



# CAJA DE HERRAMIENTAS

Para el fortalecimiento de capacidades en Igualdad de Género e Inclusión Social -IGIS- de Organizaciones de Base Comunitaria (OBC) para la garantía del derecho a la salud en contextos migratorios



**USAID**  
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA

# PRESENTACIÓN

La presente Caja de Herramientas para el Fortalecimiento de Capacidades en Igualdad de Género e Inclusión Social (IGIS) está dirigida a las Organizaciones de Base Comunitaria (OBC)<sup>1</sup> que trabajan para garantizar el derecho a la salud en contextos migratorios, y es el resultado del esfuerzo del Programa Comunidades Saludables de USAID y el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) con el propósito de brindar herramientas técnicas, conceptuales y metodológicas a las personas que conforman las Organizaciones de Base Comunitaria, para fortalecer sus capacidades de trabajo en salud con población migrante, colombiana retornada y comunidades de acogida<sup>2</sup>.

Así, el objetivo de este documento es avanzar en la integración de los enfoques de Igualdad de Género<sup>3</sup> e Inclusión Social (IGIS) en los análisis y acciones individuales y colectivas que ofrecen las OBC a la población migrante, colombiana retornada y comunidades de acogida, con el propósito de reducir el estigma, la discriminación, las inequidades y desigualdades derivadas, no sólo del desconocimiento de normas, sino de actitudes y prácticas arraigadas en creencias y estereotipos que se convierten en barreras para el acceso efectivo a la salud.

Esta Caja de Herramientas afianza conceptos básicos que el personal de las Organizaciones de Base Comunitaria puede incorporar a su bagaje técnico, de tal forma que refuercen o instauren habilidades para el establecimiento de comunicaciones y vínculos más amables e incluyentes con la población migrante, colombiana retornada y comunidades de acogida, lo que derivará en el impacto sobre algunas barreras que impiden un acceso universal y equitativo a los servicios de salud.

En este sentido, se presenta una guía de trabajo con acciones específicas para la integración de los



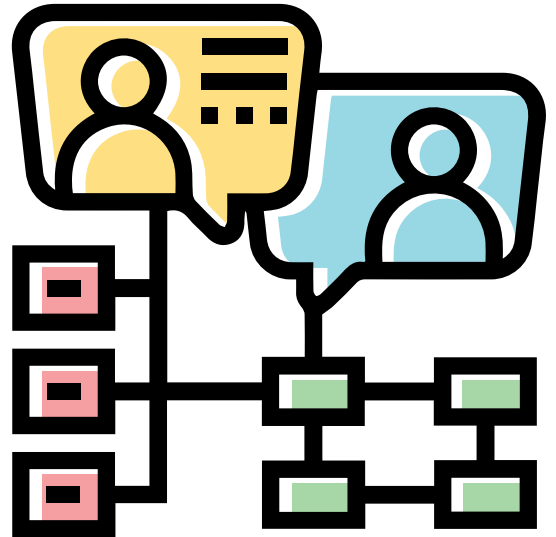
enfoques de Igualdad de Género e Inclusión Social en el trabajo de las OBC con población migrante, colombiana retornada y comunidades de acogida para promover su inclusión al Sistema General de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con las rutas de atención en salud existentes.

Finalmente, se propone el acceso a diferentes herramientas o material de apoyo a través del uso de documentos en línea que han sido desarrollados por varias organizaciones e instituciones, así como material relacionado con actividades de información, educación y comunicación (IEC) en salud, que contribuirán a la implementación de la guía de trabajo propuesta. De otra parte, en los anexos se encuentra información útil sobre el contexto normativo alrededor del cual el Gobierno Colombiano, en las últimas décadas, ha venido fortaleciendo al Estado para dar respuesta a los retos en materia migratoria y a las necesidades particulares de poblaciones en contextos de vulnerabilidad.

- ① Para efectos de esta Caja de herramientas, las OBC son aquellas que prestan servicios sociales y comunitarios dirigidos a brindar apoyo a la población migrante, colombiana retornada y comunidades de acogida en su acceso a los servicios de salud, y no aquellas organizaciones, que adicional a su razón social se encuentren habilitadas como Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Para esos casos, se contará con otros instrumentos.
- ② Cuando se habla de comunidades de acogida se hace referencia a la población colombiana que recibe y/o acoge a la población migrante.
- ③ Igualdad de género concierne a mujeres, hombres y personas diversas, e implica trabajar con hombres y niños, mujeres y niñas para lograr cambios en las actitudes, comportamientos, funciones y responsabilidades en el hogar, el lugar de trabajo y la comunidad (USAID, 2012). La diferencia entre igualdad de género y equidad de género es que la primera es una disposición que deriva de un derecho humano, mientras que la equidad es una consideración de carácter ético con la que se intenta aplicar medidas que corrijan el desequilibrio histórico entre los géneros, podría decirse que la igualdad de género es el ideal, y la equidad de género son las acciones que se llevan a cabo para garantizar el cumplimiento de ese derecho. (Aragón, 2020)

# Estructura de la Caja de Herramientas

¡Haz clic en cada capítulo y conoce más!



1

Conceptos clave

2

Contexto migratorio en salud

3

Enfoques de igualdad de género e inclusión social en salud

4

Guía de trabajo para la integración de los enfoques de igualdad de género e inclusión en el trabajo de las OBC en contextos migratorios

5

Material de apoyo

6

Anexos



# Conceptos clave <sup>4</sup>



## Los conceptos se presentan en orden alfabético



### Aporofobia:

Es el rechazo, temor, estigmatización hacia la pobreza y hacia las personas pobres. Se conecta con otros tipos de discriminación social. (Álex, 2017).



### Asilo diplomático:

Refugio que los Estados pueden otorgar fuera de sus fronteras o de su territorio, en lugares que gozan de inmunidad, a personas que solicitan protección de la autoridad que las persigue o solicita. El asilo diplomático puede ser acordado en la sede de la misión diplomática o en la residencia privada del jefe de misión, en naves o en aeronaves de combate, pero no en la sede de las organizaciones internacionales, ni de las oficinas consulares. Todo Estado tiene derecho a conceder asilo, pero no está obligado a otorgarlo ni a declarar por qué lo niega. (OIM, 2006).



### Derechos humanos:

Los derechos humanos son los derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de sexo, género, raza, nacionalidad, origen étnico, lengua, religión, o cualquier otra condición. Estos derechos corresponden a todas las personas sin discriminación alguna. (ONU, 2023).



### Discapacidad:

Es el resultado de la interacción en el corto, mediano o largo plazo, entre las deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales y las barreras sociales, que pueden impedir la participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás personas. (MinSalud, Discapacidad, 2022).



### Discriminación:

Cualquier distinción, exclusión, restricción que tenga como objetivo o efecto anular o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos humanos y las libertades fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública y privada. (Ley 2055, 2020).



### Equidad:

Medidas que buscan compensar la discriminación, brechas y prejuicios sistemáticos e históricos, de personas o poblaciones socialmente excluidas para lograr la justicia. Permite reducir diferencias sociales para llegar a un mismo punto de partida. Pueden ser necesarias acciones afirmativas. (OEA, Desigualdad e Inclusión Social en las Américas, 2011).



### Equidad de género en salud:

Es la distribución justa de los beneficios, el poder, los recursos y las responsabilidades entre las personas de todos los sexos, identidades de género y orientaciones sexuales. El concepto reconoce que existen diferencias en cuanto a las necesidades en materia de salud, al acceso y al control de los recursos entre las personas según se sexo, identidad de género y su orientación sexual, y que estas diferencias deben abordarse con el fin de corregir desequilibrios, de manera que todas puedan disfrutar realmente de los mismos derechos. (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

4 Los conceptos usan referencias institucionales e internacionales, que además incluyen construcción propia con base a la experiencia del Programa.



## Estatuto Temporal de Protección a Venezolanos:

Es un mecanismo jurídico de protección temporal para las personas refugiadas y migrantes venezolanas en Colombia, complementario al régimen de protección internacional de refugiados, que permite llenar los vacíos existentes en este régimen, con base en la realidad de los movimientos mixtos de población y la capacidad de respuesta que tiene el país en materia institucional, social y económica. (R4V, ETPV, 2021).



## Género:

Es la construcción sociocultural que existe sobre las personas y el conjunto de reglas, normas y convenciones establecidas por la sociedad que definen pautas de comportamiento, roles y relaciones de poder a seguir por hombres y mujeres, que por lo general colocan a las mujeres, personas feminizadas, o con construcciones de género no hegemónicas, en lugar de subordinación. Es culturalmente aprendido. (MinSalud, 2022).



## Grupos étnicos:

Poblaciones cuyas condiciones y prácticas sociales, culturales y económicas los distinguen del resto de la sociedad y que han mantenido su identidad a lo largo de la historia, como sujetos colectivos que aducen un origen, una historia y unas características culturales propias, que están dadas en sus cosmovisiones, costumbres y tradiciones. Incluye pueblos indígenas, población negra o afrocolombiana, población raizal, pueblo palenquero y Rrom. (MinSalud, 2022).

5 Para la población migrante, la afiliación al SGSSS solo es posible si se cuenta con un documento válido en el país y el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos (Decreto 216 del 2021) ha permitido un proceso de regularización masiva mediante el otorgamiento del Permiso por Protección Temporal (PPT) para esta población, que al ser un documento válido ha contribuido al aumento de afiliación de población migrante al SGSSS. (CONPES 4100, 2022)

6 La discusión conceptual sobre la construcción social del género es dinámica, y es posible encontrar otras corrientes que amplíen los conceptos aquí expuestos, o incluso que los contradigan.



## Identidad de género:

Hace referencia a la vivencia individual y personal del género. Es independiente del sexo asignado al nacer. Incluye la vivencia personal del cuerpo, que puede o no involucrar transformaciones corporales escogidas libremente. (Decreto 1066 de MSPS, 2015).



## Igualdad:

Es un derecho fundamental de las personas. Se refiere a la igualdad de condiciones, trato y oportunidades para desarrollar todo el potencial de una persona y contribuir/beneficiarse del desarrollo económico, social, cultural y político. Requiere cambios estructurales en la sociedad. (OEA, 2011).



## Igualdad de género:

Se refiere a la igualdad de derechos, responsabilidades y oportunidades de mujeres, hombres y personas diversas. Igualdad no significa que las mujeres y los hombres sean lo mismo, sino que sus derechos, responsabilidades y oportunidades no deben depender de su sexo. Implica tomar en cuenta los intereses, necesidades y prioridades de mujeres y hombres reconociendo su diversidad. La igualdad es una cuestión de derechos humanos y una condición previa para el desarrollo sostenible centrado en las personas. (USAID, 2019).



## Igualdad de género en salud:

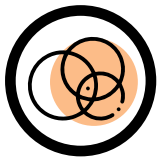
Se entiende como la igualdad de oportunidades y condiciones entre las personas de todos los sexos y en toda su diversidad sexual y de género para ejercer plenamente sus derechos y su potencial para estar saludables, contribuir al desarrollo sanitario y beneficiarse de los resultados. (...) no debe reducirse sólo a la igualdad de oportunidades, sino también a la igualdad en el acceso, la prestación y la calidad de los servicios de salud, libre de violencia y discriminación.

En este sentido, la igualdad de género es el propósito de la transversalización del enfoque de género en todas las políticas públicas. (Organización Panamericana de la Salud, 2020).



