



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202321020557431**

Fecha: **22-03-2023**

Página 1 de 17

Bogotá D.C.,

Doctor

**JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA**

Secretario general

Cámara de Representantes

Capitolio Nacional, primer piso

**secretaria.general@camara.gov.co**

Ciudad

**ASUNTO: DEBATE CONTROL POLITICO**

Respetado Secretario,

En atención a las preguntas allegadas a este Ministerio en el cuestionario del asunto, nos permitimos dar respuesta a las mismas, en los siguientes términos:

- a) **Respecto del mecanismo articulador de género a nivel nacional y territorial, informe:**  
i. **¿Cuál es el balance de la implementación de este mecanismo?**

**Respuesta.** Entre los principales logros del mecanismo articulador en la última vigencia, encontramos:

*Respecto de la creación y funcionamiento del mecanismo articulador:*

- Actualmente los 32 departamentos cuentan con un espacio de articulación intersectorial. Del total de estos departamentos, 28 de ellos ya cuentan con un acto administrativo de conformación del mecanismo de acuerdo con el Decreto 1710 de 2020, lo cual corresponde al 87,5%.
- De los 1.095 municipios y distritos en el país, 300 han realizado el proceso de tránsito al mecanismo articulador.

*Respecto de la gestión para el desarrollo de capacidades:*

- Funcionamiento de la instancia de coordinación y gestión del orden nacional y elaboración del plan de acción para los años 2021 y 2022.
- Activación del funcionamiento de los Comités dentro de la instancia técnica y operativa del orden nacional (Comité de Promoción y Prevención, Comité de Atención Integral, Comité de Protección, Cualificación y acceso a la Justicia; y Comité de Sistemas de Información).
- Desarrollo de capacidades para la creación o tránsito hacia el mecanismo articulador del orden territorial (departamentos, distritos y municipios capitales) a través de dos ciclos de capacitación y asistencias técnicas intersectoriales, un Facebook Live, kit de herramientas como la cartilla pedagógica



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202321020557431**

Fecha: **22-03-2023**

Página 2 de 17

- del Mecanismo Articulador y la coordinación con la Federación Nacional de Departamentos.
- Realización de una reunión con organizaciones de mujeres, liderada por la Procuraduría General de la Nación, para la concertación de los mecanismos de participación de las mujeres de sociedad civil en el proceso.

*Respecto de los avances de los comités operativos:*

- Cualificación técnica sobre perspectivas y estrategias de acción en:
  - Promoción y prevención de violencias por razones de sexo y género.
  - Acceso a la justicia y protección de las personas con discapacidad auditiva con acompañamiento del INSOR.
  - Seguimiento de casos, orientado a superar las barreras de acceso para la efectiva protección y acceso a justicia de personas víctimas de violencias por razones de sexo y género.

*Principales resultados o productos*

- Se emitió el informe de la Ley 1336 de 2009 (Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes).
- Se elaboró una ruta de coordinación interna para el trámite de casos urgentes frente a llamados que surjan desde los territorios.
- Articulación y armonización de las acciones de promoción y prevención del Mecanismo Articulador:
  - Sistema de Alertas Tempranas
  - Alianza Nacional contra la Violencia hacia Niños, Niñas y Adolescentes
- Se llevaron a cabo los siguientes desarrollos técnicos:
  - Lineamientos intersectoriales para la promoción de la igualdad y la prevención de las violencias por razones de sexo y género;
  - Insumos para la construcción de la Ruta de atención integral de protección de la vida y seguridad, y acceso a la justicia para las víctimas de violencias por razones de sexo y género;
  - Definición de indicadores para realizar seguimiento a los feminicidio y muertes violentas en niñas y mujeres y dos boletines que muestran el análisis de las violencias de género en contextos de protesta social.
  - Metodología de análisis territorial para la caracterización de las violencias basadas en género;
  - Generación de un boletín análisis de las violencias de género, 2019 - 2020 – 2021.
  - Documento técnico sobre Ética y manejo de datos de violencias basadas en género

*Población beneficiada a nivel nacional, regional, departamental o local.*

La población beneficiada por las acciones impulsadas desde el Mecanismo Articulador para el Abordaje Integral son los niños, niñas, adolescentes y mujeres en riesgo o víctimas de violencia sexual, en todos los



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202321020557431**

Fecha: **22-03-2023**

Página 3 de 17

departamentos del país, en donde se han adelantado procesos de fortalecimiento y generación de capacidades de las entidades territoriales para el abordaje integral de las violencias por razones de sexo y género.

**ii. ¿Qué problemáticas se han identificado?**

**Respuesta.** La principal problemática que se ha identificado en la implementación del mecanismo articulador de género es la dificultad en la formalización y adopción mediante acto administrativo de los mecanismos a nivel territorial. Para lo cual se realizan desde este Ministerio asistencias técnicas y apoyos permanentes en coordinación con la instancia técnica nacional.

**b) Con relación a las medidas de atención previstas en la Ley 1257 de 2008:**

**i. ¿Cuál es el presupuesto destinado a la implementación de las medidas?**

**Respuesta.** El presupuesto destinado para la implementación de las medidas de atención para el año 2023 es de un valor de \$4'922.261.343 del rubro prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra la mujer.

