

Adaptación del marco global RESPETO en los países de América Latina y el Caribe

Estrategias y experiencias

para la prevención de la violencia

contra las mujeres y las niñas



OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas

 **ONU**
MUJERES 

Adaptación del marco global **RESPETO** en los países de América Latina y el Caribe

Estrategias y experiencias
para la prevención de la violencia
contra las mujeres y las niñas

Washington, D.C., 2023

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas

 **ONU** 
MUJERES

Adaptación del marco global RESPETO en los países de América Latina y el Caribe: Estrategias y experiencias de los programas para la prevención de la violencia contra las mujeres y las niñas

ISBN: 978-92-75-32804-0 (PDF)

ISBN: 978-92-75-32805-7 (versión impresa)

© Organización Panamericana de la Salud, 2023

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales de Creative Commons ([CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/)).



Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente, como se indica más abajo. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

Adaptaciones: si se hace una adaptación de la obra, debe añadirse, junto con la forma de cita propuesta, la siguiente nota de descargo: "Esta publicación es una adaptación de una obra original de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Las opiniones expresadas en esta adaptación son responsabilidad exclusiva de los autores y no representan necesariamente los criterios de la OPS".

Traducciones: si se hace una traducción de la obra, debe añadirse, junto con la forma de cita propuesta, la siguiente nota de descargo: "La presente traducción no es obra de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La OPS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción".

Cita propuesta: Organización Panamericana de la Salud. Adaptación del marco global RESPETO en los países de América Latina y el Caribe: Estrategias y experiencias de los programas para la prevención de la violencia contra las mujeres y las niñas. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275328040>.

Datos de catalogación: pueden consultarse en <http://iris.paho.org>.

Ventas, derechos y licencias: para adquirir publicaciones de la OPS, diríjase a sales@paho.org. Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase www.paho.org/es/publicaciones/permisos-licencias.

Materiales de terceros: si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, como cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

Notas de descargo generales: las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OPS, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OPS los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación. No obstante, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

NMH/NV/2023

Índice

Abreviaciones	VI
Agradecimientos	VII
Prefacio	VIII
Resumen	IX

1	Introducción	1
---	--------------------	---

2	Marco global RESPETO	4
---	----------------------------	---

3	Objetivos del informe y consideraciones metodológicas	7
---	---	---

4	Estrategias y experiencias en América Latina y el Caribe.....	9
---	---	---

4.1	Relaciones con habilidades fortalecidas	10
-----	---	----

4.2	Empoderamiento de las mujeres	16
-----	-------------------------------------	----

4.3	Servicios garantizados	21
-----	------------------------------	----

4.4	Pobreza reducida	26
-----	------------------------	----

4.5	Entornos seguros	32
-----	------------------------	----

4.6	Trabajo de prevención del abuso de niños, niñas y adolescentes	37
-----	--	----

4.7	Obtención de un cambio en las actitudes, las creencias y las normas sociales	42
-----	--	----

5	Otras experiencias a considerar	48
---	---------------------------------------	----

6	Conclusiones	51
---	--------------------	----

7	Referencias	53
---	-------------------	----

Cuadros

Cuadro 1.	Estrategias y tipos de intervenciones del marco global RESPETO.....	4
-----------	---	---

Cuadro 2.	Evaluación de evidencia en torno a las intervenciones	6
-----------	---	---

Abreviaciones

ALC

América Latina y el Caribe

BID

Banco Interamericano de Desarrollo

CEPAL

Comisión Económica para América Latina y el Caribe

CIS

Centros Integrales de Salud

FF

femicidio o feminicidio

OMS

Organización Mundial de la Salud

ONU

Organización de las Naciones Unidas

ONU-Mujeres

Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres

OPS

Organización Panamericana de la Salud

OSC

Organizaciones de la sociedad civil

PNUD

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

SNU

Sistema de las Naciones Unidas

SSR

salud sexual y reproductiva

UNICEF

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (por su sigla en inglés)

UNFPA

Fondo de Población de las Naciones Unidas (por su sigla en inglés)

VCMN

violencia contra las mujeres y las niñas

VPI

violencia de pareja íntima

Agradecimientos

Este informe es el resultado de la colaboración entre la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Oficina Regional de ONU Mujeres para las Américas y el Caribe con el propósito de adaptar el marco global RESPETO a América Latina y el Caribe. Esta adaptación del marco RESPETO y la elaboración de este informe han sido coordinadas por Britta Baer (asesora regional en prevención de la violencia, Departamento de Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental de la OPS) y Leah Tandeter (especialista en políticas para la eliminación de la violencia contra las mujeres y las niñas de ONU Mujeres).

El informe fue redactado por Anja Rivara, consultora de la OPS y de ONU Mujeres, quien llevó a cabo la selección y el análisis meticuloso de los ejemplos recibidos.

Deseamos expresar nuestro reconocimiento y nuestra gratitud a las oficinas nacionales de la OPS y de ONU Mujeres, las cuales han efectuado un seguimiento diligente con sus homólogos proporcionando ejemplos nacionales y asesoramiento en todo momento; en particular: Amalia Ayala (OPS), Claudia Braga (OPS), Adrián Díaz (OPS), Darlene Dianne Omeir Taylor (OPS), Ivy Talavera (OPS), Adriano Bueno Tavares (OPS) y Eliette Valladares (OPS).

Agradecemos a las y los participantes de la reunión virtual del 31 de octubre del 2022, celebrada con el fin de socializar el informe e identificar las buenas prácticas en los distintos países de América Latina y el Caribe asociadas a las estrategias del marco RESPETO.

Queremos agradecer a las y los diversos expertos y asociados que revisaron las versiones preliminares y brindaron ayuda. Nuestro agradecimiento especial, en orden alfabético, a Avni Amin (OMS), Sara Díaz (ONU Mujeres), Silvana Luciani (OPS), Michelle Mendes Meireles Silva (ONU Mujeres), María José Monteverde (OPS) y Constanza Narancio (ONU Mujeres) por sus valiosas contribuciones.

Extendemos nuestro agradecimiento a todas y todos los participantes de los diferentes sectores y organizaciones en Chile y el Estado Plurinacional de Bolivia, así como al equipo del Banco Mundial por las capacitaciones nacionales, en las que logramos un espacio de aprendizaje sobre la implementación del marco RESPETO que ha contribuido con información valiosa para finalizar el informe.

La elaboración del presente informe ha sido posible gracias a la ayuda de Asuntos Globales de Canadá, cuyo respaldo a la ejecución del proyecto ha sido fundamental.

Por último, este informe es el resultado de un esfuerzo conjunto y refleja el compromiso y la dedicación de todas y todos los organismos y personas mencionadas anteriormente. Gracias a su colaboración, podemos avanzar en la prevención de la violencia contra las mujeres y las niñas en América Latina y el Caribe.

Prefacio

La violencia contra las mujeres y las niñas representa la violación de derechos humanos más prevalente en América Latina y el Caribe, y tiene consecuencias devastadoras en su salud física y mental, bienestar, desarrollo personal y social y su vida, así como también impacta en sus familias y comunidades. Según la Organización Mundial de la Salud, aproximadamente una de cada tres mujeres de la región ha sufrido violencia física o sexual a lo largo de su vida, cifras inaceptables que demandan una acción urgente.

Resulta indignante observar la cantidad de mujeres y niñas afectadas por la violencia en la región. Sin embargo, es importante destacar, que la violencia puede prevenirse. En 2019, ONU Mujeres y la Organización Mundial de la Salud junto con otras doce agencias de la Organización de las Naciones Unidas lanzaron el marco global RESPETO a la Mujeres: Prevención de la violencia contra las mujeres, una iniciativa basada en evidencia para que los responsables de políticas públicas fortalezcan y amplíen los esfuerzos para prevenir la violencia contra las mujeres de una vez. Con evidencia que respalda la implementación de ciertos programas, estrategias e intervenciones que han demostrado tener un efecto positivo en la reducción de la violencia contra las mujeres y las niñas en el mundo, el Marco Global RESPETO proporciona un paquete técnico de siete estrategias con el mejor potencial para poner fin a la violencia contra las mujeres y las niñas.

Con el fin de adaptar el Marco Global RESPETO a las particularidades del contexto regional y subregional de América Latina y el Caribe, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Oficina Regional de ONU Mujeres para las Américas y el Caribe han identificado buenas prácticas para la prevención de la violencia contra las mujeres y las niñas implementadas en la región. Este informe es el resultado de esta colaboración utilizando datos proporcionados por los Estados miembro en línea con las estrategias de RESPETO.

Es importante destacar que el presente Informe representa el primer paso en la aplicación de los lineamientos del Marco RESPETO en la región y brinda una excelente oportunidad para replicar las lecciones aprendidas.

La OPS y ONU Mujeres están dispuestas a colaborar con los países y contrapartes a fin de ampliar la base de evidencia disponible sobre lo que sí funciona y mejorar las capacidades de los Estados para la fortalecer sus esfuerzos de prevención de la violencia contra las mujeres y niñas en todas sus formas.

Trabajando juntos, pondremos fin a la violencia contra todas las mujeres y las niñas.

Dr. Anselm Hennis,
Director del Departamento de Enfermedades
No Transmisibles y Salud Mental OPS/OMS

Cecilia Alemany,
Directora Regional Adjunta de ONU
Mujeres para las Américas y el Caribe

Resumen



La violencia contra las mujeres es una violación de los derechos humanos que tiene su origen en la desigualdad de género, es un problema de salud pública y representa un obstáculo para el desarrollo sostenible. Según estimaciones de la OMS, alrededor de una de cada tres mujeres en todo el mundo (el 35%) ha sufrido violencia física o sexual por parte de su pareja, o bien violencia sexual perpetrada por otra persona, sin incluir el acoso sexual.

La violencia tiene un efecto negativo en la salud física y mental, así como en el bienestar de las mujeres. También tiene consecuencias y costos sociales y económicos para las familias, las comunidades y las sociedades en general. Sin embargo, la violencia contra las mujeres y las niñas se puede prevenir. Para lograrlo, es necesario abordar los factores de riesgo y fortalecer los factores de protección.

El marco global RESPETO proporciona un paquete técnico de siete estrategias y abordajes basados en la evidencia con el mayor potencial para poner fin a la violencia contra las mujeres y las niñas. Estas estrategias son las siguientes:

Relaciones con habilidades fortalecidas

Se refiere a las estrategias dirigidas a personas o grupos de mujeres, hombres o parejas para mejorar la capacidad de comunicación interpersonal, la gestión de conflictos y la toma de decisiones compartidas.

Empoderamiento de las mujeres

Se refiere tanto al empoderamiento económico como al social, incluidos aspectos como la herencia y la propiedad de activos, las microfinanzas acompañadas de intervenciones de capacitación en materia de igualdad de género, la acción colectiva, la creación de espacios seguros y la asignación de mentores para desarrollar la confianza en sus propias capacidades, la asertividad, la negociación y la confianza en sí mismas.

Servicios garantizados

Abarca una amplia gama de servicios, como los policiales, jurídicos, de salud y sociales, que se brindan a las sobrevivientes.

Pobreza reducida

Se refiere a las estrategias dirigidas a las mujeres o a los hogares con el objetivo principal de aliviar la pobreza, por ejemplo, estrategias de transferencias monetarias, ahorros, préstamos de microfinanzas o intervenciones en el mercado laboral.

Entornos seguros

Se refiere a las actividades para garantizar que las escuelas, los espacios públicos y los entornos de trabajo, entre otros, sean seguros.

Trabajo de prevención del abuso de niños, niñas y adolescentes

Se refiere al establecimiento de relaciones familiares enriquecedoras, la prohibición del castigo corporal y la implementación de programas sobre crianza para padres y madres, como se indica en *INSPIRE. Siete estrategias para poner fin a la violencia contra los niños y las niñas*.

Obtención de un cambio en las actitudes, las creencias y las normas

Se refiere a las estrategias que desafían las actitudes, las creencias, las normas y los estereotipos de género nocivos que perpetúan los privilegios masculinos y la subordinación de la mujer y que justifican la violencia contra la mujer y estigmatizan a las sobrevivientes. Estas estrategias pueden incluir desde campañas públicas y educación grupal hasta iniciativas de movilización comunitaria.

El objetivo del presente informe es identificar y documentar ejemplos de experiencias regionales alineadas con el marco global RESPETO que promueven la prevención de la violencia contra las mujeres y las niñas. Estos ejemplos se presentan con el propósito de facilitar su adaptación e implementación en América Latina y el Caribe, con lo que se fortalecen los esfuerzos para combatir este grave problema.

1. Introducción

La violencia contra las mujeres y las niñas (VCMN) es una de las violaciones de derechos humanos más generalizadas, y ocurre de manera cotidiana, reiterada y persistente en todos los rincones del mundo. Constituye un grave problema de salud pública a nivel internacional, así como un obstáculo para el desarrollo sostenible. Esta violencia tiene, a corto, a mediano y largo plazo, consecuencias devastadoras en el bienestar físico, psicológico y económico de las mujeres y las niñas, ya que impide que participen y contribuyan de manera plena e igualitaria en la sociedad. Asimismo, acarrea efectos negativos de inmensa magnitud para las familias, las comunidades y la sociedad en su conjunto (1).

La VCMN comprende múltiples manifestaciones que suceden tanto en el ámbito público como en el privado e incluyen la violencia económica, la emocional, la física y la sexual; la trata de personas; la violencia digital, y en su máxima expresión, el femicidio/feminicidio (FF). En el contexto de la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19, por su sigla en inglés), se generaron condiciones (confinamientos, restricciones de la movilidad, mayor aislamiento, estrés e incertidumbre económica) que produjeron un incremento alarmante de los factores de riesgo de la VCMN, particularmente dentro del hogar, con una exposición aún mayor de las mujeres y las niñas a distintas formas de violencia, desde el matrimonio infantil hasta el acoso y la explotación sexual en línea (1). Además, se crearon obstáculos adicionales de acceso a redes de apoyo y a servicios esenciales necesarios para la prevención, la atención y la reparación de daños a víctimas y sobrevivientes.

Lo anterior se exagera en contextos de alta exclusión y vulnerabilidad, lo que afecta en mayor medida a quienes enfrentan formas de discriminación y opresión diversas e interseccionales. Tal es el caso de las mujeres y niñas indígenas, afrodescendientes, refugiadas, migrantes, jóvenes o con discapacidad; las mujeres *trans*; las mujeres y niñas que viven en zonas con presencia del crimen organizado, y las defensoras de los derechos humanos, entre otras.



desigualdad de género

La VCMN es una violación de los derechos humanos que tiene su origen en la desigualdad de género, es un problema de salud pública y es un obstáculo para el desarrollo sostenible.



efectos negativos

La VCMN tiene efectos negativos en la salud física y mental y el bienestar de las mujeres. Tiene consecuencias y costos sociales y económicos para las familias, las comunidades y las sociedades.



factores de riesgo

Las emergencias humanitarias y sanitarias, como la pandemia de la COVID-19, pueden exacerbar los factores de riesgo de la violencia y conducir a formas adicionales de VCMN.



vulnerabilidad

Las mujeres y niñas más jóvenes, las mujeres y niñas pertenecientes a grupos étnicos que viven en condiciones de mayor vulnerabilidad, las mujeres *trans* y las mujeres y niñas con discapacidad tienen un mayor riesgo de padecer diferentes formas de violencia.

En América Latina y el Caribe (ALC) el panorama en materia de VCMN es desalentador. Si bien es cierto que han habido importantes avances normativos para abordar este problema, la realidad es que esta violencia sigue siendo generalizada y de prevalencia alarmante.

A nivel legislativo, para el 2020 todos los países de América Latina y el Caribe contaban con legislaciones que abordaban la VCMN y que respondían a los lineamientos del marco jurídico internacional y regional para enfrentar este tipo de violencia (2). De ellos, 13 países de América Latina¹ (2) han promulgado leyes integrales de protección contra la VCMN, con la identificación de sus diversos tipos y los ámbitos donde se producen. Además, 17 países y territorios del Caribe² (2) y 6 de América Latina³ (2) cuentan con legislaciones sobre violencia en el ámbito doméstico o intrafamiliar. Finalmente, 17 países⁴ (2) de la subregión han aprobado leyes o reformas a los códigos penales orientadas a la tipificación del crimen de FF.

No obstante, según las estimaciones de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) a partir de encuestas nacionales de seis países, entre el 60% y el 76% de las mujeres (alrededor de dos de cada tres) han sido víctimas de violencia por razones de género en distintos ámbitos de su vida. Además, una de cada tres mujeres ha vivido o vive violencia física, psicológica o sexual a manos de un perpetrador que era o es su pareja, lo que a su vez conlleva aún más el riesgo de sufrir violencia feminicida/femicidio (3).

En cuanto a este último aspecto, se tiene registro de que en ALC se encuentran 17 de los 25 países con las tasas de FF más altas del mundo (4) y, de acuerdo con la CEPAL, tan solo en el 2021 al menos 4473 mujeres fueron víctimas de esta forma extrema de violencia en 29 países y territorios (18 de América Latina y 11 del Caribe) (5). Esto significa que cada día ocurren 12 muertes violentas de mujeres por razón de género a escala subregional.

En cuanto a la violencia sexual, algunos países han llevado a cabo encuestas cuyos resultados, aunque no sean comparables debido a las distintas metodologías y definiciones que se emplean en cada contexto, reflejan que esta afecta a millones de mujeres en la subregión. La OMS estima que el 11% de las mujeres y las adolescentes mayores de 15 años de edad en ALC han sufrido violencia sexual ejercida por un tercero (una persona que no es su pareja) al menos una vez en su vida, lo que equivale al doble del promedio mundial (2).

En ALC también existen altos índices de iniciación sexual temprana de las niñas y de embarazo en las adolescentes, a menudo vinculados a violencia sexual y relaciones transgeneracionales entre niñas y hombres mayores. El matrimonio infantil y las uniones tempranas constituyen una de las manifestaciones más invisibilizadas de la VCMN que prevalecen en la subregión, donde una de cada cuatro adolescentes se casa o une antes de los 18 años de edad, proporción que no ha logrado reducirse en los últimos 25 años (6).

1 Argentina, Colombia, Ecuador, El Salvador, Estado Plurinacional de Bolivia, Guatemala, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Bolivariana de Venezuela y Uruguay.

2 Anguila, Antigua y Barbuda, Bahamas, Barbados, Belice, Dominica, Granada, Guyana, Islas Caimán, Islas Turcas y Caicos, Islas Vírgenes Británicas, Montserrat, Saint Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, Suriname y Trinidad y Tabago.

3 Brasil, Chile, Costa Rica, Honduras, Puerto Rico y República Dominicana.

4 Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Estado Plurinacional de Bolivia, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Bolivariana de Venezuela y Uruguay.



1 de cada 3 mujeres

ha sufrido violencia física, psicológica o sexual por parte de su pareja.



12 muertes

En el 2021 ocurrieron por lo menos 12 muertes violentas de mujeres por razón de género por día.



11% de las mujeres

y las adolescentes mayores de 15 años de edad han sufrido violencia sexual ejercida por un tercero (una persona que no es su pareja) a lo largo de su vida.



1 de cada 4 adolescentes

se casa o une antes de los 18 años.

En suma, la región de América Latina y el Caribe padece elevados índices de VCMN en sus distintas manifestaciones, lo cual resulta particularmente impactante a la luz de que esto es algo que se puede prevenir y de que hoy, más que nunca, se sabe lo que mejor funciona para hacerlo. Herramientas como el marco global RESPETO constituyen una guía práctica con el fin de brindar orientación respecto a las mejores estrategias que, con base en la evidencia, son más útiles para avanzar en la prevención de la VCMN.

2. Marco global RESPETO

RESPETO es un marco global integral sobre cómo prevenir la VCMN elaborado en el 2019 por la OMS y la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU Mujeres), con el respaldo inicial de otros 12 organismos del Sistema de las Naciones Unidas (SNU) y asociados bilaterales. Contiene un conjunto de herramientas y pasos orientados a la acción, dirigidos a las personas responsables de la formulación de políticas públicas e implementación de proyectos, para diseñar, planificar, ejecutar, supervisar y evaluar programas en el ámbito de la prevención y la respuesta a la VCMN (7, 8).