### Inclusión social:

Es el proceso que busca mejorar la habilidad, acceso, oportunidad y dignidad de las personas que son excluidas por identidad, condición social, pertenencia étnica, situación de discapacidad, entre otras para que puedan participar en la sociedad como miembros activos; sin embargo, no es lo mismo que igualdad. (Carlota Molina, Banco Mundial, 2021).



### Interseccionalidad:

Es una herramienta analítica que reconoce que las desigualdades sistémicas que enfrentan las personas se configuran a partir de la superposición de diferentes factores sociales como el género, la etnia y la clase social. Por ello, las políticas públicas deben considerar de manera interrelacionada estos elementos. (ParlAmericas, 2022).



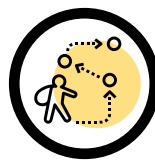
### Migración:

Cambio de residencia que implica el traspaso de algún límite geográfico u administrativo debidamente definido. Si el límite que se cruza es una frontera entre países, se conoce como migración internacional; si el límite que se atraviesa corresponde a una demarcación de un país, se conoce como migración interna. (CEPAL, 2022).



### Migración regular:

Es el proceso de ingreso y salida del territorio nacional de personas nacionales y extranjeras debidamente registradas por los puestos de control migratorio habilitados por parte de la unidad Administrativa Especial Migración Colombia, con el uso del pasaporte, visa, documento de viaje, u otros documentos debidamente establecidos por la normatividad vigente o los acuerdos internacionales suscritos por el Estado colombiano. (Ley 2136, 2021).



### Migración irregular:

Ingreso o permanencia en el territorio nacional de personas extranjeras no autorizadas para ingresar o permanecer en el territorio. (Ley 2136, 2021).



### Orientación sexual:

Se trata de la atracción sexual, afectiva y erótica que una persona siente hacia otras y a la capacidad de mantener relaciones afectivas y sexuales con esas personas. (Decreto 1066 de MSPS, 2015). Los estudios de género y sexualidades refieren la categorización de varias orientaciones sexuales, sin embargo, generalmente se habla de los siguientes tipos de orientación sexual:

- Personas heterosexuales: dirigen su atracción hacia personas del sexo opuesto.
- Personas homosexuales: dirigen su atracción hacia personas del mismo sexo.
- Personas bisexuales: dirigen su atracción hacia personas de ambos sexos.
- Personas Asexuales: no sienten atracción hacia personas de ningún sexo.
- Personas Pansexuales: sienten atracción hacia diferentes sexos o identidades de género.



### Permiso de protección temporal (PPT):

Es un mecanismo de regularización migratoria y documento de identificación, que autoriza a las personas migrantes venezolanas a permanecer en el territorio nacional en condiciones de regularidad migratoria especiales, y a ejercer durante 10 años su vigencia, cualquier actividad u ocupación legal en el país. Permite abrir cuentas bancarias, estudiar, afiliarse al SGSSS y trabajar, entre otros. (R4V, ETPV, 2021).



### Relaciones de género:

Son las relaciones sociales entre hombres y mujeres que se encuentran moldeadas y reforzadas por creencias e instituciones sociales, culturales, políticas y económicas. Estas relaciones determinan posición (poder) e identidad en las personas. Como las relaciones de género son una construcción social, con el transcurso del tiempo pueden transformarse y volverse más justas. (ONUMUJERES, 2022).



### Personas migrantes en tránsito:

Se entienden como personas migrantes que tienen una estancia temporal en uno o varios países, con objeto de llegar a otro destino definitivo. (ACNUDH, 2018).



### Roles de género:

Son el conjunto de comportamientos, funciones, tareas y responsabilidades que conforman el modelo preestablecido por la sociedad para hombres y mujeres. Son los papeles que se consideran apropiados para mujeres y hombres como resultado de las normas socioculturales y creencias, que en ocasiones generan conductas discriminatorias que vulneran derechos. (OMS, 2022).



### Personas migrantes pendulares:

Población proveniente de Venezuela que cruza la frontera de manera recurrente, manteniendo su residencia habitual en Venezuela y con intención de permanecer en Colombia por un periodo no superior a 30 días. Estas personas ingresan al país principalmente con el fin de: abastecerse de bienes y servicios básicos (alimentos, medicinas, bienes de aseo, entre otros); acceder a derechos como la atención en salud y educación; encontrar empleo e ingresos temporales que les permitan seguir viviendo en su país. (R4V, 2021).



### Sexo:

Hace referencia a las características biológicas y físicas (hormonas, cromosomas, órganos reproductivos, etc.) que componen los cuerpos de las personas. Hay tres tipos de sexo: Hombre, mujer e intersexual. (ONUMUJERES, 2022).



### Refugiado:

Personas que han huido de sus países porque sienten amenaza contra su vida, su seguridad o su libertad, debido a casos de violencia generalizada, agresión extranjera, conflictos internos, violación masiva de derechos humanos u otras circunstancias que hayan causado disturbios del orden público (Declaración de Cartagena, 1984).



### Tarjeta de Movilidad Fronteriza (TMF)<sup>7</sup>:

La Tarjeta de Movilidad Fronteriza es un documento creado por Migración Colombia, que faculta a las personas con ciudadanía venezolana para ingresar y permanecer dentro de las zonas de frontera delimitadas hasta por un máximo de 7 días. La TMF no es un documento de identificación, sino uno de facilitación migratoria. (R4V, 2021).

<sup>7</sup> Migración Colombia según resoluciones 1220 de 2016 y 1845 de 2017. A partir de febrero de 2018.



## Tráfico de personas:

Facilitación de la entrada ilegal de una persona a otro país, atentando contra las leyes del Estado al que se ingresa. Se hace con el fin de obtener, directa o indirectamente, un beneficio financiero u otro beneficio de orden material. (OIM, 2023).



## Transformación institucional:

Es un cambio estructural dentro de una institución que también afecta el contexto externo. Incluye cambios en valores y creencias arraigados en la institución, y puede requerir cambios normativos, administrativos y comportamentales que contribuyan al logro de resultados.



## Transversalización del enfoque de género:

Es una estrategia para incorporar el enfoque de género en el diseño, la ejecución, la vigilancia y la evaluación de las políticas públicas, planes, programas, proyectos, sistemas de información y presupuestos, de tal manera que no se perpetúe la desigualdad por razones de sexo, identidad de género u orientación sexual. (Adaptada de Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, 1997, como se citó en OPS, 2005).



## Trata de personas:

La captación, el transporte, el traslado, la acogida o la recepción de personas, recurriendo a la amenaza o al uso de la fuerza u otras formas de coacción, al fraude, al engaño, al abuso de poder o de una situación de vulnerabilidad o a la concesión o recepción de pagos o beneficios para obtener el consentimiento de una persona que tenga autoridad sobre otra, con fines de explotación. (Art. 3 (a) del Protocolo para prevenir, suprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional, 2000).



## Violencias Basadas en Género (VBG):

Corresponden a cualquier acción o conducta violenta que se desarrolle a partir de las relaciones de poder desiguales basadas en el género, que sobrevaloran lo relacionado con lo masculino y subvaloran lo relacionado con lo femenino. Son un problema de salud pública por las graves afectaciones físicas, mentales y emocionales que sufren las víctimas; por la gravedad y magnitud con la que se presentan y porque se pueden prevenir. Pueden ser de naturaleza física, emocional psicológica, económica o sexual. (MinSalud, 2022).



## Xenofobia:

Rechazo, miedo y estigmatización hacia las personas extranjeras. Puede incluir discursos de odio hasta actos de odio. (UNICEF, 2019).

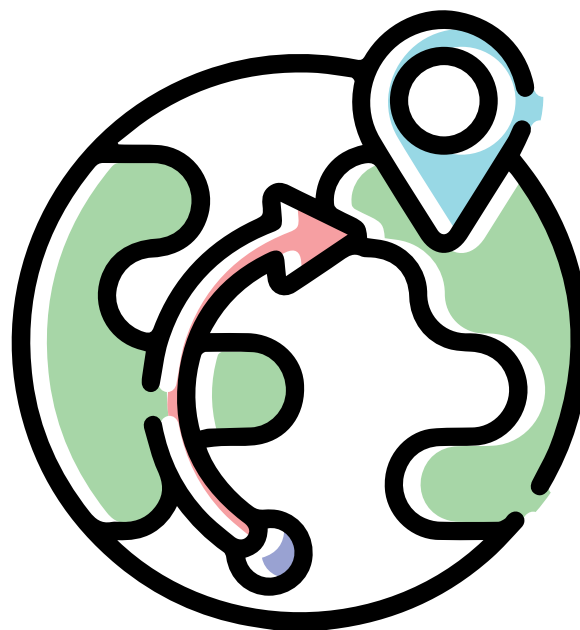




# Contexto migratorio en salud



La migración o las migraciones han dejado de ser un fenómeno para convertirse en un proceso que atraviesa todas las esferas de las políticas públicas. En especial, para Colombia, como principal receptor de personas migrantes procedentes de Venezuela, el trabajo con población migrante cobra un nuevo sentido y relevancia. Es así, como el país ha dado respuesta a través de diferentes mecanismos a los retos que trae consigo la migración, por ejemplo, mediante el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos (ETPV), que complementario al régimen de protección internacional de refugiados, permite llenar los vacíos existentes en este régimen, con base en la realidad de los movimientos mixtos de la población y la capacidad de respuesta que tiene el país en materia institucional, social y económica.



Teniendo en cuenta lo anterior, el sector salud y protección social enmarcado en este compromiso nacional, ha desarrollado una serie de normas que ha permitido avanzar en la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS- de la población migrante venezolana con vocación de permanencia en Colombia, y con ello, en el acceso a los servicios de salud. Ejemplo de esto, es la Resolución 572 de 2022 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, y a través de la cual se incluye el Permiso por Protección Temporal (PPT) como documento válido de identificación de las personas migrantes venezolanas en los sistemas de información del Sistema de Protección Social.

Por otra parte, para el caso del sector salud, el hito más importante es la inclusión de un capítulo de migración en el Plan Decenal de Salud Pública 2022 - 2031, que “en reconocimiento de las particularidades del flujo migratorio en Colombia durante los últimos años y los desafíos que implica dar respuesta desde el sector salud y protección social a las necesidades en procura del bienestar de esta población, estableció acciones afirmativas para el desarrollo del enfoque diferencial en población migrante”<sup>8</sup>.

Por ello, es importante conocer las necesidades diferenciadas de la población migrante, colombiana retornada y comunidades de acogida, comprendiendo que, desde una visión de determinantes sociales, la migración es una situación que afecta los resultados en salud, así como su acceso a los servicios de salud en el país.

Entre los años 2018 y 2022, el número de personas migrantes venezolanas afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud pasó de 67.659, a 1.156.480, lo que evidencia un incremento sustancial. A 31 de diciembre de 2022, el número de personas migrantes venezolanas afiliadas al SGSSS corresponde a 633.163 (54,7%) mujeres y 523.317 (45,2%) hombres. Así mismo, entre los años 2018 y 2022 se prestaron 16.606.781 atenciones en salud a cerca de 2.197.481 personas venezolanas en Colombia<sup>9</sup>.

En este sentido, es preciso seguir trabajando para que, desde un enfoque de derechos humanos, que se basa en el principio de la igualdad y dignidad humana, la población migrante, colombiana retornada y comunidades de acogida acceda a los servicios de salud, con el fin de lograr la garantía de su derecho a la salud de la mejor manera posible. Lo anterior, entendiendo que el interés del sector es lograr los mejores resultados en salud posibles para toda la población que habite el territorio colombiano.