**ii. Discrimine de qué manera se han invertido los recursos para la implementación de las medidas.**

**Respuesta.** A continuación, se presentan discriminados los recursos que se han invertido para la implementación de las medidas de atención:

RESOLUCIÓN 1255 DE 2020	
ENTIDAD TERRITORIAL	MONTO
Bogotá Distrito Capital	\$ 551.341.119
Buenaventura Distrito Especial	\$ 131'271.695
Cali Distrito Especial	\$ 164'089.619
Departamento del Atlántico	\$ 164'089.619
Departamento del Cauca	\$ 229'725.466
Departamento de Cundinamarca	\$ 262'543.390
Departamento del Valle del Cauca	\$ 196'907.543
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 1'699.968.451</b>

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Oficina de Promoción Social. 2023

RESOLUCIÓN 1762 DE 2020	
ENTIDAD TERRITORIAL	MONTO
Departamento de Boyacá	\$70'759.180
Departamento de Risaralda	\$242'602.902
Departamento de Santander	\$566'073.438



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202321020557431**

Fecha: **22-03-2023**

Página 4 de 17

<b>TOTAL</b>	<b>\$ 879.435.520</b>
--------------	-----------------------

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Oficina de Promoción Social. 2023

<b>RESOLUCIÓN 0366 DE 2021</b>	
<b>ENTIDAD TERRITORIAL</b>	<b>MONTO</b>
Buenaventura Distrito Especial	\$ 397.326.995
Departamento del Atlántico	\$ 248.329.372
Departamento de Boyacá	\$ 685.389.066
Departamento del Cauca	\$ 595.990.492
Departamento de Cundinamarca	\$ 546.324.618
Departamento de Risaralda	\$ 595.990.492
Departamento del Valle del Cauca	\$ 446.992.869
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 3.516.343.904</b>

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Oficina de Promoción Social. 2023

<b>RESOLUCIÓN 1009 DE 2021</b>	
<b>ENTIDAD TERRITORIAL</b>	<b>MONTO</b>
Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla	\$ 139.940.856
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 139.940.856</b>

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Oficina de Promoción Social. 2023

<b>RESOLUCIÓN 1316 DEL 2022</b>	
<b>Entidad Territorial</b>	<b>Valor</b>
Barrancabermeja Distrito Portuario, Industrial, Turístico y Biodiverso	169'845.323
Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla	176'922.211
Buenaventura Distrito Especial	106'153.327
Departamento Atlántico	176'922.211
Departamento de Boyacá	431'690.195
Departamento de Casanare	247'691.096
Departamento Cauca	424'613.307
<b>Total</b>	<b>1'733.837.669</b>

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Oficina de Promoción Social. 2023

iii. **¿Cuál es y en qué consiste la estrategia de información y asesoramiento que se brinda a mujeres víctimas de violencia basada en género?**

**Respuesta.** La estrategia de información y asesoramiento que se brinda a mujeres víctimas de violencia basada en género parte de una atención psicosocial, la cual se orienta a:

*Brindar orientación y acompañamiento psicosocial, que promueva:*



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202321020557431**

Fecha: **22-03-2023**

Página 5 de 17

- El reconocimiento de la violencia como una violación de los derechos humanos y de la dignidad de las mujeres.
- Eliminación de sentimientos de culpa por la violencia vivida.
- El rechazo a cualquier justificación de las diferentes formas de violencia de género o violencia sexual.
- La desnaturalización de las violencias y la reflexión sobre su multicausalidad, haciendo énfasis en los factores políticos, sociales, económicos y culturales de género que la perpetúan.
- La comprensión e identificación del ciclo de la violencia, especialmente en los casos de violencia de pareja.
- El fortalecimiento del autocuidado, la autoestima y autonomía de las mujeres.
- El empoderamiento de las mujeres como sujetos de derechos.
- La reconstrucción de un proyecto de vida propio.

*Brindar orientación y acompañamiento para que las mujeres:*

- Obtengan sus documentos de identificación y los de sus hijas e hijos, en los casos que así lo requieran.
- Se empoderen como sujetos de derechos.
- Conozcan y se apropien de sus derechos en materia de acceso a servicios sociales y los derechos a la educación y salud.
- Conozcan los mecanismos legales e institucionales para el acceso a su derecho a la verdad, justicia y reparación y la garantía de la no repetición.
- Cuenten con acompañamiento jurídico.

*Brindar orientación y acompañamiento en educación y capacitación,*

- Para gestionar con las instituciones públicas o con otras organizaciones de la sociedad civil especializadas.
- La vinculación de las mujeres en procesos de alfabetización, culminación de la básica primaria, secundaria o incluso educación técnica o profesional.
- El acompañamiento realizado a las mujeres permite que ellas identifiquen la importancia de la educación/capacitación en su proyecto de vida y en la construcción de posibilidades para romper con las violencias, por lo tanto, la escogencia de cualquier curso dependerá de la autodeterminación de las mujeres.
- Brindar orientación y acompañamiento para la autonomía económica, para fortalecer la independencia y autonomía económica de las mujeres, como un factor protector frente a las violencias, gestionando con la oferta institucional pública o las organizaciones de la sociedad civil especializada, el ingreso de las mujeres a programas de inserción laboral o la creación de proyectos productivos.
- Brindar orientación y acompañamiento para la realización de actividades culturales, recreativas y deportivas como parte del proceso de restitución de los derechos de las mujeres, sus hijas e hijos.