El marco RESPETO proporciona un paquete técnico de siete estrategias (una por letra) que, con base en la evidencia, tienen el mejor potencial para poner fin a la VCMN a través de la prevención. Cada una de ellas representa una esfera de acción de la que se derivan distintos tipos de intervenciones (véase el cuadro 1) **que pueden contribuir a reducir la probabilidad de convertirse en víctima o perpetrador de este tipo de violencia, modificar los factores de riesgo para que ocurra o disminuir sus consecuencias inmediatas y a largo plazo. Si bien no se trata de una lista detallada o completa de medidas y, en la práctica, la eficacia de las estrategias e intervenciones dependerá de la calidad y las características de su aplicación, en conjunto ofrecen un abordaje integral y sistémico para prevenir y responder a la VCMN.**

Cuadro 1. Estrategias y tipos de intervenciones del marco global RESPETO

ESTRATEGIA		TIPO DE INTERVENCIÓN
R	Relaciones con habilidades fortalecidas	<ul style="list-style-type: none"> a) Talleres grupales con mujeres y hombres para promover actitudes y relaciones igualitarias; b) Ayuda psicosocial y terapia de pareja.
E	Empoderamiento de las mujeres	<ul style="list-style-type: none"> a) Capacitación para empoderar a las mujeres y las niñas que incluya habilidades para la vida, espacios seguros y orientación facilitada por mentores(as); b) Políticas e intervenciones en materia de herencias y propiedad de activos; c) Microfinanzas o ahorro y préstamos con componentes de capacitación en materia de igualdad género y empoderamiento.
S	Servicios garantizados	<ul style="list-style-type: none"> a) Intervenciones de asesoramiento para empoderar o brindar ayuda psicológica destinadas a facilitar el acceso a los servicios (es decir, promoción); b) Intervenciones para evitar el uso nocivo de alcohol; c) Hogares de acogida; d) Servicios de consulta telefónica; e) Ventanillas únicas de emergencia; f) Intervenciones dirigidas a quienes perpetúan actos de violencia doméstica; g) Comisarías o unidades policiales de mujeres; h) Identificación de las sobrevivientes de violencia en los servicios de salud; i) Sensibilización y capacitación del personal institucional.

P	Pobreza reducida	<ul style="list-style-type: none"> a) Transferencias económicas, incluidas transferencias monetarias condicionadas o no condicionadas, junto con cupones y transferencias en especie; b) Intervenciones en el mercado laboral, entre ellas políticas de empleo, medios de vida y formación profesional; c) Microfinanzas o intervenciones en materia de ahorro.
E	Entornos seguros	<ul style="list-style-type: none"> a) Infraestructura y transporte; b) Intervenciones dirigidas a testigos; c) Intervenciones en el conjunto de la escuela.
T	Trabajo de prevención del abuso de niñas, niños y adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> a) Visitas a domicilio y actividades de divulgación del personal de salud; b) Intervenciones sobre crianza dirigidas a padres, madres y cuidadores(as); c) Intervenciones de ayuda psicológica para los niños y las niñas que sufren violencia o presencian violencia en la pareja; d) Formación o programas escolares con módulos sobre habilidades para la vida y capacitación para prevenir la violencia en el noviazgo y las violaciones.
O	Obtención de un cambio en las actitudes, las creencias y las normas sociales	<ul style="list-style-type: none"> a) Movilización de la comunidad; b) Talleres grupales con mujeres y hombres para fomentar cambios en las actitudes y normas; c) Promoción social o entretenimiento educativo y enseñanza en grupo; d) Formación en grupos de hombres y niños para cambiar las actitudes y las normas; e) Campañas de concientización o de comunicación.

Fuente: adaptada de Organización Mundial de la Salud. RESPETO a las mujeres: Prevención de la violencia contra las mujeres. Ginebra: OMS; 2019.

Es importante precisar que las estrategias no son mutuamente excluyentes ni constituyen compartimentos estancos, sino que hay cierto solapamiento. Aunque las intervenciones se citan bajo una estrategia en particular, en la práctica muchas pueden incluir programas combinados o ser intervenciones de múltiples componentes y niveles, que corresponden a más de una de las siete estrategias del marco RESPETO.⁵ Por lo tanto, no deben verse de forma aislada, sino como abordajes cuyo efecto puede tener mayor calado si se combinan con otros, sobre todo porque cada vez hay más pruebas de que los programas que incluyen varios componentes y que abordan diversos factores de riesgo y protección de la VCMN, suelen ser más eficaces para prevenir la violencia que los que tienen uno solo (9).

⁵ Por ejemplo, algunas intervenciones destinadas a transformar las normas también incluyen habilidades para fortalecer las relaciones. Del mismo modo, las intervenciones de empoderamiento de las mujeres pueden incluir un componente de transferencia monetaria. Tomado de Organización Mundial de la Salud. RESPETO a las mujeres: Prevención de la violencia contra las mujeres. Ginebra: OMS; 2019.

Un aspecto fundamental del marco global RESPETO es su **abordaje basado en la evidencia**. En este sentido, para todos los tipos de intervenciones incluidas en las estrategias se efectuó un ejercicio de valoración de la evidencia en torno a su eficacia para reducir o mejorar los resultados en materia de VCMN, tanto en los países de altos ingresos como en los de bajos y medianos ingresos.

Dicha valoración se desprende en gran medida del análisis sistemático de varias evaluaciones de las intervenciones que, en su mayoría, se llevan a cabo mediante diseños experimentales, incluidos métodos aleatorizados, aleatorizados por grupos y cuasiexperimentales, aunque para algunos casos se consideraron otros métodos de evaluación, como las series cronológicas y los diseños de observación y de corte transversal, a pesar de que suelen considerarse de menor calidad (8).⁶ A partir del análisis de las evaluaciones, se hizo una clasificación de la repercusión que tienen las intervenciones en la VCMN, de conformidad con los criterios que se muestran en el cuadro 2.

Cuadro 2. Evaluación de la evidencia en torno a las intervenciones

CATEGORÍA	CRITERIO
Prometedora	<ul style="list-style-type: none"> Más de una evaluación muestra reducciones considerables en los resultados relacionados con la violencia.
Necesita más evidencia	<ul style="list-style-type: none"> Más de una evaluación muestra mejorías en los resultados intermedios relacionados con la violencia.
No concluyente	<ul style="list-style-type: none"> Las evaluaciones muestran resultados contradictorios en cuanto a la reducción de la violencia.⁷
No hay evidencia	<ul style="list-style-type: none"> La intervención todavía no ha sido evaluada rigurosamente.
Ineficaz	<ul style="list-style-type: none"> Más de una evaluación muestra que no genera reducciones en los resultados relacionados con la violencia.

Fuente: adaptada de Organización Mundial de la Salud. RESPETO a las mujeres: Prevención de la violencia contra las mujeres. Ginebra: OMS; 2019.

Como parte del marco global RESPETO, se han publicado un marco teórico, una guía de implementación y una serie de recursos adicionales para facilitar su utilización. Además, para cada una de las estrategias se ofrecen ejemplos concretos de programas, políticas y prácticas (en adelante “experiencias”) que han demostrado tener un efecto prometedor en la prevención de la VCMN, con información detallada sobre su funcionamiento con miras a que puedan adaptarse a otros contextos o replicarse a mayor escala.

6 Este es un campo incipiente y, por lo tanto, hay grandes oscilaciones en el rigor del diseño y la evaluación de los estudios.

7 Se refiere a intervenciones que, según algunas evaluaciones, tienen efectos positivos y, según otras, no tienen ningún efecto o tienen efectos negativos, lo que induce a pensar que la repercusión de dichas intervenciones puede depender del contexto. Citado en: Organización Mundial de la Salud. RESPETO a las mujeres: Prevención de la violencia contra las mujeres. Ginebra: OMS; 2019.

3. Objetivos del informe y consideraciones metodológicas

Dada la magnitud de la VCMN en ALC, junto con el interés en este tema por parte de los gobiernos y sus asociados, el marco RESPETO ofrece una herramienta útil para ayudar en las actividades de prevención de estas formas de violencia. Sin embargo, un desafío para facilitar, implementar y adaptar la orientación global es la ausencia de experiencias en los países de América Latina y el Caribe,⁸ especialmente de ejemplos registrados en diferentes idiomas, y la necesidad de adaptar los marcos globales a las particularidades de los contextos regional y subregional.

En respuesta, la Oficina Regional de ONU Mujeres para las Américas y el Caribe y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) llevan a cabo un proceso para la actualización y la adaptación del marco RESPETO a la subregión, en el que se enmarca la elaboración del presente informe. Sus objetivos son identificar y documentar ejemplos de experiencias regionales para avanzar en la prevención de la VCMN, alineadas con la conceptualización del marco global RESPETO en función de las estrategias e intervenciones que contempla, para que puedan guiar el fortalecimiento de las capacidades en los países y el diálogo regional y subregional sobre este tema tan importante.

Para la integración de este informe, en primer lugar, se hizo un ejercicio de **revisión de bibliografía** utilizando las siguientes fuentes:

1

Literatura gris⁹ y revisada por pares, informes gubernamentales disponibles en línea y en las páginas de Internet de los ministerios, e informes de las agencias del SNU.

2

Iniciativas regionales e internacionales para prevenir y eliminar la VCMN, por ejemplo, la *Iniciativa Spotlight*, el programa *Ciudades y Espacios Públicos Seguros para Mujeres y Niñas*, el Fondo Fiduciario de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) para Eliminar la Violencia contra la Mujer y el programa internacional *What Works to Prevent Violence Against Women and Girls*.

3

Consultas a los países mediante un sondeo exploratorio vía correo electrónico con las oficinas nacionales de ONU Mujeres y de la OPS en la subregión.

A partir de ello, se llevó a cabo una **identificación preliminar de experiencias**, las cuales se sistematizaron en una tabla que contenía su información básica (tipo de intervención, programa en el que se enmarca, descripción, evaluación, comentarios y conclusiones) y se puso a consideración de ONU Mujeres y la OPS, a efecto de determinar cuáles se utilizarían para ejemplificar cada una de las estrategias. Se hizo la selección y se desarrollaron con mayor detalle las experiencias elegidas, las cuales se integraron en un informe preliminar.

8 La mayoría de las experiencias que se desarrollan en el marco global RESPETO son de África y el sur de Asia. Ello debido a que hay un gran número de evaluaciones de programas de prevención de la VCMN en dichas regiones (particularmente en Uganda y Sudáfrica) y a los criterios de inclusión y selección utilizados: que los programas hubieran sido evaluados y hubieran demostrado que reducen eficazmente la violencia contra las mujeres o las adolescentes y que tuvieran materiales detallados disponibles en inglés sobre su diseño e implementación. UN Women and Social Development Direct. Overview: How to Use the RESPECT Framework Implementation Guide. [sin lugar]: UN Women; 2020.

9 Se denomina literatura gris a toda aquella que no se difunde de forma habitual, mediante la publicación comercial, sino a través de canales limitados, por lo que es difícil acceder.

Posteriormente, se celebró un **Taller de socialización y retroalimentación de resultados**¹⁰ con los objetivos de: 1) facilitar la adaptación del marco RESPETO en los países de ALC a través del intercambio de aprendizajes sobre ejemplos y el estudio de casos regionales relacionados con este marco teórico, 2) fortalecer el diálogo regional sobre lo que sí funciona para prevenir la VCMN y los retos para adaptar los marcos globales a la región y 3) socializar el análisis regional de las buenas prácticas entre los distintos países que han usado intervenciones asociadas a las estrategias de RESPETO. En el taller se presentaron las experiencias que habían sido seleccionadas preliminarmente y se recibieron aportaciones de otras que se están llevando a cabo en la subregión.

Con base en lo anterior, se elaboró este informe en el que se integra una selección de siete experiencias, una por estrategia, las cuales se han implementado en distintos países de ALC y para las que existe evidencia de que pueden mejorar los resultados intermedios relacionados con la violencia o llevar a reducciones considerables de esta.¹¹ El principal criterio para su elección fue que contaran por lo menos con una evaluación de la repercusión con hallazgos en dicho sentido, pero también se consideraron aspectos como la diversidad sectorial, el equilibrio geográfico subregional y el reconocimiento de las experiencias como modelos por distintas fuentes. Para cada una, se desarrollan sus antecedentes, contexto, descripción, componentes centrales, mecanismos de supervisión y evaluación, fuentes y recursos adicionales de consulta.

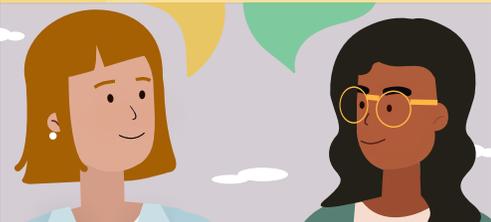
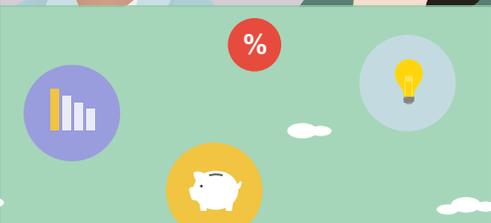
Por último, se mencionan, aunque con un menor grado de detalle, otras experiencias regionales que aún no han sido evaluadas, o que tienen evaluaciones menos robustas metodológicamente, o cuyos resultados no son concluyentes. Estos ejemplos, aunque estrictamente carecen de evidencia para determinar si tienen o no potencial de incidir en la VCMN, constituyen experiencias que empíricamente han sido de utilidad, pero que habría que someter a una evaluación rigurosa para poder determinar con objetividad su repercusión y eficacia.

Si bien se ha hecho un esfuerzo por armonizar y homologar el lenguaje que se emplea en cada una de las experiencias seleccionadas, en algunos casos se encontrarán variaciones en la terminología o el uso de expresiones, las cuales son reflejo de la diversidad de nociones y conceptos que se utilizan en los diferentes países.

10 El taller se celebró el 31 de octubre del 2022 y en él participaron más de 80 personas, entre ellas responsables de políticas y programas de prevención de la violencia en los ministerios de salud, responsables de políticas y programas de prevención de la violencia en ministerios o instituciones públicas que promueven la igualdad de género y los derechos de las mujeres, otros sectores gubernamentales implicados en la prevención de la violencia (p. ej., educación, sector social), sociedad civil, profesionales de la academia y personal de distintas agencias del SNU. Para obtener mayor información sobre el taller, véase <https://www.paho.org/es/respeto-siete-estrategias-para-prevenir-violencia-contra-mujeres-america-latina-caribe-taller>.

11 Dichos criterios corresponden a las dos primeras categorías (“Prometedora” y “Necesita más evidencia”) de la clasificación de las intervenciones con base en la evidencia del marco global RESPETO (véase el cuadro 2).

4. Estrategias y experiencias en América Latina y el Caribe

R relaciones con habilidades fortalecidas >	
E mpoderamiento de la mujer >	
S ervicios garantizados >	
P obreza reducida >	
E ntornos seguros >	
T rabajo de prevención del abuso de niños, niñas y adolescentes >	
O btención de un cambio en las actitudes, las creencias y las normas sociales >	



4.1

R

elaciones
con habilidades
fortalecidas

Esta estrategia tiene como objetivo mejorar las habilidades de hombres, mujeres y parejas en materia de comunicación interpersonal, gestión de conflictos y toma de decisiones compartidas. Los tipos de intervenciones que contempla están orientados a dotar a mujeres y hombres con capacidades clave para comunicarse y negociar con sus parejas y otros miembros de la familia (incluyendo la familia política),¹² manejar los factores desencadenantes de la violencia y adoptar alternativas positivas no violentas.

El marco global RESPETO ha identificado evidencia prometedora de que las intervenciones mediante 1) talleres grupales con mujeres y hombres para promover actitudes y relaciones igualitarias y 2) ayuda psicosocial y terapia de pareja pueden incidir en la reducción de la VCMN.

En ALC existen experiencias de intervenciones en ambos sentidos. Una experiencia regional que se destaca por los resultados derivados de sus evaluaciones y por su alto grado de reproducibilidad en diversos contextos es el Programa H, el cual se ha implementado en varios países tanto fuera como dentro de la región, por ejemplo, Belice, Brasil, Canadá, Chile, Costa Rica, Estado Plurinacional de Bolivia, Estados Unidos de América, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá y Perú (10). A continuación, se presentan los principales aspectos del programa, especialmente en cuanto a su implementación en Brasil.

Programa H

BRASIL

El programa en resumen

El Programa H es una iniciativa de intervención socioeducativa dirigida principalmente a hombres jóvenes que tiene como objetivo fomentar la reflexión crítica sobre las normas rígidas relacionadas con la masculinidad y promover la transformación de los roles estereotipados asociados al género. Fue creado originalmente por Equimundo (antes Promundo) y sus asociados y comenzó su implementación en Brasil a partir del año 2002.

Ha sido sometido a diversas evaluaciones rigurosas sobre su repercusión, con diseño cuasiexperimental, en las que se ha encontrado evidencia de cambios significativos entre sus participantes en relación con sus actitudes de género y hacia la violencia.

Antecedentes

El Programa H fue creado en respuesta a un emergente consenso internacional sobre la necesidad de implicar adecuadamente a los hombres en los programas y las políticas de salud, específicamente en cuanto al abordaje y la prevención de la VCMN. Fue elaborado originalmente en 1999 por diversas organizaciones no gubernamentales latinoamericanas como Promundo Brasil, Instituto PAPAI y ECOS de Brasil y Salud y Género, A.C. de México, con la ayuda de instituciones como la OPS y la OMS, entre otras. Su implementación comenzó en Brasil a partir del 2002 y desde entonces ha sido adaptado e implementado en al menos 32 países de África, Asia, Europa y la Región de las Américas (10).

Fue seleccionado como una buena práctica en la promoción de la igualdad de género y la prevención de la violencia de género y se ha utilizado para abordar una variedad de problemas relacionados con la salud sexual y reproductiva (SSR), por ejemplo, la toma compartida de decisiones sobre anticonceptivos, el estigma y la discriminación contra las personas con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana

¹² Familia política: se refiere al vínculo que establece una persona con la familia de su pareja.

(VIH)/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) y el uso de preservativos (10). Además, con el reconocimiento de la necesidad de trabajar y empoderar a las mujeres y niñas junto con los hombres y niños, en el 2006 se lanzó el Programa M, que implica a las mujeres jóvenes en una reflexión crítica similar sobre las normas de género y el empoderamiento. En la actualidad, se recomienda usar ambos abordajes juntos e incluir debates específicos sobre diversidad sexual y LGTBfobia, para lo que también existe el Programa D (10).¹³

En Brasil, el Ministerio de Salud adoptó oficialmente el Programa H. Su primera implementación en el país sucedió entre el 2002 y el 2006 mediante una intervención principalmente basada en las comunidades, pero también se han llevado a cabo otras en años posteriores, por ejemplo, entre el 2011 y el 2013, con un abordaje centrado en el deporte (10).

Contexto

Diversos estudios de género y masculinidades que se han elaborado en ALC han aportado evidencia respecto a la conexión que existe entre la VCMN ejercida por hombres y las formas en que estos aprenden, viven y practican las normas acerca de la masculinidad. Ello en el marco de un orden patriarcal que históricamente ha discriminado y generado desigualdades hacia las mujeres y en el que la socialización masculina tiende a ser machista y violenta (11).

En este contexto, para desarrollar el abordaje del Programa H, se efectuó una extensa investigación con hombres jóvenes de Brasil que mostraban actitudes de género más equitativas. Se llevaron a cabo encuestas domiciliarias y estudios cualitativos para identificar cuáles son los factores críticos que pueden determinar que niños y jóvenes adopten actitudes y comportamientos similares. Al respecto, se encontró que esto sucedía con mayor frecuencia entre los hombres que tenían un grupo de compañeros que apoyaba la igualdad de género, que se habían beneficiado personalmente de la igualdad de género de alguna manera y que tenían modelos masculinos más significativos.

Descripción del programa

El Programa H tiene por objetivo que los hombres, principalmente jóvenes, cuestionen los modelos no equitativos que suele traer consigo la masculinidad tradicional. Asimismo, promueve la reflexión sobre los costos que dicha masculinidad tiene para ellos y las ventajas que pueden encontrar al incorporar comportamientos de género más equitativos en sus vidas.

