaridad y el respeto entre todos sus integrantes. Y debe (...) protegerlos contra cualquier caso que amenace su vida, su dignidad y su integridad personal”. La sociedad tiene la obligación de “conocer, respetar y promover los derechos de las niñas, niños y adolescentes, y su carácter prevalente”. Y el Estado, entre otras obligaciones, debe “asegurar las condiciones para el ejercicio de los derechos y prevenir su amenaza o afectación a través del diseño y ejecución de políticas públicas sobre infancia y adolescencia (...) así como promover el respeto a la integridad física, psíquica e intelectual de las niñas, niños y adolescentes”.</p>
<p><u>Política Pública Nacional de Apoyo y Fortalecimiento a las Familias 2014-2024</u></p>	<p>Asume a las familias como sujetos colectivos de derechos y agentes de transformación en un sentido amplio, plural y diverso. Asimismo, reconoce que están conformadas por diversos integrantes, los cuales se relacionan por medio de vínculos de consanguinidad y/o por vínculos afectivos. De igual forma, reconoce la autonomía frente a sus proyectos de vida, ya sea como individuos o como grupo, en el entendido de que tienen capacidad para potenciar el desarrollo de cada miembro. De la misma manera, fomenta las relaciones democráticas en las familias y la gestión de las capacidades institucionales para garantizar sus derechos.</p>



<p><u>Política Nacional de Infancia y Adolescencia 2018-2030</u></p>	<p>Contribuye con el desarrollo de las personas entre los 6 y 18 años al generar condiciones sociales, humanas y materiales que las favorecen. Al respecto, se resaltan dos realizaciones necesarias para la protección a la infancia y adolescencia: i) las niñas, los niños y los adolescentes cuentan con una familia que los acogen y acompañan en el desarrollo, lo que significa que “las familias y las comunidades asumen el rol de cuidado de las niñas, niños y adolescentes, promueven su desarrollo y reconocen sus derechos”; y ii) la construcción de la identidad, desde el respeto y la valoración de la diversidad, para lo cual se considera que “las niñas, niños y adolescentes cuentan con adultos, familias y comunidades que los respetan, y favorecen la construcción de su propia identidad, comprenden sus necesidades, y actúan de acuerdo con esa comprensión, fomentando la tolerancia y no discriminación” (Gobierno nacional 2018-2030, p. 3).</p>
<p><u>Ley 2089 de 2021</u></p>	<p>Prohíbe tanto el castigo físico como los tratos crueles, humillantes o degradantes. Establece la implementación de una Estrategia Nacional Pedagógica y de Prevención, que identifique e ilustre “alternativas y prácticas para educar, orientar y disciplinar sin violencia” (Congreso de la República de Colombia, 2021, p. 2).</p>
<p><u>Declaración de los Derechos del Niño, aprobada en 1959</u></p>	<p>Se reconocieron los derechos de niñas, niños y adolescentes. En ella se tuvo en cuenta, entre otros principios, que “el niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios, dispensado todo ello por la ley y por otros medios, para que pueda desarrollarse física, mental, social, moral y espiritualmente con libertad y dignidad”. Esto significa que las niñas, los niños y los adolescentes son reconocidos como sujetos de derecho y necesitan protección, cuidado y atención especial de sus progenitores, cuidadores, así como de la sociedad y de los Estados.</p>





<u>Convención sobre los Derechos del Niño, Asamblea General de la ONU (1989)</u>	Reconoció que las niñas, los niños y los adolescentes son individuos con derecho al pleno desarrollo físico, mental y social, y pueden expresar libremente sus opiniones. De igual forma, “deben ser protegidos contra toda forma de discriminación o castigo por causa de la condición, las actividades, las opiniones expresadas o las creencias de sus padres, o sus tutores o de sus familiares” (Artículo 2), y “no pueden ser sometidos a torturas ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes” (Artículo 31).
<u>Observación General n.º 8 del Comité de los Derechos del Niño realizada en 2006</u>	En ella, se insta a los Estados a tener en cuenta que “la promoción de formas no violentas de atención parental y de educación debería formar parte de todos los puntos de contacto entre el Estado y los padres y los niños, en los servicios de salud, bienestar y educación, incluidas las instituciones para la primera infancia, las guarderías y las escuelas...” (Comité de los Derechos del Niño, 2006, p. 15).
<u>Ley 2089 de 2021</u>	Por medio de la cual se prohíbe el uso del castigo físico, los tratos crueles, humillantes o degradantes y cualquier tipo de violencia como método de corrección contra niñas, niños y adolescentes y se dictan otras disposiciones.

## 1.5 Marco Conceptual

### 1.5.1 El Modelo de Determinantes Sociales de la Salud y el Modelo Ecológico como marco de análisis para intervenciones de promoción de la igualdad de género y prevención de violencias

Las desigualdades en salud persisten al interior de los países y entre países, estas se vinculan a las distintas oportunidades y recursos relacionados con la salud que tienen las personas en función de su clase social, sexo, territorio o etnia, y que determinan las condiciones en las que crecen, viven, trabajan y envejecen. En este sentido, las desigualdades en la forma en que está organizada la sociedad, hacen que las posibilidades de desarrollarse en la vida y gozar de buena salud, estén mal distribuidas dentro de una misma sociedad y entre las distintas sociedades. Disminuir las inequidades en salud es un imperativo ético de responsabilidad de los gobiernos locales.



El modelo de determinantes sociales de la salud, pone en evidencia que, para lograr un bienestar físico, mental y social, y por ende para lograr el desarrollo humano, se requiere de condiciones efectivas que materialicen el ejercicio de derechos y que se relacionen con los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve la vida, donde intervienen los determinantes estructurales e intermedios.

Los determinantes estructurales comprenden los factores que definen la posición socioeconómica de las personas y los grupos, así como la estratificación social, en función de su ubicación dentro de las jerarquías de poder, prestigio y acceso a los recursos; que tienen que ver con la posición social, el género, raza o grupo étnico, con el acceso a educación, empleo, etc.

Esto implica que para reducir las desigualdades e incrementar la equidad en salud, se requieren acciones sociales, políticas y técnicas que permitan: 1. Mejorar las condiciones de la vida cotidiana, luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos; y 2. Medir y entender el problema, evaluar la repercusión de las medidas. (Recomendaciones de la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud. Para lo que es imprescindible fortalecer la buena gobernanza y el trabajo intersectorial para mejorar la salud y el bienestar.

La mejor manera de contrarrestar las violencias es previniéndolas, interviniendo sus orígenes y causas estructurales. La experiencia internacional ha demostrado, sobre la base de investigaciones y estudios empíricos, que es posible prevenir las violencias y disminuir sus efectos si se intervienen determinantes sociales que inciden en la aparición de las mismas, relacionados con representaciones sociales de género, circunstancias materiales, (calidad de la vivienda, vecindario, posibilidades de consumo, entorno físico de trabajo), con factores psicosociales (circunstancias de vida y relaciones estresantes, apoyo y redes sociales), con factores conductuales y biológicos (nutrición, actividad física, consumo de tabaco, drogas y alcohol) y la cohesión social (existencia de confianza mutua, respeto entre los diversos grupos y sectores de la sociedad).

Por otra parte, desde la perspectiva del modelo ecológico del desarrollo humano de Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 1987), se proponen diferentes sistemas de análisis para identificar los factores que afectan el desarrollo de las personas, los cuales guardan relación con los determinantes y definen aspectos conductuales, ambientales, culturales y políticos.

El desarrollo humano se da en el marco de un contexto determinado donde interactúan varios sistemas: *“el microsistema familiar establece una interconexión con el mesosistema (entornos en que el sujeto participa activamente), exosistema (sistemas que tienen impacto en lo que ocurre en su ambiente inmediato) y macrosistema (patrones ideológicos, culturales y organización de las instituciones sociales), generando de este modo una acomodación progresiva entre el sujeto y el ambiente”* (Bronfenbrenner, 1987).

En este sentido, para que las prácticas favorecedoras de la convivencia y la prevención de violencias se den, es necesario intervenir simultáneamente las condiciones que intervienen en la aparición de ciertos eventos, desde lo personal, lo familiar, los entornos, hasta el sistema social y político, esto es, se requiere tener en cuenta la integralidad de los diferentes



sistemas, sus interdependencias e interrelación.

Por ejemplo, el tipo de intervenciones que se realizan frente a situaciones de violencia intrafamiliar hacia niños, niñas y adolescentes, deberían partir de un análisis de la influencia de los aspectos que componen cada uno de los sistemas:

- En el exosistema, la incidencia de las políticas sobre la vida cotidiana de la familia, la baja escolaridad y el acceso limitado a bienes y servicios, entre otros.
- En el macrosistema, factores de carácter cultural como estereotipos, imaginarios, creencias, prejuicios y normas culturales afectan la forma en que se establecen los vínculos y relaciones entre padres –madres e hijos, entre pares, y en el ámbito social.  
En el mesosistema, la ausencia de redes sociales de apoyo, los problemas de convivencia a nivel barrial, instituciones educativas con modelos autoritarios, etc.
- Finalmente, en el microsistema problemas de aprendizaje, altos niveles de estrés y ansiedad, baja tolerancia a la frustración, dificultades para gestionar las emociones, consumo de sustancias psicoactivas, bajo desarrollo de habilidades de comunicación asertiva, empatía y transformación de conflictos, haber sido víctima de violencia y ser espectador de violencia de pareja.

### 1.5.2 Modelo Ecológico Feminista

El informe realizado por Proyectamos Colombia SAS, Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer, con apoyo de ONU Mujeres, Embajada de Noruega, Corporación Humana, Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), en 2015, muestra como para entender las causas de las violencias contra las mujeres se requieren de abordajes que permitan entender las causas y explicar sus manifestaciones. Es así como los modelos de los Determinantes Sociales, el Modelo de Derechos, y el Modelo Ecológico Feminista, permiten comprender los diferentes aspectos que se interrelacionan y que subyacen a la aparición de las violencias, en cuanto se convierten en riesgo para que se experimenten.

El Modelo Ecológico Feminista Integrado, permite reconocer que el contexto de la violencia está dado por las desigualdades de poder en los niveles individual, relacional, y social, entre hombres y mujeres, a través del cual se reproduce una estructura hegemónica patriarcal discriminatoria, lo que permite identificar las formas en que se ejerce el poder y genera violencia.

Permite entender las violencias como un fenómeno dinámico, que se producen en la interacción de las historias individuales, las relaciones más inmediatas (microsistema), los ámbitos socioeconómicos donde se producen (exosistema) y los contextos culturales (macrosistemas), incorporando a estos análisis elementos de los hallazgos de investigaciones en los contextos donde las violencias se producen, tanto para quienes las sufren como de quienes infringen violencias, dando cuenta con ello de las diferentes expresiones de las violencias contra las mujeres.



Es desde allí que el estudio de Tolerancia Social e institucional 2015, desarrolla su marco analítico y conceptual, para indagar sobre los imaginarios y prácticas que inciden en la tolerancia de las violencias contra las mujeres. Para cada nivel de contexto, se definen variables de análisis que denominan dispositivos y mecanismos, y variables descriptivas las cuales hacen parte de las representaciones sociales de cada dispositivo o mecanismo para cada uno de estos cuatro ejes y ámbitos así.

Para aclarar un poco más, dado que no hay una definición como tal del significado de mecanismos y dispositivos en el desarrollo conceptual de la encuesta, los mecanismos los entendemos como el resultado de la interiorización de los estereotipos, lo que se espera con la asignación de los roles, los constructos o mandatos para producir unos resultados esperados, son por así decirlo los mecanismos ideológicos del patriarcado.

### **Macrosistema – Contextos Culturales**

En el macrosistema se involucran los valores, creencias y representaciones culturales que producen y reproducen el ordenamiento patriarcal de las sociedades, lo cual se lleva a cabo a través de la asignación social de los roles de género, que favorece el establecimiento de un orden jerárquico que da supremacía a los hombres sobre las mujeres, generando una estructura de valores que asigna el poder a los hombres y pone en desventaja a las mujeres en los diferentes ámbitos. Los principales dispositivos y mecanismos de este ámbito son:

- **Definición de la masculinidad como dominación y dureza:** “Esta noción de masculinidad es una constante social que nutre las representaciones de los agresores”, en la mayoría de las sociedades a los hombres se les refuerza el rol del guerrero, conquistadores, que deben defender lo que representa sus conquistas, lo que les es suyo. En el mundo de las relaciones con las mujeres, ella son territorios de conquista, que caen bajo su dominio con lo cual reafirman su virilidad.
  - *El Desafío permanente de la hipermasculinidad*
  - *Exaltación de la fidelidad femenina*
- **Mantenimiento del honor masculino:** El poder y el honor, son dos eventos que se homologan, las cuales dan estatus dentro del grupo al que se pertenece, como una forma de mantener el estatus, esta reafirmación debe darse constantemente y ello produce placer en la medida en que se refuerza la imagen para sí mismo.