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202321020557431**

Fecha: **22-03-2023**

Página 6 de 17

- Brindar orientación y acompañamiento para la atención integral a niñas, niños y adolescentes, realizando la gestión y articulación interinstitucional necesaria, para la garantía de sus derechos a la salud física y mental, acceso o continuidad en el sistema educativo, actividades culturales, recreativas y deportivas.
- c) **Conforme a lo previsto en la Ley 1257 de 2008, ¿cómo va la implementación y cuáles han sido los avances del Sistema Integrado de Información sobre Violencias de Género SIVIGE? ¿Qué estrategias se han implementado para robustecer los sistemas de información de data cualitativa y cuantitativa de violencia contra las mujeres, buscando su interoperabilidad?**

**Respuesta.** Actualmente, el Sistema Integrado de Información cuenta con un visor Power Bi, para poder ser consultado por cualquier persona en Colombia. Dicho visor cuenta con la información de violencia sexual, violencia física y violencia sexual de diferentes fuentes de información especialmente registros administrativos del Instituto Nacional de Salud, del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, de la Fiscalía General de la Nación, de la Unidad de Víctimas y del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE).

La información se actualiza cada año, una vez las entidades realizan la depuración de las bases de datos y hacen la entrega final, como datos oficiales. Durante este año se realizará la actualización del año 2022. Se puede consultar el SIVIGE en el siguiente enlace: <https://www.sispro.gov.co/observatorios/-onviolenciasgenero/Paginas/home.aspx>

Adicionalmente, se cuentan con diferentes herramientas de captura de información como registros administrativos, sistemas de información y estudios y encuestas que puedan dar respuesta a las diferentes formas de violencias de género que deben ser utilizadas para abordar las violencias de género, no solo en términos de caracterización de las violencias, la identificación de respuestas institucionales sino además de identificar factores y determinantes sociales y culturales que normalizan y naturalizan las violencias en los territorios.

Para avanzar en los análisis territoriales en el que se utilice información cualitativa y cuantitativa, el SIVIGE cuenta con:

- Una metodología de investigación cualitativa y cuantitativa, validada en el año 2022, con cuatro departamentos y una ciudad: Valle, Cundinamarca, Barranquilla, Huila y Cauca. Esta metodología se realizó con recursos del Fondo Mundial.
- Un inventario de herramientas de captura de información realizado por el DANE, para que las personas puedan contar con el acceso a los diferentes datos abiertos de la entidad.

Por otro lado, el Ministerio cuenta con Cubo Integrado e interoperado con fuentes de información de salud



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202321020557431**

Fecha: **22-03-2023**

Página 7 de 17

que permite hacer análisis de información con fuentes como el SIVIGILA, RIPS, registro de discapacidad, RUAF, entre otras, el cual se encuentra en prueba piloto por parte de las Direcciones de Promoción y Prevención y de Epidemiología y Demografía de esta entidad.

**d) ¿Qué estrategias de coordinación con las secretarías de salud del orden territorial se han implementado para identificar y atender a personas víctimas de VBG?**

**Respuesta.** En primer lugar, es relevante mencionar que el mecanismo articulador se constituye en un espacio técnico que proporciona instrumentos y herramientas de política pública que deben ser dados a conocer a los diferentes comités creados por la ley. Así las cosas, el mecanismo en el orden central, no supe las funciones de los diferentes espacios, pero sí apoya la gestión e implementación de la política pública, afianzando de esta manera a los diferentes comités como escenarios para la presentación de avances y la toma de decisiones. Actualmente, el mecanismo cuenta con un plan de acción de corto y mediano plazo que centra sus acciones en las líneas de gestión del conocimiento, fortalecimiento de capacidades, participación y rutas intersectoriales, las cuales requieren de continuidad para determinar el impacto en la prevención de las violencias que se dan por razones de sexo y género contra mujeres, niñas, niños, adolescentes y personas con identidad de género y orientación sexual diversa y la eliminación de las barreras de atención intersectoriales detectadas.