<sup>8</sup> Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031, adoptado mediante Resolución 1035 de 2022. [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Circular%20Externa%20No.%2035%20-2022.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Circular%20Externa%20No.%2035%20-2022.pdf).

<sup>9</sup> Información brindada por la Dirección de Aseguramiento del Ministerio de Salud y Protección Social con corte a 31 de diciembre de 2022.



## Enfoques de Igualdad de Género e Inclusión Social



## ¿Qué son los enfoques de Igualdad de Género e Inclusión Social?

Los enfoques de Igualdad de Género e Inclusión Social (IGIS)\* son una aproximación integral a las necesidades específicas y diferenciadas de las personas, teniendo en cuenta la interacción del contexto político, social, cultural o económico con diferentes categorías y/o factores que pueden generar vulnerabilidad como sexo, orientación sexual, identidad de género, edad, etnicidad, migración, discapacidad, entre otros. (USAID, 2020).

## ¿Cómo las Organizaciones de Base Comunitaria pueden identificar los enfoques IGIS de las prácticas en salud?

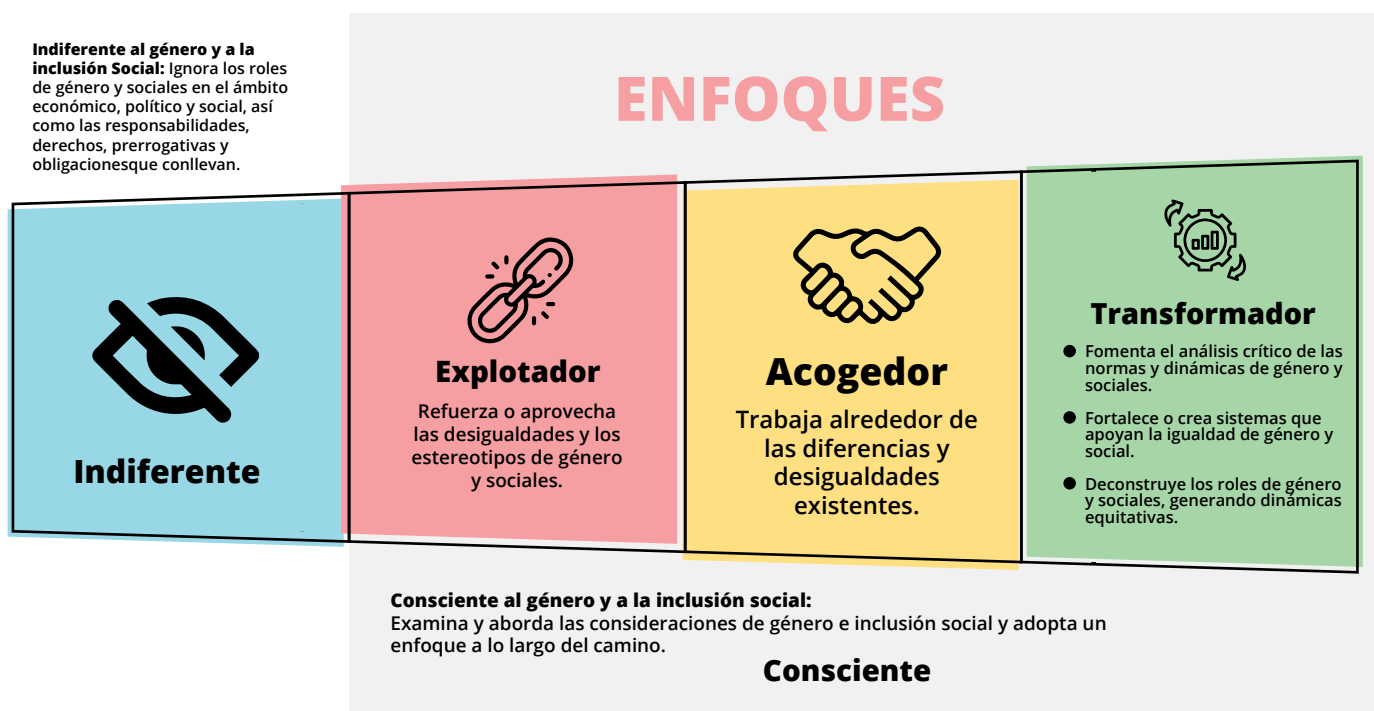
Desde el campo de las políticas públicas, y específicamente desde el sector salud, la interacción entre categorías sociales y/o factores de vulnerabilidad en algunos casos se basan en relaciones de poder, dominación, inequidad y desigualdad. Ser conscientes de esto es el primer paso hacia la inclusión. Una vez que conocemos esas dinámicas podemos incidir en el diseño de soluciones que tengan en cuenta las necesidades diferenciadas e incluso abordar las normas que promueven inequidad.

Existen diferentes niveles de integración de género e inclusión social en el diseño de programas, como se muestra en la siguiente imagen.

“Las desigualdades de género surgen del trato diferencial y desigual de mujeres y hombres, articulado a través de instituciones económicas, sociales y políticas que refuerzan sistemáticamente roles, decisiones, derechos y oportunidades desiguales. En la mayoría de las sociedades, las desigualdades estructurales provocan una desventaja para las mujeres en relación con los hombres que, en general, disfrutan de un mayor ejercicio del poder y acceso a oportunidades que las mujeres.”

*Gender Analysis Toolkit for Health Systems. 2016. Jhpiego. Página 8*

**Imagen 1: Continuo de Integración IGIS**



\* En los enfoques de igualdad de género e inclusión se incorporan otros enfoques utilizados en la formulación de políticas públicas, como el enfoque diferencial.

# Ejemplos del Continuo de integración IGIS en el sector salud



## Explotador

- Un programa destinado a aumentar el uso de condones crea una campaña que dice “los hombres migrantes de verdad usan condones”.
- Un centro de salud tiene el desafío de involucrar más a los hombres migrantes, así que cuando llegan al centro se saltan la fila.
- Sólo el personal femenino de salud está a cargo de los servicios de salud materna de personas migrantes.
- Se atiende a la población LGBTIQ+ migrante, pero con base a la definición de su orientación sexual o identidad de género como una enfermedad.
- Los centros de salud no cuentan con accesibilidad para personas migrantes con discapacidad.



## Acogedor

- Un programa que busca promover la planificación familiar diseña una intervención dirigida exclusivamente a las mujeres migrantes.
- Una brigada de salud llega a ofrecer servicios de citologías y exámenes de seno a mujeres migrantes, pero ellas no tienen con quién dejar a sus hijas(os) o personas que cuidan.
- Se busca promover el acceso a servicios de salud mental dirigido a población LGBTIQ+ migrante, pero se contratan profesionales que consideren la orientación sexual e identidad de género como una enfermedad.
- Se tiene una persona dedicada de manera exclusiva al trabajo con población indígena migrante pero no habla su lengua.



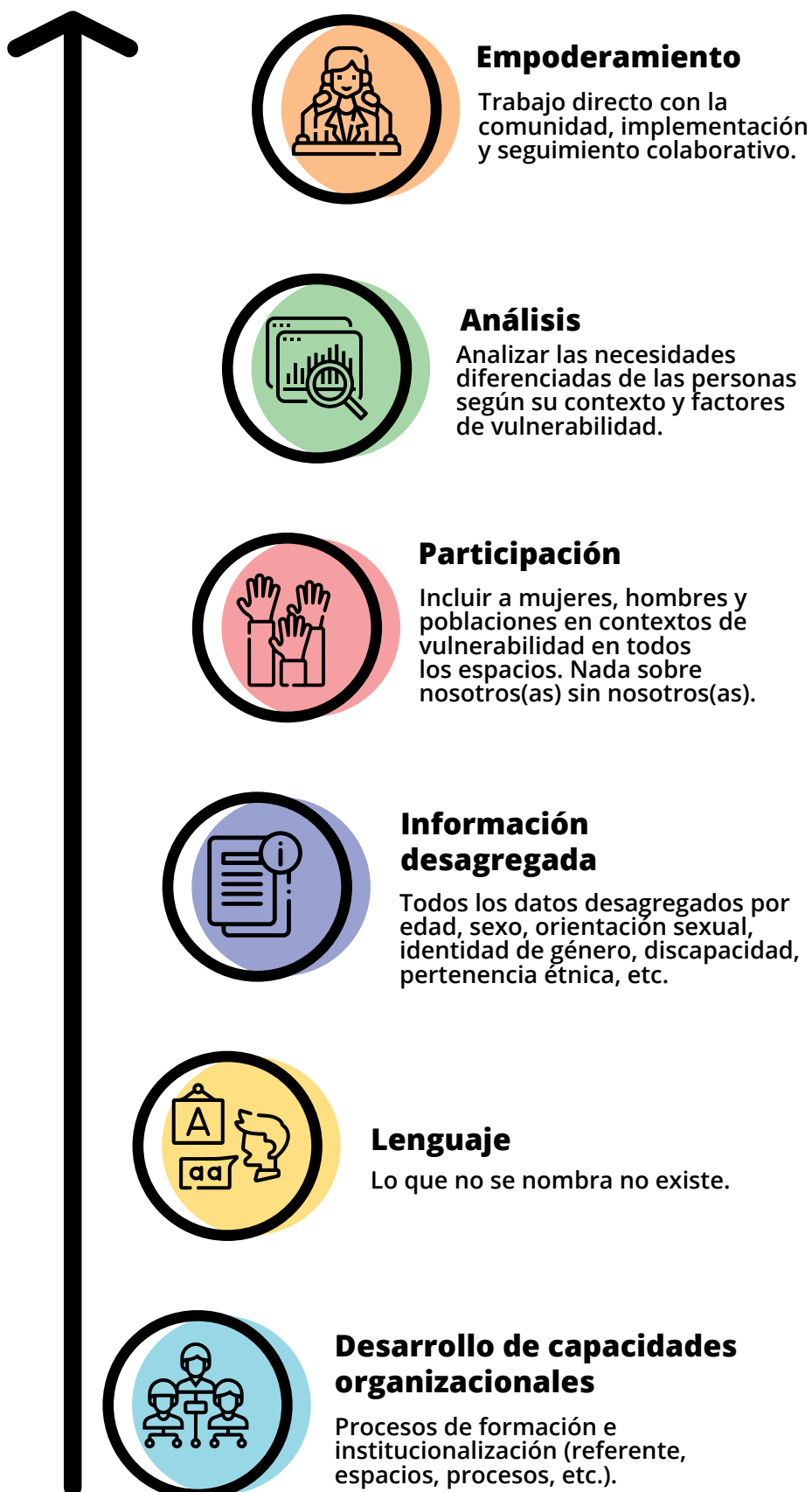
## Transformador

- Se promueve el involucramiento de los hombres migrantes en los programas de salud sexual y reproductiva.
- Se incluye una asignatura sobre igualdad de género, inclusión social y derechos humanos en todos los programas académicos de salud.
- Se recopila y difunde información estadística en salud desagregada por variables de orientación sexual e identidad de género para mejorar los servicios de salud a la población LGBTIQ+ migrante.
- Se contrata a profesionales sin distinción de género u orientación sexual y se promueve la participación igualitaria en cargos directivos con poder de toma de decisión. La información en salud se encuentra disponible para personas migrantes con discapacidad auditiva, visual, entre otras.