El Programa H se implementa a través de sesiones grupales de debate sobre temas de género, masculinidades y violencia, acompañadas de otras actividades comunitarias, las cuales son conducidas por facilitadores capacitados. El programa tiene como beneficiarios a hombres de 15 a 24 años de edad (con algunas excepciones de intervenciones que han implicado a hombres de mayor edad) que viven en centros urbanos y en zonas rurales, escolarizados y no escolarizados, solteros, casados y de diversas orientaciones sexuales. Se ha puesto en marcha en escuelas, en centros deportivos, en centros de detención de menores y con jóvenes encarcelados, entre otros.

Si bien el Programa H se adapta a cada contexto, en todos los casos incluye sesiones educativas grupales, con actividades basadas en la evidencia, como juegos de roles y debates sobre temas importantes, que ayudan a cambiar las actitudes, ajustan los mecanismos de afrontamiento e introducen formas más saludables de tratar con los conflictos. Por lo general, se celebran una vez a la semana durante un período de 4 a 6 meses y frecuentemente se acompañan de una campaña educativa complementaria.

¹³ El Programa D se elaboró con base en las evaluaciones de los manuales del Programa H y el Programa M, los cuales demostraron su eficacia en la transformación de las normas dañinas en torno al género y la sexualidad entre hombres y mujeres jóvenes y destacaron la diversidad sexual como una esfera para una mayor intervención. Otras adaptaciones del Programa H incluyen el Programa Ra y Manhood 2.0. El primero es una contextualización a Medio Oriente y África del Norte para trabajar con hombres jóvenes de comunidades anfitrionas refugiadas y marginadas en temas de género, igualdad, no violencia, salud y derechos sexuales y reproductivos. El segundo es la adaptación estadounidense del Programa H, con un abordaje de prevención del embarazo adolescente, la violencia sexual y el abuso en el noviazgo y las relaciones.

En el caso de Brasil, la implementación del programa ocurrió por primera vez en escuelas de dos Estados del país con niños y hombres de 14 a 25 años de edad pertenecientes a comunidades urbanas de bajos ingresos. Consistió en 14 sesiones de talleres, de 2 h de duración, que se celebraron semanalmente durante 6 meses, en las que se abordaron temas de SSR, corresponsabilidad en los cuidados, relaciones de pareja y diversidad sexual, violencia machista y estilos de interacción no violentos con igualdad de género. Aunado a ello, se puso en marcha la campaña comunitaria “Hora H” o “En la hora de la hora”, que invitaba a los jóvenes a respetar a sus parejas, a no utilizar la violencia contra las mujeres y a practicar sexo seguro. Posteriormente, en Brasil también se implementó el programa con adolescentes y hombres de 15 a 64 años mediante una intervención que constó de 15 sesiones de talleres acompañadas de un torneo de 13 partidos de fútbol y una campaña destinada a incrementar la reflexión acerca de normas inequitativas de género y las consecuencias de la violencia contra las mujeres (10).

Componentes centrales



Los principales componentes de la metodología del Programa H son los siguientes:

1

Sesiones educativas grupales elaboradas con base en un manual que incluye actividades para celebrar talleres con hombres sobre género, sexualidad, salud reproductiva, paternidad y cuidado, prevención de la violencia, salud emocional, consumo de drogas y su prevención, así como infección por el VIH/sida. Las organizaciones que implementan el programa pueden elegir entre 70 actividades para personalizar el programa según las necesidades de sus comunidades.

2

Campañas de concientización comunitaria creadas por los mismos jóvenes para fomentar la ayuda de grupos de pares, implicar a otros jóvenes y reforzar cambios sociales específicos en un determinado contexto. Pueden estar basadas en la comunidad o en la escuela y suelen involucrar actividades como teatro y radio comunitaria, concursos de música, fiestas, acontecimientos deportivos, bailes y otros eventos comunitarios.

3

Un kit de herramientas que presenta la versión corta del abordaje contenido en el Programa H y el Programa M (y también incorpora la diversidad sexual, representada por el Programa D, como una parte central de los abordajes) para hacer que el modelo sea accesible a un número cada vez mayor de personas docentes, facilitadoras, trabajadoras juveniles, mentoras y personal de salud a fin de que tengan los medios para convertirse en activistas por la igualdad de género.

4

Un videoclip de dibujos animados y sin palabras que cuenta la historia de un niño y sus experiencias al crecer. Está diseñado para iniciar una conversación e implicar a hombres jóvenes, personas educadoras y profesionales de la salud en reflexiones críticas sobre los modelos rígidos de masculinidad y cómo estos influyen en las actitudes y los comportamientos de los hombres.

5

Portal para la Igualdad de Género en las Escuelas, el cual ofrece formación en línea para el personal docente con el objetivo de promover la igualdad de género entre los profesores y estudiantes del sistema escolar público de Brasil.

Supervisión y evaluación

El Programa H ha sido objeto de al menos ocho evaluaciones cuasiexperimentales en América Latina, África subsahariana, Asia y los Balcanes. En general, sus resultados han mostrado evidencia de cambios positivos entre sus beneficiarios: desde actitudes y comportamientos de género más equitativos¹⁴ hasta una mejor comunicación de pareja, reducción de la violencia de género y mejores actitudes en torno al cuidado (10).

El patrón persistente de cambios positivos a través de una amplia muestra de las intervenciones en los diversos países y contextos culturales en los que el programa se ha implementado refuerza el argumento de que estas intervenciones están causando en los participantes efectos positivos en cuanto a vivir de manera más sana y con actitudes de género más equitativas (12).

En el caso específico de Brasil, la evaluación hecha sobre la implementación del *Programa H* con hombres de entre 14 y 25 años de edad tuvo como principales hallazgos:

- Aumento del apoyo a las actitudes de género equitativas
- Disminución del autoinforme de síntomas de enfermedades de transmisión sexual
- Aumento del uso de preservativos

Por su parte, en la evaluación sobre la implementación del Programa H con hombres de 15 a 64 años se encontró lo siguiente:

- Cambios en la actitud hacia la violencia contra las mujeres
- Disminución de la perpetuación de violencia de pareja íntima (VPI)
- Aumento de la participación de los hombres en las tareas de cuidado

Fuentes y recursos adicionales

Aguayo F, Kimelman E, Saavedra P, Kato-Wallace J. Hacia la incorporación de los hombres en las políticas públicas de prevención de la violencia contra las mujeres y las niñas. Santiago: EME/CulturaSalud, Washington, DC: Promundo-US, Ciudad de Panamá: ONU Mujeres, y UNFPA; 2016.

Disponible en: <https://endvawnow.org/uploads/tools/pdf/1470921987.pdf>

Aguayo F, Ibarra D, Píriz P. Prevención de la violencia sexual con varones. Manual para el trabajo grupal con adolescentes y jóvenes. Montevideo: Centro de Estudios sobre Masculinidades y Género A.C. y Fondo de Población de las Naciones Unidas; Uruguay 2015.

Disponible en: http://www.masculinidadesygenero.org/Manual_Terminado_UNFPA_Centro%20Estudios%20Masc_2015.pdf.

CulturaSalud. Hombres Jóvenes por el fin de la violencia. Manual para facilitadores y facilitadoras. Santiago de Chile: CulturaSalud/EME; 2010.

Disponible en: <https://www.promundo.org.br/wp-content/uploads/2010/04/2010-4-Manual-Hombres-Jovenes-por-el-Fin-de-la-Violencia.pdf>

Equimundo. Once Upon a Boy. Washington, DC: Equimundo; [sin fecha].

Disponible en: <https://www.equimundo.org/resources/once-upon-a-boy/>.

Equimundo. Portal for Gender Equality in Schools (PEGE). Washington, DC: Equimundo; [sin fecha].

14 El Programa H ofrece una innovadora herramienta denominada Escala de Equidad de Género para Hombres (GEM, por su sigla en inglés) para valorar el antes y el después de las intervenciones y las campañas a fin de evaluar su eficacia. La GEM es una escala de actitudes validada que ha sido adaptada y aplicada en más de 20 contextos y ha demostrado ser de gran utilidad como instrumento para evaluar las actitudes de género. Para obtener más información, véase Ajay K Singh, Ravi Verma y Gary Barker. Measuring Gender Attitude: Using Gender-Equitable Men Scale (GEMS) in various socio-cultural settings. En: ONU Mujeres. Making Women Count: An annual publication on gender and evaluation. Nueva Delhi: Oficina multipaís de ONU Mujeres para India, Bután, Maldivas y Sri Lanka; 2013. Disponible: <https://www.equimundo.org/resources/measuring-gender-attitude-using-gender-equitable-men-scale-gems-in-various-socio-cultural-settings/>.

Disponible en: <https://www.equimundo.org/programs/portal-for-gender-equality-in-schools/>.

Equimundo. Program H. Washington, DC: Equimundo; [sin fecha].

Disponible en: <https://www.equimundo.org/programs/program-h/>.

Equimundo. Program H: Working With Young Men. [sin lugar]: Equimundo; [sin fecha].

Disponible en: <https://www.equimundo.org/wp-content/uploads/2014/12/Program-H-Working-With-Young-Men.pdf>

Promundo, Instituto PAPAÍ, Salud y Género y ECOS. Programa H|M|D: Manual de Acción/Involucrando a los Jóvenes para alcanzar la Equidad de Género. Brasília, DF: Promundo; 2013.

Disponible en: <https://serviciosesencialesviolencia.org/publication/programa-hmd-manual-de-accion-involucrando-a-los-jovenes-para-alcanzar-la-equidad-de-genero/>.



4.2

E

mpoderamiento
de la mujer

Esta estrategia tiene como objetivo facilitar el empoderamiento económico, social, psicológico y político de las mujeres y niñas a fin de promover la independencia económica de las mujeres, mejorar sus relaciones y fomentar que, en los hogares, las comunidades y la sociedad, las relaciones de poder entre los géneros sean equitativas. Los tipos de intervenciones que contempla incluyen iniciativas para desarrollar las habilidades vocacionales, financieras y de vida de las mujeres; abordar los obstáculos para la inclusión social, política y económica (tales como regímenes de herencia y derechos de propiedad desiguales); y construir redes sociales y de acción colectiva.

El marco global RESPETO ha identificado evidencia prometedora de que es posible incidir en la reducción de la violencia contra las mujeres a través de intervenciones que incluyan: 1) capacitación para empoderar a las mujeres y las niñas que incluya habilidades para la vida, espacios seguros y orientación facilitada por mentores(as); 2) políticas e iniciativas en materia de herencias y propiedad de activos, y 3) microfinanzas o ahorro y préstamos con componentes de capacitación en materia de igualdad de género y empoderamiento.

En América Latina y el Caribe se han llevado a cabo importantes iniciativas orientadas al empoderamiento de las mujeres y las niñas, muchas de ellas específicamente dirigidas a las que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad. Una experiencia destacable tanto por los resultados derivados de sus evaluaciones como por su alto grado de reproducibilidad en diversos contextos es el programa *Abriendo oportunidades*, que se ha implementado en distintos países de la región. A continuación, se presentan los principales aspectos del programa, especialmente lo observado en su implementación en Guatemala.

Abriendo oportunidades

GUATEMALA

El programa en resumen

Abriendo oportunidades es un programa centrado en las niñas y las adolescentes que busca fortalecer una transición segura hacia la adolescencia e incrementar su promoción y retención escolar. Fue creado por el Consejo de Población que, en colaboración con asociados locales e internacionales, lo implementó en Guatemala a partir del 2004 con los objetivos de aumentar las redes de apoyo social de las niñas y las adolescentes indígenas, conectarlas con modelos a seguir, construir una base de habilidades críticas para la vida y el liderazgo, y proporcionar experiencia y formación profesional práctica.

Los resultados de múltiples evaluaciones del programa han demostrado que contribuye a la lucha contra el matrimonio infantil, aumenta la participación de sus beneficiarias en programas sociales, evita que sufran violencia en el ámbito doméstico e incrementa su autoestima y el conocimiento de sus derechos.

Antecedentes

La adolescencia es un período crítico en la transición de la niñez a la edad adulta. Durante esta etapa de crecimiento y desarrollo, las personas adquieren conocimientos sociales y de salud, dan forma a sus creencias y actitudes, y establecen comportamientos para toda la vida. En todo el mundo, las niñas enfrentan desafíos particulares durante su adolescencia, con un riesgo elevado de abandono escolar, embarazo y matrimonio infantil, y enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH/sida, así como de sufrir violencia basada en el género, aunque sin el entendimiento completo de qué sea eso (13). Al respecto, ha

habido un creciente interés a nivel internacional en invertir en la integración de iniciativas para mejorar la vida de los y las adolescentes, especialmente de las niñas.

Abriendo oportunidades es una iniciativa del Consejo de Población en dicho sentido. Comenzó en el 2004 en algunas comunidades rurales de Guatemala y desde entonces se ha ampliado a nivel nacional a más de diez departamentos y a otros países como Belice (donde el programa se llama *Toledo Adolescent Girls Program*) y México (donde el programa se llama *Abriendo futuros*). Su abordaje también se ha ampliado para beneficiar a más personas, por ejemplo, adaptándose para trabajar con niñas de zonas urbanas y con niños.

Asimismo, en colaboración con asociados del Círculo Centroamericano de Aprendizaje, se han efectuado actividades para promover y adaptar el modelo del programa para otras poblaciones de niñas en situación de vulnerabilidad en distintos países, tales como Costa Rica, El Salvador, Haití, Honduras, Nicaragua y República Dominicana. Además, a través de la iniciativa *DREAM Project*, Abriendo oportunidades colabora con organizaciones de la sociedad civil (OSC) locales e instituciones gubernamentales para dar orientación sistemática en *materia de programación* para el empoderamiento de las niñas y las adolescentes, y comparar sus experiencias aprendidas (14).

Contexto

Las niñas y las adolescentes indígenas de América Latina se enfrentan a la discriminación basada en la intersección del género, la pobreza y la etnicidad. Muchas viven en zonas rurales con inaccesibilidad geográfica, y por tanto cuentan con acceso limitado a agua, saneamiento, educación y servicios de salud. También enfrentan obstáculos particulares que las ponen en riesgo de no continuar con la educación secundaria, vivir situaciones de violencia, tener matrimonios o uniones infantiles o tempranas forzadas, así como tener hijos e hijas a una edad temprana. Proporcionar oportunidades educativas accesibles y ayuda para desarrollar sus habilidades para la vida puede retrasar e incluso prevenir estos riesgos.

En Guatemala, si bien las condiciones de las niñas y las adolescentes indígenas están mejorando, su índice de inscripción escolar sigue siendo bajo en general y ellas tienden a abandonar la escuela alrededor de los 12 años. Esto se debe, entre otras causas, a que sus familias priorizan la inversión en sus pares hombres, a la escasez de escuelas en sus comunidades y a que, ante la falta de oportunidades, se suele considerar que es más útil que las jóvenes empiecen su vida como madres de familia (15). Además, suelen enfrentar obstáculos para beneficiarse de los programas sociales que se ponen en marcha en el país, ya que se ha demostrado que estos difícilmente llegan a las poblaciones más marginadas cuando no están diseñados específicamente para satisfacer las necesidades de estos grupos (16).

Descripción del programa

El Consejo de Población, en colaboración con asociados locales e internacionales, presentó el programa Abriendo oportunidades en Guatemala en el 2004 para llegar a las niñas y las adolescentes indígenas de las comunidades rurales del país. El programa hace inversiones críticas en mujeres de 8 a 18 años de edad para ayudarlas a transitar satisfactoriamente los procesos de la adolescencia, alcanzar su máximo potencial y superar el ciclo de la pobreza. Abriendo oportunidades utiliza un abordaje centrado en las niñas, al mismo tiempo que implica a las madres y los padres, las personas tutoras y los líderes comunitarios.

Abriendo oportunidades se basa en un modelo educativo integrado por guías curriculares que contienen herramientas y ejercicios para fomentar la reflexión y el diálogo, la sororidad y el pensamiento crítico entre las niñas y las adolescentes, mediante los abordajes de derechos humanos, perspectiva de género, interculturalidad y pertinencia. Para abordar estos contenidos, se forman grupos de niñas en función de su edad (de 8 a 12 años y de 13 a 18 años), los cuales se reúnen semanalmente en sesiones que se desarro-

llevan durante un período de 18 meses en espacios seguros, donde las niñas aprenden habilidades prácticas y asumen roles de liderazgo.

Dichos espacios se establecen mediante contratos comunitarios firmados por líderes locales que se comprometen a garantizar su establecimiento y mantenimiento para que las niñas puedan reunirse. El programa también invierte en mentoras indígenas (de 18 a 25 años de edad), quienes administran los espacios seguros y facilitan las sesiones periódicas. Para ello, las mentoras reciben herramientas, capacitaciones y certificaciones orientadas a formarlas en los contenidos del programa, mejorar sus habilidades de facilitación, aprender de las experiencias de otras mentoras y cultivar su estatus como agentes comunitarias de cambio.

Componentes centrales



El programa Abriendo oportunidades se desarrolla con base en los siguientes componentes (17):

1

Modelo educativo: se basa en una guía curricular de ocho dominios temáticos y una secuencia cíclica que se desarrolla en seis módulos trimestrales para ser implementados en 18 meses. Consta de diversas sesiones estructuradas en torno a objetivos, conceptos clave y actividades, orientadas a brindar habilidades y activos para la vida, herramientas para cuestionar las normas tradicionales de género e información sobre salud y derechos sexuales y reproductivos.

2

Espacio seguro: es un lugar público dentro de la comunidad considerado, tanto por los líderes comunitarios como por las madres y los padres de familia, como seguro y apropiado para las reuniones semanales del programa. Por lo general, son aulas de la escuela local, salones comunales y centros de convergencia.

3

Redes sociales y de amistad: los programas de espacios seguros implican el contacto social entre las niñas y las adolescentes para ayudar a fomentar las redes sociales y de amistad.

4

Carta de entendimiento/contrato comunitario: es un compromiso tripartito entre los líderes comunitarios, las mentoras y el Consejo de Población para asegurar la disponibilidad del espacio seguro y la ayuda al equipo técnico en la organización de reuniones y asambleas comunitarias y en la promoción de la participación de las beneficiarias. También se han establecido contratos directamente con las mentoras, en los que estas se comprometen a capacitarse en la metodología del programa y sus estrategias de organización y promoción.

5

Mentoría: las mentoras son mujeres jóvenes, de las mismas comunidades donde se desarrolla el programa, que se constituyen en un referente para las niñas y las adolescentes a la vez que se integran a sus redes sociales de apoyo. Lideran los grupos en los espacios seguros, implementan la guía curricular, supervisan actividades en campo, realizan incidencia política a nivel comunitario y visitan el hogar de quienes participan o se retiran del programa. Para desempeñar sus funciones, reciben formación continua durante 2 años y un estipendio mensual.

Supervisión y evaluación

Abriendo oportunidades ha sido objeto de varias evaluaciones que han dado cuenta del efecto positivo que tiene el programa. Entre los principales hallazgos, destaca que contribuye a disminuir la exposición de sus beneficiarias a la violencia en el hogar y en la comunidad, y que reduce los matrimonios y las uniones tempranas. Adicionalmente, aumenta la participación de las niñas en los programas sociales, así como su autoestima y el conocimiento de sus derechos. El programa también fomenta un cambio social positivo dentro de los hogares y las comunidades en las que se implementa, que incluye una mayor autonomía de las mujeres, libertad para reunirse con amistades y mejores condiciones en el hogar (14).

Dentro de los efectos positivos, que se han documentado en las evaluaciones, se encuentran los siguientes (14):

- El 100% de las niñas de Abriendo oportunidades completaron el sexto grado de educación primaria, en comparación con el 82% a nivel nacional.
- El 97% de ellas permanecieron solteras y no tuvieron hijos durante el ciclo del programa, en comparación con el promedio nacional del 78% para las niñas de su edad.
- El 94% de ellas informó tener una mayor autonomía y sentirse más cómodo expresando sus opiniones.
- El 52% quiere terminar la universidad y el 32% quiere terminar la formación vocacional.
- El 94% desea retrasar la maternidad hasta después de los 20 años de edad.
- El ser beneficiaria del programa disminuye en 5,6 veces las probabilidades de ser víctima de violencia en el hogar y en 3,4 veces las de casarse o unirse de a una edad temprana (13).