Siguiendo lo dicho anteriormente, desde el Mecanismo, se han implementado las siguientes estrategias con el fin de atender e identificar personas víctimas de Violencias Basadas en Género -VBG:

- Actualmente, se está realizando un seguimiento a la implementación de las rutas intersectoriales en el orden territorial para la atención integral de las víctimas de toda forma de violencia por razones de sexo y género. Esto se desarrolla mediante el seguimiento al indicador que está dado por los Objetivos de Desarrollo Sostenible y el Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2022. Teniendo en cuenta que este indicador hace parte de la primera fase de implementación, se busca lograr que los departamentos y municipios —por medio del tránsito o creación—, cuenten con acto administrativo de la creación del espacio intersectorial. Para la segunda fase de implementación, se adicionarán otros indicadores relacionados con el fin de tener un plan de acción y el seguimiento de este con acciones muy puntuales de acuerdo con cada uno de los temas: atención, prevención, acceso a justicia y sistemas de información.
- El Mecanismo Articulador nacional se encuentra conformado por los siguientes espacios:
  - Una Instancia de coordinación y gestión del orden nacional
  - Comité de promoción y prevención
  - Comité de atención integral





**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202321020557431**

Fecha: **22-03-2023**

Página 8 de 17

- Comité de protección, cualificación y acceso a la justicia
- Comité de sistemas de información

Dentro de los mismos, se pone de relevancia el rol del Comité de Atención Integral y respecto de sus funciones se destaca la de diseñar y concertar los lineamientos y herramientas para la implementación de la política pública para la atención integral a las víctimas de VBG. Esta debe incluir una atención accesible y de calidad, realizar el seguimiento necesario para asegurar el restablecimiento de sus derechos, así como elaborar las rutas intersectoriales para la atención a las víctimas de violencias por razones de sexo y género.

De acuerdo con lo anterior, el citado comité ha adelantado en primera instancia, el diseño de la Ruta Intersectorial de Atención a víctimas de violencias sexuales, trabajo articulado con las diferentes instituciones que conforman el comité a nivel nacional y que ha contado con la participación permanente de organizaciones de la sociedad civil y representantes de colegios profesionales, quienes han aportado a la construcción de la ruta que en la actualidad se encuentra en consideración y ajuste desde la instancia de coordinación.

**e) Señale en qué consiste la atención que se brinda a víctimas de violencia psicológica a través de las secretarías de salud del orden territorial y las instituciones que prestan servicios de salud.**

**Respuesta.** Las prestaciones de servicios de salud que se realizan en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, se realizan por medio de acciones colectivas (Plan de Intervenciones Colectivas) a cargo de la Secretaría de Salud y las acciones individuales a cargo del Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

1. *Acciones Colectivas – Secretarías de Salud Departamental, Distrital y Municipal:*

- Desarrollo de políticas, planes, programas y proyectos para la prevención, detección y la atención integral a las víctimas de violencias de género y violencias sexuales.
- Una caja de herramientas con 30 boletines y material educativo tipo infografías para favorecer prácticas y factores protectores en la familia, competencias parentales y el fortalecimiento de las redes de apoyo social para al cuidado de niños, niñas y adolescentes; distribución de tareas y responsabilidades; reconocer el trabajo de cuidado, crianza sin violencias e información sobre ayudas económicas, activación de rutas de atención, crear una red solidaria, no minimizar las violencias, líneas de ayuda psicológica y apoyo social, cuidado de niños, niñas y adolescentes que fortalezcan los vínculos parentales
- Implementación de la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, la Política Pública de Equidad de Género para las Mujeres, el Plan integral para garantizar a las mujeres una vida libre de violencias, el Programa para el Abordaje Integral en Salud de las Violencias de Género





**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202321020557431**

Fecha: **22-03-2023**

Página 9 de 17

y los Lineamientos de política pública para la garantía de los derechos de las mujeres víctimas del conflicto armado.

- Garantía de una atención integral a las víctimas de violencias de género y violencias sexuales desde los sectores de salud, protección y justicia, de conformidad con los protocolos, guías y normatividad vigente para la restitución de los derechos que les han sido vulnerados.
- Fortalecimiento de los servicios de salud para población migrantes, niñas y mujeres. Adicionalmente, por medio de las mesas y estrategias interagenciales se han venido organizando planes de acción conjuntos entre nación, agencias de cooperación, organizaciones de base comunitaria y territorio.
- Fortalecimiento de servicios de salud presenciales y virtuales en salud sexual y reproductiva, salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas y salud infantil y nutricional en zonas rurales, rurales dispersas y urbano marginales.
  - Lineamientos técnicos para el acceso a servicios de atención a las mujeres (alojamiento, alimentación y transporte) de las mujeres víctimas y de sus hijas e hijos.
  - Fortalecimiento de las capacidades personales y profesionales del talento humano de los sectores de salud, protección, justicia y educación para la atención integral de las violencias de género y violencias sexuales con enfoque de derechos, género y diferencial.
- Fortalecimiento de las líneas de orientación mediante el desarrollo de capacidades para la atención, detección, seguimiento y control de las violencias.
- Desarrollo de capacidades para las entidades territoriales de acuerdo con cada necesidad en Violencias de género: Mutilación Genital Femenina, Violencia Sexual, Violencias y Migración y violencia con abordaje étnico.
- Implementación de estrategias diferenciales para el abordaje integral de la salud sexual y reproductiva, prevención y atención de violencias de género y sexual, de las personas, familias y comunidades víctimas del conflicto armado.
- Acompañamiento técnico: Asistencias Técnicas territoriales a todos los departamentos del país por regiones y Plan estratégico 2019-2023 del Programa de prevención de las violencias sexuales en el conflicto armado y de atención integral a mujeres víctimas (Autos 092 de 2008 y 009 de 2015)
- Consolidación de los sistemas de información sobre violencias de género a través de la articulación de los sistemas de información de los sectores de salud, justicia y protección como insumo para la gestión de la política pública y la generación de conocimiento.