La restricción del derecho de las mujeres a su sexualidad en esta lógica no es una vulneración sino un valor, convirtiéndose en un *mecanismo* que hace ver como normal que se juzgue a la mujer por no cumplir con el rol asignado y al hombre quien debe cumplir con su rol de dominación lo cual pone en entre dicho la masculinidad de la pareja.

El control de la sexualidad de las mujeres es un *mecanismo* que se oculta toda vez que se exalta como un valor la fidelidad femenina, es un evento que debe ser castigado y que justifica el uso de la fuerza para defender la hombría.



### **Profundización de los roles de género**

Algunos de los rasgos con lo cual se relaciona a los hombres en muchas culturas y que constituye el ideal de lo masculino son “la fuerza, el control, el ejercicio del poder autoritario, el ser activos sexualmente y el asumir riesgos.” Es así como el control, por ejemplo, es uno de los mecanismos que hace parte de las violencias que ejercen los hombres contra las mujeres. Se controlan las actividades de las mujeres, las relaciones con otras personas incluso con su familiares y amistades, horarios, formas de vestir, las prácticas sexuales, las actividades diarias y recreativas y los espacios de uso aceptable para las mujeres, entre otras.

La rigidez en los roles de género establece un régimen de división sexual de la sociedad en donde hombres y mujeres deben obedecer los mandatos culturales o de lo contrario acarrear sanciones sociales que reversan las infracciones y mantienen el orden social. Para los hombres el incumplimiento de su rol masculino pone en cuestión su honor, su carácter y su estatus, para las mujeres dicho incumplimiento interroga sus capacidades, su bondad y su “naturaleza” femenina.

- Atribución de unos caracteres específicos a lo femenino y otros a lo masculino.
- Reglar y sancionar el incumplimiento de los roles de género.

### **Reforzamiento del sentido de propiedad de los hombres sobre las mujeres**

El sentido de propiedad en nuestras sociedades se cree superado, esta apropiación es más sutil, pero sigue generando los mismos efectos, el hecho de referirse a la pareja como “mi mujer” y el ejercicio de control en la cotidianidad son estrategias eficaces para ejercer la propiedad sobre la vida y los cuerpos de las mujeres.

- Control de la autonomía femenina.

### **Aprobación social del castigo físico hacia la mujer**

La propiedad masculina sobre la mujer, la supremacía de los varones y la asignación social de un rol de garantía de la continuidad del orden social, han fortalecido el imaginario social según el cual los hombres tienen el derecho a “castigar” o “disciplinar” a las mujeres:

- Legitimación por disciplinamiento
- Justificación por celotipia
- Justificación por la complejidad del amor
- Justificación por gusto aparente de las mujeres
- Justificación por aparente falta de gravedad de la violencia



### **Idealización del amor romántico**

Con el mandato para las mujeres de la maternidad, de la feminidad asociada a la maternidad, a la constitución del hogar y la familia, promovida como condición para la realización de las mujeres y de que ello depende su felicidad, es otro de los mecanismos para delegar el poder en el otro a través del amor.

- Ideación del rol complejo y doloroso del amor.
- Exaltación de la mujer sumisa.

### **Menosprecio de las cualidades femeninas**

Las violencias que se ejercen contra las mujeres también se dan de manera sutiles, y son mecanismos efectivos para controlar y acabar con la autoestima de las mujeres, entre estos están (Rita Laura Segato, 2003):

- Menosprecio moral
- Menosprecio estético
- Menosprecio sexual
- Descalificación intelectual
- Descalificación profesional

### **La violencia como un valor cotidiano para resolver conflictos**

La aceptación social de la violencia como forma de resolver conflictos entre las personas, lleva a elevar el riesgo de violencia contra las mujeres en aquellas sociedades donde la violencia es más alta contra las mujeres (Heise Lory, 1999):

- Valoración social de la guerra y los guerreros
- Valoración del uso de vías de hecho
- La justificación de la violencia para resolver inconvenientes
- La indolencia frente a la victimización
- Legitimación y gusto por las armas.

### **Exosistema – Comunidad y Factores económicos**

Este ámbito tiene que ver con aspectos que se derivan de los factores estructurales que afectan los entornos más cotidianos, por ejemplo, la posición económica, se traduce en violencia hacia las mujeres toda vez que genera dependencias económicas, aislamiento social, dificultad de acceso a bienes y servicios, falta de empoderamiento,

Sus principales dispositivos y mecanismos son:

- Legitimación social de la violencia en razón de la pobreza
- Separación del espacio público y privada
- El aislamiento social de las mujeres
- Fortalecimiento de la identidad masculina con los pares



### **Microsistema – Relaciones Interpersonales – Entornos inmediatos**

Los hombres en la estructura jerárquica asignada por el patriarcado y que se reproduce en la familia y en el hogar, tiene una posición privilegiada en relación a los demás miembros en cuanto asume un rol de dominación y autoridad, en todos los aspectos de la vida cotidiana, el sistema de relaciones de sus integrantes se construye por los diferentes dispositivos y mecanismos, generando las violencias contra las mujeres.

Sus principales dispositivos y mecanismos son:

- Ordenamiento patriarcal de las familias

- Toma de decisiones encabeza del hombre
- Control masculino del dinero y los recursos de las mujeres
- Autoritarismo familiar
- Sentido de propiedad, dominación y control sobre las mujeres

- El consumo de alcohol

- Excusa social por el alcoholismo del hombre.
- La excusa social del agresor por el consumo de alcohol de las mujeres.
- Excusa personal del agresor por la agresión ocurrida durante el consumo.
- Excusa de la víctima por el consumo de alcohol del agresor.

### **Endosistema – Individuos – Historias personales**

En contextos sociales y familiares donde existe tolerancia de las violencias contra las mujeres, los niños y las niñas y adolescentes, y son vistas como normales, se incorporan estas nociones de tal forma que hacen parte de la manera en que interactúan las personas y como una forma de educar a niños, niñas y adolescentes.

- Justificación de la violencia sobre la base de la historia personal.

- Excusa social de los agresores por considerar que no se encuentran en capacidad de discernir el comportamiento inadecuado del adecuado.
- La herencia familiar es el fundamento de la conducta.
- La víctima es la responsable.

- La naturalización de las características violentas en las relaciones privadas

- El rol formativo y educativo de la fuerza y el control
- Autorreferencia y sobrevivencia personal a la violencia

Con base en este desarrollo se construyó la encuesta de tolerancia social e institucional, la



cual contiene categorías para operativizar el enfoque de género en relación a las violencias contra las mujeres, dichas categorías permitieron ordenar actitudes percepciones y prácticas de funcionarios públicos y de la ciudadanía para efecto de la medición de los mismos, para a partir de allí precisar en cada contexto las formas en que se representan para ser intervenidas a través de las diferentes tecnologías o estrategias existentes.

### 1.5.3 Violencias por motivos de género

La Organización Mundial de la Salud - OMS, en su informe sobre violencia y salud en el año 2002, define la violencia como “el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” (OMS, 2002).

En Colombia, la Ley 1257 de 2008 define la violencia contra la mujer como cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición de mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado. Ahora bien, las violencias contra las mujeres se pueden clasificar según las características de la violencia como violencia física, psicológica, sexual, económica y patrimonial. Sin embargo, a partir de la Ley 1257 de 2008, se incluyen otras definiciones de daño como son: daño psicológico, daño o sufrimiento físico, daño o sufrimiento sexual, daño patrimonial, cada una de estas como consecuencias de acciones dirigidas a vulnerar los derechos de las mujeres y que impactan los diferentes ámbitos de la vida de las mujeres, físico, emocional y patrimonial, generando efectos nocivos para la salud.

En cumplimiento de varios instrumentos internacionales, normatividad nacional y jurisprudencia de la Corte Constitucional, se ha reconocido que las violencias de género son una grave violación de derechos humanos, un asunto de salud pública y un obstáculo para la consolidación de la paz en el país. Las violencias de género se entienden como *“Cualquier acción o conducta que se desarrolle a partir de las relaciones de poder asimétricas basadas en el género que sobrevaloran lo relacionado con lo masculino y subvaloran lo relacionado con lo femenino”* (SIVIGE, 2016). Es decir, son las violencias que se producen con base en las discriminaciones y desigualdades por razones de género.

El Sistema Integrado de Información de Violencias de Género – SIVIGE, clasifica las violencias de género de acuerdo con “las características del incidente, la condición de la víctima, el ámbito en el que ocurren, o su tipificación en el ordenamiento jurídico”, permitiendo caracterizar los hechos de violencias (MSPS, 2016). Así, las violencias por motivos de género, se pueden clasificar teniendo en cuenta las características del incidente, una persona puede sufrir una o más de una de las modalidades de violencias; habitualmente se presentan casos donde hay violencia física, psicológica y violencia sexual.

Del mismo modo, se pueden clasificar de acuerdo con los entornos en que se presenten, aquellas que se dan en el ámbito privado, es decir en el entorno del hogar o por una persona que ha compartido en este ámbito: familiar conviviente, familiar no conviviente, pareja o expareja. Así también, aquellas violencias que son perpetradas en el entorno escolar,





comunitario, social, laboral, institucional, en el que se incluye por agentes del estado. Otro de los entornos en que se ejercen violencias es el entorno virtual, a través de las redes sociales.

Cuando a una persona no se le da el valor intrínseco que tiene todo ser humano, es porque no se le reconoce como un sujeto de derechos, como un igual, sino que hay una escala de valores con relación a la cual se le ubica como inferior, motivo por el cual hay otros que estarían por encima de ella y, por lo tanto, se establecen relaciones de poder sobre esos otros que se consideran inferiores, diferentes, o que carecen de atributos que otros sí tienen. Esto tiene que ver directamente con los sistemas de discriminación como la edad, la clase social, el género, la discapacidad, la raza, la nacionalidad. Estas formas de pensamiento están relacionadas con la manera en que se establecen estructuras de orden social, cultural, económico y político, de tal suerte que los estereotipos de género, las creencias, representaciones sociales, juicios, estigmas, que inciden en las formas de establecer relaciones sociales, a partir de las cuales se generan discriminaciones e inequidades en todos los ámbitos de la vida cotidiana.

Para el caso del género como uno de los sistemas de discriminación, las relaciones desiguales de poder, en este caso entre hombres y mujeres, donde lo femenino es subvalorado frente a lo masculino, generan desigualdades y discriminaciones, y son la base de las violencias por motivos de género, donde hay alguien que tiene la potestad de controlar, castigar, humillar, ultrajar física y emocionalmente a alguien, en últimas, de vulnerar sus derechos. Se enviste del poder que le da una posición de privilegio (padre, jefe o autoridad) y por tener la posesión o el control de bienes básicos para la subsistencia, generando relaciones de dependencia, las cuales mantienen las relaciones de poder. Así por ejemplo, los hombres sobre las mujeres, los padres sobre los hijos, los adultos sobre los ancianos o personas con discapacidad, las autoridades sobre la población civil, entre jefes y empleados, las instituciones sobre las personas y comunidades, etc. Las estructuras sociales fomentan el poder del patriarcado y la aceptación social de esta forma de pensar y actuar.

Las relaciones de poder traducidas en violencias de género, impiden el desarrollo de capacidades mentales, emocionales, físicas, sociales, disminuyen la autonomía, libertad, identidad, entre otras, e impiden la capacidad de agencia. Por esto, las violencias de género son una vulneración de derechos humanos, una prioridad en salud pública por la magnitud, las afectaciones en la salud en la vida de personas, familias y comunidades, y son prevenibles.