Fuentes y recursos adicionales

Garcés C, Broll P. Abriendo Oportunidades: Guía Curricular Integrada 2015. Ciudad de Guatemala: Consejo de Población; 2015. Disponible en: https://knowledgecommons.popcouncil.org/cgi/viewcontent.cgi?article=1622&context=departments_sbsr-pgy.

Garcés C, Munguia A. Herramientas para la formación y el acompañamiento a mentoras del programa Abriendo oportunidades. Ciudad de Guatemala: Population Council; 2017. Disponible en: https://knowledgecommons.popcouncil.org/cgi/viewcontent.cgi?article=1600&context=departments_sbsr-pgy.

Population Council. Abriendo oportunidades: Material didáctico para sesiones de trabajo. Ciudad de Guatemala: Population Council; 2018. Disponible en: https://knowledgecommons.popcouncil.org/cgi/viewcontent.cgi?article=1627&context=departments_sbsr-pgy.

Population Council. Abriendo oportunidades (“Opening Opportunities”). Providing indigenous girls with skills and support to improve their lives. Washington, DC: Population Council; [sin fecha]. Disponible en: <https://www.popcouncil.org/research/abriendo-oportunidades-opening-opportunities>.

Population Council. Abriendo oportunidades strengthens government education programming for indigenous adolescent girls in Guatemala. Washington, DC: Population Council; 2020. Disponible en: https://knowledgecommons.popcouncil.org/cgi/viewcontent.cgi?article=1000&context=series_newsletters_researchimpact.

Population Council. Guía de Esperanza del Programa Abriendo oportunidades. Ciudad de Guatemala: Population Council; 2021. Disponible en: https://knowledgecommons.popcouncil.org/cgi/viewcontent.cgi?article=2516&context=departments_sbsr-pgy.

Population Council. Delivering impact for adolescent girls: Emerging findings from Population Council research. Nueva York: Population Council; 2018. Disponible en: https://knowledgecommons.popcouncil.org/cgi/viewcontent.cgi?article=1459&context=departments_sbsr-pgy.



4.3

S

ervicios
garantizados

Esta estrategia tiene como objetivo satisfacer las necesidades de las sobrevivientes de la VCMN y tratar de interrumpir el ciclo y prevenir la aparición de otros tipos de violencia a través de la provisión de servicios esenciales, tanto policiales como jurídicos, de salud y sociales. Los tipos de intervenciones que contempla incluyen servicios para atender y ayudar a las sobrevivientes, servicios para prevenir o reducir la violencia, así como servicios de ayuda psicosocial y prevención del abuso de alcohol y el consumo de sustancias en hombres, mujeres, adolescentes, menores y familias en riesgo.

El marco global RESPETO ha identificado que las siguientes intervenciones pueden incidir en la reducción de la violencia contra las mujeres: 1) asesoramiento para empoderar o brindar ayuda psicológica con el fin de facilitar el acceso a los servicios (es decir, promoción), 2) intervenciones para evitar el uso nocivo de alcohol, 3) hogares de acogida, 4) servicios de consulta telefónica, 5) ventanillas únicas de emergencia, 6) intervenciones dirigidas a quienes perpetúan actos de violencia doméstica, 7) comisarías o unidades policiales de mujeres, 8) identificación de sobrevivientes de violencia en los servicios de salud y 9) sensibilización y capacitación del personal institucional.¹⁵

En ALC, la provisión de servicios esenciales es una de las estrategias que más ha tenido impulso, particularmente desde el ámbito de la salud, que cuenta con la *Estrategia y plan de acción sobre el fortalecimiento del sistema de salud para abordar la violencia contra la mujer para el período del 2015 al 2025*, el cual fue elaborado por los Estados Miembros de la OPS y cuyos indicadores principales de progreso han sido analizados recientemente en un informe sobre el abordaje de este tipo de violencia en las políticas y los protocolos de salud en la Región de las Américas (18, 19). Destaca también el *Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia de la ONU*, que además incluye servicios en las esferas policial y judicial, así como en el plano de los servicios sociales (20).

A nivel país, una experiencia en cuanto a este tipo de intervenciones es el proyecto Sanas y Salvas de Honduras, cuyos hallazgos contribuyen a la generación de conocimiento global sobre el fortalecimiento de los sistemas de salud para prevenir la violencia de pareja en las mujeres embarazadas.

Sanas y salvas

HONDURAS

El programa en resumen

Sanas y salvas es un proyecto para mejorar la gestión de servicios de salud pública en Honduras con el objetivo de fortalecer el abordaje de la violencia en el ámbito doméstico en mujeres embarazadas. Se elaboró en el marco de una colaboración entre el Instituto Global de las Mujeres de la Universidad George Washington, la OPS, Intercambios y la Secretaría de Salud de Honduras, y se implementó del 2017 al 2019 en centros de salud del Distrito Central de Tegucigalpa.

Los resultados de su evaluación arrojaron que aumentó en más de cinco veces la identificación de las mujeres que sufrieron violencia por parte de su pareja durante el embarazo y que el programa incrementó entre sus beneficiarias el sentido de autoeficacia, el uso de medidas de seguridad, así como el conocimiento y el uso de servicios para ayudar a las sobrevivientes de violencia.

¹⁵ En el marco global RESPETO se encontró evidencia, tanto en los países de altos ingresos como en los de medianos y bajos ingresos, que sugiere que la sensibilización y la capacitación del personal institucional por sí sola (sin cambiar el entorno institucional) es ineficaz para reducir los resultados relacionados con la violencia. Sin embargo, cuando viene acompañada de un cambio sistémico a nivel institucional junto con contenidos que aborden las actitudes de género, las políticas institucionales y la ayuda al personal, se pueden mejorar las respuestas centradas en las sobrevivientes. Para obtener mayor información, véase: ONU Mujeres, Organización Mundial de la Salud. Services Ensured, RESPECT: Preventing Violence against Women Strategy Summary. Nueva York: ONU Mujeres; 2020. Disponible en: <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2020/RESPECT-implementation-guide-Strategy-summary-Services-ensured-en.pdf>.

Antecedentes

La violencia en el ámbito doméstico durante la gestación es un problema que afecta a entre el 3% y el 13% de las mujeres en el mundo y se asocia a la mortalidad materna y al aborto espontáneo (21). La evidencia en todo el mundo sugiere que los servicios de atención prenatal ofrecen una oportunidad excepcional para llegar a las mujeres, detectar la violencia de pareja, hacerlas conscientes de esta violencia y remitirlas a los servicios pertinentes (21).

En los últimos años se han implementado diversos programas para abordar la violencia en el ámbito doméstico durante el embarazo, principalmente en países de altos ingresos, cuyos resultados indican que pueden funcionar para reducir las experiencias de esta violencia por parte de las mujeres, sobre todo a corto plazo (22). En los países de bajos y medianos ingresos ha habido pocas evaluaciones de este tipo de programas, pero al menos en un estudio se han mostrado mejorías en los resultados intermedios relacionados con la violencia, como la adopción de algunos comportamientos de seguridad (23).

El proyecto *Sanas y salvas* aportó evidencia que contribuye al conocimiento sobre cómo fortalecer los sistemas de salud para prevenir la violencia de pareja en las mujeres embarazadas. Si bien se diseñó específicamente para el contexto de Honduras, incorpora elementos de experiencias eficaces de otros países como *Sanas y salvas* (Safe and sound) de Sudáfrica y *Mi Plan* (My Plan) de Estados Unidos de América.

Contexto

El diseño de *Sanas y salvas* incluyó un diagnóstico para comprender el abordaje de la violencia contra las mujeres embarazadas desde el sector salud en Honduras y un proceso de consulta entre las partes interesadas para elaborar el programa.

Al respecto, se encontró que la violencia contra las mujeres embarazadas sigue siendo frecuente en el país y que las normas sociales que la toleran aún prevalecen. Según la Encuesta de Demografía y Salud del 2011-2012, el 13% de las mujeres había sufrido violencia por parte de su pareja durante el embarazo (21). Si bien el sistema de salud en Honduras posee normas basadas en las mejores prácticas internacionales para abordar la VCMN y ha habido una amplia atención con el tema, así como progreso en materia legal, las normas no son implementadas a cabalidad y pocas mujeres recurren a los servicios de atención del sistema para víctimas y sobrevivientes de violencia en el ámbito doméstico. La evidencia internacional y la generada por el diagnóstico del proyecto validaron la importancia de revisar el modelo de detección de esta forma de violencia, particularmente en las mujeres embarazadas, y buscar alternativas para garantizar su pronta atención y su seguridad.

Descripción del programa

Sanas y salvas se implementó en dos etapas entre junio del 2017 y julio del 2019 en la capital de Honduras, Tegucigalpa. Durante la primera, se hizo el diagnóstico para comprender la disponibilidad de servicios para las sobrevivientes de violencia de pareja y los obstáculos para su identificación, en especial dentro de los servicios prenatales. La segunda consistió en el diseño y la elaboración del modelo de atención del proyecto, incluyendo la selección de los sitios para llevar a cabo la intervención, la elaboración de los materiales de apoyo, la capacitación del personal y los instrumentos de evaluación.

Dicho modelo de atención se basó en el marco político-normativo nacional de salud y las directrices clínicas de la OMS para abordar la VCMN en el sector salud y atendió algunos de los problemas identificados en el diagnóstico. Posteriormente, se probó durante un período de 6 meses en dos centros integrales de salud (CIS) de la Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central de Tegucigalpa.

La intervención estuvo dirigida a las adolescentes y las mujeres embarazadas de 15 años de edad o más con al menos 24 semanas de gestación, a quienes se les aplicaba el tamizaje del modelo Sanas y salvas. Las que salían positivas a violencia de pareja eran acompañadas a una entrevista de corroboración con una psicóloga contratada por el proyecto, quien las alentaba a asistir a cinco sesiones más de asesoramiento. Estas tenían una duración aproximada de 30 min e incluían actividades que se consideran las mejores prácticas para abordar la violencia contra las mujeres en el contexto de la salud, como una evaluación de riesgos, una planificación de seguridad, información respecto a las leyes locales y derivaciones a centros especializados.

Componentes centrales



El modelo de Sanas y salvas incluyó una serie de componentes innovadores, entre los que destacan:

1

Una nueva herramienta de detección para que, en lugar de preguntar directamente sobre la práctica de violencia, se indague de manera previa sobre la satisfacción con la relación, la capacidad para tomar decisiones y la comunicación con la pareja.

2

La revisión del flujo de pacientes para que, en lugar de que las mujeres sean entrevistadas durante su revisión médica prenatal, la entrevista se hiciera después. Además, el personal médico dejó de administrar la herramienta de detección (ante la que las entrevistadas solían mostrar resistencia) y se estableció que fueran los consejeros y las consejeras certificados quienes hicieran el tamizaje.

3

Una intervención mejorada, ya que en lugar de que las mujeres sobrevivientes de violencia de pareja detectadas en los CIS fueran referidas a la Consejería de Familia más cercana, el modelo Sanas y salvas estableció que fueran acompañadas por el consejero o la consejera que efectuó el tamizaje a consulta con una psicóloga dentro del mismo CIS. La psicóloga realiza una intervención inicial y les ofrece hasta cinco sesiones de asesoramiento, las cuales pueden coincidir con sus citas de control prenatal o tener lugar en el horario de su conveniencia. Desde la primera sesión se hace una evaluación del riesgo, se revisan las medidas de seguridad y se entrega a las mujeres un cuadernillo de trabajo con información fácil de leer, que incluye un abordaje de empoderamiento basado en fortalezas personales.

4

La capacitación para el personal de salud, la cual se facilitó en dos niveles: 1) concientización a todo el personal del centro de salud, tanto médico como administrativo, y 2) capacitación en profundidad, con sesiones de refuerzo y seguimiento para los consejeros y las consejeras. Además, se elaboraron materiales y apoyos de trabajo adicionales y se celebraron sesiones informativas periódicas con el equipo de consejería para abordar los problemas técnicos y el cuidado personal emocional.

5

Una mejor coordinación entre los diferentes servicios, para lo cual se elaboró y utilizó un directorio de servicios, incluidos los *Centros de Apoyo Familiar* y el programa Ciudad Mujer, a fin de proporcionar a las mujeres una amplia oferta de servicios especializados y un eficaz sistema de derivación y respuesta.

Supervisión y evaluación

Sanas y salvas contó con una evaluación en la que se utilizaron métodos cualitativos y cuantitativos. Incluyó la elaboración de un estudio de caso en el que se hizo una comparación de un grupo conformado por mujeres que fueron atendidas con base en el modelo del programa con otro que fue empleado como grupo de control y recibió la atención que determinaba la normativa vigente, que consistía en una lista de recursos locales para la violencia de pareja y una cita de seguimiento tres meses después. También se efectuaron entrevistas con proveedores de servicios que participaron en el programa para recibir retroalimentación sobre sus desafíos e ideas para mejorar su implementación (21).

Los resultados arrojaron que las mujeres intervenidas mediante el modelo de Sanas y salvas apreciaron mucho las sesiones de asesoramiento, especialmente la oportunidad de tener a alguien que las escuchara sin juzgarlas. Se encontró que, con el uso del tamizaje y los procedimientos revisados de detección, aumentó en más de cinco veces la identificación de las mujeres que vivieron violencia de pareja durante el embarazo, así como que hubo mejoras en los siguientes rubros (21):

- Autoeficacia: las mujeres que recibieron la intervención del programa Sanas y salvas tuvieron un sentido considerablemente más alto de autoeficacia, entendida como la creencia de que pueden cambiar sus propias circunstancias, que las mujeres del grupo de control.
- Uso de medidas de seguridad: de una lista de ocho posibles medidas para protegerse a sí mismas y a sus hijos e hijas del comportamiento violento de su pareja, las mujeres beneficiarias informaron un uso promedio mayor de estas que el grupo de control.
- Conocimiento y uso de servicios para la violencia de pareja: el 75% de las beneficiarias identificaron al menos un servicio especializado para mujeres que sufrieron violencia, en comparación con el 55% del grupo de control. También aumentó la probabilidad de que hubieran utilizado alguno de esos servicios (el 27% comparado con el 4%).

Fuentes y recursos adicionales

Cripe SM, Sánchez SE, Sánchez E, Ayala Quintanilla B, Hernández Alarcón C, Gelaye B, et al. *Intimate partner violence during pregnancy: a pilot intervention program in Lima, Peru*. J Interpers Violence. 2010; 25(11): 2054-2076. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0886260509354517>.

Jahanfar S, Howard LM, Medley N. *Interventions for preventing or reducing domestic violence against pregnant women*. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2014. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009414.pub3>.

Kataoka Y, Yaju Y, Eto H, Matsumoto N, Horiuchi S. *Screening of domestic violence against women in the perinatal setting: a systematic review*. Jpn J Nurs Sci. 2004;1(2):77-86. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1742-7924.2004.00017.x>.

Sapkota D, Baird K, Saito A, Anderson D. *Interventions for reducing and/or controlling domestic violence among pregnant women in low- and middle-income countries: A systematic review*. Syst Rev. 2019;8(79). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13643-019-0998-4>.

Secretaría de Salud de Honduras, Instituto Global de las Mujeres de la Universidad George Washington, Organización Panamericana de la Salud e Intercambios. Resultados de la implementación del proyecto Sanas y salvas: Abordaje de la violencia doméstica en mujeres embarazadas en la Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central de Tegucigalpa, Honduras. Tegucigalpa: Secretaría de Salud de Honduras; 2020.



4.4

P

obreza
reducida

Esta estrategia tiene como objetivo principal reducir la pobreza a través de programas dirigidos a las mujeres o a los hogares. Los tipos de intervenciones que contempla incluyen transferencias económicas y ahorros, y préstamos de microfinanzas, así como intervenciones en el mercado laboral.

El marco global RESPETO ha identificado evidencia prometedora de que es posible reducir la violencia contra las mujeres mediante las siguientes intervenciones: 1) transferencias económicas, incluidas transferencias monetarias condicionadas o no condicionadas, junto con cupones y transferencias en especie; 2) intervenciones en el mercado laboral, incluidas políticas de empleo, medios de vida y formación profesional; y 3) microfinanzas o intervenciones en materia de ahorro.¹⁶

Se han llevado a cabo diversos programas con el objetivo de disminuir la pobreza y mejorar las condiciones de vida de las poblaciones en distintas facetas del desarrollo. Si bien la mayoría de ellos se enfocan en aspectos relacionados con la alimentación, la salud y la educación, los resultados de sus evaluaciones también dan cuenta de avances en materia de empoderamiento y reducción de la violencia contra las mujeres en el ámbito doméstico. Tal es el caso del *Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres (JUNTOS)* del Perú, el cual se describe a continuación.

Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres (JUNTOS)

PERÚ

El programa en resumen

El *Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres (JUNTOS)* busca contribuir a la reducción de la pobreza y romper la transmisión intergeneracional de la pobreza extrema mediante la entrega de dinero en efectivo para incentivar el acceso a servicios de salud, nutrición y educación, y así mejorar la capacidad de consumo de las familias beneficiarias. Ha sido implementado desde el 2005 por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social del Gobierno del Perú en diversos distritos de los distintos departamentos del país.

El programa *JUNTOS* ha sido objeto de varias evaluaciones para conocer sus resultados y repercusión en las personas beneficiarias. Aunque la intervención no está diseñada para prevenir la VCMN, algunos estudios han mostrado que el programa disminuye la incidencia de la violencia en el ámbito doméstico e incrementa el empoderamiento de las mujeres participantes.

Antecedentes

Las transferencias monetarias y los programas más amplios de redes de seguridad social se han centrado principalmente en reducir la pobreza, disminuir la inseguridad alimentaria y mejorar los resultados de salud y educación entre las poblaciones en situación de vulnerabilidad. Sin embargo, un número creciente de este tipo de programas integra objetivos relacionados con la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres. Asimismo, algunas evaluaciones han incorporado la repercusión que tienen estos

¹⁶ En el marco global RESPETO se encontró evidencia de que, en los países de medianos y bajos ingresos, las microfinanzas o las intervenciones en materia de ahorro por sí solas (sin ningún componente adicional) son ineficaces para reducir los resultados relacionados con la violencia. No hay evidencia en los países de altos ingresos, ya que las intervenciones aún no han sido evaluadas rigurosamente. Sin embargo, varias intervenciones que combinan el microfinanciamiento o el ahorro con otros tipos de intervenciones de empoderamiento social han mostrado resultados más prometedores en términos de reducciones de la violencia contra las mujeres. Para obtener más información, véase: ONU Mujeres, Organización Mundial de la Salud. Poverty Reduced, RESPECT: Preventing Violence against Women Strategy Summary. Nueva York: ONU Mujeres; 2020. Disponible en: <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2020/RESPECT-implementation-guide-Strategy-summary-Poverty-reduced-en.pdf>.

programas en materia de VPI. En una revisión de métodos mixtos en países de ingresos bajos y medianos, las evaluaciones mostraron que, en el 73% de los estudios, las transferencias monetarias tuvieron como resultado la reducción de dicha violencia (24).

JUNTOS prevé transferencias monetarias condicionadas y es implementado por el Gobierno del Perú para reducir la pobreza y la pobreza extrema. Su diseño no contempla expresamente objetivos de empoderamiento, resultados vinculados a la igualdad de las mujeres o la transformación de las relaciones de género, pero se ha demostrado que las transferencias monetarias a las mujeres titulares del hogar tiene el potencial de influir en su autopercepción, reconocimiento y capacidad para negociar y tomar decisiones (25).

A pesar de no ser una intervención intencionalmente dirigida a incidir en la reducción de la VPI o en el empoderamiento de las mujeres, los hallazgos de sus valoraciones contribuyen a la creciente base de evidencia sobre cómo las transferencias monetarias a los hogares pobres tienen el potencial de reducir la VPI y promover la igualdad de género.