## 2. *Atenciones en Salud Plan de Beneficios a cargo de la Unidad por Capitalización*

Las atenciones en salud que surgen como consecuencia en la Violencia Psicológica, se establece de acuerdo con marco normativo de actos administrativos y leyes:



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202321020557431**

Fecha: **22-03-2023**

Página 10 de 17

- Artículo 54 de Ley 1438 de 2011, de Restablecimiento de la salud de las mujeres víctimas de la violencia.
- Resolución 459 de 2012, del Protocolo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual.
- Resolución 4568 de 2014, del Protocolo de atención de urgencias a víctimas de ataques con agentes químicos.
- Circular 016 de 2014, de exención del pago de cuotas moderadoras y copagos.
- Resolución 3100 de 2019. Define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud, incluidos los relacionados con la atención a víctimas de violencia sexual y otras violencias de género.
- Resolución 2808 de 2022, contempla los servicios y tecnologías para la atención de su salud física y mental de personas afiliadas (con recursos de la UPC).

Para la atención en salud mental como consecuencias de las violencias, la Resolución 2808 de 2022 establece que para las personas víctimas de violencias, con cargo a la UPC, se financia la psicoterapia ambulatoria para las mujeres víctimas de violencia física, sexual o psicológica, cuando ello sea pertinente a criterio del profesional tratante y la atención con internación en salud mental (arts. 60 y 62).

**f) Explique cuáles han sido las problemáticas identificadas en las rutas de atención al interior de los centros de salud por violencia sexual.**

**Respuesta.** Entre las principales barreras y problemáticas que se han identificado en el desarrollo de la ruta de violencia sexual se encuentra:

1. Falta de conocimiento de los profesionales de la salud sobre el abordaje de las violencias sexuales desde los enfoques de derechos, género e interseccional.
2. Falta de insumos del Kit PEP (Profilaxis Post Exposición) especialmente en zonas y municipios rurales y rurales dispersos.
3. La falta de voluntad política por parte de alcaldes y gobernadores para transitar y conformar el mecanismo articulador para el abordaje de las violencias por razones de sexo y género, a que alude el Decreto 1710 de 2020.
4. Respuesta intersectorial en los territorios que permitan la garantía a servicios para el acceso a la verdad, justicia y reparación y la no repetición.
5. Dificultad en el acceso a servicios de salud mental con profesionales formados en la atención a víctimas de violencia sexual.
6. El reconocimiento de otras formas de violencia sexual que por lo general son percibidas como menos graves: acoso sexual, actos sexuales, el embarazo, el aborto o la esterilización forzada; otras que no



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202321020557431**

Fecha: **22-03-2023**

Página 11 de 17

están tipificadas como un delito como las Uniones Tempranas y el matrimonio Infantil y la Mutilación Genital Femenina (MGF).

**g) Informe en qué consiste la formación que se brinda a los profesionales de la salud para tratar adecuadamente a víctimas de violencia sexual.**

**Respuesta.** Desde el Ministerio se ha expedido un marco regulatorio que busca que los profesionales que están en contacto directo con las víctimas de violencia sexual cuenten con las competencias básicas para realizar un abordaje integral en salud a las víctimas. En la Resolución 3100 de 2019 se define como parte de los estándares y criterios de habilitación aplicables a todos los servicios, el estándar de talento humano que indica que: *“El talento humano en salud de los servicios de salud de los grupos de consulta externa, internación y el servicio de urgencias, cuentan con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en la atención integral en salud de las personas víctimas de violencia sexual.”* (11.1.1., 10, pág. 60)

Así mismo, define acciones de formación continua como *“actividades de capacitación del talento humano autorizado para ejercer una ocupación, profesión o especialidad, dirigidas a adquirir, fortalecer o actualizar los conocimientos, destrezas, habilidades, aptitudes y actitudes, para su actuación idónea en cada uno de los servicios de salud que sean ofertados”* (4.2, pág. 24).

Las acciones de formación deberán ser adelantadas por los prestadores, para lo cual, podrán implementar y combinar diferentes herramientas como:

- Desarrollar directamente las acciones de formación continua.
- Realizar alianzas o convenios con entidades con experiencia e idoneidad en los temas a capacitar (instituciones formadoras del talento humano en salud, asociaciones científicas entre otras)
- Aceptar constancias de asistencia de la participación del talento humano en salud expedidas por otros prestadores e instituciones, en las que se demuestren las acciones de capacitación requeridas en el estándar de talento humano del respectivo servicio.
- Aceptar certificados de formación expedidos antes de la entrada en vigencia de la Resolución 3100 de 2019.

Por su parte, el Ministerio ha diseñado, en conjunto con el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, el curso de formación para la atención integral en salud a víctimas de violencia sexuales, el cual es ofertado en la modalidad virtual, abierta y gratuita y consta de 40 horas de formación. Para el año 2020, a través de este curso, se certificaron 2.445 personas y para el año 2021, se certificaron 3.032 personas.