#### 1.5.4 Promoción de la igualdad de género y prevención de violencias por motivos de género contra niños, niñas y adolescentes

Los sistemas de discriminación operan por igual en las violencias que se ejercen en contra de niñas, niños y adolescentes, y debe analizarse a la luz de los contextos territoriales. La edad, el género, son los que en mayor medida intervienen en las violencias al interior del hogar, y las relacionadas con las formas de crianza autoritarias. Y en otros casos de



violencias en el entorno comunitario y social, podrían relacionarse de manera directa con motivos de discriminación por motivos de pertenencia étnica, raza, y poder adquisitivo, discapacidad, entre otros.

En el marco de las violencias por razones de género se da el “continuum” de violencias que se ejercen sobre las niñas y mujeres a lo largo de toda su vida. Este concepto se ha utilizado para explicar las violencias contra las mujeres: “la intersección de las violencias por razones de género con la edad es evidente, puesto que los riesgos y las formas de violencias tienen expresiones particulares de acuerdo con el momento del curso de vida. Es así como, por ejemplo, las niñas entre 10 y 14 años son las mayores víctimas de las violencias sexuales y las mujeres jóvenes las más afectadas por la violencia de pareja” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019).

Las principales violencias contra los niños, niñas, adolescentes, se presentan en todos los entornos, principalmente en el entorno del hogar, entre las que están: el abuso físico o psicológico, descuido, tratos negligentes, explotación laboral, sexual. Prácticas como matrimonios tempranos, matrimonios serviles, la mutilación genital, entre otros, son situaciones que además se presentan en el país.

Ahora bien, de acuerdo con lo planteado en la Estrategia Nacional Pedagógica y de Prevención del castigo físico, tratos crueles, humillantes o degradantes (2022-2030), se enuncian como factores que pueden incidir en estas violencias contra niños, niñas y adolescentes relacionadas con el género, los siguientes (Consejería Presidencial para la Niñez y la Adolescencia et al., 2021):

#### A nivel individual:

- Expectativas de padres, madres y cuidadores frente al comportamiento de las niñas, los niños y los adolescentes según los estereotipos de género y la edad, los cuales naturalizan y justifican los castigos físicos, los tratos crueles, humillantes y degradantes.

#### A nivel interpersonal:

- Prácticas violentas en la crianza y violencia intrafamiliar.
- Relaciones desiguales de género en el hogar.
- Falta de reconocimiento de las niñas, los niños y los adolescentes como sujetos de derechos.

#### A nivel comunitario:

- Desconocimiento, aceptación y/o validación de las desigualdades de género.

#### A nivel social:



- Cultura basada en relaciones desiguales de género y edad.

Para intervenir la violencia contra niños, niñas y adolescentes, Unicef propone fortalecer los sistemas de bienestar social, protección infantil, salud, educación, justicia, entre otros para prevenir la violencia antes de que ocurra y responder con servicios adecuados una vez que suceda. Así también, abordar las actitudes y los comportamientos, promoviendo un cambio duradero en la forma en que las sociedades crían, educan, disciplinan y tratan a sus hijos, tanto niños como niñas (<https://www.unicef.org/lac/poner-fin-la-violencia>).

Este enfoque propuesto plantea siete estrategias de acción:

- Implementación y cumplimiento de leyes
- Cambiando normas y valores
- Promover ambientes seguros para los niños, niñas y adolescentes
- Proporcionar apoyo para padres y cuidadores
- Ingresos y fortalecimiento económico para las familias
- Servicios de respuesta y apoyo para niños, niñas y adolescentes

Así mismo, para promocionar la igualdad de género y prevenir las violencias por motivos de género en niñas, niños y adolescentes, es necesario partir de lo que implica el concepto de género. En ese orden de ideas, la construcción de género hace referencia a todas aquellas características y atributos que se asocian como propios de lo masculino y lo femenino de hombres y mujeres; es ante todo una construcción social que varía de acuerdo con la cultura. Las ideas sobre lo que es ser hombre y ser mujer, es uno de los principales factores que marcan las maneras de relacionarse entre sí, influyendo en las relaciones de pareja, en la familia, en las relaciones entre pares, laborales, y demás roles y entornos en la sociedad en los que se evidencian conflictos y violencias.

Las ideas sobre masculinidad, están fuertemente asociadas con los imaginarios sobre la hombría, virilidad, la dominación y dureza, el honor, y la necesidad de demostrarlo y validarlo constantemente, la incorporación de conductas violentas y temerarias, entre otras. En ese sentido, es importante entender que los estereotipos, los mandatos sobre la identidad de los hombres, las expectativas sociales sobre las masculinidades, tienen una relación directa con los riesgos que asumen los hombres en la necesidad de validar esa identidad social, con demostrar ser “macho”, fuerte, valiente, ganador, entre otros aspectos, que en muchas ocasiones afecta la vida y la salud de ellos y de los demás. En este punto es importante tener en cuenta los dispositivos y mecanismos enunciados por el Modelo Ecológico feminista antes enunciados.

La femineidad hegemónica por su parte, limita a las mujeres a características relacionadas con la suavidad, sensibilidad, sumisión, el amor romántico, la resignación frente a situaciones de violencias, la maternidad, propender por el cuidado de los otros por encima de sus necesidades, entre muchos otros aspectos. Femineidades valoradas socialmente que mantienen y reproducen relaciones inequitativas que, desde la infancia, dificultan desarrollar todo su potencial y capacidades humanas.



Dadas las creencias e imaginarios sobre el deber ser del hombre y el de la mujer, cuando alguien se sale de dicho patrón de comportamiento, esto es, cuando se rompe el estereotipo y se ubica fuera de él, devienen los conflictos que generalmente se traducen en violencia. En su mayoría, los casos de violencia en el espacio privado y público, están atravesados por dichas creencias. Las sociedades que privilegian una estructura patriarcal, en las que se centra el poder de lo masculino sobre lo femenino, y que determina un orden específico de relaciones caracterizadas por la sumisión y obediencia de otros(as) que se consideran inferiores, en este caso las mujeres, los niños, las niñas, los adolescentes y las personas mayores, no son vistas como sujetos con igualdad de derechos sino sujetos con los que se establecen relaciones de poder y en muchos casos autoritarias. Este tipo de relaciones validan no solo el poder de los hombres per sé, sino el de una cultura autoritaria que se reproduce a través de las instituciones. Todo lo anterior es en gran parte el sustrato de violencias psicológicas, físicas, sexuales, económicas, que no se reconocen como tal.

Ahora bien, la promoción de la igualdad y equidad de género, parte del reconocimiento de las personas como sujetos de derechos, lo cual implica realizar acciones dirigidas a la promoción del respeto, la protección y la garantía de la dignidad humana, de los derechos humanos de las mujeres, niños, niñas, adolescentes y personas con identidades sexuales diversas, a la promoción de la igualdad de derechos entre hombres y mujeres sin discriminación por motivos de género, etnia, clase social, discapacidad, y a vivir libre de violencias.

De igual manera, a generar las condiciones para que exista equidad brindando las condiciones y trato diferenciado para lograr el acceso a recursos y posibilidades, incorporando medidas encaminadas a compensar las desventajas que por motivos de género se presentan para que exista paridad en el logro de los derechos por parte de las mujeres, las niñas, niños, adolescentes y personas LGTBI. Esto quiere decir, que tengan la misma valoración, los mismos derechos y oportunidades.

La promoción de la igualdad de género debe realizarse en todos los entornos, en el entendido de que el ejercicio de derechos se debe permitir en todos los momentos del curso de vida y que se deben desarrollar conocimientos y actitudes en las familias hacia la igualdad de género que permita el desarrollo integral, cognitivo, físico, psicosocial, de niños, niñas y adolescentes, lo cual se relaciona directamente con el ejercicio de derechos como la autonomía, el libre desarrollo de la personalidad, libertad, intimidad, dignidad, entre otros. De igual manera con el derecho a vivir una vida libre de violencias al interior de las familias, mediadas por relaciones de respeto y equidad, donde el otro(a) se reconozca como un interlocutor válido.

Así pues, las intervenciones tempranas se dirigen a la población general, y también a grupos identificados con riesgos de experimentar violencias o con vulnerabilidades definidas, a grupos que experimentan sucesos y transiciones vitales que los ponen en riesgo de sufrir violencias. A nivel de gestión institucional deben realizarse procesos y acciones dirigidas al fortalecimiento de capacidades de los profesionales responsables de la planeación y respuesta a las violencias por motivos de género, a profesionales que hacen parte de las instituciones de salud, educación, protección, justicia, miembros y



organizaciones de la sociedad civil, grupos y organizaciones de mujeres, y población LGTBI, y profesionales de los entes de control, y medios de comunicación, entre otros.

En cuanto a la prevención secundaria y terciaria, esta tiene por objeto detener la aparición de nuevas violencias y sus efectos mediante la detección precoz y el tratamiento adecuado, de manera que no se convierta en un hecho permanente en la vida de las mujeres, lo cual requiere de medidas de rehabilitación eficaz, y medidas en el sector justicia para que los perpetradores reciban sanciones y establecer medidas para que los vuelvan a cometer. Prevenir o mitigar el impacto que las violencias contra las mujeres tienen requiere proporcionar asistencia y ayuda a corto, mediano y largo plazo.

Los niveles de prevención guardan una relación e interdependencia, las acciones a realizar antes y después de la aparición de fenómenos de violencias en las personas y comunidades, de modo que deben generarse las condiciones para mantener en el tiempo las acciones promocionales y preventivas, de modo que se avance y refuerce lo logrado en los entornos, así como se intervengan los factores de riesgos que se presentan en el tiempo, adaptando e implementando las orientaciones nacionales e internacionales, los planes que desde el nivel nacional se proponen, y el cumplimiento de normas y leyes en la materia por parte de los sectores comprometidos en la articulación y respuesta a las violencias contra las mujeres.

En este mismo marco de propuesta, ONU Mujeres presenta algunas de las intervenciones dirigidas a la prevención de la violencia contra la pareja y de prevención de la violencia sexual, que han sido evaluadas, destacando las siguientes:

<p>Proyectos participativos de movilización social impulsados por las comunidades que involucran a las partes interesadas para abordar y cambiarnormas de género.</p>	<p>Intervenciones en las instituciones escolares dirigidas a toda la comunidad educativa de acuerdo con cada grupo y nivel educativo, que promuevan la igualdad de género, las relaciones respetuosas sin violencias, entornos seguros y sin discriminación.</p> <p>Las estrategias son diversas de acuerdo con las dinámicas institucionales, por ejemplo: programas basados en planes de estudio, transversales a las diferentes asignaturas, programas específicosincluidos como talleres en algunas asignaturas, desarrollo de estrategias en las escuelas para padres y madres, para personal administrativo y de apoyo en la institución, programas de formación para maestros, etc.</p>
<p>Estrategias dirigidas a involucrar a los medios de comunicación para que apoyen la prevención de la violencia contra la Mujer</p>	<p>Mayor concienciación sobre la violencia contra las mujeres como un problema de salud pública prevenible</p>



<p>Campañas de comunicación social o entretenimiento educativo además de educación en grupo para concienciar sobre la violencia contra la mujer y promover normas de género igualitarias: Programas a largo plazo que involucren a las redes sociales, las aplicaciones para móviles, las series de televisión temáticas, los carteles y otras actividades de comunicación interpersonal.</p>	<p>Proyectos de empoderamiento social, económico y político, en los que además se realizan acciones dirigidas a la formación sobre la igualdad de género para mujeres y niñas mediante programas en los colegios o comunidades para mejorar la agencia de las mujeres y niñas, que pueden incluir otros componentes como espacios seguros, mentoría y formación en aptitudes para la vida.</p>
<p>Empoderamiento económico y complemento de los ingresos además de formación para la igualdad de género: Micro financiación, formación profesional, inserción laboral o transferencias de efectivo o activos (p. ej. la reforma agraria) además de formación sobre la igualdad de género.</p>	<p>Formación y fortalecimiento de colectivos de mujeres que se encuentran en situación de prostitución dirigidos a la defensa de sus derechos, formación sobre la igualdad de género. Es fundamental que estos colectivos se incluyan dentro de otras acciones de prevención de violencias en particular las dirigidas al empoderamiento económico, educación, y demás servicios sociales.</p>
<p>Estrategias y proyectos educativos en el entorno escolar y comunidades para promover la reflexión crítica y el diálogo sobre las normas de género y las conductas que promueven la violencia contra la mujer y la desigualdad de género.</p>	<p>Estrategias que incluyen el desarrollo de destrezas, mediante la formación de grupos dirigidos a hombres y mujeres sobre la igualdad de género y las expresiones de feminidad y masculinidad.</p>
<p>Estrategias dirigidas a mitigar las consecuencias de exposiciones anteriores a la violencia, en los casos de niños, niñas y adolescentes, frente a lo que supone presenciar la violencia intrafamiliar, realizando intervenciones psicoterapéuticas por y psicopedagógicas para niños que hayan estado expuestos a la violencia contra sus madres, con el propósito de preservar los derechos humanos y restablecer su bienestar.</p>	<p>Programas para acabar con la violencia contra las mujeres ampliamente aplicados</p>
<p>Estrategias dirigidas a involucrar a los medios de comunicación para que apoyen la prevención de la violencia contra la Mujer</p>	<p>Mayor concienciación sobre la violencia contra las mujeres como un problema de salud pública prevenible</p>