Contexto

Siguiendo las experiencias de programas como *Oportunidades* (México) o *Bolsa Familia* (Brasil), en abril del 2005 el gobierno peruano presentó el programa *JUNTOS*, el cual inició sus operaciones en septiembre de ese mismo año a través de la implementación de una fase piloto en los distritos de Vinchos y Chuschi de la región de Ayacucho. El programa creció rápidamente y para el 2007 contaba con la participación de 371.918 familias, cifra que ha seguido creciendo hasta alcanzar alrededor de 696.000 en el 2022, en una cobertura geográfica que abarca 1.850 distritos (principalmente en zonas rurales) de 24 departamentos del Perú (26).

Desde el 2007, el programa *JUNTOS* forma parte de la Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social “Incluir para Crecer”, cuya finalidad es la lucha frontal contra la pobreza y la desnutrición infantil crónica. En el 2009, el programa estableció un proceso de afiliación automática de participantes (actuales y nuevos) del programa al Seguro Integral de Salud y, desde el 2012, es gestionado por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, en coordinación con otros ministerios encargados de asuntos sociales, como el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación, y el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, lo que facilita que los hogares beneficiarios se vinculen a las diferentes prestaciones públicas ofrecidas por cada uno de ellos.

Descripción del programa

JUNTOS es un programa de transferencias monetarias condicionadas que se inscribe dentro de la política social y de lucha contra la pobreza del Gobierno del Perú. Beneficia a hogares en situación de exclusión y pobreza que tengan entre sus miembros a niñas, niños o adolescentes que todavía no hayan terminado la educación secundaria, o mujeres gestantes, promoviendo que, mediante su participación y compromiso voluntarios, puedan acceder a la salud preventiva para mujeres y menores, así como los servicios de escolaridad sin deserción (27).

A corto plazo, el objetivo principal del programa es reducir la pobreza incrementando los ingresos de las familias beneficiarias, mientras que a largo plazo se busca detener la transmisión intergeneracional de la pobreza fomentando el desarrollo del capital humano. Se pretende alcanzar estos objetivos a través del cambio de perspectiva de las familias frente a temas de salud, nutrición y educación y la interiorización de la importancia de invertir los recursos necesarios en capital humano a fin de reducir la vulnerabilidad de sus hogares, que son los más pobres.

Los hogares seleccionados como beneficiarios reciben un incentivo monetario con una frecuencia bimestral. El dinero es entregado a las madres, quienes pueden utilizarlo con libre disponibilidad, pero la entre-

ga está condicionada al cumplimiento de una serie de compromisos: 1) los hijos y las hijas deben matricularse y asistir como mínimo al 85% de las clases durante el año académico en las instituciones educativas correspondientes; 2) en los hogares con mujeres gestantes o en período de lactancia, estas deben acudir a los establecimientos de salud para cumplir con sus controles pre y posnatales; 3) en los hogares con menores de 5 años de edad, estos deben cumplir con los controles de crecimiento y desarrollo completos y con las vacunas establecidas, así como consumir los suplementos de hierro y vitamina A; y 4) tanto las madres como sus hijos e hijas deben contar con sus respectivos documentos de identidad.

En caso de que los hogares incumplan los compromisos adquiridos, dejarán de recibir el incentivo monetario durante tres meses, pero podrán reincorporarse si en la siguiente revisión se verifica que se cumplieron las condiciones del programa. De persistir la falta, el hogar es retirado del programa.

Componentes centrales



El programa *JUNTOS* se desarrolla en torno a los siguientes componentes (28):

1

Afiliación: se incorporan hogares con base en criterios de elegibilidad y priorización, con su identificación a través de bases de datos administrativas y por demanda. La incorporación es progresiva y está sujeta a disponibilidad presupuestal. Con el compromiso voluntario, el hogar es evaluado en el cumplimiento de los requisitos del programa: ser un hogar con clasificación socioeconómica de pobreza o pobreza extrema, tener al menos un menor de 14 años o una persona gestante, cumplir con los criterios de priorización y tener un representante del hogar con documento nacional de identidad azul o electrónico. La incorporación de los hogares es oficializada con el Padrón de Hogares Afiliados.

2

Verificación: se comprueba que los hogares afiliados al programa hayan cumplido con sus compromisos en educación y salud. Esta verificación de cumplimiento es obligatoria para todos los que son beneficiarios del programa *JUNTOS* y desean permanecer en él; es también la condición previa para la transferencia del incentivo monetario.

3

Proceso de liquidación, transferencia y entrega de incentivos monetarios: se elabora el padrón general de hogares abonados del período y se evalúa el monto a transferir a cada uno, sea por su afiliación al programa o por el cumplimiento de sus compromisos. De esta forma, se define el monto para las cuentas individuales de las personas usuarias a través de la entidad pagadora y el monto total de ejecución por parte del programa.

4

Acompañamiento familiar: a través de las visitas domiciliarias y de diversas actividades colectivas, se orienta y promueve el ejercicio de los derechos y los deberes en el ámbito de la salud, la nutrición y la educación de quienes conforman los hogares de *JUNTOS*. Es un proceso operativo y transversal a todos los demás procesos del programa.

5

Mantenimiento del padrón: la información del estado de los hogares afiliados, sus titulares y miembros

se actualiza de manera permanente. Se verifica o evalúa el cumplimiento de los criterios de permanencia del hogar.

Supervisión y evaluación

El programa *JUNTOS* ha sido objeto de muchos estudios, pero en pocos se han investigado específicamente sus efectos en materia de violencia y empoderamiento de las mujeres. A pesar de que el programa no cuenta con un diseño experimental previo (de referencia) con el cual se pueda llevar a cabo una evaluación de repercusión rigurosa, existen investigaciones que utilizan métodos no experimentales o cuasiexperimentales que permiten analizar sus efectos, principalmente en el bienestar y la nutrición de los menores. Al respecto, se ha encontrado que el programa incide positivamente en la pobreza extrema, los ingresos y el consumo de las familias, así como que supone un incremento considerable en el uso de los servicios de salud, las mejorías en gastos en alimentos más nutritivos y las tasas de matrícula escolar (29).

En cuanto a los análisis sobre la repercusión que tiene el programa en la violencia y el empoderamiento de las mujeres, se ha encontrado evidencia de resultados positivos en ambos rubros. Esto se asocia a la independencia financiera de las beneficiarias, así como al cambio en los roles de género tradicionalmente impuestos a los hombres y las mujeres, dado que los cónyuges empiezan a compartir una mayor proporción de las labores domésticas y del cuidado de los hijos e hijas con el fin de facilitar el cumplimiento de las condiciones del programa y evitar los informes sobre violencia doméstica. También se ha identificado que *JUNTOS* tiene un efecto positivo en la autoestima de las mujeres, lo que a su vez contribuye a mejorar su poder de decisión en el hogar (29).

Adicionalmente, se han hecho dos estudios cuasiexperimentales del programa a través de métodos cuantitativos estadísticos y econométricos, así como trabajo de campo cualitativo, para valorar las repercusiones que tiene en el empoderamiento de las mujeres. Entre sus principales hallazgos, destacan los siguientes:

- El monto adicional de ingresos otorgado por el programa, al ser administrado por las mujeres, genera en estas una mayor capacidad de negociación, lo que les permite implicarse más en las decisiones sobre los recursos del hogar.
- Las mujeres beneficiarias consideran que el programa ha contribuido a fortalecer su participación en distintas instancias de la comunidad.
- En los primeros seis meses de exposición al programa se observa una reducción de alrededor del 34% en la violencia emocional¹⁷ y del 38% en la violencia física.
- A mediano y a largo plazo el efecto del programa en la violencia física alcanza una reducción del 56%.
- A mediano y a largo plazo aumenta en un 11% la participación de las mujeres en las decisiones dentro del hogar.
- El programa disminuye la violencia en el ámbito doméstico de manera heterogénea dependiendo de las condiciones que los hogares deben cumplir: en los que las mujeres tienen que hacerse revisiones médicas, esta se reduce entre dos y tres puntos porcentuales más que en los otros hogares.

¹⁷ La violencia emocional consiste, por ejemplo, en minar la autoestima de una persona a través de críticas constantes, infravalorar sus capacidades, insultarla o someterla a otros tipos de abuso verbal, dañar la relación de una pareja con sus hijas o hijos o no permitir a la pareja ver a su familia ni a sus amistades. Para obtener más información, véase: <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence>.

Fuentes y recursos adicionales

Alcázar Valdivia L, Espinoza Iglesias K. *Impactos del programa Juntos sobre el empoderamiento de la mujer. Serie Avances de Investigación 19. Metodologías de investigación y evaluación de políticas y programas sociales*. Lima: Grupo de Análisis para el Desarrollo; 2014.

Disponible en: <https://www.grade.org.pe/wp-content/uploads/AI19.pdf>.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe. Juntos (Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres) (2005-). Santiago de Chile: CEPAL; [sin fecha].

Disponible en: <https://dds.cepal.org/bpsnc/programa?id=29>.

Plataforma digital única del Estado Peruano. Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres - Juntos. Información institucional. Perú: Plataforma digital única del Estado Peruano; [sin fecha].

Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/juntos/institucional>.

Plataforma digital única del Estado Peruano. Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres - Juntos. Nuestros procesos. Perú: Plataforma digital única del Estado Peruano; 11 de mayo del 2022.

Disponible en: <https://www.gob.pe/9242>.

Programa de Igualdad de Género de CARE Perú. *Impacto de los programas de transferencia condicionada sobre el empoderamiento de las mujeres. Un análisis de género al programa JUNTOS en Perú*. Lima: CARE; 2011.

Disponible en: <https://centroderecursos.cultura.pe/sites/default/files/rb/pdf/Un-analisis-de-genero-al-programa-Juntos-en-Peru.pdf>.

Ritter Burga P. *¿Más te quiero, más te pego? El efecto del Programa Juntos en el empoderamiento de las mujeres dentro del hogar*. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2014.

Disponible en: <https://centroderecursos.cultura.pe/sites/default/files/rb/pdf/mas%20te%20quiero%2C%20mas%20te%20pego.pdf>.

Silva Huerta RC, Stampini M. *¿Cómo funciona el Programa Juntos? Mejores prácticas en la implementación de programas de transferencias monetarias condicionadas en América Latina y el Caribe*. Washington, DC: BID; 2018. Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/viewer/¿Cómo-funciona-el-Programa-Juntos-Mejores-prácticas-en-la-implementación-de-programas-de-transferencias-monetarias-condicionadas-en-América-Latina-y-el-Caribe.pdf>.



4.5

E

ntornos
seguros

Esta estrategia tiene como objetivo crear entornos seguros en escuelas, lugares de trabajo y otros espacios públicos, donde las mujeres estén libres de temer y sufrir acoso y otras formas de violencia. Los tipos de intervenciones que contempla incluyen abordajes sistémicos e integrales para intervenir en los ámbitos escolares de manera integral, identificar y prevenir riesgos para las mujeres en espacios públicos, así como desarrollar la capacidad de las personas para identificar e intervenir en situaciones que pueden derivar en actos de violencia sexual no perpetrada por la pareja.

El marco global RESPETO ha identificado que las siguientes intervenciones podrían incidir en la reducción de la violencia contra las mujeres: 1) infraestructura y transporte, 2) intervenciones dirigidas a los testigos y 3) intervenciones en el conjunto de la escuela.

Una de las iniciativas que ha tenido más eficacia internacionalmente en incidir en la reducción de la violencia contra las mujeres en los espacios públicos es la iniciativa global *Ciudades y Espacios Públicos Seguros para Mujeres y Niñas*, lanzada por ONU Mujeres en 2010. Desde entonces, se ha puesto en marcha en múltiples países y ciudades de todo el mundo, incluyendo a: Chile (Valparaíso), Colombia (Bogotá, Cali, Medellín, Popayán y Villavicencio), Ecuador (Cuenca, Guayaquil y Quito), Estado Plurinacional de Bolivia (El Alto), Guatemala (Ciudad de Guatemala), México (Ciudad de México, Guadalajara, Monterrey [área metropolitana], Puebla y Torreón), República Dominicana (Santo Domingo) y Uruguay (Canelones y Montevideo).

Vale destacar el caso de Ecuador, específicamente en cuanto a la implementación en Quito, que fue una de las ciudades pioneras en la implementación del programa internacional y cuya evaluación de repercusión dio cuenta de resultados positivos que llegaron a superar las expectativas que se tenían inicialmente.

Ciudad Segura para Mujeres y Niñas

QUITO, ECUADOR

El programa en resumen

El programa *Quito: Ciudad Segura para Mujeres y Niñas* fue una de las cinco iniciativas fundacionales de la iniciativa *Ciudades y Espacios Públicos Seguros para Mujeres y Niñas*, de ONU Mujeres. Se implementó a partir del año 2011 en dos administraciones zonales al sur de la ciudad, con el objetivo principal de reducir el acoso y la violencia sexual contra mujeres y niñas en los espacios públicos.

El programa fue objeto de una evaluación en la que se encontró que tuvo un efecto positivo al incidir en un mayor sentido de seguridad y una reducción del temor a la violencia sexual de mujeres y niñas en los espacios públicos. Asimismo, destacó el sentido de pertinencia, eficacia, eficiencia y sostenibilidad durante su implementación.

Antecedentes

Las mujeres y las niñas sufren y temen distintas formas de violencia en el espacio público. Desde comentarios sexuales no deseados y manoseos hasta violaciones y FF que ocurren en las calles, en el transporte público, en los parques, en y alrededor de las escuelas y los lugares de trabajo, en sitios de distribución de agua y de alimentos, así como en sus propios vecindarios. Esto limita su libertad de movimiento y obstaculiza su participación en la educación, el trabajo y la vida pública; también dificulta su acceso a los

servicios esenciales y a la posibilidad de disfrutar de actividades recreativas y culturales, lo que repercute negativamente en su salud y bienestar (31).

Ante este panorama, ONU Mujeres diseñó con asociados locales, regionales y mundiales de distintas disciplinas el programa Ciudades y Espacios Públicos Seguros para Mujeres y Niñas, que constituyó la primera iniciativa internacional para elaborar, implementar y evaluar herramientas, políticas y abordajes integrales para prevenir y responder al acoso sexual y otras formas de VCMN en espacios públicos de diferentes entornos. Inicialmente se lanzó a finales del 2010 en cinco ciudades, donde se implementaron los programas fundacionales: Quito (Ecuador), El Cairo (Egipto), Nueva Delhi (India), Puerto Moresby (Papúa Nueva Guinea) y Kigali (Ruanda). Para el 2020, el programa internacional se extendía a más de 50 ciudades en más de 20 países del mundo, de las cuales 19 se encuentran en 8 países de América Latina.

En Ecuador, el programa Quito: Ciudad Segura para Mujeres y Niñas inició su implementación en el 2011, que establece entre sus prioridades la consecución de un transporte público libre de acoso sexual, debido a la alta prevalencia de mujeres y niñas que lo percibían como inseguro, tanto por haber sufrido violencia sexual como por la amenaza de que esta suceda. El programa también buscó fortalecer los servicios municipales de prevención y respuesta frente a la violencia contra las mujeres; crear barrios seguros para mujeres, jóvenes y menores; y erradicar el acoso sexual y otras formas de violencia contra las mujeres en otros espacios públicos.

Contexto

Como sucede en muchas ciudades, la VCMN en los espacios públicos está muy extendida en Quito, donde existe un orden patriarcal que genera desigualdades y situaciones de vulnerabilidad para las mujeres y las niñas, con la normalización de las relaciones de discriminación y violencia. Esta situación se inserta en un contexto que ha carecido de estrategias integrales frente a los casos de violencia en el espacio público, y las mujeres optan por el silencio y el aislamiento (32).

En el estudio de referencia que se efectuó al inicio del programa, se encontraron altas tasas de VCMN tanto en el transporte público como en las calles. En el primero, el 91% de las mujeres y niñas informaron haber sufrido alguna forma de violencia, ya fuera agresión física, robo, acoso sexual, incluido abuso verbal, amenazas e intimidación. Respecto al transporte público, el 79% dijo haber sido víctima de violencia sexual al menos una vez en los últimos 12 meses en la vía pública (33). Asimismo, se encontró una escasa cultura de la denuncia ante este tipo de acontecimientos, ya que el porcentaje de las mujeres que informó no haber denunciado hechos de acoso o violencia sexual en espacios públicos fue del 85%. También destacó el desconocimiento de los mecanismos para hacerlo, pues solo el 22% de las mujeres indicaron saber cómo notificar la violencia de carácter sexual en el transporte público o cómo levantar una queja en las estaciones (32).

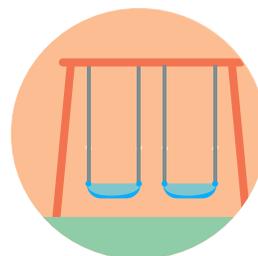
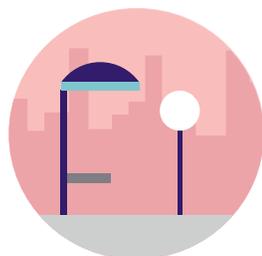
Descripción del programa

El programa se desarrolló al sur de Quito, en dos de sus administraciones zonales: Eloy Alfaro y Quitumbe, y centró sus actividades en 11 barrios de cada una de ellas. Fue implementado por la Fundación Municipal Patronato San José Quito y ONU Mujeres y contó con la ayuda de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo. Inició actividades a partir del año 2011 y tuvo una duración de siete años, hasta el 2018. El diseño del programa planteó un esquema estratégico de intervención orientado a enfrentar el problema del acoso y la violencia sexual en los espacios públicos, considerando para tal efecto la prevención situacional, la prevención comunitaria y la prevención social.

Se hizo un diagnóstico y un análisis de la situación de las dos zonas geográficas seleccionadas para la intervención y se elaboró una hoja de ruta denominada Plan de Ciudades Seguras para Mujeres y Niñas, a través de la cual se dirigieron algunas actividades del programa. También se dispuso de un plan formal de supervisión, el cual permitió que todas las actividades emprendidas contaran con objetivos particulares

enmarcados en el tiempo y con instrumentos para documentar los procesos de construcción, con lo que fue posible evaluar su gestión, el uso de recursos, los resultados y la repercusión (32).

Componentes centrales



Para su implementación, el programa se articuló en torno a los siguientes componentes (32):

1

Ejes principales de acción: 1) transporte libre de acoso sexual; 2) barrios seguros para mujeres y niñas; 3) niños, niñas y jóvenes comprometidos para erradicar el acoso y la violencia sexual; y 4) servicios municipales fortalecidos para prevenir y atender la violencia sexual contra las mujeres y las niñas en el espacio público.

2

Resultados esperados: 1) se fortalecen las capacidades del gobierno local, las organizaciones de mujeres y los asociados de la sociedad civil que trabajan para prevenir y responder a la violencia sexual contra las mujeres y las niñas; 2) se cuenta con infraestructura pública que considera las cuestiones de género y el plan de transporte público incorpora medidas para abordar la seguridad de las mujeres y las niñas; 3) hay mejorías en las actitudes de las mujeres y las niñas, así como de los hombres y los niños, en relación con los derechos de las mujeres y las niñas a disfrutar de los espacios públicos sin temor a la violencia sexual; 4) las mujeres y las niñas cuentan con mejores conocimientos sobre sus derechos e influyen en las decisiones; y 5) se recomiendan, elaboran e implementan políticas y leyes sobre prevención y respuesta a la violencia sexual en espacios públicos.

3

Indicadores: de acuerdo con el marco lógico del programa, se formularon 42 indicadores alineados con los resultados esperados y los principales ejes de acción.

Con base en lo anterior, se definieron y llevaron adelante diversas actividades e intervenciones a lo largo de la implementación del programa, entre las que destacan (32):

- Remodelación de 44 paradas de autobuses de acuerdo con nuevos criterios de seguridad, incluyendo la construcción de pasillos de cristal transparente que proveen transferencia segura y zonas de espera.
- Capacitación al personal de la Empresa Pública Metropolitana de Transporte de Pasajeros para ayudar a sobrevivientes de acoso y otras formas de violencia sexual, así como al personal del Observatorio Metropolitano de Seguridad Ciudadana, a incorporar el abordaje de género en las políticas públicas.
- Posicionamiento del problema de la VCMN en la ciudadanía y las autoridades de Quito.
- Orientación e información en casos de violencia de género (particularmente violencia sexual en el transporte público) a través de las cabinas "Cuéntame".
- Denuncia de forma segura e inmediata de casos de acoso sexual en el sistema de transporte metropolitano por medio de la nueva aplicación móvil Bájale al Acoso.