**h) Señale si existe un protocolo de atención en los centros de salud a nivel nacional para la recolección de pruebas en casos de violencia sexual. En caso afirmativo, sírvase indicar en qué**



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202321020557431**

Fecha: **22-03-2023**

Página 12 de 17

**consiste y cuáles han sido las problemáticas identificadas.**

**Respuesta.** El Ministerio expidió la Resolución 0459 de 2012 por la cual se adopta el Protocolo de Atención Integral en Salud a Víctimas de Violencia Sexual. Dicho protocolo es de obligatorio cumplimiento en todo el territorio nacional para todos los actores del sector salud, y constituye una herramienta metodológica y operativa que ofrece a los equipos de salud, los 15 pasos fundamentales para la atención integral en salud de las víctimas de violencia sexual. El paso 5, del citado protocolo, indica tomar las pruebas diagnósticas necesarias para explorar el estado de salud de la víctima en la evaluación inicial y refiere que, para fines forenses, deben tomarse todos aquellos exámenes señalados por los protocolos médico - legales vigentes en Colombia, conforme a lo estipulado en el "*Reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual*" del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

**i) ¿Qué formación con enfoque de género reciben los funcionarios de la entidad encargados de prestar atención a víctimas de VBG? Sírvase informar el contenido de las capacitaciones, su frecuencia, duración y la cantidad de funcionarios impactados.**

**Respuesta.** Es de anotar que el Ministerio no brinda atención directa a las víctimas de violencia sexuales; sin embargo, como parte de los procesos de formación, se realizó el Curso Construcción y Aplicación Indicadores de Género en la fecha 28 de abril de 2022, el cual contó con la asistencia de 42 participantes, principalmente de la Subdirección de Gestión del Talento Humano.

**j) Sírvase informar la cantidad de quejas presentadas por víctimas de VBG contra funcionarios de la entidad que hayan prestado el servicio de atención de forma deficiente, a la fecha.**

**Respuesta.** El Grupo Gestor de Canales de Atención y Peticiones Ciudadanas no ha recibido quejas por mala atención en casos de VBG, pues se reitera, esta entidad no brinda atención directa a las víctimas de violencia sexuales

**k) ¿Qué tipo de medidas se implementan para verificar que los funcionarios de la entidad prestan atención adecuada a víctimas de violencia de género en términos de lenguaje, acciones, acompañamiento y trámites para no violentar nuevamente a las víctimas?**

**Respuesta.** En el Ministerio no hay una formación específica para atender casos de VBG. A nivel general se cuenta con un protocolo de atención al ciudadano. Se adjunta link <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/SG/SAB/protocolo-atencion-ciudadano-sector-salud.pdf> y un protocolo interno en el que se trata temas para la atención humanizada en los diferentes canales dispuestos por el Ministerio de cara a la ciudadanía.



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202321020557431**

Fecha: **22-03-2023**

Página 13 de 17

**l) ¿Qué tipo de medidas se adelantan en la entidad para evitar la revictimización de las víctimas?**

**Respuesta.** En el Ministerio, en caso de presentarse una situación relacionada con VBG se brinda orientación acerca de los canales de atención de las entidades competentes, pues esta entidad no brinda atención directa a las víctimas de violencia sexuales

**m) ¿Qué protocolos y acciones internas toma la institución frente a las denuncias de VBG contra funcionarios que forman parte de la entidad?**

**Respuesta.** La entidad cuenta con el protocolo “GUÍA DE PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO, LA SANA CONVIVENCIA Y LA PREVENCIÓN DEL ACOSO LABORAL, EL ACOSO SEXUAL LABORAL Y EL DERECHO A LA DESCONEXIÓN LABORAL” cuyo objetivo consiste en “*Generar en el Ministerio de Salud y Protección Social una cultura del respeto, la convivencia pacífica y el buen trato, basada en la aplicación de los ejes fundamentales del Código de Integridad, a través de los cuales todos los servidores públicos, contratistas y colaboradores del Ministerio vivan las relaciones interpersonales fomentando el crecimiento, el desarrollo personal y el bienestar de la comunidad*”.

Por lo anterior, como parte de su política, el Ministerio de Salud y Protección Social, esta comprometido con la promoción de la sana convivencia, la prevención del acoso laboral, del acoso sexual y el derecho a la desconexión laboral, con el fin de propiciar un entorno laboral en condiciones dignas y justas libre de toda forma de discriminación, donde se prevenga y corrija cualquier acto de acoso u hostigamiento a través de la concientización y aplicación de los valores institucionales establecidos en el código de integridad (Respeto, justicia, inclusión y solidaridad). La anterior guía hace parte del programa Entorno Laboral Saludable Sostenible que desarrolla la Subdirección de Gestión del Talento Humano y contiene las medidas preventivas y correctivas del acoso sexual laboral y violencia de género, publicada en SaludNet en el link del programa Entorno Laboral Saludable Sostenible.