**Para lograr la integración de los enfoques de género e inclusión social en nuestra vida y trabajo diario, existen algunas acciones que nos permiten estar alerta para no ser indiferentes a las dinámicas que generan desigualdad, tal como se muestra en la Imagen 2. [\(Anexo 7\) \(Ver recurso # 8\).](#)**



Imagen 2: Elementos para la Integración del Enfoque IGIS



Fuente: Elaboración propia Especialista IGIS Programa Comunidades Saludables de USAID.

# ¡La inclusión social de las personas migrantes es responsabilidad de todas las personas!

## Algunas recomendaciones...

**No se deje llevar por los estereotipos.** Es importante ser críticos frente a las ideas ligeras que se difunden sin información rigurosa, robusta, que le hacen daño a un grupo poblacional particular. Cuestionar los mitos es una labor clave.

1

**Desarrolle una comunicación asertiva.** A pesar de las circunstancias adversas y de las limitaciones del rol que desempeñamos para resolver los problemas, existen maneras adecuadas para responder en circunstancias de crisis, tensión y diferencias, no asumir posturas pasivas o agresivas, sino contribuir con la comunicación a la resolución de las dificultades.

2

**Humanice la migración.** Comprender que la población que salió de su país lo hizo por razones de fuerza mayor y que en la mayoría de los casos se trata de un evento traumático que puede sucederle a cualquiera, nos permite intentar ponernos en los zapatos del otro y hacer todo lo posible por contribuir a su bienestar.

3

**La inclusión beneficia a todas las personas.** Contribuir a la inclusión de las personas migrantes mejora su bienestar social, pero sobre todo promueve el crecimiento de la comunidad y el país, ya que la integración permite construir sociedades multiculturales, que respetan y reconocen la diferencia, fortalece la participación ciudadana y la construcción de un proyecto común de convivencia democrática.

4

**La salud es un derecho de todas las personas** sin importar su sexo, identidad de género, orientación sexual, nacionalidad, religión, estatus migratorio, pertenencia étnica, condición de discapacidad, condición económica, entre otras características.

5

**Uso adecuado del lenguaje.** Dirigirse a las personas por su nombre es la mejor forma de entablar una conversación asertiva. Sin embargo, puede encontrar algunas sugerencias adicionales en el [Anexo 7](#).

6

**Reconozca las experiencias y saberes de las personas con las que interactúa,** sin importar su nivel de educación. Todos los seres humanos podemos aprender de los demás.

7

**Escuche atentamente las necesidades y requerimientos de las personas con las que interactúa.** No asumir que sabe lo que necesitan los demás es el primer paso para conectarse con sus necesidades reales. Ante cualquier duda, pregunte.

8

**Tenga empatía.** Las personas acuden a las entidades/instituciones en busca de orientación o ayuda sobre servicios que necesitan, por lo que es importante pensar en las necesidades de las demás personas, poniéndonos en su lugar para brindar una respuesta adecuada.

9

**Evite juzgar.** No permita que sus ideas o creencias personales (religiosas, políticas, etc.) interfieran en el buen servicio y atención que debe brindar a todas las personas con las que interactúa.

10

**Información veraz y verificable.** Asegúrese de brindar la información correcta, para no inducir al error. Por ejemplo, si le digo a una persona que debe movilizarse a otro lugar para obtener el servicio requerido, verifico que aún esa información esté vigente.

11

**Responda toda inquietud.** Si una persona le pregunta por algún servicio sobre el que usted no tiene conocimiento/información, no responda que no sabe, por favor busque información o acérquese a alguien que pueda ayudarle a brindar una mejor orientación.

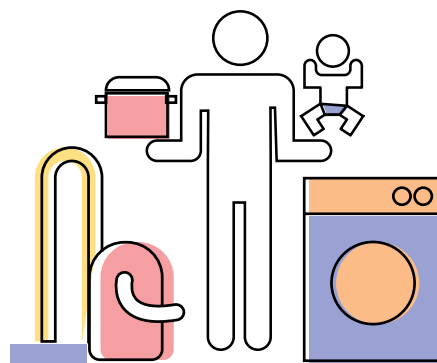
12

## Recuerde: ¡El enfoque de igualdad género requiere un rol activo de hombres y niños migrantes!

Las afectaciones diferenciadas sobre la salud de las personas a causa de los estereotipos de género y sociales, ocasionan también una vulnerabilidad para los hombres y las personas que se identifican como hombres que se encuentran en contexto migratorio: mayor riesgo de homicidios, de suicidios, consumo de sustancias psicoactivas, entre otros. Por ello es fundamental involucrarlos como agentes de cambio, en la promoción de la igualdad de género en salud. (Imagen 3).

Una de las mejores formas para que los hombres y niños que se encuentran en contexto migratorio tengan un papel más activo en la búsqueda de la igualdad, es involucrándolos en aquellas tareas que históricamente han sido asignadas a las mujeres y niñas, como por ejemplo en las labores de cuidado y en la salud sexual y reproductiva. De igual forma, es fundamental que este involucramiento se dé desde muy temprana edad, ya que los estereotipos y roles de género se interiorizan desde la socialización de género en la infancia, y trabajar en este cambio de normas culturales requerirá de mayor esfuerzo si se hace a una edad más avanzada.

Asimismo, en los espacios de participación que se generen es importante tener momentos sólo con los hombres o de las personas que se identifican como



hombres migrantes, para poder comprender cómo las normas de género también les afectan a ellos, cuál sería el beneficio de un cambio estructural y sentir más confianza al momento de expresar sus miedos.

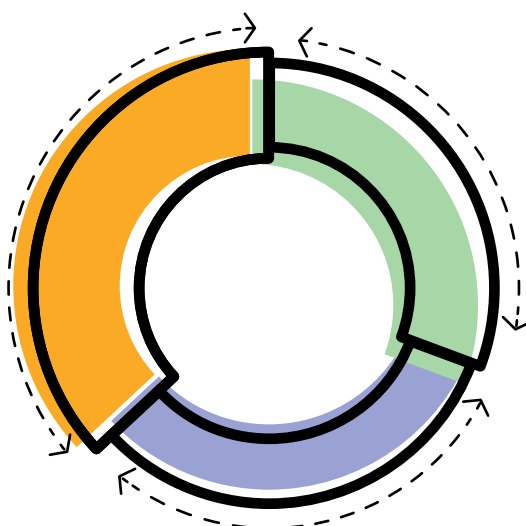
De igual forma, tener momentos de participación mixta con (hombres, mujeres, personas transgénero) migrantes para compartir miradas, generar lazos de empatía frente a las situaciones que viven las demás personas y lograr conciencia dirigida a transformar comportamientos que reproducen estereotipos de género.

Finalmente, es muy importante tener en cuenta que el involucramiento de los hombres migrantes no se puede dar a expensas de las mujeres migrantes, es decir, no se debe ver comprometida la seguridad y capacidad<sup>10</sup> de las mujeres para tomar decisiones y acceder a diferentes servicios. Frente a lo anterior, es prioritario socializar de manera permanente rutas de atención y prevención de Violencias Basadas en Género (VBG).

**Imagen 3: Papel de los hombres en el sector salud**

### Los hombres como usuarios

Satisfacer las necesidades de salud y de prevención de los hombres y niños.



### Los hombres como pareja

Involucrar a los hombres como parejas íntimas equitativas y de apoyo.

### Los hombres como agentes de cambio

Involucrar a los hombres y a los niños en la promoción de la equidad de género y salud.

Fuente: *Qué hacer y qué no hacer para involucrar a hombres y niños*, USAID - IGWG, 2019

<sup>10</sup> La seguridad, porque quizás algunos de los hombres que se involucren en los procesos ejerzan violencia contra las mujeres, y en algunos casos se puede exacerbar esa violencia. De igual forma, algunas mujeres pueden verse minadas en su capacidad de tomar decisiones cuando hay participación de los hombres en el proceso.



Guía de trabajo para la  
integración de los enfoques  
de igualdad género e  
inclusión social en el  
trabajo de Organizaciones  
de Base Comunitaria en  
contextos migratorios.



## ¿De qué se trata esta guía?

La guía de trabajo es una herramienta que permite conocer las acciones que la organización puede desarrollar para mejorar el conocimiento e incorporación de los enfoques de Igualdad de Género e Inclusión Social en su estructura y cultura organizacional en contextos migratorios.

## ¿Para qué usarla?

Se espera que las OBC cuenten con herramientas prácticas para incluir los enfoques de Igualdad de Género e Inclusión Social en el desarrollo de su trabajo con población migrante, colombiana retornada y comunidades de acogida.

## ¿A quién va dirigida?

Esta guía se encuentra dirigida a las personas que conforman las OBC, y que trabajan en materia de salud con población migrante, colombiana retornada y comunidades de acogida.

## ¿Cómo usarla?

A continuación, se presenta una propuesta de acciones que se pueden adoptar para fortalecer la gestión y capacidades<sup>11</sup> entorno a los enfoques IGIS en salud<sup>12</sup>.



### Nivel 1: Principiante

#### 1. Análisis de género e inclusión social:

Realizar este análisis permite contar con la información necesaria sobre las brechas en el acceso y atención en salud de las personas teniendo en cuenta diferentes categorías de análisis interseccionales<sup>13</sup>, con el fin de mejorar la incidencia en los espacios de participación, y orientar de mejor manera a la población migrante, colombiana retornada y comunidades de acogida en el acceso a servicios de salud.

Los pasos para realizar este análisis son los siguientes:

- 1. Recopilar información secundaria:** Revisión literaria de información sobre condiciones económicas, políticas, sociales y culturales, así como de información en salud.
- 2. Recopilar información primaria:** Recoger información cualitativa mediante encuestas, entrevistas, grupos focales, etc.
- 3. Organizar la información:** Los datos recogidos en la revisión literaria y cualitativa se ingresan en los [formatos 1 y 2 del Anexo 2](#).
- 4. Análisis de información:** Revisar la información mediante un abordaje integral.

#### 2. Línea base interna de conocimiento:

Sobre el enfoque de igualdad de género, migratorio e inclusión social.

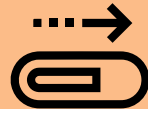


**Encuesta:** Elaboración de una encuesta dirigida a las personas que conforman la Organización para identificar su nivel de conocimiento relacionado con asuntos de igualdad de género, inclusión social en salud y migración ([Anexo 3](#)).



**Plan de formación y aprendizaje:** Con base en los resultados arrojados por la encuesta, la Organización elaborará un plan de formación y aprendizaje alrededor de los temas donde se encontraron los mayores vacíos de conocimiento, para lograr la transversalización de los enfoques de género, migratorio y de inclusión social en salud. ([Ver instrumento #32 del Material de Apoyo](#)).

- <sup>11</sup> Para el Programa Comunidades Saludables, el fortalecimiento de capacidades es el proceso mediante el cual los individuos, organizaciones y sociedades obtienen, fortalecen y mantienen las capacidades para establecer y alcanzar sus propios objetivos de desarrollo en el tiempo; concretamente el mejoramiento de la inclusión de la población migrante y colombiana retornada, así como de las comunidades de acogida al SGSSS.
- <sup>12</sup> Para determinar el nivel en que una organización se encuentra se puede utilizar la metodología de diagnóstico de capacidades del Programa Comunidades Saludables, que se explica en el Anexo 12.
- <sup>13</sup> Nos referimos por categorías de análisis interseccionales a aquellas relacionadas con el sexo, la identidad de género, la orientación sexual, etnicidad, el grupo etario y el momento de curso de vida, contextos y situaciones de vulnerabilidad como la migración, la discapacidad, entre otros.