Así mismo, destacan elementos y principios comunes de proyectos y estrategias implementadas para promover actitudes, creencias y normas positivas, así como para abordar los daños de las violencias, que deben tenerse en cuenta a la hora de diseñar e implementar un programa de calidad, algunos de estos son (ONU Mujeres, 2020):

Puntos de entrada

- Los proyectos para cambiar las normas, actitudes y creencias que inciden en



- las violencias contra las mujeres pueden generar mayor impacto si se realizan en los diferentes entornos.
- Es importante trabajar con organizaciones de mujeres de los territorios e involucrarlas en todos los procesos, y de liderazgos en las comunidades en este tema, y brindarles posibilidades y apoyo para la identificación de grupos y personas de las comunidades con quienes implementar las acciones en los planes y proyectos de los territorios.
  - Programas dirigidos a desarrollar capacidades a través de la formación de grupos y personas puede basarse en espacios ya existentes en los territorios donde los hombres y / o mujeres, niños y niñas se reúnen, por ejemplo, en clubes deportivos, reuniones de padres o reuniones religiosas, u otros grupos formalizados en las comunidades.

### Implementación

- Seleccione, capacite y supervise cuidadosamente a todo el personal del proyecto incluida la comunidad de voluntarios o facilitadores. Los proyectos exitosos se basan en el compromiso de voluntarios de la comunidad o activistas arraigados en la comunidad, que al inicio de la intervención compartirá muchas de las mismas normas y actitudes con respecto a la Violencia Contra la Mujer (VCM), que el programa tiene como objetivo cambiar.
- Las personas que participen en el proyecto, los voceros, líderes, lideresas y organizaciones, deben contar con credibilidad en las comunidades, para facilitar con habilidad las discusiones sin contradecir los elementos fundamentales sobre los que se está trabajando, así como motivar de manera exitosa a hombres y mujeres para lograr las transformaciones de actitudes y comportamientos. Se requiere que se les brinde la suficiente formación y apoyo a lo largo de la intervención.
- En todos los procesos debe involucrarse a hombres y mujeres
- En los proyectos deben participar las múltiples partes interesadas (miembros de la comunidad, líderes religiosos y tradicionales, instituciones estatales, organizaciones no gubernamentales, juntas de acción comunal, y otros sectores de las comunidades, universidades, etc.) en los esfuerzos preventivos y reforzar mensajes a través de múltiples vías y exposiciones.
- Desde el inicio de los proyectos se deben tener en cuenta los efectos negativos y consecuencias como reacciones violentas hacia las personas y las comunidades, por ello la planificación y el monitoreo debe contemplar estos aspectos e incluso indagar por ellos.
- Los proyectos exitosos tienen en cuenta muchos más aspectos que las capacitaciones y eventos puntuales, se deben mantener actividades dirigidas a que las personas para animarlas a explorar y revisar sus conceptos, actitudes y comportamientos, para facilitar procesos de cambios en el tiempo, y que pongan en práctica alternativas positivas de comportamientos.
- Se requiere una pedagogía cuidadosamente diseñada que sea apropiada al entorno sociocultural que tenga en cuenta e incluya el lenguaje, los términos locales, imágenes, representaciones y conceptos.



- Proyectos que apuntan a cambiar profundamente las normas sociales requieren un cambio social complejo son procesos que no se pueden lograr a través de Intervenciones cortas, poco profundas y en breve tiempo. Para lograr evidenciar resultados y obtener impacto en la implementación de acciones de prevención de las violencias contra las mujeres, se requiere sostenibilidad en el tiempo de estos proyectos aproximadamente entre 3 y 5 años.
- Integrar los proyectos para mejorar las actitudes, creencias y normas individuales dentro de entornos escolares (a través de enfoques de toda la escuela, incluidos los planes de estudio) tiene el potencial para llegar a un gran número de niños y jóvenes, en una edad crítica cuando es más probable que las actitudes y las normas estén en proceso de formación y, por lo tanto, más adaptable al cambio. Estas iniciativas abordan las normas de género, la violencia en el noviazgo y abuso sexual entre los jóvenes.

## 2. Línea de trabajo y ejes temáticos de intervención

La situación nacional de las violencias por motivos de género y contra niños, niñas y adolescentes, pone en evidencia que estas son una grave situación de salud pública que requiere ser intervenida por todos los actores institucionales y comunitarios, mediante acciones que respondan a las necesidades locales y se dirijan al fortalecimiento de las respuestas ante las situaciones identificadas en los diferentes entornos. De tal manera, se definió para esta vigencia la siguiente línea de trabajo:





## 2.1 Promoción de la equidad de género y prevención de violencias por motivos de género en niñas, niños y adolescentes

Para el desarrollo de esta línea de trabajo es importante conocer las representaciones sociales, estereotipos de género, que inciden en las violencias contra las niñas, niños y adolescentes, así como analizar la situación de violencias que se ejercen en el territorio contra esta población con enfoque de género. Esto con base en una evaluación inicial que se haga de las mismas o en caso de contar con evaluaciones realizadas anteriormente en los municipios donde se realizará el proyecto, y la información reportada por fuentes oficiales a nivel nacional y local. Todo lo anterior, con participación comunitaria.

El análisis enunciado anteriormente permitirá incidir directamente sobre los aspectos identificados y diseñar estrategias educativas, de acuerdo con el momento del curso de vida y las poblaciones a trabajar, así como el desarrollo de elementos comunicativos e informativos que aporten a la transformación de las representaciones sociales sobre los roles tradicionalmente asignados a hombres y mujeres, que generan las diferentes formas de violencias. De igual manera se contempla la movilización social como una estrategia clave para generar el análisis y reflexión en los entornos a los que van dirigidos y al desarrollo de actitudes favorecedora de los derechos.

Ahora bien, un aspecto fundamental sin el cual no es posible el abordaje de los imaginarios, estereotipos y prácticas culturales que generan violencias, es el reconocimiento de las personas como sujetos de derechos; la práctica de los derechos humanos se asume como condición esencial para el desarrollo humano, social y comunitario, son la base sobre la cual se puede establecer una convivencia libre de violencias. Por tanto, fortalecer en los niños, niñas y adolescentes el empoderamiento frente a sus derechos en los entornos en que transcurre la vida comenzando por el hogar, requiere conocer sus fundamentos, identificarlos, brindar elementos de cómo hacerlos efectivos para sí y para otros.

Igualmente, en su abordaje es importante analizar los aspectos que dificultan la comprensión y la realización de los derechos, aspectos tales como los dogmas, las normas culturales, las tradiciones, los estereotipos de género, la forma como se piensa debe ser la educación de hombres y mujeres, la normalización que se hace de las discriminaciones por motivos de edad, género, discapacidad, clase social, grupo étnico, entre otros.

Por otra parte, se debe tener en cuenta que, al ser los valores masculinos los asociados



con la dominación de los hombres sobre las mujeres, las intervenciones con los hombres en los procesos a realizar, son fundamentales para cuestionar tanto el modelo de dominación, como para el surgimiento de nuevas formas de ser hombres y abrir posibilidades para generar bienestar en todas las comunidades.

En el abordaje conceptual realizado en los apartados anteriores de este documento, se enuncian los diferentes enfoques y las acciones a tener en cuenta en cada uno de ellos para implementarlos. Es fundamental reconocer, a partir del modelo ecológico feminista, los dispositivos y mecanismos que hacen parte de las representaciones sociales y los aspectos interiorizados a través de los estereotipos de género, la asignación de los roles a hombres y mujeres, los cuales requieren ser transformados a nivel personal y colectivo.

Por otra parte, vale la pena resaltar que desde la Estrategia Nacional Pedagógica y de Prevención del Castigo Físico, los Tratos Crueles Humillantes o Degradantes (2022 / 2030), se busca la transformación de los imaginarios, creencias y comportamientos que social y culturalmente han sido utilizados para naturalizar y normalizar el castigo físico, los tratos crueles, humillantes o degradantes contra niños, niñas y adolescentes, entre los que inciden las discriminaciones por motivos de edad, sexo, género, discapacidad, entre otras, y que requieren del cambio de las normas sociales que validan prácticas violentas e impiden el reconocimiento de esta población como sujeto de derechos.

Esta estrategia propone cuatro componentes así: i) Fortalecimiento de habilidades y capacidades individuales, sociales e institucionales de los servicios de promoción, prevención y atención asociados al uso del castigo físico, los tratos crueles, humillantes o degradantes; (ii) Movilización Social; (iii) Participación para el cambio social y cultural; (iv) Gestión del conocimiento; y un componente transversal de monitoreo, seguimiento y evaluación.

El primer eje estratégico, contempla acciones fundamentales relacionadas con la identificación de comportamientos e imaginarios frente al castigo físico, los tratos crueles, humillantes o degradantes, en funcionarios públicos y población de padres, madres, y cuidadores, así como el fortalecimiento de capacidades dirigidos a estos, para fortalecer entornos protectores de la niñez y la adolescencia, y eliminar las violencias que se ejercen en estos momentos del curso de vida. De igual manera, desarrollar conocimientos y competencias en estas poblaciones para el conocimiento y ejercicio de sus derechos.

Para el desarrollo de estas acciones, se plantean los componentes de movilización social y participación para el cambio cultural, mediante los cuales se busca generar transformaciones culturales, creencias, conocimientos, actitudes, comportamientos, normas sociales, usos y costumbres asociados a las violencias contra niños, niñas y adolescentes, donde la deconstrucción de estereotipos y creencias que naturalizan el uso de la violencia como método de crianza, y otros tratos crueles humillantes y degradantes, será el eje central sobre el cual se construyan contenidos específicos que se convertirán en los mensajes de las campañas.

La movilización social conlleva a desarrollar alianzas entre entidades públicas y privadas, organizaciones de la sociedad civil y organizaciones de base, para el diseño e



implementación de acciones para la prevención, entre los que se incluyen espacios de encuentro, intercambio de saberes, diálogo social y comunitario para el reconocimiento, la comprensión, la deslegitimación de las creencias, prácticas y normas sociales relacionadas al uso de las violencias y la participación de niños y niñas en la construcción de propuestas para el ejercicio de derechos.

El abordaje que se hará en los proyectos requiere del análisis de las violencias contra niños niñas y adolescentes desde la perspectiva de género, y será el enfoque orientador para el diseño de intervenciones educativas, comunicativas o de movilización social.

En conclusión, para abordaje de la promoción de la igualdad de género y la prevención de violencias contra niños, niñas y adolescentes con enfoque de género, se propone el desarrollo de seis ejes fundamentales así (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019):

#### **Reconocimiento de las personas como sujetos de derechos:**

- Garantía de la dignidad humana, es decir, el valor intrínseco que tienen todas las personas por el hecho de existir. Nadie puede ser utilizado para obtener beneficios de ninguna índole.
- Garantía de la igualdad de derechos y oportunidades, y la no discriminación por ningún motivo relacionado con el género, la etnia, la clase social, tener alguna discapacidad, ser víctima de la violencia sociopolítica, estar en una situación de migración irregular, entre otras.

#### **Transformación de roles y estereotipos de género:**

- Visibilización de los roles y estereotipos de género como una construcción histórica y cultural y no como algo biológico.
- Cuestionamiento de los roles y estereotipos de género ya que afectan negativamente el desarrollo de capacidades y habilidades personales de tipo cognitivo, emocional, afectivo, comportamental y relacional.
- Incentivar que las personas puedan desarrollar todas sus potencialidades de acuerdo con sus intereses, independientemente de las normas y modelos de género hegemónicos.