- Protocolos de atención con el fin de garantizar la seguridad de las mujeres y las niñas en el transporte público y mejorar la calidad y la eficiencia de las respuestas al acoso sexual y otras formas de violencia.

Supervisión y evaluación

En el 2019, Quito: Ciudad Segura para Mujeres y Niñas fue objeto de una evaluación de su repercusión mediante métodos mixtos con técnicas cualitativas y cuantitativas, a fin de medir los cambios en la prevalencia de la VCMN en los espacios públicos y los resultados del programa relacionados. En general, se concluyó que tuvo un efecto positivo al incidir en un mayor sentido de seguridad y una reducción del temor a la violencia sexual en las mujeres y las niñas en los espacios públicos. También se destacó su sentido de pertinencia, dado que abordó los principales problemas identificados en el diagnóstico preliminar; de eficacia en el mejoramiento y la recuperación de los espacios y el transporte públicos; y de sostenibilidad, derivado de su institucionalización. Asimismo, la evaluación señaló que se fortalecieron las capacidades del gobierno local y aumentó el empoderamiento individual de las mujeres, y en algunos casos de las niñas, en términos de mayores conocimientos sobre sus derechos en relación con estos problemas (33).

Entre los avances más significativos derivados de la implementación del programa, se encontraron los siguientes (32):

- El acoso sexual y la violencia en los espacios públicos se redujeron en un 6%, superando el objetivo del programa (5%).
- En el transporte público, las conductas de rozar o recostarse contra los cuerpos de las mujeres de manera inapropiada disminuyeron en un 8,4%.
- El acoso en la calle se redujo en un 16%.
- La percepción sobre la inseguridad en los parques decreció un 6,8%.
- El conocimiento de las mujeres sobre las formas de presentar quejas o denuncias de situaciones de acoso aumentó en un 23%.

Fuentes y recursos adicionales

Marín OS. Programa Ciudades y Espacios Públicos Seguros para Mujeres y Niñas en América Latina: informe de resultados. Panamá: ONU Mujeres; 2020.

Disponible en: <https://lac.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Americas/Documentos/Publicaciones/2020/11/PROGRAMA%20CIUDADES%20Y%20ESPACIOS%20PUBLICOS%20SEGUROS%20PARA%20MUJERES%20Y%20NINAS%20EN%20AMERICA%20LATINA%20INFORME%20DE%20RESU.pdf>.

ONU Mujeres. Iniciativa Programática Insignia de ONU Mujeres: Ciudades Seguras y Espacios Públicos Seguros para Mujeres y Niñas. Informe de Resultados Globales 2017-2020. Nueva York: ONU Mujeres; 2021.

Disponible en: <https://www.unwomen.org/sites/default/files/2021-12/Safe-Cities-and-Safe-Public-Spaces-global-results-report-2017-2020-es.pdf>.

ONU Mujeres Ecuador. Informe final. Evaluación de impacto del programa: “Quito Ciudad Segura para las Mujeres y las Niñas”. Quito: ONU Mujeres Ecuador; 2019. Disponible en: <https://gate.unwomen.org/Evaluation/Details?evaluationId=11466>.

ONU Mujeres Ecuador. Programa Ciudades Seguras. Quito: ONU Mujeres Ecuador; [sin fecha].

Disponible en: <https://ecuador.unwomen.org/es/que-hacemos/poner-fin-a-la-violencia-contra-las-mujeres-y-las-ninas/programa-ciudades-seguras>.

ONU Mujeres Ecuador. Quito ciudad segura para mujeres y niñas. Quito: ONU Mujeres Ecuador; [sin fecha].

Disponible en: <https://ecuador.unwomen.org/es/que-hacemos/poner-fin-a-la-violencia-contra-las-mujeres-y-las-ninas/programa-ciudades-seguras/quito>.



4.6

T

rabajo de prevención
del abuso de niños,
niñas y adolescentes

Esta estrategia tiene como objetivo establecer relaciones familiares enriquecedoras, prohibir el castigo corporal, reducir las prácticas de crianza severas y crear relaciones positivas entre las madres y los padres y sus hijas e hijos. Los tipos de intervenciones que contempla incluyen toda una gama de medidas orientadas a abordar tanto la violencia contra las mujeres como la que se ejerce contra la niñez.

El marco global RESPETO ha identificado que las siguientes intervenciones pueden ser prometedoras en ambos sentidos: 1) visitas a domicilio y actividades de divulgación del personal de salud; 2) intervenciones sobre crianza dirigidas a padres, madres o cuidadores(as); 3) intervenciones de ayuda psicológica para los menores que sufren violencia o presencian violencia en la pareja; y 4) formación o programas escolares con módulos sobre habilidades para la vida y capacitación para prevenir la violencia en el noviazgo y las violaciones.

Es importante destacar que, en materia de violencia contra la niñez, existe también un marco global, elaborado en el 2016 por la OPS y diez organismos con experiencia en la materia, denominado INSPIRE. De manera análoga a RESPETO, también ofrece un conjunto de siete estrategias (una por cada letra) basadas en la mejor evidencia disponible para prevenir la violencia contra los menores: 1) implementación y vigilancia del cumplimiento de las leyes; 2) normas y valores; 3) seguridad en el entorno; 4) padres, madres y cuidadores(as) que reciben ayuda; 5) ingresos y fortalecimiento económico; 6) respuesta de los servicios de atención y ayuda; y 7) educación y aptitudes para la vida.

A nivel regional, el tipo de intervenciones contempladas tanto en RESPETO como en INSPIRE se han llevado a cabo ampliamente. Por ejemplo, en el ámbito de las intervenciones con los y las adolescentes en el espacio escolar, destaca el programa *Amor, pero del Bueno*, que se implementó en México y fue objeto de una evaluación rigurosa que dio cuenta de sus efectos positivos.

Amor, pero del Bueno

MÉXICO

El programa en resumen

Amor, pero del Bueno es un programa de convivencia escolar y prevención de la violencia en el noviazgo entre los y las adolescentes que tiene como objetivo promover una convivencia incluyente, igualitaria y no violenta a través de la construcción de una postura crítica hacia la violencia de género en las parejas jóvenes. Fue elaborado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y el Colegio de Bachilleres, con la colaboración del Instituto Nacional de Salud Pública de México y Albanta, y se implementó en escuelas secundarias urbanas de bajos ingresos de la Ciudad de México.

El programa fue objeto de una evaluación de su repercusión a corto plazo, cuyos resultados arrojaron una reducción de la prevalencia de la violencia en el noviazgo entre los y las adolescentes y mejoras en las actitudes sexistas y violentas, así como en el conocimiento de los recursos de apoyo de sus participantes.

Antecedentes

Existen estudios que han documentado que en el mundo la frecuencia de la violencia en el noviazgo entre los y las adolescentes oscila entre el 10% y el 45% y que este tipo de violencia suele relacionarse con una mayor probabilidad de consumo de drogas, embarazos no deseados, prácticas sexuales peligrosas e

intentos de suicidio (36). La evidencia de investigaciones de tipo transversal y longitudinal sugiere que la prevención primaria es necesaria y debe comenzar antes de la edad adulta a fin de desarrollar habilidades para formar relaciones sanas. Las intervenciones son particularmente beneficiosas en comunidades urbanas que poseen índices de delincuencia y vulnerabilidad económica con tasas superiores a la media, pues se ha identificado que los y las adolescentes que viven en estos entornos tienen mayor riesgo de padecer o infligir violencia en sus relaciones de pareja, además de manifestar actitudes y creencias que pueden normalizar este tipo de conductas (36).

La mayoría de los programas para la prevención y el abordaje de la violencia en el noviazgo se han puesto en marcha en escuelas y se han llevado a cabo principalmente en Canadá y Estados Unidos de América. Entre los más reconocidos por presentar las mejores valoraciones en cuanto a su rigurosidad metodológica y sus óptimos resultados, se encuentran el *Proyecto de Relaciones Seguras* (Safe Dates Project), el *Proyecto de Relaciones Juveniles* (Youth Relationships Project) y *La Cuarta R: Habilidades para las Relaciones Juveniles* (Fourth R: Skills for Youth Relationships) (36).

En general, han sido pocos los programas que se han implementado en América Latina y que cuentan con una evaluación que permita medir los cambios producidos en las esferas del conocimiento, las actitudes y las habilidades de los y las adolescentes para la construcción de relaciones basadas en la igualdad, la equidad y el respeto mutuo, así como su repercusión en la incidencia de la violencia en el noviazgo. Amor, pero del Bueno es una iniciativa que aporta evidencia de que es posible implementar intervenciones en el ámbito escolar que contribuyan a modificar las actitudes sobre los roles de género entre los jóvenes y redunden en relaciones de noviazgo sanas y mejores entornos escolares.

Contexto

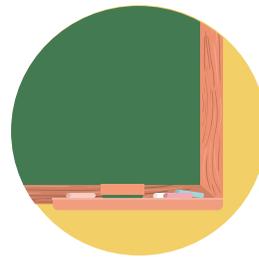
La violencia en el noviazgo entre los y las adolescentes es un problema importante en todo el mundo debido a su alarmante prevalencia y sus consecuencias negativas. En México, la Encuesta Nacional sobre Violencia en el Noviazgo del 2007 estimó que el 76% de las y los jóvenes del país habían sufrido agresiones psicológicas en sus relaciones, el 15% habían padecido violencia física y el 16,5% de las mujeres adolescentes habían sido víctimas de violencia sexual. Un hallazgo interesante es que, según los datos de la encuesta, una mayor proporción de hombres informó haber padecido violencia física en comparación con las mujeres y una mayor proporción de mujeres informó haber infligido violencia física en comparación con los hombres. En cuanto a la violencia sexual y psicológica, los datos sobre la perpetración generales y desagrupados por sexo son limitados, pero es claro que tanto los como las adolescentes sufren violencia en sus relaciones durante esa etapa de sus vidas (37).

Descripción del programa

Amor, pero del Bueno se basa en la formación de estudiantes de educación media superior y la promoción de actividades de sensibilización al interior de las escuelas. Incluye intervenciones a nivel escolar e individual que se llevan a cabo durante 16 semanas mediante diferentes estrategias y actividades. Estas se enfocan en abordar temas relacionados con la violencia en el noviazgo y los mecanismos para hacerle frente, los cuales incluyen comprender qué es y cómo reconocer este tipo de violencia, cómo se relaciona con los estereotipos de género y las formas no violentas de expresar amor, entre otros.

La intervención se implementó durante un semestre en dos planteles del Colegio de Bachilleres de la Ciudad de México (El Rosario y Xochimilco). En la experiencia participó una población de alrededor de 1600 alumnos y alumnas, así como 100 integrantes del cuerpo de docencia, orientación y dirección de las escuelas.

Componentes centrales



Amor, pero del Bueno consta de dos componentes:

1

Talleres con el alumnado, los cuales se imparten en 16 sesiones de 1 h semanal, sobre roles y estereotipos de género, violencia de género en el noviazgo, derechos sexuales y la escuela como factor de protección, con las y los alumnos como protagonistas.

2

Mejoría del entorno escolar a través de: 1) una campaña de sensibilización y difusión creada e implementada por las y los estudiantes para visibilizar y denunciar la violencia de género dentro de la comunidad educativa y 2) capacitación del personal docente, directivo y de orientación, el cual recibe formación sobre la comprensión crítica de la violencia de género y su efecto en los roles de género.

Supervisión y evaluación

Se efectuó una valoración de la repercusión a corto plazo del programa *Amor, pero del Bueno* sobre la prevalencia de la violencia psicológica, física y sexual en el noviazgo, las actitudes sexistas y violentas, y el conocimiento de los recursos de apoyo. De acuerdo con el BID, esta fue la primera evaluación rigurosa de un programa de prevención de la violencia en el noviazgo en el ámbito escolar que se hizo en México (38).

Se aplicó una metodología cuasiexperimental en una muestra de 885 alumnas y alumnos mediante la que se compararon los efectos en el grupo de tratamiento (estudiantes que participaron en los talleres semanales) con los de un grupo de control (estudiantes que se beneficiaron únicamente de la intervención sobre el entorno escolar, tomando en cuenta las características personales, del hogar y del contexto escolar). La totalidad de los estudiantes completaron una encuesta en línea antes y después de la implementación del programa.

Los resultados de la evaluación arrojaron que *Amor, pero del Bueno* (38):

- Reduce la prevalencia de violencia en el noviazgo entre los y las adolescentes: disminuyó la violencia psicológica en el noviazgo sufrida (en un 58%) y perpetrada (en un 56%) por los jóvenes hombres que participaron en los talleres.
- Reduce la probabilidad de que las y los jóvenes acepten actitudes violentas y sexistas: disminuyó en un 5% la aceptación y la justificación de la violencia, y en un 8% la aceptación de actitudes sexistas en el noviazgo entre quienes participaron de los talleres.
- Aumenta el conocimiento del alumnado sobre los recursos de apoyo existentes: se incrementó un 19% el conocimiento sobre las instituciones disponibles para ayudar en temas de violencia en el noviazgo entre quienes participaron de los talleres.

Asimismo, se encontró que los contenidos y la metodología empleada despertaron el interés de las y los jóvenes y fortalecieron sus habilidades para expresar ideas y llevar a cabo actividades de divulgación, prevención y denuncia enmarcadas en la cultura de inclusión, paz y buen trato.

Fuentes y recursos adicionales

Banco Interamericano de Desarrollo, Sosa-Rubi S, Saavedra B, Piras C, Van Buren J, Bautista-Arredondo S. Amor, pero del Bueno, México. Programa de convivencia escolar y prevención de la violencia en el noviazgo entre los adolescentes. Washington, DC: BID; [sin fecha].

Disponible en: <https://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=EZSHARE-1110480108-219>.

Jaycox LH, McCaffrey D, Eiseman B, Aronoff J, Shelley GA, Collins RL, et al. Impact of a School-Based Dating Violence Prevention Program among Latino Teens: Randomized Controlled Effectiveness Trial. *J Adolesc Health*. 2006;39(5):694–704.

Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2006.05.002>.

Saldívar Hernández GJ, Rivera Guevara BE, Moreno Reyes A, Trejo Arizmendi JG. Evaluación de un programa de prevención e intervención en violencia en el noviazgo en adolescentes de Ciudad de México. *Psicología Iberoamericana*. 2022;30(1):e301428.

Disponible en: <https://psicologiaiberoamericana.ibero.mx/index.php/psicologia/article/view/428/950>.

Sosa-Rubi SG, Saavedra-Avendano B, Piras C, Van Buren SJ, Bautista-Arredondo S. *True Love*: Effectiveness of a school-based program to reduce dating violence among adolescents in Mexico City. *Prev Sci*. 2017;18(7):804–817.

Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11121-016-0718-4>.



4.7

O

btención de un cambio
en las actitudes, creencias
y las normas sociales

Esta estrategia tiene como objetivo promover actitudes, creencias y normas sociales positivas que fomenten la igualdad de género; desafíen el poder y los privilegios masculinos, la discriminación y la subordinación femenina, y condenen la violencia contra las mujeres. Los tipos de intervenciones que contempla incluyen trabajo intensivo con mujeres y hombres para cambiar las creencias, las actitudes y los comportamientos individuales respecto a las normas sociales dominantes en torno al género, el poder y la VCMN.

El marco global RESPETO ha identificado que las siguientes intervenciones podrían incidir en la reducción de la violencia contra las mujeres: 1) movilización de la comunidad en 2) talleres grupales con mujeres y hombres para fomentar cambios en las actitudes y las normas sociales, 3) promoción social o entretenimiento educativo y enseñanza en grupo, 4) formación en grupos de hombres y niños para cambiar las actitudes y las normas y 5) campañas de concienciación o de comunicación.¹⁸

En ALC se han impulsado varias iniciativas para transformar las actitudes, las creencias y las normas sociales que sustentan la violencia y la discriminación que se ejercen en contra de las mujeres y las niñas. Una de las experiencias más destacadas a escala internacional en materia de movilización comunitaria es el programa SASA!, el cual, si bien fue originalmente desarrollado en África, ha sido replicado en diversos países y se adaptó satisfactoriamente al contexto regional de Haití.

SASA!

HAITÍ

El programa en resumen

SASA! es un abordaje de movilización comunitaria que tiene como objetivo prevenir la violencia contra las mujeres ayudando a las comunidades a generar cambios positivos y sostenibles en torno a las normas que la perpetúan. Fue elaborado originalmente en el 2008 por Raising Voices, una organización no gubernamental con sede en Uganda, y a partir del 2010 la organización Beyond Borders de Haití lo adaptó al contexto haitiano implementándolo en cinco comunidades del sureste del país.

Un estudio sobre SASA! mediante un ensayo controlado aleatorizado demostró su eficacia para crear cambios a nivel comunitario y encontró que disminuyó el riesgo de las mujeres de sufrir violencia física por parte de sus parejas, así como reducciones significativas en las actitudes que aceptan este tipo de violencia.

¹⁸ En el marco global RESPETO se encontró evidencia, tanto en los países de altos ingresos como en los de medianos y bajos ingresos, que sugiere que las campañas de concienciación independientes o las campañas de comunicación de un solo componente (que típicamente emplean comunicaciones masivas para crear conciencia sobre la VCMN), aunque son atractivas en términos de su potencial de alcance y escala, son ineficaces para reducir la violencia contra las mujeres por sí mismas. No obstante, pueden ser eficaces y complementarias cuando se combinan con otras actividades, por ejemplo, intervenciones a nivel individual o comunitario. Para obtener más información, véase: UN Women y Social Development Direct. Transformed Attitudes, Beliefs and Norms, RESPECT: Preventing Violence against Women Strategy Summary. [sin lugar]: UN Women; 2020 Disponible en: <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2020/RESPECT-implementation-guide-Strategy-summary-Transformed-attitudes-beliefs-and-norms-en.pdf>.

Antecedentes

La organización no gubernamental Raising Voices, con sede en Kampala, Uganda, elaboró el abordaje SASA! En el 2008, publicó por primera vez su *Kit para activistas de SASA! para prevenir la violencia contra las mujeres y el VIH (SASA! Activist Kit for Preventing Violence Against Women and HIV)*, el cual abordaba el equilibrio de poder en las relaciones íntimas de pareja y la dinámica comunitaria más amplia. Su contenido, que incluye materiales interactivos, probados y listos para usarse, ayuda a las organizaciones activistas a cultivar relaciones sólidas y significativas dentro de sus comunidades mientras trabajan juntas para cambiar las normas que perpetúan la violencia contra las mujeres. El abordaje ha ido evolucionando y en el 2020 se publicó *¡Juntos, SASA! (SASA! Together)*, una versión revisada del kit original.¹⁹

Con los años, el programa SASA! ha sido adaptado e implementado en al menos 30 países por más de 75 organizaciones. Actualmente, el abordaje cuenta con cuatro cohortes: una para organizaciones promotoras de todo el mundo, otra para organizaciones que usan SASA! en Asia y el Pacífico, una tercera para organizaciones de México y Centroamérica, y la última para organizaciones que brindan asistencia técnica a sus organizaciones asociadas y oficinas en el país (39).

A partir del 2010, mediante el programa *Repensando el Poder*, la organización Beyond Borders de Haití adaptó SASA! al contexto haitiano e hizo la primera implementación completa de la iniciativa fuera de África en cinco comunidades del sureste del país (40). En el 2014, publicó el Kit de material para activistas en la lengua local, junto con los recursos prácticos de la metodología, las actividades y las herramientas de supervisión y evaluación para el activismo local, los medios y la promoción y la comunicación, así como los materiales de capacitación. Como resultado del conocimiento y la experiencia que la organización obtuvo de estos procesos, se consolidó como un centro de asistencia técnica para SASA! en Haití.

Contexto

Existe evidencia de que la VCMN es un problema recurrente en Haití. De acuerdo con una encuesta de demografía y salud que se hizo en el país (2016-2017), se encontró que el 34% de las mujeres de 15 a 49 años de edad con pareja vivieron violencia física, sexual o emocional por parte de su pareja alguna vez en su vida. Otra encuesta nacional reveló que una de cada tres niñas haitianas padecerá violencia para los 18 años y se estima que casi una de cada cinco niñas tiene su primera experiencia sexual de manera forzada o coaccionada (40). Además, Haití tiene una de las tasas de prevalencia del VIH más altas del Caribe, con una afectación desproporcionada de las mujeres. En el 2017, la prevalencia del VIH entre las mujeres de 15 a 49 años era de 2,3 en comparación con 1,5 entre los hombres de la misma edad.