## Nivel 2: Iniciado

### 1. Fortalecimiento de capacidades internas:

Se desarrollarán las acciones propuestas en el plan de formación y aprendizaje elaborado por la organización ([Anexo 4](#)) ([Ver instrumento #2 y 3 del Material de Apoyo](#)).



**En primer lugar**, se desarrollarán las capacitaciones propuestas en el plan de formación y aprendizaje elaborado por la Organización ([Anexo 4](#)) ([Ver instrumento 2 y 3 del Material de Apoyo](#)).



**En segundo lugar**, se coordinarán acciones para llevar a cabo réplica de las capacitaciones con la comunidad.



**En tercer lugar**, se adelantarán acciones complementarias, como por ejemplo conversatorios con otras organizaciones para profundizar conocimientos en las personas que trabajan en la Organización ([Ver instrumento 4 del Material de Apoyo](#)).

### 2. Punto focal:



**En primer lugar**, es importante reconocer o definir un punto focal de migración, género e inclusión social al interior de la Organización. En aquellos casos en que el punto focal sea exclusivo a temas de migración, se sugiere coordinar esfuerzos con el responsable del tema de género e inclusión social.



**En segundo lugar**, el punto focal deberá coordinar acciones con los espacios establecidos a nivel territorial en donde se coordinan los temas de salud y migración con enfoques IGIS.



**En tercer lugar**, es importante que la organización incorpore los temas de migración y salud con enfoque IGIS en su agenda de trabajo interna y externa. ([Ver instrumentos 10, 18, 21](#)).

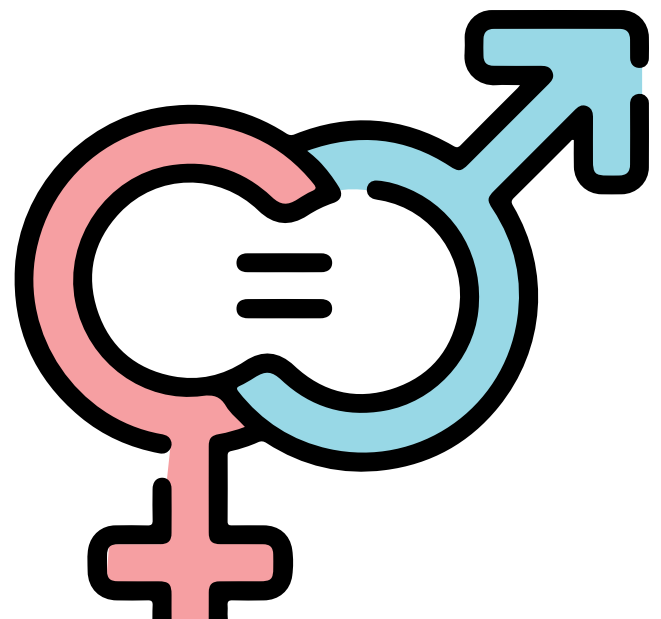
### 3. Articulación y alianzas organizativas



Articular el trabajo dirigido a la población migrante, colombiana retornada y comunidades de acogida con otras organizaciones sociales, y entidades nacionales, territoriales e internacionales presentes en el territorio. ([Anexo 6](#))



Generar alianzas para el trabajo conjunto, que permitan coordinar y desarrollar acciones dirigidas a la población migrante, colombiana retornada y comunidades de acogida, propendiendo por un uso eficiente de los recursos financieros y humanos.



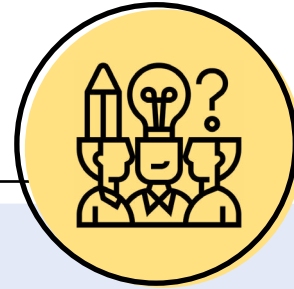


## Nivel 3: En desarrollo

### 1. Información:



Contar con información actualizada sobre la situación de salud de la población migrante, colombiana retornada y comunidades de acogida con desagregaciones que como mínimo incluyan: sexo, edad, orientación sexual, identidad de género, condición de discapacidad, pertenencia étnica, nacionalidad, estatus migratorio, nivel de educación, entre otras.



Generar trabajo articulado con otras organizaciones ([Ver instrumento 28, 29, 30 del Material de Apoyo](#)) sobre salud, género y migración, para realizar análisis, boletines informativos y acciones de incidencia.

### 2. Estrategia de comunicaciones:

1

Diseñar y socializar piezas de comunicación que permitan sensibilizar sobre la importancia de incluir los enfoques de igualdad de género, inclusión social y migratorio en todas las acciones de la Organización, con un lenguaje incluyente. ([Ver instrumento 8 del Material de Apoyo](#)) ([Anexos 5, 7 y 8](#)).

2

Las piezas de comunicación deben incluir información sobre Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) ([Anexo 11](#)), e información sobre rutas de prevención y atención a violencias basadas en género.

3

Coordinar con otras organizaciones las acciones a desarrollar en el marco de la promoción de fechas conmemorativas ([Anexo 7](#)).



## Nivel 4: En expansión



### 1. Acciones para la prevención y atención a Violencias Basadas en Género -VBG- en contextos migratorios (Anexo 5, Literal L) (Ver instrumento 48, 49 y 50)



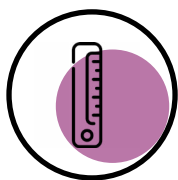
La población migrante, colombiana retornada y de comunidades de acogida víctima de violencia tiene derecho a recibir información en la Alcaldías o Gobernaciones, (en las Secretarías de la Mujer o mecanismos de Género), Comisarías de Familia, Defensoría del Pueblo, Personería, Consultorios Jurídicos y demás entidades del Estado. Las Organizaciones sociales o de mujeres también pueden orientar a las víctimas.

Según el Artículo 8º de la Ley 1257 del 2008, los Derechos de las Víctimas de Violencia<sup>14</sup> son:

<sup>14</sup> Para conocer de manera específica cómo materializar estos derechos se puede acceder a <https://pactocolombia.org/wp-content/uploads/2022/02/Cartilla-de-apoyo.pdf> También es importante tener en cuenta, que para el acceso a cierto tipo de servicios, es posible que se requiera contar con estatus migratorio regular.

- a). Recibir atención integral a través de servicio con cobertura suficiente, accesible y de calidad.
- b). Recibir orientación, asesoramiento jurídico y asistencia técnica legal con carácter gratuito, inmediato y especializado desde el momento en que el hecho constitutivo de violencia se ponga en conocimiento de la autoridad.
- c). Recibir información clara, completa, veraz y oportuna en relación con sus derechos.
- d). Dar su consentimiento informado para las exámenes médico-legales en los casos de violencia sexual y escoger el sexo facultativo.
- e). Recibir información clara, completa, veraz y oportuna en relación con la salud sexual y reproductiva.
- f). Ser tratada con reserva de identidad al recibir asistencia médica, legal o asistencia social.
- g). Recibir asistencia médica, psicológica, psiquiátrica y forense especializada e integral en los términos y condiciones.
- h). Acceder a los mecanismos de protección y atención para ellas, sus hijos e hijas.

- i). La verdad, la justicia, la reparación y garantías de no repetición frente a los hechos consecutivos de violencia.
- j). La estabilización de su situación conforme a los términos previstos en esta ley.
- k). A decidir voluntariamente si puede ser confrontada con el agresor en cualquiera de los espacios de atención y en los procedimientos administrativos, judiciales o de otro tipo.



Para saber si una persona es víctima de violencia y en qué medida, se recomienda revisar el violentómetro en el siguiente link: <https://mujereslibresdeviolencias.gov.co/violentometro/>



Para saber si una persona está en riesgo de feminicidio se le recomienda realizar el autodiagnóstico en el siguiente link: <https://mujereslibresdeviolencias.gov.co/autodiagnostico/>



Si se está en contacto con una víctima de algún tipo de violencia, se le deben brindar las siguientes orientaciones:

- a). Se le debe dirigir inmediatamente a la Comisaría de familia del lugar donde ocurrieron los hechos.
- b). También se le puede dirigir al Juez Civil Municipal o Promiscuo Municipal para que solicite una medida de protección inmediata. El juez tendrá 4 horas para imponer la medida de protección.
- c). Adicionalmente, puede acudir a la Fiscalía General de la Nación para que el fiscal o la víctima solicite al Juez de Control de Garantías la imposición de medidas de protección.
- d). Se le puede recomendar llamar a la línea gratuita nacional 155 o demás líneas de emergencia que estén habilitadas en el municipio, distrito o departamento (123,122).
- e). Se le debe informar que debe acudir a la entidad de salud más cercana en el municipio donde se encuentre.
- f). Se le debe informar que puede acudir a la estación de Policía más cercana, a la Alcaldía o Personería del municipio donde se encuentra.
- g). En los casos de violencia intrafamiliar en las comunidades indígenas, el competente para conocer de estos casos es la respectiva autoridad indígena.





## 2. Acciones para la salud sexual y reproductiva en un contexto migratorio<sup>15</sup>

- 1 Apropriarse de las rutas de atención y protección ante violencias basadas en género, particularmente de violencia sexual, y revisar la necesidad de realizar ajustes para garantizar el acceso a la atención de población migrante, colombiana retornada y comunidades de acogida, independientemente de su situación migratoria o estado de afiliación.
- 2 Llevar a cabo alianzas con organismos internacionales para atención en salud sexual y reproductiva, con una estrategia para realizar jornadas de atención incluyendo incentivos para motivar a la población migrante, colombiana retornada y comunidades de acogida a que asista a estas jornadas.
- 3 Apoyar la difusión de información sobre salud materna y del recién nacido, independientemente del estatus migratorio o del estado de afiliación de la mujer.
- 4 Desarrollar campañas de salud sexual y reproductiva (principalmente sobre prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS)) en el marco de ferias de servicios con población migrante, colombiana retornada y comunidades de acogida, tanto para hombres como para mujeres.
- 5 Realizar piezas de comunicación visible para todo el personal, especialmente el administrativo (vigilancia, recepción, entre otros) que incorpore el derecho a la atención prenatal, independientemente del estatus migratorio de la mujer.
- 6 Conocer la ruta o canal de atención de ICBF frente a los casos de niñas migrantes, colombianas retornadas o de comunidades de acogida, menores de 14 años, en estado de embarazo, para recibir atención en calidad de víctimas de violencia sexual.
- 7 Conocer la ruta o canal de atención de ICBF frente a los casos de niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de violencia sexual.
- 8 Reforzar la socialización de información sobre la atención a las infecciones de transmisión sexual, incluida el VIH.
- 9 Promover la realización de espacios participativos comunitarios con acompañamiento de la institucionalidad, que aborden los problemas de salud sexual y reproductiva y desarrollen mecanismos para la resolución de los mismos, garantizando participación con paridad de género con la población migrante, colombiana retornada y comunidades de acogida.