#### **Construcción de identidades de género no hegemónicas:**

- Cuestionamiento del modelo patriarcal por las graves consecuencias que produce en la vida, salud y relaciones no solo de las mujeres y las personas con orientaciones sexuales e identidades de género no normativas, sino también en los hombres.
- Empoderamiento de mujeres - feminidades basadas en autonomía y capacidad de agencia.
- Empoderamiento de personas con orientaciones sexuales e identidades de género no normativas – fortalecimiento de su autoestima, autonomía y capacidad de agencia.



- Masculinidades positivas, no violentas, no tradicionales y que rechacen cualquier violencia.
- Definición de nuevos referentes de ser, sentir, pensar y hacer, basados en la igualdad, la diversidad, la integralidad, sin estar limitados por las concepciones binarias relacionadas con el sexo o con el género tradicional.

#### **Establecimiento de relaciones de género equitativas basadas en:**

- Trato digno y respetuoso de todas las personas, en especial hacia quienes han sido históricamente discriminadas.
- Reconocimiento de la otra persona como par, como igual, con los mismos derechos, independientemente del sexo, la clase, la etnia, la discapacidad, el origen nacional, entre otros.
- Valoración de los intereses y las necesidades de cada persona en la construcción de su proyecto de vida.
- Promoción de la toma de decisiones de manera democrática a través de la participación.
- Ejercicio de la autoridad de manera democrática.

#### **Corresponsabilidad de las tareas domésticas y de cuidado de niñas, niños, adolescentes, personas con discapacidad y personas adultas mayores:**

- Valoración de las actividades de cuidado y tareas domésticas como valiosas social y económicamente para las personas, las familias, las comunidades y los países.
- Distribución equitativa de las actividades de cuidado y tareas domésticas entre las personas que hacen parte de una familia.

#### **Ejercicio del derecho a una vida libre de violencias:**

- Conocimiento y apropiación del derecho a vivir libre de violencias como parte integral del desarrollo humano y los derechos humanos de todas las personas, incluido el derecho a la salud.
- Fortalecimiento de factores protectores e identificación de factores de riesgo.
- Reconocimiento de las manifestaciones de las diferentes formas de violencias por motivos de género, sus dinámicas y las afectaciones que producen.
- Conocimiento de los derechos de las víctimas de violencias por motivos de género, las rutas de atención y las competencias institucionales de los sectores salud, protección, justicia y servicios o proyectos sociales y de desarrollo económico.

Por otra parte, incorporar acciones de prevención de violencias con enfoque de género en contextos de conflicto armado permitirá:

- “Reconocer las desigualdades de género previas al conflicto y los impactos que éste tiene sobre las relaciones de género y las identidades de hombres y mujeres.
- Visibilizar el impacto diferencial de los conflictos armados sobre la vida de las mujeres, como patrones exacerbados de violencia y discriminación contra las



- mujeres (violencias sexuales, entre otras).
- Orientar la transformación de creencias, imaginarios y demás representaciones sociales que fundamentan los arreglos de género (cultura y valoración social), así como otros determinantes económicos, políticos, y sociales” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019).

Para el desarrollo específico de las acciones dirigidas a mujeres, niños, niñas, adolescentes, padres, madres, cuidadores, educadores, el Ministerio de Salud y Protección Social cuenta con orientaciones técnicas sobre información y educación para la salud en igualdad de género y prevención de violencias por razones de género, dirigidos a fortalecer las capacidades que contribuyan al logro de la igualdad de género como parte integral del desarrollo humano de las personas, expresado en el fortalecimiento del cuidado de sí y la capacidad de agencia. En este documento, se plantean acciones dirigidas a padres, madres y cuidadores, acciones para la crianza con igualdad en la primera infancia, infancia y adolescencia y juventud. Igualmente se tienen en cuenta intervenciones para todos los momentos del curso de vida, organizadas a nivel individual y grupal, y las acciones pedagógicas para su implementación, de manera que se integren a los contenidos en los procesos de educación para el cambio social.

## 2.2 Estrategias de intervención

Las acciones que podrán contemplar los proyectos de promoción de la equidad de género y prevención de violencias de género, corresponden a educación, información, comunicación en salud, y la conformación y fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales. Estas estrategias pueden adaptarse a las condiciones diferenciales, edad, discapacidad, pertenencia étnica, nivel educativo, entre otros. También a los medios de comunicación disponibles a nivel local, a través de los cuales se puedan realizar o reforzar las acciones educativas, a través de medios alternativos, mediante la difusión de mensajes para generar reflexiones entre personas, grupos, familias, (uso de radio, canales locales de televisión, distribución de material informativo o pedagógico utilizado en los procesos educativos, redes sociales como WhatsApp y Facebook, entre otras). Todo ello de acuerdo con el enfoque diferencial y las posibilidades de acceso a herramientas tecnológicas con que cuenten las comunidades locales como un medio de reforzar las acciones educativas a realizar con grupos específicos.

### Información en salud

La información en salud, “busca que las personas se enteren de algo, entiendan de qué se han enterado y que eso les sirva para actuar en consecuencia” (MSPS, 2015), por tanto “es un ejercicio que va más allá de la simple transmisión unidireccional de datos o mensajes, es una acción estratégica para el desarrollo humano que debe generar un clima cultural apropiado para la promoción de salud y calidad de vida y aportar a la construcción de otras formas de comprender la salud” (MSPS, 2015).



Algunos ejemplos de material a través del cual se puede difundir información son los siguientes (MSPS, 2015):

- CD con videos, documentos, juegos, animaciones
- Juegos como loterías, rompecabezas, etc.
- Multimédias
- Mensajes por redes sociales
- Performances, sketches, flashmobs, jingles o videoclips musicales
- Caricaturas, títeres, cuentos, videos o cortos de cine (que se pueden hacer con celular), fotografías, storyboards
- Boletines de prensa (virtual, televisiva, escrita, radial, de medios comunitarios, etc.) sobre información de interés en los temas a abordar.
- Artículos en periódicos escolares o universitarios, comunitarios, laborales
- Enlaces para cajas de herramientas sobre temas de salud pública
- Enlaces para publicar información propia (de los colectivos, de ONG, o de otros sectores, etc.)

#### Aplicación a la promoción de la equidad de género y prevención de las violencias de género

La información en salud promueve cambios en las representaciones de sí, de los otros a través de la visibilización y cuestionamiento de lo que se ha establecido como si fuera "natural" y que es injusto o inequitativo. Un ejemplo de esto son las creencias o imaginarios que validan el uso de la violencia contra las mujeres, los niños, niñas y adolescentes, las personas mayores, así como los estigmas y discriminaciones de grupos poblacionales específicos como personas en y de calle, personas con discapacidad, población reclusa, entre otros.

#### **Educación y comunicación en salud**

La educación y comunicación para la salud se concibe como “un proceso de construcción de conocimiento y aprendizaje mediante el diálogo de saberes, orientado al desarrollo y fortalecimiento del potencial y las capacidades de las personas, las familias, las comunidades, las organizaciones y redes para la promoción de la salud individual y colectiva, la gestión del riesgo y la transformación positiva de los diferentes entornos. Su intencionalidad es la de aportar al desarrollo de la autonomía individual y colectiva en la determinación de sus estilos de vida y en la garantía del derecho a la salud” (MSPS, 2016).

Así, incluye procesos formativos y/o de comunicación orientados a: propiciar la transformación de representaciones sociales, actitudes, normas sociales, comportamientos e imaginarios; generar empoderamiento de las personas, las familias y los colectivos; formar para aumentar las capacidades de las personas familias y comunidades, para resignificar roles y estereotipos de género de manera que se fortalezca el ejercicio de derechos y evitar actitudes y comportamientos violentos hacia las mujeres, niños, niñas y adolescentes y personas con mayor vulnerabilidad.



### Aplicación a la promoción de la equidad de género y prevención de las violencias de género

La educación y comunicación incluye la movilización social orientada a la transformación de imaginarios, estereotipos y prejuicios que inciden y naturalizan las violencias. Las estrategias de movilización social deben ser pertinentes culturalmente y ser construidas de manera conjunta por servidoras y servidores públicos de las entidades territoriales, así como por lideresas y líderes de organizaciones sociales, a través de metodologías participativas.

### **Conformación y fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales**

La red hace referencia a “estructuras o dinámicas de vínculos o interacciones entre diferentes actores o miembros de un territorio, que pueden ser instituciones (públicas y privadas), organizaciones y grupos de diferentes tipos, comunidades, familias o personas, que coordinan acciones conjuntas a través de las cuales comparten e intercambian conocimientos, experiencias y recursos (económicos, físicos, personales, sociales) para generar alternativas novedosas que les permitan potenciar esos recursos (generar sinergias) para alcanzar un objetivo común en respuesta a una situación determinada” (MSPS, 2015).

Así, el proceso de conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias permite coordinar y sumar esfuerzos o crear sinergias, potenciar los recursos que poseen las personas, familias, comunidades, organizaciones o redes; y, establecer lazos de cooperación con un objetivo común en respuesta a una situación determinada. Incluye: la participación en escenarios de gestión de las políticas públicas; desarrollo de espacios y procesos de interacción entre las comunidades y de generación de respuestas.

Es posible que las organizaciones sociales que han trabajado los temas a nivel local compartan sus experiencias y resultados, y se convoquen como actores locales importantes que pueden realizar acciones en sus comunidades y sus entornos, dirigidas a fortalecer el apoyo social en los casos de violencias, hacia la no discriminación y revictimización, así como el posicionamiento en las comunidades de que nada justifica las violencias.

### Aplicación a la promoción de la equidad de género y prevención de las violencias de género:

Las redes son beneficiosas para el sostenimiento del tejido social basado en el fortalecimiento de la confianza y solidaridad entre sus integrantes, ellas por ende contribuyen a la construcción de entornos incluyentes y de convivencia pacífica. También favorecen la transformación de normas sociales y el posicionamiento de la sanción social y de la no tolerancia de cualquier forma de violencia en todo tipo de relación y todos los ámbitos, y puede contribuir en la generación de una respuesta institucional articulada y efectiva en la prevención de las violencias.



## **Movilización social**

Las acciones de movilización social tienen como objetivo involucrar y motivar a distintos actores sociales e instituciones, tales como líderes, lideresas, organizaciones de la sociedad civil, gobiernos, entre otros, para generar conciencia sobre un tema en particular y de interés común. Estas son acciones propias de sistemas democráticos que se realizan buscando la transformación de situaciones que afectan los derechos humanos de la población (Instituto PROINAPSA et al., 2014).

Para orientar las acciones de prevención de las violencias por motivos de género en el marco de las intervenciones con organizaciones sociales y comunidades, se generó el documento “Metodología de comunicación y movilización social para prevenir las violencias de género”, el cual ofrece una serie de elementos conceptuales, pedagógicos y técnicos para diseñar estrategias orientadas a promover relaciones de equidad entre hombres y mujeres, y la prevención de las diferentes formas de violencias de género. Ofrece aspectos básicos para que una persona facilitadora y un grupo base, conformado por actores clave de la comunidad, puedan crear e implementar una estrategia que esté de acuerdo con las realidades locales y los recursos disponibles.

# **3. Orientaciones para la formulación e implementación de los proyectos territoriales**

A continuación, se describen cada uno de los apartados definidos para la formulación de los proyectos. En el proceso de planeación y ejecución de los mismos se deberá tener en cuenta la coordinación con otras dependencias e instituciones presentes en el territorio con competencias en la gestión de la promoción de la convivencia, salud mental, derechos





sexuales y reproductivos, prevención de violencias, con el fin de optimizar tiempo y recursos en la consecución de objetivos comunes (Oficina de la Mujer y los miembros del Comité Intersectorial de Prevención y Atención de Violencias de Género).

En el diseño del proyecto de debe tener en cuenta la incorporación de los enfoques, previamente enunciados en estos lineamientos, de manera transversal en la línea de trabajo y las estrategias planteadas, para dar respuesta a las necesidades de cada territorio.

De acuerdo con los presentes lineamientos, se espera que la propuesta de proyecto contemple los siguientes apartados:

- **Nombre del proyecto**

La definición del nombre del proyecto deberá reflejar, en forma resumida, las metas que se pretende alcanzar o el producto que se busca obtener con su desarrollo.