**n) ¿Cuántas denuncias y quejas por VBG contra hombres miembros de la institución han recibido en los últimos años?**

**Respuesta.** En el grupo de Salud y Seguridad en el Trabajo no se han recibido quejas por VBG, en el entorno laboral.

**o) ¿De qué manera la institución protege a las funcionarias mujeres que son o podrían ser víctimas de VBG en el desarrollo de sus funciones?**

**Respuesta.** En caso de presentarse una situación de VBG, las personas recibirían asesoría por parte de la Subdirección de Gestión del Talento Humano y la Oficina de Control Interno Disciplinario, acorde con las



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202321020557431**

Fecha: **22-03-2023**

Página 14 de 17

medidas preventivas y correctivas del acoso sexual laboral y violencia de género establecidas en la mencionada Guía.

**q) Indique si tiene protocolos para que la entidad sea un espacio seguro y libre de VBG. En caso afirmativo, explique en qué consiste.**

**Respuesta.** Se remite a la respuesta brindada a la pregunta m).

**r) ¿Cuáles son las medidas que se planean en materia de violencias de género, en el marco de la implementación del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y el plan de acción de la entidad?**

**Respuesta.** De acuerdo a lo establecido en las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022- 2026 “*Colombia, potencia mundial de la vida*” dentro de los actores diferenciales para el cambio, se establece que el cambio es con las mujeres, por una vida libre de violencias contra las mujeres. En el citado apartado se indica que las mujeres tendrán mayor autonomía y libertad para emprender proyectos de vida en ambientes seguros y libres de violencia que es un aspecto esencial del cambio por la Vida. Se definirá un plan Integral de prevención, atención acceso a la justicia y monitoreo de las violencias basadas en género y el feminicidio con enfoque interseccional, así como una estrategia de generación de espacios rurales protectores. El proceso se realizará en el marco de las acciones y ajustes de la Ley 1257 de 2008. Se actualizará el Mecanismo Articulador para el Abordaje Integral de las Violencias por Razones de Sexo y Género, de las mujeres, niños, niñas y adolescentes, con enfoque étnico-territorial.

Para la prevención de las violencias basadas en género se promoverá, desde las competencias socioemocionales y la educación integral para la sexualidad, así como desde las prácticas culturales, artísticas, deportivas, recreativas y de actividad física, las relaciones libres de violencia de género y la erradicación del machismo, homofobia, transfobia, racismo y la xenofobia en diferentes entornos, impulsando el involucramiento de los hombres en masculinidades corresponsables y no violentas. Se desarrollará el Programa Nacional de Ciudades y Territorios Seguros, que articule estrategias intersectoriales para promover entornos públicos y movilidad cotidiana libres de violencias, incluyendo el transporte y la infraestructura asociada a éste.

Se creará el Sistema Nacional de Monitoreo de las Violencias basadas en Género, que contará con una estrategia de integración de las rutas de atención en violencias y articulación intersectorial. Un mecanismo de monitoreo de los casos individuales evitará la revictimización y permitirá hacer seguimiento frente a las barreras de acceso a la justicia y a las medidas de protección. Este sistema, a través de un mecanismo tecnológico, garantizará la interoperabilidad de los diferentes sistemas de información, seguimiento y moni-





**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202321020557431**

Fecha: **22-03-2023**

Página 15 de 17

toreo. Se tendrán instrumentos de valoración del riesgo actualizados y con enfoque interseccional. Se apoyará un sistema predictivo conectado al Sistema Nacional de Alertas Tempranas, integrando los tejidos comunitarios regionales de prevención y apoyo a las víctimas. Se fortalecerá el modelo de atención de las casas de acogida y refugio, así como las capacidades territoriales para implementar medidas de atención y protección con enfoque intersectorial y étnico-territorial.

Adicionalmente, se diseñará e implementará un plan destinado al fortalecimiento y mejora de los servicios prestados por las comisarías de familia en los departamentos priorizados dando prelación a las capacidades de atención integral con enfoque de género e interseccional. En el marco de la lucha contra el multicitrimen, se implementarán acciones intersectoriales contra la trata de personas (la explotación sexual, la servidumbre y el matrimonio servil).

Por su parte, el Plan Decenal de Salud Pública 2022- 2031 ha definido varios elementos orientadores de las acciones en salud pública, uno de ellos es la “Construcción de modos, condiciones y estilos favorables a la vida y la salud” que cuenta con varias estrategias a saber así:

*Construcción de modos de vida que otorguen valor a la economía del cuidado:*

Se relaciona con la construcción de modos de vida, es decir, relaciones y prácticas sociales que permitan transitar hacia una sociedad del cuidado por medio de arreglos sociales e institucionales y particularmente, del fomento de políticas públicas para la economía del cuidado, lo que implica la gestión intersectorial para fortalecer la protección social, el mejoramiento de la oferta institucional y la prestación de servicios públicos sociales y sanitarios para las personas que desarrollan labores del cuidado, con miras a promover el reconocimiento, reducción y redistribución del trabajo de cuidado no remunerado principalmente en las mujeres, contribuyendo al bienestar y calidad de vida de todas las personas. Lo anterior requiere de la transversalización del enfoque de género, para transformar la cultura organizacional y las instituciones en sus distintos niveles procurando que el enfoque de género sea un elemento fundamental y permanente en la toma de decisiones y su uso se refleje en políticas públicas, planes, programas y proyectos que: i) incorporen acciones para resolver demandas y necesidades diferenciadas de hombres y mujeres; ü) permitan garantizar los derechos de las mujeres; Di) disminuyan y erradiquen las desigualdades, y brechas sociales y económicas, así como las violencias y diferentes tipos de discriminación que afectan principalmente a las mujeres. Asimismo, implica la educación del talento humano para la formación en derechos de las mujeres, enfoque de género, enfoque diferencial, prevención y atención de violencias basadas en género.