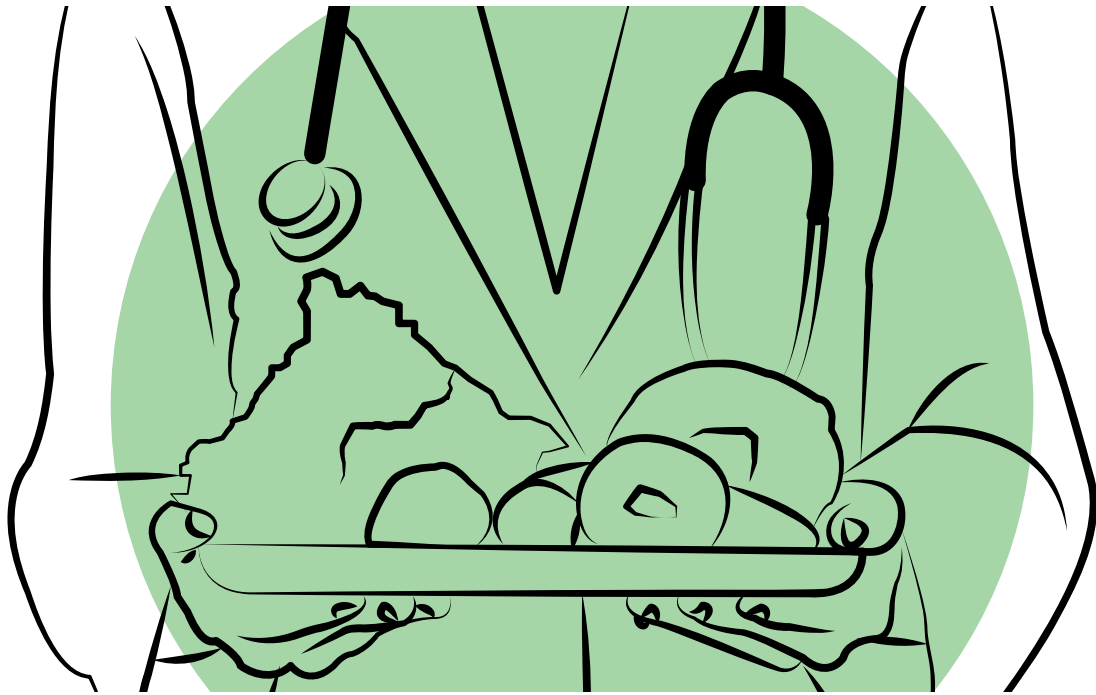
<sup>15</sup> Acápite construido a partir de la información contenida en SUB CLÚSTER SALUD MATERNA, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y VIOLENCIAS BASADAS EN GÉNERO (2019). Disponible en: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/75496.pdf>



### 3. Acciones para la salud mental en contextos migratorios

- 1 Fortalecimiento de factores protectores, donde se incluya acompañamiento psicosocial, redes de apoyo, rutas de atención, procesos de gestión y articulación entre instituciones territoriales, nacionales e internacionales, con los cuales sea posible disminuir las afectaciones causadas por las situaciones asociadas al contexto migratorio, ya que son estrategias fundamentales y necesarias en el marco de la promoción de la salud mental<sup>16</sup>.
- 2 Desarrollar actividades concretas de prevención de conductas suicidas, especialmente en contextos de alta vulnerabilidad donde habite un importante número de población migrante, colombiana retornada y comunidades de acogida. Garantizar participación con paridad de género.
- 3 Desarrollar campañas de promoción de la salud mental y prevención de violencia basada en género, principalmente en contexto de alta vulnerabilidad donde habite un importante número de población migrante, colombiana retornada o de comunidades de acogida, incorporando mecanismos para llevar a cabo comunicación asertiva en el hogar y en la comunidad, resolución de conflictos, control de la ira y mecanismos de prevención y alerta ante violencia basada en género.
- 4 Gestionar convenios y alianzas para llevar a cabo atención psicosocial, primeros auxilios psicológicos e intervenciones psicosociales, en el que se incorporen programas atractivos tanto para hombres como para mujeres migrantes, retornados o de comunidades de acogida.
- 5 Llevar a cabo actividades psicoeducativas de promoción y prevención de factores de riesgo en salud mental con población migrante, colombiana retornada y comunidades de acogida (principalmente sobre ansiedad, depresión, consumo de sustancias psicoactivas, manejo del estrés).
- 6 Promover acciones de articulación con el equipo psicosocial encargado de implementar la estrategia de acompañamiento psicosocial para población migrante construida por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de apoyar el proceso de focalización de personas, familias y comunidades que requieran este acompañamiento, así como, participar en los espacios que se definan para el seguimiento y fortalecimiento de esta estrategia.

<sup>16</sup> OIM (2020). Percepción de las necesidades en salud mental de población migrante venezolana en 13 departamentos de Colombia. Reflexiones y desafíos Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/19%20\(2020\)/54562510016/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/19%20(2020)/54562510016/)



#### 4. Acciones para la salud nutricional en contextos migratorios<sup>17</sup>

- 1 Para la población migrante en tránsito y recién llegada se recomienda gestionar actividades de asistencia humanitaria y protección, especialmente para aquella población con niveles de inseguridad alimentaria severa y moderada, para asegurarle el acceso a los alimentos en esta fase de emergencia.
- 2 En el ámbito individual, familiar y comunitario, se recomienda mantener y promover una alimentación saludable. Es necesario el consumo diario de frutas, verduras, cereales integrales, legumbres, leche, carnes, aves y pescado y aceite vegetal en cantidades adecuadas y variadas.
- 3 Gestionar y hacer incidencia política para que se desarrollen programas de asistencia alimentaria dirigida a los grupos en contextos de vulnerabilidad, incluyendo población migrante, colombiana retornada y comunidades de acogida con base en los perfiles de vulnerabilidad, por ejemplo, comedores comunitarios, transferencias monetarias y kits para caminantes.
- 4 Promover investigaciones y visitas/jornadas de monitoreo con organizaciones internacionales y Secretarías de Salud para revisar el estado nutricional en los barrios, especialmente de niños, niñas, adolescentes, personas gestantes y lactantes, y personas mayores.
- 5 Participar y promover actividades en el marco de la Vigilancia en Salud Pública Comunitaria (VSPC) con las entidades territoriales de salud de cada municipio.
- 6 Para el fortalecimiento comunitario en salud nutricional, se sugiere tener en cuenta la Caja de herramientas Información, Educación y Comunicación – IEC, para la promoción en estilos de vida saludable: alimentación, nutrición y actividad física ([Ver Instrumento #40](#))
- 7 Promover el consumo de alimentos autóctonos, que se producen y preparan en las regiones del país, especialmente cuando están en cosecha y se consiguen a mejor precio.
- 8 Incentivar el consumo de agua.
- 9 Desarrollar campañas para la realización de actividad física.
- 10 Promover una nutrición sana en menores de 2 años. ([Ver instrumento #41](#))
- 11 Promover la lactancia materna exclusiva siempre que sea posible. Alimenta a tu bebé sólo con leche materna durante los primeros 6 meses de vida; no le des otro alimento ni líquido, ni siquiera agua. Dale pecho a tu bebé cada vez que lo pida para asegurar que toma suficiente leche.

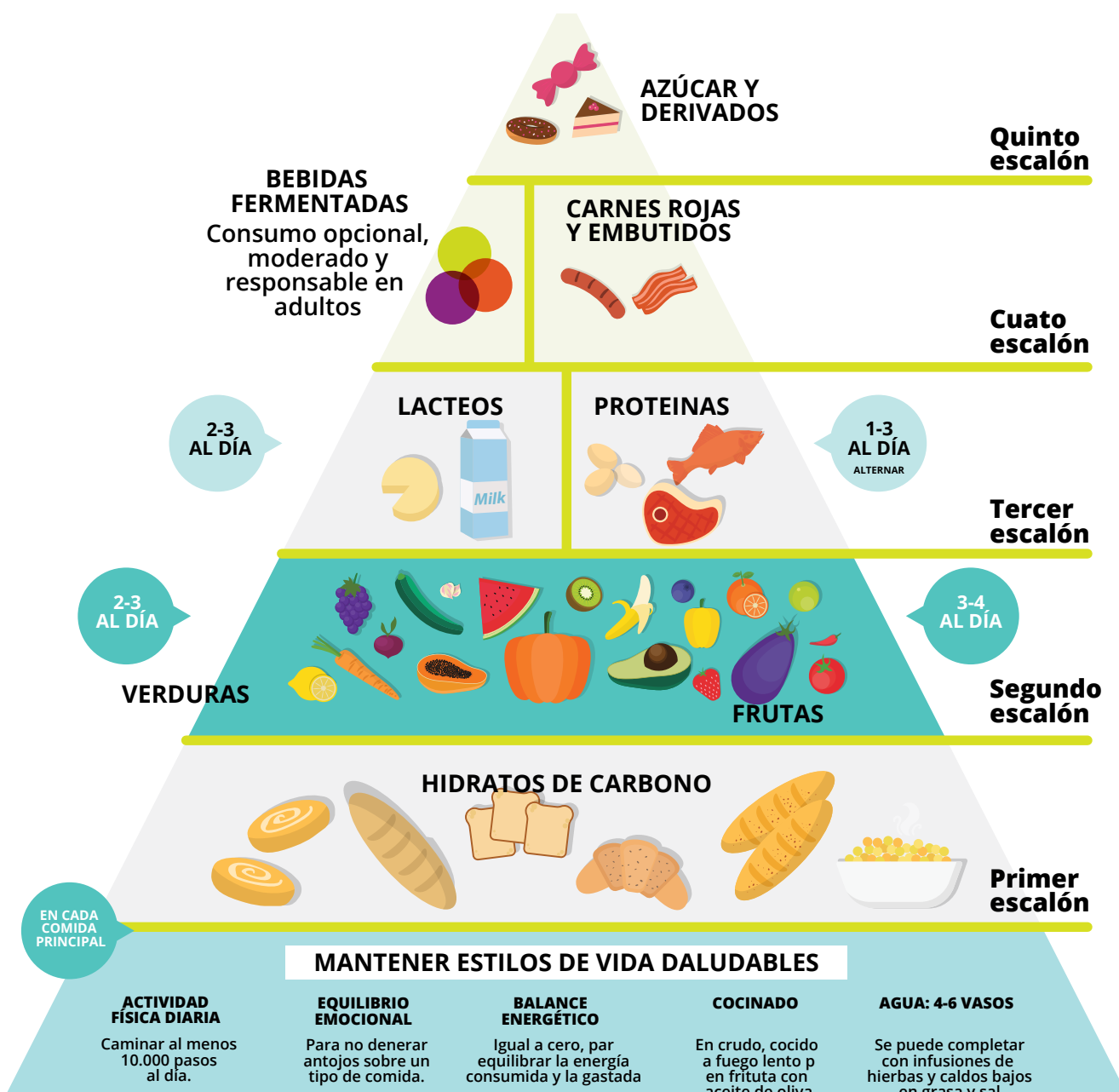
<sup>17</sup> ICBF. Educación alimentaria y nutricional. <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/educacion-alimentaria#collap-guia4>

<sup>18</sup> FAO Américas (2018). Pirámide nutricional. <https://twitter.com/faoamericas/status/1054369439708274688>

“Es de vital importancia educar a la población para el cambio en la ración y frecuencia de consumo de alimentos con altas cantidades de grasas saturadas, carbohidratos, consumo de fritos, enlatados y bebidas o alimentos azucarados, por una dieta con una ingesta ideal de proteínas, una porción adecuada de carbohidratos y donde predomine el consumo de frutas, verduras y legumbres, además de fomentar el consumo de agua y el ejercicio físico.”