- **Descripción de la situación a trabajar con el proyecto**

Consiste en tener claridad sobre la situación de riesgos de violencias y violencias contra las mujeres, sus características y afectaciones de acuerdo con el curso de vida, el estado de lagarantía de derechos, las acciones adelantadas por la Dirección Territorial de Salud y las demás instituciones comprometidas en la materia, así como organizaciones no gubernamentales y comunidades.

En este punto, se requiere contar con información relacionada con los eventos de violencias contra las mujeres de acuerdo con las fuentes oficiales (FORENSIS, reportes al SIVIGILA, SIVIGE, y otra información producto de bases de datos a nivel departamental y municipal, así como resultados de intervenciones e investigaciones desarrolladas en el territorio), acciones de prevención de las violencias contra las mujeres que se encuentran en el Plan de Salud Territorial, en el plan de acción del Comité Intersectorial de Violencias de Género y otros comités y mesas de trabajo relacionadas, así como un análisis de toda esta información que permita contar con un diagnóstico local de la situación, y con base en ello determinar las necesidades de intervención.

A continuación, se plantean una serie de preguntas que serán de gran utilidad para describir los contenidos de la situación problema a intervenir:

- *¿Cuál es la situación de las niñas, niños y adolescentes en su territorio, en los diferentes momentos del curso de vida y entornos, de acuerdo con modelo ecológico (macrosistema, mesosistema, microsistema, ver pág. 26-28)?*
- *De acuerdo con el análisis anterior, ¿cuáles son las principales causas que se deben intervenir en su territorio para prevenir las violencias por motivos de género y contra niños, niñas y adolescentes, en los diferentes momentos del curso de vida?*
- *Con base en el diagnóstico, ¿qué acciones de prevención se deben implementar para responder a las principales problemáticas identificadas?*
- *¿Cómo se propone la articulación intersectorial para intervenir las diferentes causas y formas de violencias contra las niñas, niños y adolescentes desde los aspectos*



*macro y micro?*

Se recomienda identificar las necesidades que tienen las niñas, niños y adolescentes, y tener en cuenta factores de riesgo y vulnerabilidad frente a las violencias, con base en las características diferenciales de esta población. Si no se cuenta con información en el territorio se puede convocar a una reunión de análisis con las diferentes instituciones y organizaciones de base comunitaria, líderes y lideresas para realizar este diagnóstico.

- **Objetivos**

Objetivo general. El objetivo general deberá plantarse de acuerdo con lo que se va a desarrollar y lo que se espera lograr. Debe guardar relación con las problemáticas identificadas.

Toda propuesta lleva objetivos planteados con verbos cuantificables, que puedan ser evaluados (verbos duros). El objetivo general es el que enmarca todo el proyecto, con base en este objetivo se miden los resultados y se establece si se cumplió o no con lo propuesto.

En cuanto a su redacción, los objetivos "traducirán en forma afirmativa, lo que expresaban las preguntas iniciales" (Sabino, 1994, p. 108). Para ello se hará en verbos en infinitivo, por ejemplo: conocer, caracterizar, determinar, establecer, detectar, diagnosticar, etc.

Objetivos específicos. Identifican los logros que se esperan con el desarrollo de la intervención mostrando el tipo de actividad que se realizará y nos indican los pasos a seguir para la consecución del objetivo general.

Los objetivos específicos deben de responder a un qué, cuándo y cuánto. Los verbos de acción que se suelen utilizar para formular objetivos específicos son: Diseñar, Identificar, Enumerar, Resolver, Diferenciar, Comparar, Validar, Intervenir, Actuar, Cambiar, etc.

- **Duración del Proyecto**

Es necesario establecer el periodo de tiempo en el cual se ejecutará el proyecto, considerando que se cuenta con un año a partir de la transferencia de los recursos a la DTS. Se debe tener en cuenta los tiempos de alistamiento previo al inicio de la implementación y el tiempo de construcción de los productos finales.

- **Cobertura Territorial**

Definir con claridad el lugar del territorio donde se desarrollará el proyecto (departamento, ciudades, municipios, corregimientos, veredas, barrios) especificando si es área rural o urbana. Y explicar los criterios técnicos por los cuales se optó por dicha cobertura territorial.



- **Población participante**

Describir las personas, grupos o comunidades con quienes se implementarán las estrategias de intervención y describir los criterios de selección. Para definir la población que participará de manera directa/indirecta como beneficiaria es necesario utilizar la información recolectada en el ítem “Descripción de la situación a trabajar con el proyecto”.

La población participante se puede dividir en dos grupos: i) la población que será participante directa del proyecto (será receptor de las acciones y actividades principales) y ii) población indirecta, es decir aquella que puede participar de las acciones como espectadora, sin que necesariamente se espere algún tipo de cambio como resultado de su participación en el proyecto. La definición de la población directa e indirecta y los entornos de intervención debe corresponder con las necesidades identificadas y las metodologías a implementar.

La población directa puede ser:

- Mujeres y hombres, otras personas del entorno hogar (suegros, suegras, cuñados, cuñadas); grupos organizados de mujeres y de hombres en torno a intereses comunes (asociaciones cívicas, deportes, bomberos, arte, música, religión, tradiciones, entre otros).
- Niños, niñas y adolescentes.
- Se deben contemplar acciones dirigidas a la identificación e intervención de conocimientos, actitudes y prácticas que generan violencias contra las mujeres en funcionarios y funcionarias públicas.
- Talento humano que hace parte de las instituciones presentes en el territorio y los medios de comunicación locales.
- Líderes, lideresas, organizaciones de base comunitaria.

- **Entornos priorizados**

Se espera que el proyecto se dirija hacia los entornos identificados de acuerdo con las necesidades derivadas del diagnóstico territorial. Se debe tener claridad sobre las razones por las cuales se eligen estos entornos. Se reitera que la información de la “Descripción de la situación a trabajar en el proyecto” deberá ser la base de dicha definición.

- **Fases del proyecto**

Teniendo en cuenta los apartados presentados hasta el momento, los proyectos deberán desarrollar los siguientes cinco momentos o fases:

***Fase preliminar y de profundización en la problemática del territorio***

En esta fase se deben realizar todas las acciones que permitan organizar el equipo que implementará el proceso. Se debe contemplar desde los procesos de selección, contratación de profesionales u organizaciones competentes para la ejecución del proyecto, realización de reuniones para determinar alcances de los productos, propuesta para el desarrollo del



proyecto, reuniones con las instituciones y los grupos/representantes de comunidades que harán parte del proyecto, instituciones o población a intervenir.

Durante esta fase se desarrollan las acciones que permitirán recoger información amplia y suficiente, cualitativa y cuantitativa, que permita identificar la situación de violencias contra las mujeres en los diferentes momentos del curso de vida, en el territorio donde se realizará el proyecto. En particular es importante no perder de vista el objetivo que se ha planteado y el tema específico sobre el cuál se desarrollará el proyecto.

Así mismo, se debe definir y caracterizar la población a la cual va dirigido el proyecto, los recursos físicos, tecnológicos, organizativos con que cuenta dicha población, de acuerdo con la estrategia de intervención prevista y la factibilidad de la implementación de la metodología planteada.

La información que se recoja durante esta fase debe considerar variables económicas, sociales, culturales, generacionales, étnicas y de género, entre otras. De acuerdo con lo encontrado en el diagnóstico es importante identificar los aspectos culturales, sociales u otros que tienen relación con la situación que se pretende atender, factores protectores y factores de riesgo que se deben intervenir en esta población.

### ***Fase de implementación***

En esta fase se adelanta la operativización del proyecto. Debe incluir el diseño y la aplicación de herramientas necesarias para cumplir con los objetivos establecidos en el proyecto. Inicialmente, la profundización en la caracterización y los diagnósticos de conocimientos, actitudes y prácticas que inciden en las violencias contra las mujeres, y su posterior análisis, para la adaptación, construcción o reorientación de herramientas y contenidos de las estrategias a implementar.

Durante este tiempo es fundamental realizar monitoreo a las acciones que se están dando en territorio, a través del diseño de un plan de evaluación, que contemple el proceso de monitoreo y ajuste de la estrategia dado el caso que así se requiera. En caso de necesidad de ajustes, estos deben ir en coherencia con el presente lineamiento. El desarrollo de las acciones debe recopilarse y sistematizarse, puesto que se convertirá en evidencia técnica del proceso.

En la fase de implementación se debe garantizar la participación de hombres y mujeres, en proporciones similares. El propósito es que la población priorizada (población sujeto del proyecto) participe de manera activa e igualitaria durante toda la fase de implementación del proyecto.

### ***Fase de evaluación***

En esta fase se realiza la evaluación de los resultados o posibles efectos de la línea de trabajo, estrategias y acciones implementadas, a partir de las mediciones realizadas con los participantes antes y después de las mismas. Esto incluye la aplicación de instrumentos tipo test ya existentes para evaluación pre-post.



Se identifican las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades de las estrategias implementadas, y se realiza un análisis intersectorial respecto a las posibilidades de sostenimiento en el largo plazo de acuerdo a la realidad institucional, política y comunitaria de cada uno de los municipios en dónde se implemente el proyecto.

Durante esta fase no es suficiente con evaluar las acciones y cumplimiento de los objetivos, sino que las personas encargadas del proyecto deben asegurarse que las personas que participaron en la implementación del proyecto, también participen en la evaluación, ya sea en la determinación de criterios o en la consideración de sus opiniones.

Es necesario identificar los resultados diferenciados para mujeres y hombres. En este sentido, es importante considerar indicadores de género que permitan determinar los efectos (positivos/negativos) que la participación en el proyecto les ha generado, y cómo estos resultados pueden generar algún tipo de cambio de la situación de mujeres del territorio.

### ***Fase de análisis de potencialidades y posibilidades de sostenibilidad***

En esta fase se socializan los resultados de la evaluación y se analiza qué aspectos o acciones de todo el proceso contribuyen al sostenimiento de los posibles cambios generados con el proyecto en la población sujeto, así como el alcance de transformación o incidencia en la problemática planteada en el proyecto.

Si la evaluación no evidencia diferencias significativas posterior a la intervención y posterior al análisis de las situaciones que dieron lugar a estos resultados, se deben identificar cuáles fueron las dificultades y debilidades en el proceso de implementación, y explicitar los aspectos que pueden ser favorables para experiencias futuras.

- **Recursos Económicos**

El proyecto contará con recursos provenientes del impuesto social a municiones y explosivos administrados por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES como de las entidades territoriales.

Los recursos girados a cada entidad territorial seleccionada serán máximo de CIENTO CINCUENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS DIECISIETE MIL SETENTA Y TRES PESOS M/CTE (**\$155.817.073**).

Es necesario precisar que, si el valor del proyecto supera la suma establecida por el MSPS, el saldo restante debe ser financiado por la entidad territorial.

- **Informes y productos**

Se deben tener en cuenta los siguientes informes y productos en la planeación del proyecto:

**Informes:** Se deberán presentar tres informes, a saber:

**Un primer informe técnico** a los dos meses de efectuarse la incorporación de los recursos,



sobre los avances de la contratación del talento humano y el **avance en la fase preliminar y de profundización** indicada en estos lineamientos. Esto debe diligenciarse en las fichas técnica y financiera correspondientes.

**Un segundo informe técnico y financiero** a los dos meses siguientes al envío del primer informe, que dé cuenta de los **resultados de la fase preliminar y de profundización**, el cual debe incluir los instrumentos diseñados para el respectivo diagnóstico y la información recogida a través de los mismos, así como el diseño del plan de monitoreo y seguimiento de las acciones a implementar. También deben incluirse los **avances en la fase de implementación**, el diseño de las estrategias a implementar (avance en el diseño de piezas comunicativas; material de divulgación; elección y capacitación de voceros y desarrollo de capacidades para el tratamiento de los temas; libretos radiales, de televisión y otros medios, en caso de utilizarse; actas e informes de las acciones de coordinación intersectorial e informe financiero de las acciones ejecutadas al momento). Esto debe diligenciarse en las fichas técnica y financiera correspondientes.

**Un informe final de ejecución técnica y financiera del proyecto.** Se debe enviar el informe final completo del operador, con los soportes de las fases y productos desarrollados, anexando documentos que den cuenta de cada una de las acciones ejecutadas en cumplimiento de los objetivos del proyecto, los resultados y análisis de las líneas de base levantadas, datos y análisis de las evaluaciones respectivas. Igualmente, de las evidencias de su ejecución con las poblaciones. Así mismo, se debe dar cuenta del análisis de potencialidades y posibilidades de sostenibilidad, de acuerdo con lo establecido en la última fase del proyecto. Esto debe diligenciarse en las fichas técnica y financiera correspondientes.