En diversos estudios mundiales se ha demostrado una relación bidireccional entre la VCMN y la infección por el VIH, y está bien documentada la eficacia de los abordajes de cambio de normas sociales para prevenir ambas cuestiones. Sin embargo, hasta que Beyond Borders completó la adaptación de SASA!, no había en Haití una metodología estratégica de prevención primaria a nivel estructural para efectuar cambios en las normas sociales con el fin de prevenir la violencia contra las mujeres y su vínculo con el VIH.

Descripción del programa

SASA! trabaja ayudando a las comunidades a través de un proceso integral de cambio social centrado en cuestionar críticamente las dinámicas desiguales de poder entre las mujeres y los hombres. Se implemen-

¹⁹ Por razones de claridad, la traducción al español no utiliza “together” (juntos o unidos, en español) ni tampoco el signo de exclamación que aparece en el nombre de la metodología. La adaptación de SASA! Together traducida al español para México y Centro América está en Raising Voices. SASA: un enfoque de promoción para prevenir la violencia contra la mujer. Raising Voices: Kampala; 2020. Disponible en: <https://raisingvoices.org/wp-content/uploads/2022/02/SASA-1-Guia-Preliminar.pdf>.

ta mediante un kit que contiene herramientas para la movilización comunitaria, principalmente a través de activistas locales que reciben capacitación intensiva y tutoría continua para llevar a cabo múltiples actividades dentro de su comunidad por medio de estrategias que incluyen activismo local, medios, promoción y materiales de comunicación, entre otros.

La metodología de SASA! guía a la comunidad a través de un proceso de cambio que se desarrolla en cuatro fases (inicio, consciencia, apoyo y acción)²⁰ que se implementan durante 3 a 5 años de la siguiente manera (41):

1

Inicio (6 a 8 meses): el personal del programa y una red comunitaria cambian sus conocimientos y actitudes sobre la VCMN y el VIH como temas interconectados y fomentan su poder interno para abordarlos.

2

Consciencia (14 a 18 meses): la comunidad entera cambia sus conocimientos y actitudes, y se genera consciencia respecto a la aceptación de la comunidad del uso del poder de los hombres sobre las mujeres.

3

Apoyo (6 a 8 meses): la comunidad desarrolla habilidades para ayudar a las y los activistas directamente implicados en estos temas interconectados y se une al movimiento.

4

Acción (6 meses o más): la comunidad toma acción, cambia su comportamiento y utiliza su poder para prevenir la VCMN y el VIH.

En Haití, Beyond Borders adaptó SASA! al contexto cultural y lingüístico entre el 2010 y el 2015, y puso sus diversos materiales a disposición de las organizaciones y comunidades del país en su lengua local. Simultáneamente, se implementó la metodología en cinco comunidades del sureste: Jacmel, Cayes Jacmel, Bosye, Menot y Cap Rouge, y se fue integrando la retroalimentación sobre la adaptación a lo largo del proceso de implementación. En el 2013, Beyond Borders, en un acuerdo con Raising Voices, comenzó a brindar ayuda técnica a otras organizaciones haitianas interesadas en utilizar el programa, y en el 2017 empezó a usar SASA! junto con una nueva metodología llamada *Poder para las Niñas* (Power to Girls) en ocho comunidades de La Vallée, cerca de Jacmel. Esta metodología fue diseñada para centrarse en las experiencias de violencia de las niñas, combina el abordaje de cambio de normas sociales comunitarias con una programación enfocada en ellas y conserva los componentes centrales que hicieron a SASA! eficaz.

Componentes centrales



Si bien SASA! ha evolucionado con el tiempo y se ha adaptado a diferentes contextos, conserva los mismos cuatro fundamentos básicos que resultan esenciales para generar el cambio transformacional (42):

²⁰ El contexto de la pandemia llevó a generar un Plan de Contingencia e incorporar la modalidad de asesoramientos virtuales. Al respecto, véase: Espert J, Monti F. Implementación de asesorías en salud integral en escuelas secundarias durante la pandemia de covid-19: sistematización de experiencias territoriales. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación; 2021. Disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-12/ASIE%20virtuales%20-%20Remotas_Web.pdf

1

Promoción basada en beneficios, la cual acentúa los beneficios de la no violencia en lugar del énfasis negativo en las consecuencias de la violencia.

2

Análisis de poder y género, el cual reconoce el poder de los hombres sobre las mujeres como la raíz del problema de la VCMN y trabaja para equilibrar el poder en las relaciones y las comunidades.

3

Cuatro fases de cambio (inicio, consciencia, apoyo y acción) para trabajar gradualmente de acuerdo con las etapas de cambio, con diferentes objetivos y contenidos que evolucionan en cada una.

4

Compromiso integral de la comunidad y de todos los círculos de influencia (individuales, interpersonales, comunitarios, institucionales, sociales) para construir una masa crítica generadora de cambio.

Supervisión y evaluación

En el 2012, Raising Voices, en colaboración con la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres, Reino Unido, hizo una evaluación rigurosa de los efectos de SASA!, cuyos resultados demostraron la eficacia de la metodología para prevenir la VCMN y las conductas de riesgo relacionadas con la transmisión del VIH. En cuanto a la experiencia de VPI, hubo una reducción del 52% en el riesgo de violencia física y del 33% en el riesgo de violencia sexual. Asimismo, se encontró que SASA! fue eficaz para cambiar las actitudes y las normas que la sustentan, lo que lo mostró como un abordaje prometedor para reducir los índices de violencia de pareja en el contexto de Uganda (41).

Tras la adaptación y la implementación de SASA! en Haití, en el 2016 Raising Voices y Beyond Borders pusieron en marcha el estudio *Aprendiendo de SASA! Adaptaciones del Proyecto* (Learning from SASA! Adaptations), apoyado por el Fondo Fiduciario de la ONU, con el fin de extraer los aprendizajes de la adaptación del abordaje en distintos contextos. A través de una metodología de comparación de casos, se analizó, entre otras cosas, el progreso de SASA! frente a sus resultados esperados. Los principales hallazgos en Haití se encontraron en los siguientes rubros (40):

- Conocimientos y actitudes sobre la VCMN: el conocimiento sobre la violencia aumentó en todas las categorías medidas; la ampliación más significativa de la comprensión de este problema ocurrió en la conciencia de las personas sobre las formas en las que la VCMN afecta otros resultados (como las afectaciones a las hijas y los hijos).
- Actitudes sobre los roles de género y la violencia: la esfera de transformación más notable fue respecto a las actitudes sobre la toma de decisiones de las mujeres en torno al sexo; hubo un aumento de más del doble en el número de hombres que están de acuerdo en que las mujeres casadas pueden negarse a tener relaciones sexuales con su esposo si así lo desean.
- Habilidades y comportamientos: se incrementó la proporción de hombres que informaron haber hablado sobre la VCMN en su comunidad, así como el activismo de las mujeres.

El estudio concluyó que Beyond Borders proporciona un caso ejemplar de cómo SASA! puede adaptarse e implementarse con eficacia en comunidades que son bastante distintas de aquellas para las que se elaboró originalmente el modelo. Adicionalmente, una evaluación del proceso interno de la implementación de SASA! en Haití mostró cambios positivos en el conocimiento, las actitudes, las habilidades y los comportamientos de activistas de la comunidad en una serie de indicadores.

Fuentes y recursos adicionales

Raising Voices. SASA: Un enfoque de promoción para prevenir la violencia contra la mujer. Kampala: Raising Voices; 2020. Disponible en: <https://raisingvoices.org/wp-content/uploads/2022/02/SASA-1-Guia-Preliminar.pdf>.

Raising Voices. Adaptando SASA!: Sugerencias y Herramientas. Uganda: Raising Voices; Serie Programando para la Prevención. Oficio n.º 4. Kampala: Raising Voices; [sin fecha]. Disponible en: <https://raisingvoices.org/wp-content/uploads/2022/07/Oficio-No.-4-Serie-Programando-para-la-Prevencion-Oficio-No.-4-Adaptando-SASA-Sugerencias-y-Herramientas.pdf>.

Raising Voices. La Fase de Acción de SASA. Kampala: Raising Voices; [sin fecha]. Disponible en: <https://raisingvoices.org/resources/sasa-accion/>.

Raising Voices. La Fase de Apoyo de SASA. Kampala: Raising Voices; [sin fecha]. Disponible en: <https://raisingvoices.org/resources/sasa-apoyo/>.

Raising Voices. La Fase de Consciencia de SASA. Kampala: Raising Voices; [sin fecha]. Disponible en: <https://raisingvoices.org/resources/sasa-consciencia/>.

Raising Voices. La Fase de Inicio de SASA. Kampala: Raising Voices; [sin fecha]. Disponible en: <https://raisingvoices.org/resources/sasa-inicio/>.

Rising Voices. SASA en Español. Uganda: Rising voices; [sin fecha]. Disponible en: https://raisingvoices.org/gated_content/gated-content-form-sasa-in-spanish/.

Raising Voices. SASA, la Guía de Aprendizaje y Evaluación. Kampala: Raising Voices; [sin fecha]. Disponible en: <https://raisingvoices.org/resources/sasa-la-guia-de-ae/>.

Raising Voices y Beyond Borders. Jacmel, Haiti Case Study: Learning from SASA! Adaptations in a Caribbean Setting. Kampala: Raising Voices; 2018. Disponible en: https://raisingvoices.org/wp-content/uploads/2021/12/Jacmel-Haiti-Case-Study-Learning-from-SASA-Adaptations-in-a-Caribbean-Setting_Full-1.pdf.

Richard P, Siebert S, Ovince J, Blackwell A, Contreras-Urbina M. A Community-Based Intervention to Prevent Violence against Women and Girls in Haiti. Washington, DC: BID; 2018. Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/english/document/A-Community-Based-Intervention-to-Prevent-Violence-against-Women-and-Girls-in-Haiti-Lessons-Learned.pdf>.

5. Otras experiencias a considerar



Para finalizar, a continuación se comentan otras experiencias implementadas por países de América Latina y el Caribe que aún no han sido evaluadas, o que tienen evaluaciones menos robustas metodológicamente, o cuyos resultados no se alinean a la clasificación de práctica prometedora conforme al marco RESPETO. Adicionalmente, se mencionan intervenciones que ya habían sido identificadas por el marco global y, por lo tanto, no se utilizaron para ejemplificar su categoría en este informe de adaptación y actualización subregional.

En cuanto a la estrategia de **relaciones con habilidades fortalecidas**, en México, el Programa de reeducación para víctimas y agresores de violencia de pareja, elaborado por el Instituto Nacional de Salud Pública, atiende a personas implicadas en una relación de violencia a través de la reeducación de mujeres y hombres, en la que ellos y ellas pueden identificar los recursos que les permitan participar plenamente de una vida pública y privada libre de violencia (43).

En Belice, en el marco de la implementación de la Iniciativa Spotlight, diversas OSC del país implicaron en total a 4.241 hombres, niños, mujeres y niñas en debates sobre cómo abordar las causas de la violencia familiar y la VCMN. Se trataron temas de masculinidad dañina y normas sociales de género desiguales, relaciones sanas con las parejas, incluidas las parejas LGBTQ+, y crianza positiva; además, las personas participantes tuvieron acceso a ayuda psicosocial grupal.

En materia de **empoderamiento de las mujeres**, existe en Argentina el programa Sordas sin violencia, implementado por la Fundación de Padres y Familiares de Personas Sordas para su Integración y el grupo Enlaces Territoriales para la Equidad de Género. Esta es la primera iniciativa en aquel país diseñada específicamente con el fin de derribar los obstáculos que enfrentan las mujeres con sordera que atraviesan situaciones de violencia de género para acceder a información y recursos de atención, así como para contribuir a su empoderamiento y a que puedan desarrollar su máximo potencial y su autonomía y vivir una vida libre de violencias (44, 45).

Respecto a los **servicios garantizados**, para la atención de sobrevivientes de VCMN, en Belice se puso en marcha el programa de *centros móviles de mujeres*, implementado en el marco de la Iniciativa Spotlight, para aumentar la utilización de una gama completa de servicios coordinados y de alta calidad. Los centros asumen un abordaje de brigada móvil y facilitan su accesibilidad a mujeres que enfrentan formas de discriminación múltiples e interseccionales, incluyendo situaciones exacerbadas por la COVID-19. Sus servicios comprenden ayuda legal, SSR, apoyo y asesoramiento psicosocial, así como información y concienciación sobre SSR y violencia de género en las comunidades rurales de difícil acceso.

Algo similar se llevó a cabo en Perú, pero en materia específicamente de salud, donde se implementan *módulos especializados en atención a la violencia en servicios del primer nivel de atención*, los cuales ofrecen servicios integrales para la detección, la atención y la recuperación de las mujeres en situaciones de violencia, con la priorización de la SSR, el VIH/sida y la salud mental, a través de un paquete de tratamiento con herramientas como la telemedicina y los grupos de ayuda mutua. Los módulos cuentan con personal especializado y tienen un espacio diferenciado en los centros de salud, lo que les permite brindar una atención que garantiza el respeto a las sobrevivientes a través de la acogida, la confidencialidad y la privacidad. Además, tienen procesos de evaluación participativos para garantizar la calidad y la agilidad de su funcionamiento.

Respecto a la estrategia de **pobreza reducida**, en Ecuador se puso en marcha el Programa de Efectivo, Cupones y Alimentos, implementado por el Programa Mundial de Alimentos, para mejorar la nutrición y la seguridad alimentaria en los hogares de personas refugiadas de Colombia y personas ecuatorianas en situación de pobreza que viven en el norte del país. Aunque incluyó entre sus objetivos aumentar la participación de las mujeres en la toma de decisiones del hogar, la intervención no fue diseñada para prevenir la violencia de pareja. No obstante, en una evaluación del programa hecha a través de un ensayo controlado aleatorizado, se encontró que al final de su implementación hubo una reducción del 30% en este tipo de violencia física y sexual, así como del 19% en las conductas de control, derivada de un mayor bienestar en el hogar, menos disputas en la pareja y el empoderamiento de las mujeres participantes (24). En el marco global RESPETO se desarrolla esta intervención como una práctica prometedora (46). En cuanto a los **entornos seguros**, existen experiencias regionales novedosas orientadas a aplicar las ciencias del comportamiento con el fin de contribuir a la creación de espacios seguros para las mujeres. Por ejemplo, en el marco de la Iniciativa Spotlight, en alianza con el Behavioral Insights Team del Reino Unido, se implementó un proyecto en el que se elaboraron y pusieron a prueba una serie de mensajes centrados en conductas con el objetivo de alentar a hombres del Estado Plurinacional de Bolivia y de Guatemala a intervenir cuando presencian situaciones de violencia digital hacia las mujeres. Para ello, se utilizó una plataforma de encuestas en línea para simular situaciones que representaban diferentes formas de este tipo de violencia y evaluar el grado de probabilidad de que intervinieran, así como los potenciales mecanismos que subyacen al cambio conductual. De cuatro mensajes, se demostró que tres lograron aumentar la intención de intervenir para poner freno a los perpetradores (47).

Otra experiencia que busca promover entornos seguros fue llevada a cabo en el Estado Plurinacional de Bolivia mediante el programa Empresa segura, el cual busca lograr entornos seguros y productivos de trabajo a través del desarrollo de capacidades, tales como identificar, describir, reflexionar, proponer, analizar, evaluar y tomar decisiones, para prevenir la violencia, sancionar a los agresores y ayudar a las mujeres violentadas. Se elaboró un código de ética con política de cero tolerancia a la violencia contra la mujer. Después de 18 meses, la evaluación de medio término ha mostrado que la prevalencia de la violencia contra las mujeres en las empresas ha disminuido un 7% y que la cantidad de incidentes violentos se ha reducido más en el ámbito empresarial que en el hogar: un 77% frente a un 26%.

En cuanto al **trabajo de prevención del abuso de niños, niñas y adolescentes**, Argentina cuenta con la estrategia de Asesorías en Salud Integral en Escuelas Secundarias del Ministerio de Salud, la cual busca construir condiciones que permitan cuidar y mejorar la salud de los y las adolescentes, así como fortalecer sus trayectorias educativas desde una perspectiva de derechos, salud sexual integral, género y diversidad. La estrategia funciona mediante un dispositivo de consulta, orientación y referencia con el sistema de salud situado específicamente en las escuelas u otros espacios socioeducativos, donde el personal del centro de atención primaria u hospital concurre directamente para brindar asesoramiento sobre salud integral, abordando problemas como la violencia familiar e institucional, el maltrato y el abuso infantil desde distintos enfoques, incluidos encuentros individuales y grupales, y actividades promocionales-preventivas con la comunidad educativa y barrial, en formato presencial o remoto (48).²¹

21 El contexto de la pandemia llevó a generar un Plan de Contingencia e incorporar la modalidad de asesoramientos virtuales. Al respecto, véase: Espert J, Monti F. Implementación de asesorías en salud integral en escuelas secundarias durante la pandemia de covid-19: sistematización de experiencias territoriales. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación; 2021. Disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-12/ASIE%20virtuales%20-%20Remotas_Web.pdf.

Otro ejemplo del trabajo de prevención del abuso de niños, niñas y adolescentes se incluye en el programa chileno de talleres llamado Nadie es Perfecto, el cual busca promover las habilidades de crianza de familias en situación de vulnerabilidad y potencialmente contribuir a reducir las brechas de inequidad en el desarrollo infantil.

Finalmente, en cuanto a la **obtención de un cambio en las actitudes, las creencias y las normas**, en Nicaragua, la Fundación Puntos de Encuentro implementó el programa Sexto sentido como uno de los mayores componentes de la estrategia de comunicación para el cambio social *Somos Diferentes, Somos Iguales*. El programa consistía en una telenovela que incluía historias en las que se abordaba el problema de la VCMN (como la violencia infligida por la pareja, el abuso sexual en la familia, la violación marital y la violación en la calle, el acoso sexual, la coerción en las relaciones entre los y las adolescentes, la explotación sexual comercial y la trata de personas) y un programa radial nocturno de llamadas para analizar y debatir los temas planteados en la serie televisiva. Sexto sentido objeto de una evaluación que mostró su eficacia para mejorar las normas de género restrictivas, crear consciencia sobre las leyes de violencia contra las mujeres y las niñas, y aumentar el uso de servicios para sobrevivientes. En el marco global RESPETO se menciona esta intervención dentro de la categoría de las que requieren más evidencia para determinar su eficacia (49).

6. Conclusiones

Durante el proceso de integración de este informe, fue posible identificar diversas experiencias que se han llevado a cabo o se realizan actualmente en ALC y que se alinean a las distintas intervenciones de cada una de las estrategias del marco RESPETO. Sin embargo, se enfrentaron algunos retos para integrarlas al marco global.

El marco RESPETO se fundamenta en un abordaje basado en la evidencia a partir del análisis de varias evaluaciones que dan cuenta de la eficacia de las intervenciones respecto a sus resultados en materia de VCMN. Pese a la multiplicidad y variedad de programas, políticas y prácticas subregionales para prevenir y atender la VCMN, se encontró que son pocos los casos que han sido sometidos a algún tipo de evaluación y aún menos los que tienen más de una. Por ello, para algunas estrategias, fue preciso incluir experiencias que únicamente han sido objeto de una evaluación y se mencionan otras que aún no han sido evaluadas.

Las evaluaciones que suelen efectuarse en América Latina y el Caribe pocas veces cuentan con el grado de rigor metodológico al que hace referencia el marco global RESPETO.²² Si bien se eligieron aquellas que utilizaron las metodologías más robustas o que fueron hechas por instancias evaluadoras distinguidas, se identificó que existe una tendencia a considerar que solo puede estimarse la eficacia de una experiencia a partir de la rendición de cuentas de sus logros (p. ej., la cantidad de personas beneficiadas/participantes, el número de actividades completadas, los cambios normativos impulsados, los productos de conocimiento obtenidos, los mensajes posicionados, la reproducción de contenidos, etc.). Aunque se trata de información valiosa que podría constituir algún indicador de proceso o de resultado inmediato, el tipo de evaluación que supone el marco RESPETO tiene repercusión (a nivel de cambios intermedios o finales) en la reducción de la VCMN.