Jhonatan Ascanio. 2019. Página 39

Imagen 4: Pirámide nutricional



Fuente: FAO Américas<sup>18</sup>



## Nivel 5: Sostenible

### 1. Participación e incidencia política (Ver instrumento # 11 del Material de Apoyo).

La incidencia política se refiere a los esfuerzos de la ciudadanía organizada para influir en la formulación e implementación de las políticas y los programas públicos por medio de la persuasión y la presión ante autoridades estatales, organismos financieros internacionales y otras instituciones de poder” (WOLA, 2015<sup>19</sup>)

- Construir un plan de incidencia política, que consiste en la definición de componentes y pasos a seguir para precisar y definir los problemas, los objetivos, las acciones y los recursos necesarios para promover un cambio en políticas públicas. ([Anexo 10](#))
- Se sugieren cuatro acciones principalmente para ejercer el derecho a la participación y la incidencia política ([Ver instrumentos 35, 36](#)):
  - 1 Conformar veedurías ciudadanas en salud.
  - 2 Hacer parte de los mecanismos de participación social en Salud:
    - a). Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud
    - b). El Servicio de Atención a la Comunidad (SAC)
    - c). Sistema de Atención a los Usuarios (SIAU)
    - d). Comités de Participación Comunitaria (COPACO)
    - e). Asociación de Usuarios
    - f). Comité de Ética Hospitalaria
  - 3 Promover reuniones con autoridades locales, entidades territoriales de salud EPS, IPS para abordar las necesidades de la población migrante con enfoques IGIS y concertar posibles soluciones.
- Colaborar activamente con la entidad territorial a través del co-diseño de memorandos de entendimiento o acuerdos de voluntades.



### 2. Empoderamiento comunitario (Ver instrumentos 18, 20, 31, 38, 53, 56)

Capacitar a la población migrante, colombiana retornada y comunidades de acogida en derechos y deberes en salud, enfoque de género y derechos humanos.

- Sensibilización sobre la importancia de poder tomar decisiones sobre el uso de los recursos a los que tienen acceso, y cómo acceder a aquellos recursos a los que no tienen acceso.
- Aumentar la confianza en la capacidad propia para lograr acceder y controlar los recursos necesarios para mejorar el estado de salud propio.
- Tener disponibilidad de opciones para elegir de manera informada.
- Mayor acceso y control de recursos (educación, información, recursos, poder, etc.).
- Tener capacidad de participar en la transformación de estructuras.

<sup>19</sup> WOLA, 2015. Manual para la facilitación de procesos de incidencia política. Disponible en: [https://www.wola.org/wp-content/uploads/2005/06/atp\\_manual\\_para\\_facilitacion\\_jun\\_05-1.pdf](https://www.wola.org/wp-content/uploads/2005/06/atp_manual_para_facilitacion_jun_05-1.pdf)



### 3. Orientación para la inclusión económica de población migrante, colombiana retornada y comunidades de acogida (Ver Instrumentos 42, 43, 44, 45, 46)

- Realizar el proceso de regularización migratoria.
- Revisar la documentación que permite acceder al mercado laboral formal.
- Conocer derechos y deberes como trabajador(a) en Colombia.
- Conocer los procesos de selección y contratación, así como sus implicaciones en Colombia.
- Realizar la convalidación de títulos con el Ministerio de Educación.
- Actualizar la hoja de vida.
- Acceder a los servicios de gestión y colocación del Servicio Público de Empleo. Como persona refugiada y migrante venezolana (sin importar si tiene estatus migratorio regular o irregular) debe registrar la hoja de vida en el portal virtual de atención o acercarse a cualquier punto de atención de la Red de Prestadores del Servicio Público de Empleo.
- Fortalecer conocimientos en educación financiera y el acceso a productos y servicios ofrecidos por el sistema financiero para facilitar la integración socioeconómica.



# Material de apoyo

Este material de apoyo permitirá profundizar en los contenidos de los enfoques IGIS contenidos en el capítulo 3 de esta Caja de Herramientas, así como contar con elementos técnicos para el desarrollo de la Guía de Trabajo contenida en el capítulo 4 de esta Caja de Herramientas.



#	Entidad/ organización	Nombre recurso	Objetivo	Link
1	Organización Mundial de la Salud	Género y salud.	El género es un factor determinante de inequidades sanitarias. En la presente nota descriptiva se explica el modo en que limita o fomenta la equidad sanitaria afectando, por ejemplo, al acceso a la cobertura sanitaria universal, y se muestra cómo determina las trayectorias profesionales de los trabajadores sanitarios.	<a href="https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender">https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender</a>
2	Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)	Gestión de programas contra la violencia de género en situaciones de emergencia.	Ampliar sus conocimientos sobre la prevención y respuesta a la violencia de género en situaciones de emergencia.	<a href="https://lac.unfpa.org/es/publicaciones/gestion-de-programas-contra-la-violencia-de-g%C3%A9nero-en-situaciones-de-emergencia">https://lac.unfpa.org/es/publicaciones/gestion-de-programas-contra-la-violencia-de-g%C3%A9nero-en-situaciones-de-emergencia</a>
3	Organización Panamericana de la Salud (OPS)	Curso virtual en Género y Salud: Conocimiento, Análisis y Acción – 2020.	Brindar conocimientos básicos sobre la integración de género en salud. El curso muestra cómo el género constituye un determinante de la salud, guía a los y las participantes a través de los pasos básicos de la aplicación de la planificación con enfoque de género a su trabajo, e introduce las técnicas básicas para integrar las cuestiones de género en la práctica de salud pública.	<a href="https://www.campus-virtualsp.org/es/curso/curso-virtual-de-autoaprendizaje-de-genero-y-salud-conocimiento-analisis-y-accion-2020">https://www.campus-virtualsp.org/es/curso/curso-virtual-de-autoaprendizaje-de-genero-y-salud-conocimiento-analisis-y-accion-2020</a>
4	Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer (CPEM)	Guía para la Transversalidad del enfoque de género y derechos humanos de las mujeres en los planes de desarrollo territorial.	Recomendaciones para incluir acciones concretas en los Planes de Desarrollo encaminadas a lograr condiciones de igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres, que sin duda contribuirán en la construcción de paz y reconciliación.	<a href="https://docplayer.es/17727412-Guia-para-la-transversalidad-del-enfoque-de-genero-y-derechos-humanos-de-las-mujeres-en-los-planes-de-desarrollo-a-nivel-territorial.html">https://docplayer.es/17727412-Guia-para-la-transversalidad-del-enfoque-de-genero-y-derechos-humanos-de-las-mujeres-en-los-planes-de-desarrollo-a-nivel-territorial.html</a>
5	Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS)	Manual de prevención y atención de víctimas de delitos basados en la violencia de género.	Fortalecer las capacidades institucionales para garantizar aún en contextos de emergencia compleja, los derechos sexuales y reproductivos de las comunidades y prevenir, proteger y atender a las víctimas de violencia basada en género y violencia sexual.	<a href="https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INTOR/manual-prevencion-de-litos-basados-violencia.pdf">https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INTOR/manual-prevencion-de-litos-basados-violencia.pdf</a>
6	Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS)	Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.	Velar por la salud integral, la salud sexual y la salud reproductiva de las personas y su entendimiento como medio para que el bienestar físico mental y social sea posible, para los pueblos, grupos y comunidades de este vasto país, sin ningún distingo propiciado en la diferencia o las condiciones de vulnerabilidad en que puedan encontrarse inmersos y donde el enfoque de derechos, género y diferencial sea realmente materializado, a través de la prestación de servicios de calidad, humanizados, dignos y solidarios.	<a href="https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO%20POLITICA%20SEXUAL%20SEPT%202010.pdf">https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO%20POLITICA%20SEXUAL%20SEPT%202010.pdf</a>

#	Entidad/ organización	Nombre recurso	Objetivo	Link
7	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional United States Agency for International Development (USAID)	Herramienta para la confección de un análisis de género específico de COVID19.	Identificar problemas clave e implementar recomendaciones de un análisis de género específico de COVID19 (AGEC) para abordar estas brechas de género en la respuesta al COVID19.	<a href="https://www.usaid.gov/gender-and-covid-19-resources/job-aid-tool-usaid-activities-spanish">https://www.usaid.gov/gender-and-covid-19-resources/job-aid-tool-usaid-activities-spanish</a>
8	Defensoría del Pueblo	Cartilla sobre lenguaje incluyente y no discriminatorio.	Reflexionar sobre lo que expresan las palabras es una oportunidad para cuestionar y transformar ciertas prácticas de exclusión, naturalizadas por las entidades públicas y la sociedad en general, las cuales tienen graves efectos en el goce y garantía de los derechos de las poblaciones históricamente discriminadas.	<a href="https://campusvirtual.defensoria.gov.co/archivos/5.pdf">https://campusvirtual.defensoria.gov.co/archivos/5.pdf</a>
9	USAID/IGWG - Interagency Gender Working Group	¿Qué hacer, y qué no hacer, al involucrar a hombres y niños en la promoción de la salud y la equidad de género?	Mejores prácticas recientes y las lecciones aprendidas para la participación masculina en todas las áreas de la salud. Su objetivo es informar la toma de decisiones sobre programas, políticas, cobertura mediática y prioridades de financiamiento.	<a href="https://www.igwg.org/wp-content/uploads/2021/03/Male-Engagement-DosDonts-Final-SPANISH.pdf">https://www.igwg.org/wp-content/uploads/2021/03/Male-Engagement-DosDonts-Final-SPANISH.pdf</a>
10	(UNICEF) / Agencia de las Naciones Unidas para Refugiados (ACNUR)	Cartilla pedagógica para profesores.	Poner a disposición del sector educativo una serie de actividades que, junto con videos, historietas, el súperpananometro y la cartilla, se convierten en herramientas concretas para decirle NO a la xenofobia dentro de las escuelas de Colombia.	<a href="https://www.unicef.org/colombia/informes/super-panas-cartilla-para-profesores">https://www.unicef.org/colombia/informes/super-panas-cartilla-para-profesores</a>
11	ONU MUJERES	Enfoque de género para la planeación territorial.	Facilitar la comprensión de las desigualdades de género que enfrentan las mujeres en los distintos territorios para ejercer su derecho a la participación y que podrían limitar que aquellas se beneficien de manera equitativa del Acuerdo Final.	<a href="https://colombia.unwomen.org/es/biblioteca/publicaciones/2018/04/pdet-funcionarios">https://colombia.unwomen.org/es/biblioteca/publicaciones/2018/04/pdet-funcionarios</a>
12	Organización Internacional de las Migraciones	Juntos más grandes para todos.	Guía rápida sobre la xenofobia, qué es, cómo podemos identificarla, de qué manera podemos prevenirla y, sobre todo, cómo juntos podemos ser más grandes.	<a href="https://juntosmasgrandes.org/wp-content/uploads/2021/08/OIM_DescargableAdultos-1.pdf">https://juntosmasgrandes.org/wp-content/uploads/2021/08/OIM_DescargableAdultos-1.pdf</a>
13	Organización Internacional de las Migraciones	Juntos más grandes para niñas y niños.	Cuadernito para enseñar que, para hacer amigos, no importa de qué parte del mundo sean las personas, ni de qué color sea su piel, ni cuál es su acento. Lo más bonito de la vida es divertirse con ellas y ellos mientras juegan, cantan, hacen tareas y muchas otras cosas más.	<a href="https://juntosmasgrandes.org/wp-content/uploads/2021/08/OIMDescargable-Ninos.pdf">https://juntosmasgrandes.org/wp-content/uploads/2021/08/OIMDescargable-Ninos.pdf</a>