- **Productos esperados**

Como soporte de la ejecución de cada una de las fases se deberá remitir los soportes de los siguientes productos:

- Fase preliminar y de profundización:*** Un documento que dé cuenta de las actividades realizadas en la fase preliminar y de profundización con sus respectivos soportes: Inclusión de los recursos, ajuste y actualización del plan de trabajo si se llega a requerir, incluidas fechas de procesos contractuales y de contratación. Información recopilada y analizada (información cualitativa y cuantitativa) a partir del análisis de los Determinantes Sociales de la Salud que inciden en la situación identificada de violencias contra las mujeres, con la población participante según corresponda. Las acciones de socialización e inclusión en el proyecto de la sociedad civil e instituciones.
- Fase de implementación:*** Un documento técnico que dé cuenta de los resultados del pretest aplicado a las poblaciones, así como del diseño del plan de monitoreo y seguimiento de las acciones a implementar, con los respectivos soportes. Este documento también debe dar cuenta de los avances en el desarrollo de las acciones y actividades realizadas en el marco de la implementación del proyecto, junto con todos los formatos de soporte contemplados en el mismo. (ej. Presentaciones power point, listados de asistencia, registro fotográfico, materiales desarrollados, pre test y post test,



etc.).

- c. **Fase de evaluación y fase de análisis de potencialidades y posibilidades de sostenibilidad** Documento que contenga los resultados finales del proceso, así como la evaluación, que incluya: i) la medición final de los posibles efectos de la línea de trabajo implementada y la estrategia, ii) fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades identificadas; además, presentar los elementos que favorecen el desarrollo de proyectos de este tipo y con la metodología aplicada para su realización o adaptación posterior. También exponer los posibles compromisos asumidos por las instituciones y comunidad participante para la sostenibilidad de las buenas prácticas identificadas. Seanexarán los soportes respectivos.

- **Talento humano del proyecto**

El primer informe debe contener una descripción detallada del perfil y rol a desempeñar en el proyecto de las y los profesionales, asistentes, y demás personal que se planee vincular en el desarrollo de las acciones de proyecto. El talento humano a contratar para la implementación del proyecto, deberá certificar experiencia y conocimiento relacionado con la línea de trabajo y los ejes temáticos seleccionados para intervenir la situación identificada, así como experiencia de trabajo con la población definida (población escolar, familias, comunidades, población de grupos étnicos, mujeres, etc.).

Dentro del equipo la entidad territorial de salud debe designar un(a) coordinador(a) de la ejecución del proyecto, quien a su vez, será la persona que hará la interlocución con el Grupo de Convivencia Social y Ciudadana de la Dirección de Promoción y Prevención.

- **Mecanismos de seguimiento**

Para el logro del objetivo propuesto, se tienen previstas acciones de asistencia técnica, así como de seguimiento administrativo y financiero, como se describe a continuación:

- a) Comunicar de manera oportuna la resolución de asignación de recurso a las entidades territoriales para que se realicen los correspondientes procesos de incorporación de recursos al presupuesto departamental.
- b) Realizar una primera reunión de presentación de los profesionales que harán el seguimiento territorial a los proyectos, socializar los compromisos del MPSP y de las Direcciones Territoriales de Salud, y resolver inquietudes frente a la implementación de los mismos.
- c) Realizar asistencia técnica a las entidades territoriales para el seguimiento a la gestión de los proyectos.
- d) Solicitar informes a las entidades territoriales del avance en la ejecución de los recursos.



# 4. Evaluación de los proyectos territoriales

El proceso de selección y evaluación de los proyectos territoriales consta de dos momentos fundamentales, el primero una preselección de acuerdo con las tasas de lesiones de causa externa superiores a la media nacional, conforme al informe FORENSIS del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (para esa vigencia se tomarán los datos de FORENSIS, 2019), determinada por criterios habilitantes y el segundo, una evaluación técnica y económica del proyecto presentado por la entidad territorial. La evaluación habilitante corresponde a la revisión del cumplimiento de los criterios de asignación fijados por la Resolución 5108 de 2016; de no cumplir dichos criterios el proyecto no será evaluado ni técnica ni económicamente.

## 4.1 Evaluación Habilitantes Criterios

Los criterios habilitantes son aquellos que establece la Resolución 5108 de 2016. Por lo tanto, se espera que las entidades territoriales y/o sus entidades adscritas o vinculadas, cumplan con por lo menos alguno de los siguientes criterios señalados en el Artículo 1 de la misma:

- a) Tasas de lesiones de causa externa superiores a la media nacional, conforme al informe FORENSIS del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.
- b) Contar con estrategias evaluadas que evidencien la efectividad de las mismas para lapromoción de la convivencia o prevención de las violencias.
- c) Contar con estrategias diseñadas con participación de poblaciones en condición de vulnerabilidad, como: grupos étnicos, habitante de calle, personas con discapacidad, inmigrantes, población reclusa, niñas y niños que residen con sus madres privadas de la libertad, población LGTBI, víctimas del conflicto armado interno, entre otros, orientadas a la promoción de la convivencia o prevención de las violencias.
- d) Contar con diagnósticos sobre normas y representaciones sociales que justifican violencias o afectan la convivencia, en los siguientes entornos: hogar, comunitario, educativo, laboral y/o institucional.





**Nota:** Se exceptúan de esta convocatoria los departamentos, municipios y distritos que hicieron parte de la Resolución 1830 de 2021, que al momento no han terminado la ejecución de proyectos, así como quienes no cumplen con lo establecido en estos lineamientos, no han presentado los informes requeridos o no han ejecutado los recursos asignados en vigencias anteriores.

Ahora bien, con el fin de cumplir con los compromisos adquiridos en el marco del Plan Nacional de Desarrollo y para la implementación del Acuerdo Final, correspondientes a los instrumentos de política pública mencionados en el marco política y normativo, desde el equipo de Convivencia Social y Ciudadana de la Dirección de Promoción y Prevención del MSPS, se definió que para el año 2022 el MSPS asignará 3 puntos extra en la evaluación a los departamentos en los cuales se encuentran los municipios que hacen parte de los Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET) y a los municipios PDET, siempre y cuando las acciones propuestas se dirijan a estos municipios e incluyan a la población desmovilizada.

Para la presente vigencia, se invita a participar de esta convocatoria a todos los departamentos, a excepción de Vichada, y a los Distritos de Barranquilla, Buenaventura y Cartagena, dado que alcanzaron Tasas de Lesiones de Causa Externa superiores a la media nacional para el año 2020. Estos territorios están preseleccionados y son:

**Tabla 2. Departamentos y Distritos con Tasas de Lesiones de Causa Externa superiores a la media nacional, 2020**

<b>DEPARTAMENTOS Y DISTRITOS</b>	<b>Lesiones fatales de causa externa Tasa Nacional 26,96 x 100.000 hab.</b>	<b>Lesiones no fatales de causa externa Tasa Nacional 245,67 x 100.000 hab.</b>
Amazonas	<b>39,2</b>	<b>475,8</b>
Antioquia	<b>70,7</b>	213,4
Arauca (Araucuita, Fortul, Saravena, Tame)	<b>109,1</b>	<b>441,2</b>
Atlántico	<b>44,9</b>	200,9
Barranquilla	<b>55,0</b>	<b>259,5</b>
Bolívar	<b>41,8</b>	139,8
Cartagena	<b>49,3</b>	210,0
Boyacá	24,5	<b>283,8</b>
Caldas	<b>45,8</b>	124,6
Caquetá	<b>86,7</b>	208,3



Casanare	<b>46,9</b>	<b>464,8</b>
Cauca	<b>101,7</b>	149,8
Cesar	<b>44,6</b>	151,5
Chocó	<b>67,7</b>	118,0
Córdoba	<b>34,9</b>	69,1
Cundinamarca	<b>29,8</b>	<b>310,5</b>
Guainía	<b>27,6</b>	<b>327,8</b>
Guaviare	<b>62,3</b>	192,7
Huila (Algeciras)	<b>56,4</b>	<b>273,3</b>
La Guajira	<b>44,5</b>	123,6
Magdalena	<b>45,3</b>	176,9
Meta	<b>55,8</b>	<b>390,1</b>
Nariño	<b>55,5</b>	146,4
Norte de Santander	<b>82,9</b>	160,5
Putumayo	<b>101,6</b>	233,1
Quindío	<b>75,4</b>	<b>306,8</b>
Risaralda	<b>62,2</b>	205,9
San Andrés y Providencia	<b>97,3</b>	<b>678,3</b>
Santander	<b>37,8</b>	<b>296,3</b>
Sucre	<b>37,6</b>	96,6
Tolima	<b>50,7</b>	<b>391,5</b>
Valle del Cauca	<b>99,2</b>	170,6
Buenaventura	<b>62,2</b>	101,3
Vaupés	<b>29,1</b>	232,6

Fuente: INMLCF, Datos preliminares, 2020



## 4.2 Evaluación técnica y económica

Con el fin de establecer la viabilidad de los proyectos territoriales presentados, se realizará una evaluación técnica y económica; los proyectos que sean seleccionados serán aquellos que alcancen un mínimo de 70 sobre 100 puntos. El proceso de revisión y valoración es el siguiente:

### 4.2.1 Evaluación Técnica

#### **Puntaje Máximo: 80 puntos**

Proceso de revisión y valoración del proyecto presentado con base en las siguientes categorías de análisis:

#### **Relevancia y pertinencia: 30 puntos**

Importancia del proyecto presentado en relación con el tema central de la Resolución 5108 de 2016: "Financiación de campañas de prevención de la violencia y promoción de la convivencia pacífica a nivel nacional y territorial". Incluye la verificación de la existencia de la siguiente información:

1. El tema central del proyecto está posicionado en el marco de las políticas públicas del territorio (**10 puntos**):
  - Plan de Desarrollo del Departamento o Municipio
  - Plan Territorial de Salud de la Dirección Territorial de Salud o quien haga sus veces en el territorio
  - Acciones de promoción de la convivencia y prevención de violencias que se desarrollan en el marco del Plan de Desarrollo y el Plan Territorial del Salud del territorio
  - Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial (si aplica para municipios PDET o Distrito PDET)
2. El contenido presentado en el proyecto permite identificar con datos y análisis, la problemática y la necesidad de su intervención; así como, la contribución que hará el proyecto para la solución del problema identificado, incluyendo los efectos positivos en la población (**20 puntos**)

**Nota:** Ahora bien, si el proyecto es presentado por un departamento para ejecutarlo en municipios PDET o un Distrito PDET, y en las acciones incluye población víctima del conflicto armado y población reinsertada, se otorgarán **3 puntos extra**.



### **Coherencia: 40 Puntos**

Con respecto a los objetivos planteados:

- Cuenta con un objetivo general que permite comprender el propósito del proyecto. Debe responder a la pregunta ¿Qué se pretende lograr con la realización del proyecto?
- Los objetivos específicos definen cómo se logrará el resultado esperado. Responden a la pregunta ¿Qué pasos se deben seguir para alcanzar el objetivo general?

Con respecto a la estructura:

La estructura del proyecto desde cada una de sus fases está armonizada con las situaciones poblacionales que se requiere fortalecer o transformar, la población priorizada y los resultados esperados. Corresponde a la verificación de la existencia de la siguiente información, en el desarrollo de lo descrito en el **numeral 3** del presente documento:

- Las actividades son coherentes con la línea de trabajo, ejes temáticos y estrategias de intervención descritas en el **numeral 2** de este documento.
- Las actividades propuestas tienen en cuenta los enfoques de derechos humanos, diferencial, de género, entre otros.
- Las actividades y tareas, métodos, técnicas, herramientas descritas se corresponden con los objetivos del proyecto.
- Las actividades descritas se corresponden con los resultados esperados del proyecto.
- El perfil y la experiencia del talento humano se ajustan al rol propuesto para el desarrollo de los objetivos y las actividades del proyecto.

### **Sostenibilidad: 10 Puntos**

Continuidad de las acciones favorecedoras de la promoción de la equidad de género y prevención de las violencias por motivos de género en niños, niñas y adolescentes después de terminada la financiación.