*Promoción y protección de la salud mental*

Se relaciona con el desarrollo humano y social sostenible, así como con el desarrollo de oportunidades y capacidades para que las personas, familias y comunidades puedan vivir y cuidar de su salud mental, establecer relaciones significativas y afrontar los desafíos durante los diferentes momentos del curso de vida y a través de los diferentes entornos. Específicamente implica el desarrollo de capacidades para el cuidado y





**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202321020557431**

Fecha: **22-03-2023**

Página 16 de 17

gestión integral de la salud mental, así como de habilidades emocionales y psicosociales para la vida, el fortalecimiento de redes de apoyo social, familiar y comunitario y la apropiación de prácticas culturales e interculturales para el cuidado de la salud mental; requiere la promoción y el desarrollo de actividades lúdicas y artísticas que permitan el desarrollo de capacidades relacionales para la promoción de la salud mental, la sana convivencia, el uso creativo del tiempo libre, el disfrute de la vida y sus distintas prácticas culturales, la recreación y la realización de actividad física en los distintos entornos donde transcurre la vida y la salud; incorpora la promoción de la sana convivencia y de una vida libre de violencias, y el énfasis en la promoción de prácticas de crianzas respetuosas y amorosas para la salud mental en niños y niñas con involucramiento de madres, padres y cuidadores así como el desarrollo de programas de aprendizaje socioemocional en los entornos escolares y de programas orientados al fortalecimiento del tejido social; la sana convivencia y la promoción de una vida libre de violencias en las personas, familias y comunidades; implica esfuerzos para la disminución de prácticas que reproduzcan el estigma y la discriminación social y sus efectos en la salud; y requiere respuestas efectivas para la atención integral, integrada, oportuna y de calidad en salud mental, con acceso a través de redes integrales e integradas de servicios sociales, sociosanitarios y de salud que posibiliten abordajes comunitarios e interculturales en áreas urbanas, rurales y rurales dispersas.

*Promoción y protección de la sexualidad humana y garantía de los derechos sexuales y reproductivos.*

Se relaciona con el desarrollo de estrategias para garantizar que todas las personas puedan vivir autónoma y libremente sus derechos sexuales y reproductivos sin discriminación, riesgos, amenazas, coerciones y violencias. Asimismo, se relaciona con la promoción del disfrute del cuerpo y de una sexualidad segura en los distintos momentos del curso de la vida. Lo anterior implica el desarrollo de estrategias integrales de educación para la sexualidad y no solo de enfoques que atiendan exclusivamente intervenciones específicas de eventos en salud pública, dada que se constituye en un aprendizaje indispensable para vivir una sexualidad informada, libre de riesgos y violencias. Se relaciona con la garantía de los derechos sexuales y reproductivos para toda la población, en todos los niveles de atención dentro del sistema de salud, y en condiciones de calidad, accesibilidad, oportunidad y equidad, especialmente para mujeres, niñas y gestantes que lo requieran. Particularmente, contempla la atención integral de las condiciones de salud relacionadas con las infecciones de transmisión sexual, métodos anticonceptivos, la prevención del embarazo adolescente, atención de reafirmación de género para personas trans, la prevención y atención de violencias basadas en género en especial pero no limitadas a niños/as y adolescentes y violencia sexual, la atención materno-perinatal, la prevención del embarazo no deseado, la fertilidad y el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo que de conformidad con la Sentencia C-055 de 2022, lo que incluye el diseño, implementación, adecuación, validación y difusión de documentos técnicos sobre la atención post-aborto (aborto en curso, aborto espontáneo y complicaciones del aborto), así como la asesoría pre y post y el acompañamiento y atención integral a la interrupción voluntaria del embarazo en el bajo nivel de complejidad.

En estos términos atendemos su solicitud.



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202321020557431**

Fecha: **22-03-2023**

Página 17 de 17

Cordialmente.

**DIANA CAROLINA CORCHO MEJÍA**  
**MINISTRA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.**

VB. Jaime Hernán Urrego Rodríguez, Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

**Elaboró**

Pablo Rodríguez. Profesional especializado.  
Grupo de Sexualidad, derechos sexuales y re-  
productivos

**Revisó**

Ricardo Luque, Coordinador Grupo de Sexuali-  
dad, derechos sexuales y reproductivos.  
Ana Maria Cobos, Contratista DPYP  
Andrea Ochoa., Abogada Dirección de Promo-  
ción y Prevención.

**Aprobó**

Johanna Marcela Barbosa Alfonso  
Directora de Promoción y Prevención  
Juan Fernando Romero Tobón  
Asesor Vicesalud