Los criterios que se utilizan a escala subregional para valorar o clasificar las experiencias en el ámbito de la VCMN suelen ser divergentes. Existen varios tipos de categorización que abarcan conceptos como prácticas o iniciativas “prometedoras”, “promisorias”, “innovadoras”, “inspiradoras”, “buenas”, “mejores”, etcétera. Estos conceptos suelen tener un significado distinto entre sí, el cual es otorgado por la instancia que esté llevando a cabo la valoración (sin que parecieran existir criterios homologados de lo que implica cada una de dichas dimensiones).²³ Además, la conceptualización de lo que constituye una “práctica prometedora” para el marco RESPETO (cuyo elemento central es la existencia de evidencia derivada de evaluaciones de la repercusión) no es predominante, lo que se traduce en que muchas de las experiencias que han sido identificadas como tales en la región no necesariamente lo son bajo el parámetro del marco global.

La disponibilidad de la información es limitada. Es frecuente encontrar referencias a evaluaciones o estudios hechos a determinadas experiencias, pero no es posible localizarlos en fuentes abiertas, por lo que se desconoce si efectivamente se llevaron a cabo y cuáles fueron sus hallazgos. Además, la cantidad y calidad de la información es sumamente asimétrica, de modo que, mientras que en algunos casos existe documentación abundante, en otros es incipiente. No obstante, se logró homologar la presentación de las experiencias en un formato uniforme que sigue la pauta de los resúmenes de programas que se utilizan en el marco global RESPETO.

Pese a las dificultades previamente mencionadas, fue posible identificar y reseñar detalladamente por lo menos una experiencia regional con potencial de considerarse como una práctica que genera reducciones

22 Es decir, mediante diseños experimentales, incluidos métodos aleatorizados, aleatorizados por grupos y cuasiexperimentales mayoritariamente (aunque, para algunos casos, se pueden considerar otros métodos de evaluación, como las series cronológicas y los diseños de observación y de corte transversal, pero se consideran de menor calidad).

23 Llama la atención que, en algunas sistematizaciones sobre prácticas prometedoras que se hicieron en el marco de la Iniciativa Spotlight (p. ej., en materia de mujeres con discapacidad; violencia sexual contra las niñas, las adolescentes y las jóvenes; violencia contra las mujeres, las jóvenes y las niñas indígenas; programas con hombres que han ejercido violencia), los criterios sobre la definición de lo que constituye una práctica prometedora son diversos y no en todos los casos incluyen la dimensión de contar con una o más evaluaciones de la repercusión, lo cual bajo los parámetros del marco RESPETO sería un elemento central.

en los resultados relacionados con la violencia o mejoras en los resultados intermedios relacionados con la violencia en cada una de las siete estrategias de RESPETO. Dada la riqueza de experiencias, también se incluyó la mención de otras tantas que, a pesar de no contar con las especificidades técnicas necesarias para alinearse al marco global, se pueden tener en consideración como ejemplos destacados, y sería interesante someter a evaluación para validar su eficacia en términos de repercusión.

Este informe constituye una primera aproximación en el proceso de adaptación del marco RESPETO en ALC. Lejos de pretender ser un ejercicio exhaustivo y acabado, sienta las bases para continuar con la identificación y documentación, a partir del diálogo y el intercambio intrarregional, de las políticas, los programas y las prácticas que mejor funcionan para avanzar en la erradicación de la VCMN en la región

Finalmente, cabe destacar que, de acuerdo con un informe reciente de la OPS (49), la mayoría (77%) de los Estados de ALC que cuentan con una política multisectorial sobre la violencia contra las mujeres o una política nacional sobre género que aborda este problema contemplan alguna estrategia o intervención de prevención en consonancia con el marco RESPETO. Sin embargo, la tendencia es que aún son pocas, ya que los países que tienen al menos una estrategia incluyen una media de tan solo 7 intervenciones o abordajes asociados al marco global, 8 incluyen de 1 a 4 intervenciones, 13 incluyen de 5 a 9 intervenciones y únicamente 6 incluyen 10 o más intervenciones. En este sentido, se destaca la necesidad de aumentar la capacidad de los gobiernos para poner en práctica el marco RESPETO y seguir fortaleciendo los planes multisectoriales y los abordajes de prevención, así como su armonización con base en la evidencia.

7. Referencias

1. ONU Mujeres. Preguntas frecuentes: Tipos de violencia contra las mujeres y las niñas. New York: ONU Mujeres. Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence>.
2. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. La pandemia en la sombra: femicidios o feminicidios ocurridos en 2020 en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: CEPAL; [sin fecha]. Disponible en: https://www.cepal.org/sites/default/files/news/files/21-00793_folleto_la_pandemia_en_la_sombra_web.pdf.
3. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. CEPAL: Al menos 4.473 mujeres fueron víctimas de feminicidio en América Latina y el Caribe en 2021. Santiago de Chile: CEPAL; 2022. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/comunicados/cepal-al-menos-4473-mujeres-fueron-victimas-femicidio-america-latina-caribe-2021>.
4. Nowak M. Femicide: A global problem. Small Arms Survey Research Notes. 2012: Disponible en: <https://www.smallarmssurvey.org/sites/default/files/resources/SAS-Research-Note-14.pdf>.
5. Organización de las Naciones Unidas y Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Poner fin a la violencia contra las mujeres y niñas y al femicidio o feminicidio. Reto clave para la construcción de una sociedad del cuidado. Santiago de Chile: CEPAL; 2022. Disponible en: https://www.cepal.org/sites/default/files/infographic/files/22-01013_fin_violencia_esp_web.pdf.
6. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Violencia basada en género. New York: UNFPA; [sin fecha]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/temas/violencia-basada-en-g%C3%A9nero>.
7. Organización Mundial de la Salud (OMS). RESPECT women: Preventing violence against women. Ginebra: OMS; 2019. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-18.19>.
8. Organización Mundial de la Salud. RESPETO a las mujeres: Prevención de la violencia contra las mujeres. Ginebra: OMS; 2019. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/337198>.
9. ONU Mujeres. Overview: How to Use the RESPECT Framework Implementation Guide. [sin lugar]: ONU Mujeres; 2020. Disponible en: <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2020/RESPECT-implementation-guide-Overview-en.pdf>.
10. Equimundo. Program H. Washington, DC Equimundo; [sin fecha]. Disponible en: <https://www.equimundo.org/programs/program-h/>.
11. Aguayo F, Kimelman E, Saavedra P, Kato-Wallace J. *Hacia la incorporación de los hombres en las políticas públicas de prevención de la violencia contra las mujeres y las niñas*. Santiago: EME/CulturaSalud, Washington, DC: Promundo-US, Ciudad de Panamá: ONU Mujeres, y UNFPA; 2016. Disponible en: <https://endvawnow.org/uploads/tools/pdf/1470921987.pdf>.
12. Promundo, Instituto PAPAI, Salud y Género y ECOS. Programa H|MJ|D: Manual de Acción/Involucrando a los Jóvenes para alcanzar la Equidad de Género. Brasília, DF: Promundo; 2013. Disponible en: <https://serviciosesencialesviolencia.org/publication/programa-hmd-manual-de-accion-involucrando-a-los-jovenes-para-alcanzar-la-equidad-de-genero/>.
13. Population Council. Delivering impact for adolescent girls: Emerging findings from Population Council research. Nueva York: Population Council; 2018. Disponible en: https://knowledgecommons.popcouncil.org/cgi/viewcontent.cgi?article=1459&context=departments_sbsr-pgy.
14. Population Council. Abriendo Oportunidades (“Opening Opportunities”). Providing indigenous girls with skills and support to improve their lives. Washington, DC: Population Council; [sin fecha]. Disponible en: <https://www.popcouncil.org/research/abriendo-oportunidades-opening-opportunities>.
15. Garcés C, Broll P. Abriendo Oportunidades: Guía Curricular Integrada 2015. Ciudad de Guatemala: Population Council; 2015. Disponible en: https://knowledgecommons.popcouncil.org/cgi/viewcontent.cgi?article=1622&context=departments_sbsr-pgy.
16. Population Council. Abriendo Oportunidades strengthens government education programming for indigenous adolescent girls in Guatemala. Washington, DC: Population Council; 2020. Disponible en: https://knowledgecommons.popcouncil.org/cgi/viewcontent.cgi?article=1000&context=series_newsletters_researchimpact.
17. Iniciativa Spotlight, Fondo de Población de las Naciones Unidas y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Articulación y vinculación de la respuesta a la violencia contra las mujeres y la violencia contra la niñez en la región de América Latina y el Caribe hispano. Desafíos, oportunidades y prácticas prometedoras. New York: Iniciativa Spotlight; 2021. Disponible en: <https://serviciosesencialesviolencia.org/wp-content/uploads/2021/12/articulacion-y-vinculacion-de-la-respuesta-vbg-intersecciones-publicacion-central.pdf>.
18. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. La violencia contra la mujer. Estrategia y plan de acción sobre el fortalecimiento del sistema de salud para abordar la violencia contra la mujer. 54.º Consejo Directivo, 67.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, Washington, D.C., del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2015. Washington, DC: OPS; 2015. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18386/CD549Rev2_esp.pdf?sequence=8&isAllowed=y.
19. Organización Panamericana de la Salud. Abordar la violencia contra las mujeres en las políticas y protocolos de salud de la Región de las Américas. Un informe de la situación regional. Washington, DC: OPS; 2023. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57289/9789275326381_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
20. ONU Mujeres. Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia. New York: ONU Mujeres; 2015.

Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/digital-library/publications/2015/12/essential-services-package-for-women-and-girls-subject-to-violence>.

21. Secretaría de Salud de Honduras, Instituto Global de las Mujeres de la Universidad George Washington, Organización Panamericana de la Salud e Intercambios. Resultados de la implementación del proyecto Sanas y Salvas: abordaje de la violencia doméstica en mujeres embarazadas en la Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central de Tegucigalpa, Honduras. Tegucigalpa: Secretaría de Salud de Honduras; 2020.
22. ONU Mujeres, Organización Mundial de la Salud. Services Ensured, RESPECT: Preventing Violence against Women Strategy Summary. Nueva York: ONU Mujeres; 2020. Disponible en: <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2020/RESPECT-implementation-guide-Strategy-summary-Services-ensured-en.pdf>.
23. Cripe SM, Sánchez SE, Sánchez E, Ayala Quintanilla B, Hernández Alarcón C, Gelaye B, et al. Intimate partner violence during pregnancy: a pilot intervention program in Lima, Peru. *J Interpers Violence*. 2010; 25(11): 2054-2076. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0886260509354517>.
24. ONU Mujeres, Organización Mundial de la Salud. Economic transfers in Ecuador and Bangladesh, RESPECT Preventing Violence against Women Programme Summary. Nueva York: ONU Mujeres; 2020. Disponible en: <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2020/RESPECT-implementation-guide-Programme-summary-Economic-transfers-en.pdf>.
25. Programa de Igualdad de Género de CARE Perú. Impacto de los programas de transferencia condicionada sobre el empoderamiento de las mujeres. Un análisis de género al programa JUNTOS en Perú. Lima: CARE; 2011. Disponible en: <https://centroderecursos.cultura.pe/sites/default/files/rb/pdf/Un-analisis-de-genero-al-programa-Juntos-en-Peru.pdf>.
26. Plataforma digital única del Estado Peruano. Midis incorporará este año a 45 000 nuevas familias al programa Juntos a nivel nacional. Perú: Plataforma digital única del Estado Peruano; 15 de julio del 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/midis/noticias/632114-midis-incorporara-este-ano-a-45-000-nuevas-familias-al-programa-juntos-a-nivel-nacional>.
27. Plataforma digital única del Estado Peruano. Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres - Juntos. Información institucional. Perú: Plataforma digital única del Estado Peruano; [sin fecha]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/juntos/institucional>.
28. Plataforma digital única del Estado Peruano. Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres - Juntos. Nuestros procesos. Perú: Plataforma digital única del Estado Peruano; 11 de mayo del 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/9242>.
29. Alcázar Valdivia L, Espinoza Iglesias K. Impactos del programa Juntos sobre el empoderamiento de la mujer. Serie Avances de Investigación 19. Metodologías de investigación y evaluación de políticas y programas sociales. Lima: Grupo de Análisis para el Desarrollo; 2014. Disponible en: <https://www.grade.org.pe/wp-content/uploads/AI19.pdf>.
30. Ritter Burga P. *¿Más te quiero, más te pego? El efecto del Programa Juntos en el empoderamiento de las mujeres dentro del hogar*. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2014. Disponible en: <https://centroderecursos.cultura.pe/sites/default/files/rb/pdf/mas%20te%20quiero%2C%20mas%20te%20pego.pdf>.
31. Marín OS. Programa Ciudades y Espacios Públicos Seguros para Mujeres y Niñas en América Latina: informe de resultados. Panamá: ONU Mujeres; 2020. Disponible en: <https://lac.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Americas/Documentos/Publicaciones/2020/11/PROGRAMA%20CIUDADES%20Y%20ESPACIOS%20PUBLICOS%20SEGUROS%20PARA%20MUJERES%20Y%20NIÑAS%20EN%20AMERICA%20LATINA%20INFORME%20DE%20RESU.pdf>.
32. ONU Mujeres Ecuador. Informe final. Evaluación de impacto del programa: “Quito Ciudad Segura para las Mujeres y las Niñas”. Quito: ONU Mujeres Ecuador; 2019. Disponible en: <https://gate.unwomen.org/Evaluation/Details?evaluationId=11466>.
33. ONU Mujeres. Iniciativa Programática Insignia de ONU Mujeres: Ciudades Seguras y Espacios Públicos Seguros para Mujeres y Niñas. Informe de resultados globales 2017-2020. Nueva York: ONU Mujeres; 2021. Disponible en: <https://www.unwomen.org/sites/default/files/2021-12/Safe-Cities-and-Safe-Public-Spaces-global-results-report-2017-2020-es.pdf>.
34. Organización Panamericana de la Salud. INSPIRE. Siete estrategias para poner fin a la violencia contra los niños y las niñas. Washington, DC: OPS; 2017. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/33741/9789275319413-spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y>.
35. INSPIRE. “INSPIRE” Seven Strategies for ending Violence Against Children is an evidence-based technical package to reduce and prevent violence against children aged 0-17 years. [sin lugar]: INSPIRE; [sin fecha]. Disponible en: <https://inspire-strategies.org/>.
36. Saldívar Hernández GJ, Rivera Guevara BE, Moreno Reyes A, Trejo Arizmendi JG. Evaluación de un programa de prevención e intervención en violencia en el noviazgo en adolescentes de Ciudad de México. *Psicología Iberoamericana*. 2022;30(1):e301428. Disponible en: <https://psicologiaiberoamericana.iberomx/index.php/psicologia/article/view/428/950>.
37. Sosa-Rubi SG, Saavedra-Avendano B, Piras C, Van Buren SJ, Bautista-Arredondo S. True Love: effectiveness of a school-based program to reduce dating violence among adolescents in Mexico City. *Prev Sci*. 2017;18(7):804-817. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s1121-016-0718-4>.
38. Banco Interamericano de Desarrollo, Sosa-Rubi S, Saavedra B, Piras C, Van Buren J, Bautista-Arredondo S. Amor, pero del Bueno, México. Programa de convivencia escolar y prevención de la violencia en el noviazgo entre los adolescentes. Washington, DC: BID; [sin fecha]. Disponible en: <https://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=EZSHA-RE-1110480108-219>.
39. Raising Voices. SASA en Español. Kampala: Raising Voices; [sin fecha]. Disponible en: https://raisingvoices.org/gated_content/gated-content-form-sasa-in-spanish/.

40. Raising Voices, Beyond Borders. Jacmel, Haiti case study: learning from SASA! Adaptations in a Caribbean Setting. Kampala: Raising Voices; 2018. Disponible en: https://raisingvoices.org/wp-content/uploads/2021/12/Jacmel-Haiti-Case-Study-Learning-from-SASA-Adaptations-in-a-Caribbean-Setting_Full-1.pdf.
41. Richard P, Siebert S, Ovince J, Blackwell A, Contreras-Urbina M. A community-based intervention to prevent violence against women and girls in Haiti. Washington, DC: BID; 2018. Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/english/document/A-Community-Based-Intervention-to-Prevent-Violence-against-Women-and-Girls-in-Haiti-Lessons-Learned.pdf>.
42. Raising Voices. SASA: Un enfoque de promoción para prevenir la violencia contra la mujer. Kampala: Raising Voices; 2020. Disponible en: <https://raisingvoices.org/wp-content/uploads/2022/02/SASA-1-Guia-Preliminar.pdf>.
43. Híjar M, Valdez Santiago R (eds.). Programa de reeducación para víctimas y agresores de violencia de pareja. Manual para responsables de programa. Cuernavaca: INSP; 2010. Disponible en: https://www.insp.mx/resources/images/stories/Produccion/pdf/101202_mrv.pdf.
44. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Sordas Sin Violencia. Haciendo camino: experiencias, sistematización y nuevos desafíos. [sin lugar]: PNUD; [sin fecha]. Disponible en: <https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/migration/ar/PNUDArgent-SistematizacionPSSVfinal.pdf>.
45. Sordas sin Violencia. Abordaje. Youtube. Sordas sin violencia; 14 de marzo del 2023. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=BsKlcoqZSVo>.
46. ONU Mujeres, Organización Mundial de la Salud. Poverty Reduced, RESPECT: Preventing Violence against Women Strategy Summary. Nueva York: ONU Mujeres; 2020. Disponible en: <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2020/RESPECT-implementation-guide-Strategy-summary-Poverty-reduced-en.pdf>.
47. García T, Garnelo M, Kim J, Rosales M. Applying behavioral insights to address digital violence against women and girls. Survey findings. [sin lugar]: UN Women for the Americas and the Caribbean and The Behavioral Insights Team; 2021. Disponible en: <https://www.spotlightinitiative.org/sites/default/files/publication/EN-ApplyingBehavioralInsights-Nov26-V4.pdf>.
48. Ministerio de Salud de la Nación, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Asesorías en salud integral en escuelas secundarias. Lineamientos para la implementación. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación; 2018. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000001282cnt-0000001282cnt-lineamientos-asie-msal.pdf>.
49. ONU Mujeres, Organización Mundial de la Salud. Transformed attitudes, beliefs and norms, RESPECT: Preventing violence against women strategy summary. Nueva York: ONU Mujeres; 2020. Disponible en: <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2020/RESPECT-implementation-guide-Strategy-summary-Transformed-attitudes-beliefs-and-norms-en.pdf>.

La violencia contra las mujeres y las niñas es generalizada en América Latina y el Caribe y tiene consecuencias devastadoras para su salud y bienestar, así como para el de sus familias y comunidades. Se trata de un costo inaceptable que puede prevenirse mediante actividades basadas en la evidencia y promovidas por las políticas y los protocolos del sector de la salud y la colaboración con otros sectores.

Este informe representa el primer paso en la implementación del marco global RESPETO en la Región. Es una valiosa fuente de conocimiento, la cual proporciona ejemplos claros y eficaces de intervenciones y programas que se han llevado a cabo a nivel regional para prevenir la violencia. Estos ejemplos alineados a las estrategias de RESPETO brindan una excelente oportunidad para su replicación en otros países, y amplían el alcance de las estrategias para poner fin a la violencia en toda la Región.

La atención sobre este tema es oportuna, ya que la pandemia de la COVID-19 ha arrojado luz sobre la cruda realidad de la violencia de género. Las medidas de confinamiento y las dificultades económicas han exacerbado la vulnerabilidad de las mujeres y las niñas, lo que pone en evidencia la necesidad apremiante de abordar este tema de manera contundente y coordinada. En este informe encontrará información crucial sobre las intervenciones y los programas que han demostrado ser eficaces en la lucha contra la violencia de género y que constituyen importantes herramientas para orientar futuras actividades preventivas y de respuesta no solo en América Latina y el Caribe, sino en todo el mundo.



OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
AMÉRICAS

ONU
MUJERES