El proyecto en sus fases de evaluación y de análisis de potencialidades y posibilidades de sostenibilidad, describe las acciones a desarrollar en cuanto a:

- El proyecto plantea los mecanismos por los cuales va a identificar los posibles efectos de la intervención, las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades.
- El proyecto plantea los mecanismos mediante los cuales va a garantizar la participación de los diferentes actores poblacionales en cada una de las fases del mismo.
- El proyecto plantea los mecanismos mediante los cuales va a garantizar la participación de los diferentes actores institucionales en el marco de escenarios intersectoriales, en cada una de las fases del mismo, las acciones de coordinación para la implementación del proyecto, así como el desarrollo de capacidades de estos



actores.

**Nota:** independiente de los resultados de la puntuación técnica, debe existir el aval a la ficha financiera, de lo contrario el proyecto no será aprobado.

#### 4.2.2 Coherencia y pertinencia entre la propuesta técnica y la estructura de costos

##### **Máximo: 20 Puntos**

La información presentada en los **Anexos 1.1. y 1.2** permite identificar:

- Los rubros de talento humano, transporte y actividades complementarias necesarias para la ejecución exclusiva del proyecto.
- Los valores asignados de manera diferencial (por fase, actividad, valor unitario y valor total) según descripción de los rubros mencionados.
- Si se presenta cofinanciación por parte de la entidad territorial, ya sea en especie o económica, lo cual debe verse reflejado en la estructura de costos

Es necesario aclarar que los valores del proyecto y los que finalmente se contraten, son responsabilidad de la entidad territorial, de acuerdo con las normas, requerimientos y procedimientos establecidos por la misma.

**Nota:** la asignación de salarios para el talento humano, se deberá realizar de acuerdo con las escalas salariales manejadas por las Direcciones Territoriales de Salud, el rol a desempeñar y las actividades a ejecutar.

#### 4.2.3 Proceso de revisión y selección de los proyectos a financiar

De los proyectos que obtengan un puntaje en el rango entre 70 y 100 puntos en viabilidad técnica y financiera, se financiarán los primeros 15 proyectos en orden descendente de su puntaje.



# 5. Requisitos para la ejecución de los recursos

## Responsabilidades de la entidad territorial

Para la ejecución de los recursos transferidos a la entidad territorial es indispensable que se cumpla con las siguientes responsabilidades:

- Una vez se emita la resolución de asignación de recursos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, la entidad territorial deberá remitir a la Dirección de Promoción y Prevención la certificación de la cuenta bancaria de Otros Gastos en Salud Inversión y el Registro Único Tributario -RUT.
- Realizar las gestiones pertinentes para la incorporación de los recursos en su presupuesto.
- Cada entidad territorial deberá constituir un equipo técnico interventor que incluya al menos un/a (1) funcionario/a responsable por cada una de las siguientes temáticas:
- convivencia social y salud mental; violencias de género y sexual; sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos; enfoque de género; quienes realizarán el seguimiento, monitoreo y control de la ejecución de los recursos asignados y del cumplimiento de lo dispuesto en el presente lineamiento.
- Designar un/a coordinador/a de la ejecución del proyecto del equipo interventor antes mencionado, quien, a su vez, será la persona que hará la interlocución con el Grupo de Convivencia Social y Ciudadanía de la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Presentar a la Dirección de Promoción y Prevención de este Ministerio, en medio impreso y magnético (archivo PDF), los informes técnicos y de ejecución de los recursos con los respectivos soportes.

## Responsabilidades del Ministerio, desde la Dirección de Promoción y Prevención

- Generará un concepto de viabilidad técnica al proyecto presentado, avalando la inversión de recursos.
- Designará a un profesional del Grupo de Convivencia Social y Ciudadanía para hacer acompañamiento y seguimiento durante la ejecución del proyecto.
- Orientará a las Direcciones Territoriales de Salud para que la ejecución de los proyectos contribuya con el desarrollo de capacidades del talento humano sectorial e



intersectorial en la implementación de intervenciones para la promoción de la convivencia y la prevención de violencias, en el marco de las políticas públicas del sector salud.

- Recibirá, revisará y retroalimentará los informes de avance y final presentados por cada entidad territorial.

La Dirección de Promoción y Prevención lo invita a presentar su proyecto a más tardar el día **viernes 29 de julio** del presente año. El Grupo de Convivencia Social y Ciudadanía realizará el acompañamiento y asesoría necesarios durante el proceso de presentación del proyecto, para lo cual puede comunicarse con Ana María Peñuela Poveda, [apenuela@minsalud.gov.co](mailto:apenuela@minsalud.gov.co); Gloria Puerta, [gpuerta@minsalud.gov.co](mailto:gpuerta@minsalud.gov.co); Paula Sosa, [psosa@minsalud.gov.co](mailto:psosa@minsalud.gov.co); Marcia Santacruz, [msantacruz@minsalud.gov.co](mailto:msantacruz@minsalud.gov.co).

**GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS**  
Director de Promoción y Prevención

Elaboró: PSosa, GPuerta, MSantacruz

Revisó: SGómez

Aprobó: APeñuela

*gp e b*



# Bibliografía

Bronfenbrenner, U. (1987). La ecología del desarrollo humano. Barcelona, España: Ediciones Paidós Ibérica, S.A.

Comisión Presidencial Coordinadora de la Política del Ejecutivo en Materia de Derechos Humanos (COPREDEH). Manual para la transversalización del enfoque de derechos humanos con equidad. En: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/28829.pdf>

Consejería Presidencial para la Niñez y la Adolescencia et al. (2021). Estrategia Nacional Pedagógica y de Prevención del castigo físico, tratos crueles, humillantes o degradantes (2022-2030). Bogotá.

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2020). COVID-19 y derechos humanos: los problemas y desafíos deben ser abordados con perspectiva de derechos humanos y respetando las obligaciones internacionales. Costa Rica: 1/20 9 de abril de 2020.

DNP. (2018). Plan Nacional de Desarrollo 2018 - 2022 Pacto por Colombia pacto por la equidad. Bogotá: Departamento Nacional de Planeación.

Instituto Complutense de Mediación y Gestión de Conflictos. Cómo resolver los conflictos familiares. Consejería de Familia y Asuntos Sociales. Dirección General de Familia. Madrid.

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2019). Centro de Referencia Nacional Sobre la Violencia – GCRNV año 2019. Bogotá.

Instituto PROINAPSA, UIS, MinSalud. (2014). Huellas distintas con retos que nos unen. Guía de participación y movilización social para la salud integral. Bucaramanga.

Jimeno S., M. (2003). Elementos para un debate sobre la comprensión de la violencia. Bogotá: Centro de Estudios Sociales (CES) Universidad Nacional de Colombia.

Ministerio del Interior. Decreto 457 del 22 de marzo del 2020. Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público. Bogotá.

Ministerio de Justicia y del Derecho. Decreto 460 del 22 de marzo del 2020. Por el cual se dictan medidas para garantizar la prestación del servicio a cargo de las comisarías de familia, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica. Bogotá.





Cartilla Género. Capítulo IV Atención de la violencia basada en género con enfoque étnico. Bogotá.

Ministerio de Salud y Protección Social, PROFAMILIA, OIM, UNFPA. (2014). Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos 2014 - 2021. Bogotá.

Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Educación Nacional. (2018). Cartilla sobre buen trato a las personas adultas mayores. En: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/cartilla-buen-trato-adultos-mayores.pdf>. Bogotá

Ministerio de Salud y Protección Social (2013). Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012 - 2021 La salud en Colombia la construyes tú. Bogotá, Colombia.

(2015). Orientaciones para el desarrollo de la Información en salud en el marco del PIC. Bogotá

(2015). Orientaciones para la conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias en el PIC. Bogotá.

(2016). Orientaciones para el desarrollo de la Educación y Comunicación para la salud en el marco del PIC. Bogotá.

(2016). Resolución 429 de 2016 Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud. Bogotá.

(2016). Decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Bogotá.

(2016). Resolución 5108 de 2016 Por la cual se determinan los criterios de asignación de recursos provenientes del impuesto social a municiones y explosivos del Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA, Subcuenta de Promoción de la Salud. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.

(2017). Documento de educación para los derechos humanos como fundamento de la convivencia social y la salud mental. Intervención en el marco de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en lo referente a Educación para la Salud. Documento borrador. Bogotá.

(2017). Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2015. Bogotá.

(2018). Resolución 4886 de 2018 Por la cual se adopta La Política Nacional de Salud Mental. Bogotá.



(2019). Resolución 086 del 16 de enero 2019. Por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas. Bogotá.

(2019). Orientaciones técnicas sobre información y educación para la salud en igualdad de género y prevención de violencias por razones de género en el marco de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud. Documento en revisión. Bogotá.

(2020). Resolución 385 del 12 de marzo de 2020. Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus. Bogotá.

Ministerio de Protección Social, Organización Internacional para las Migraciones. (2010). Nada justifica la violencia contra las mujeres. Trazando una ruta para motivar reflexiones en torno a las violencias basadas en género. En: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/cartilla-nada-justifica-la-vcm.pdf>. Bogotá.

OHCHR. En: <https://www.ohchr.org/sp/issues/women/wrgs/pages/wrgsindex.aspx>

ONU Mujeres. (2015). Un marco de apoyo a la prevención de la violencia contra la mujer. Recuperado de: [http://www.ciudadmujer.gov.py/application/files/4114/9688/3260/Un\\_marco\\_de\\_apoyo\\_a\\_la\\_Prevencion\\_de\\_la\\_Violencia\\_contra\\_la\\_Mujer.pdf](http://www.ciudadmujer.gov.py/application/files/4114/9688/3260/Un_marco_de_apoyo_a_la_Prevencion_de_la_Violencia_contra_la_Mujer.pdf)

ONU Mujeres. (2020). Respect Women. Strategy summary. Transformed attitudes, beliefs and norm. Recuperado de <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/07/respect-women-implementation-package>

Organización de Estados Iberoamericanos (OEI), Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer. Prevención de la Violencia Intrafamiliar. Bogotá.

Organización Mundial de la Salud. (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington, D.C.: Organización Mundial de la salud.

(2009). Prevención del maltrato infantil: Qué hacer, y cómo obtener evidencias. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud y Sociedad Internacional para la Prevención del Maltrato y el Abandono de los Niños.

(2012). Salud en las Américas. Washington, D.C.: Organización Mundial para la Salud.

Organización Panamericana de la Salud. (2007). En: <https://www.who.int/features/qa/56/es/#:~:text=R%3A%20EI%20enfoque%20de%20salud,y%20para%20actuar%20en%20consecuencia>



(2013). Prevención de la violencia: la evidencia. El Paso, TX.

Palomino, P. A., L., G. M., & Manuel, L. (2014). La salud y sus determinantes sociales. Desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI. *Revista Internacional de Sociología (RIS)*. Procesos de exclusión social en un contexto de incertidumbre , 72, Extra 1, 71-91.

Programa de Apoyo a las Instancias de Mujeres en las Entidades Federativas (PAIMEF). (2009). Modelo de Prevención de la Violencia Familiar. Quintana Roo.

Proyectamos Colombia SAS. (2015). Segunda medición del estudio sobre tolerancia social e institucional de las violencias contra las mujeres. Informe final. Recuperado de <https://colombia.unwomen.org/es/biblioteca/publicaciones/2015/12/estudio-tolerancia-vbg>

Scott, J. (1996). El género: una categoría útil para el análisis histórico. In M. Lamas, El género. La construcción cultural de la diferencia sexual (pp. 265 - 303). México: PUEG/Porrúa.

Solar, O., & Alec, I. (2007). A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health. Discussion paper for the Commission on Social Determinants of Health DRAFT. Vancouver: Commission on social determinants of health.

Solís, Franklin. (2015). La Salud Pública desde la Perspectiva de Género. En: <https://www.camjol.info/index.php/FAREM/article/view/2606/2356>

UNESCO. (2004). Cuadernos de ejercicios para la enseñanza de los derechos humanos. Santiago.

UNIFEM. (2010). Estudio social sobre Tolerancia Social e Institucional a la Violencia Basada en el Género en Colombia. Programa integral contra las violencias de género. Bogotá, Colombia:

Unidad de Víctimas. (2021). Registro Único de Víctimas. En: <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/registro-unico-de-victimas-ruv/37394>