#	Entidad/ organización	Nombre recurso	Objetivo	Link
14	Organización Internacional de las Migraciones (OIM)	Juntos más grandes para profesores.	Guía rápida sobre la xenofobia, qué es, cómo podemos identificarla, de qué manera podemos prevenirla y, sobre todo, cómo juntos podemos ser más grandes.	<a href="https://juntosmasgrandes.org/wp-content/uploads/2021/08/OIMDescargable-Profes.pdf">https://juntosmasgrandes.org/wp-content/uploads/2021/08/OIMDescargable-Profes.pdf</a>
15	Organización Internacional de las Migraciones (OIM)	Glosario sobre migración	Ofrece definiciones internacionales donde quiera que existan; y en los demás casos, se ofrece una definición general y se citan definiciones alternativas.	<a href="https://juntosmasgrandes.org/wp-content/uploads/2021/08/Glosario_Migracion.pdf">https://juntosmasgrandes.org/wp-content/uploads/2021/08/Glosario_Migracion.pdf</a>
16	Agencia de las Naciones Unidas para Refugiados (ACNUR)	Kit anti xenofobia "Kit para valientes".	Guía rápida que brinda a aquellas personas que han llegado de otro país herramientas para poder confronta situaciones de discriminación.	<a href="https://somospanascolombia.com/wp-content/uploads/kit.pdf">https://somospanascolombia.com/wp-content/uploads/kit.pdf</a>
17	Save the Children	Kit antixenofobia en línea.	Herramienta conceptual y práctica que les permite a las personas migrantes, retornadas y refugiadas identificar y combatir los mensajes de odio y xenofobia en línea.	<a href="http://barometrodenofobia.org/wp-content/uploads/2021/04/Kit-Antixenofobia-corregido.pdf">http://barometrodenofobia.org/wp-content/uploads/2021/04/Kit-Antixenofobia-corregido.pdf</a>
18	USAID - Save the children -FESCOLACDI/- VOCA	Barómetro de la xenofobia.	Plataforma que sistematiza, analiza y difunde como información pública el resultado del análisis de las conversaciones en Twitter sobre la población migrante en diferentes ciudades de Colombia.	<a href="http://barometrodenofobia.org/">http://barometrodenofobia.org/</a>
19	FUPAD	Cartilla sobre el acceso a los derechos de los migrantes en Colombia.	Cartilla práctica e informativa para el acceso a los derechos de población migrante en Colombia. Se compone de cinco partes, entre ellas; 1) conceptos generales, 2) regularización, 3) abordaje de los derechos a la salud, educación, trabajo y asistencia humanitaria en el alojamiento, 4) riesgos asociados a la migración y 5) mecanismos para proteger los derechos.	<a href="https://urosario.edu.co/static/Documentos/FacultaddeJurisprudencia/2019/Cartilla-Derechos-Migrantes-FUPAD_compressed.pdf">https://urosario.edu.co/static/Documentos/FacultaddeJurisprudencia/2019/Cartilla-Derechos-Migrantes-FUPAD_compressed.pdf</a>
20	OIM - ACNUR	R4V.	Plataforma Regional de Coordinación Interagencial para coordinar los esfuerzos de respuesta en 17 países de América Latina y el Caribe, con un enfoque particular en lograr coherencia y consistencia en toda la respuesta.	<a href="https://www.r4v.info/">https://www.r4v.info/</a>
21	Múltiple	Info pa Lante.	Plataforma que brinda orientación e información para migrantes, refugiados y retornados que se encuentran o transitan por Colombia.	<a href="https://infopalante.org/hc/es-co">https://infopalante.org/hc/es-co</a>

#	Entidad/ organización	Nombre recurso	Objetivo	Link
22	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional  United States Agency for International Development (USAID)	Estrategia de Igualdad de Género e Inclusión Social del programa Comunidades Saludables.	La estrategia de IGIS busca integrar asuntos de igualdad de género e inclusión social a todas las actividades del proyecto mediante un abordaje transformador, que tiene la intención de alcanzar a mujeres y otras poblaciones en contextos de vulnerabilidad, beneficiando y fortaleciendo su capacidad para tomar y poner en práctica decisiones estratégicas que les permitan mejorar los resultados en salud propios y de sus comunidades.	<a href="https://banyanglobal.com/wp-content/uploads/2020/05/LHSS-Gender-Equality-and-Social-Inclusion-Strategy.pdf">https://banyanglobal.com/wp-content/uploads/2020/05/LHSS-Gender-Equality-and-Social-Inclusion-Strategy.pdf</a>
23	Organización Mundial de Salud (OMS)	Entregado por mujeres, liderado por hombres.	Un análisis de género y equidad de la salud global y fuerza de trabajo social.	<a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/311322">https://apps.who.int/iris/handle/10665/311322</a>
24	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional  United States Agency for International Development (USAID)	Estudio de tendencias e iniciativas en el liderazgo de las mujeres en el sector salud.	¿Por qué pocas mujeres alcanzan puestos de liderazgo?	<a href="https://hrh2030program.org/wp-content/uploads/2021/02/HSR-2020_Women-in-Leadership_Presentation.pdf">https://hrh2030program.org/wp-content/uploads/2021/02/HSR-2020_Women-in-Leadership_Presentation.pdf</a>
25	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional  United States Agency for International Development (USAID)	COVID Specific Gender Analysis.	Integrar la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer y “no hacer daño” en su programación, para prevenir y mitigar el COVID-19 en la actividad de educación a distancia. El informe estructura sus hallazgos en torno a los resultados intermedios de la actividad y los temas transversales, con la mirada puesta en varias poblaciones clave.	<a href="https://banyanglobal.com/resource/usaids-drc-covid-specific-gender-analysis/">https://banyanglobal.com/resource/usaids-drc-covid-specific-gender-analysis/</a>
26	GIFMM Colombia	Análisis de Jefatura de Hogar Femenina - Abril 2021.	Visibilizar la situación de las mujeres provenientes de Venezuela que asumen la responsabilidad económica de un hogar es fundamental para identificar necesidades específicas y, por lo tanto, diseñar respuestas adecuadas a su realidad.	<a href="https://www.r4v.info/es/document/gifmm-colombia-analisis-de-jefatura-de-hogar-femenina-abril-2021">https://www.r4v.info/es/document/gifmm-colombia-analisis-de-jefatura-de-hogar-femenina-abril-2021</a>
27	Organización Mundial de la Salud (OMS)	Implementación de programas integrales de VIH e infecciones de transmisión sexual con trabajadoras(es) sexuales.	Define el empoderamiento comunitario y explica por qué es fundamental para abordar el VIH y las ITS entre las personas trabajadoras del sexo de una manera eficaz y sostenible. Describe ocho elementos del empoderamiento comunitario, con ejemplos de varios programas.	<a href="https://www.nswp.org/sites/default/files/SWIT_en_UNDP%20logo.pdf">https://www.nswp.org/sites/default/files/SWIT_en_UNDP%20logo.pdf</a>
28	Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS)	Observatorio Nacional de Migración y Salud	Escenario de conocimiento que facilita la disponibilidad de información pertinente y oportuna para la planeación, monitoreo y evaluación de las acciones dirigidas al bienestar de la población.	<a href="https://www.sispro.gov.co/observatorios/onmigracionysalud/Paginas/Observatorio-Nacional-de-Migracion-y-Salud.aspx">https://www.sispro.gov.co/observatorios/onmigracionysalud/Paginas/Observatorio-Nacional-de-Migracion-y-Salud.aspx</a>

#	Entidad/ organización	Nombre recurso	Objetivo	Link
29	Presidencia de la República de Colombia	Observatorio Nacional de Mujeres.	Herramienta para recopilar, analizar y difundir información relacionada a la situación de las mujeres que habitan en los territorios colombianos y está reglamentado por la Ley 1009 de 2006.	<a href="https://observatoriomujeres.gov.co/">https://observatoriomujeres.gov.co/</a>
30	Departamento Nacional de Planeación	Observatorio Nacional de Migraciones.	Herramienta del Gobierno nacional que busca organizar, analizar y socializar información para la toma de decisiones acertadas en materia de atención e integración de la migración desde Venezuela. Esto, a través de la disposición de datos en un tablero de control; el desarrollo de estudios intersectoriales; y la publicación de informes que dan cuenta de la situación actual de la migración, con enfoque territorial.	<a href="https://2022.dnp.gov.co/DNPN/observatorio-de-migracion/Paginas/Que-es-Observatorio-Colombiano-de-Migracion-desde-Venezuela.aspx">https://2022.dnp.gov.co/DNPN/observatorio-de-migracion/Paginas/Que-es-Observatorio-Colombiano-de-Migracion-desde-Venezuela.aspx</a>
31	ParlAmericas	Herramienta sobre la interseccionalidad.	Definición y lista de verificación para aplicar la interseccionalidad.	<a href="https://parlAmericas.org/uploads/documents/Interseccionalidad_es.pdf">https://parlAmericas.org/uploads/documents/Interseccionalidad_es.pdf</a>
32	OISS	Guía sobre planes de igualdad entre mujeres y hombres en instituciones de protección social	Incorporación de la perspectiva de género en las políticas públicas de protección y seguridad social, y, principalmente, hacia el interior de las instituciones de Seguridad Social.	<a href="https://oiss.org/wp-content/uploads/2020/11/Gui%C3%81a-sobre-planes-de-igualdad-entre-Mujeres-y-Hombres.pdf">https://oiss.org/wp-content/uploads/2020/11/Gui%C3%81a-sobre-planes-de-igualdad-entre-Mujeres-y-Hombres.pdf</a>
33	JhPiego - USAID	Traducción parcial del Kit de herramientas de análisis de género.	Guía práctica para los profesionales de la salud pública que buscan comprender cómo el género puede afectar los resultados de salud, tanto a través de la prestación de servicios como del acceso a la información y la atención. Su enfoque principal es la salud sexual y reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente.	<a href="https://banyanglobal.com/wp-content/uploads/2017/04/Attachment-GESI-Too-Kit-Partial-Translation-JhPiego.pdf">https://banyanglobal.com/wp-content/uploads/2017/04/Attachment-GESI-Too-Kit-Partial-Translation-JhPiego.pdf</a>
34	Consejería Presidencial para la equidad de la mujer	Escuela nacional de desaprendizaje del machismo.	Es una iniciativa que implementa varios procesos pedagógicos con el fin de promover tanto en hombres como en mujeres una reflexión crítica y un desaprendizaje de imaginarios, actitudes y prácticas machistas.	<a href="https://www.rednacionaldemujeres.org/documentacion/escuela-%22mujeres-yhombres-construyendoequidad-para-superar-elmachismo%22">https://www.rednacionaldemujeres.org/documentacion/escuela-la-%22mujeres-yhombres-construyendoequidad-para-superar-elmachismo%22</a>
35	Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)	Guía para formadores y formadoras sobre violencia sexual y de género.	Instrumento didáctico, útil para formadores y formadoras que lleven a cabo talleres de formación dirigidos a facilitar y consolidar el conocimiento y la competencia profesional de personas que trabajan en el sector de acogida y atención de personas migrantes y refugiadas que necesita instrumentos prácticos para identificar los casos de violencia sexual y de género (VSG), valorar las necesidades específicas de quienes la sufren, reforzar la asistencia, crear una red de servicios multisectoriales, así como un itinerario organizado para la derivación de casos, con el fin de garantizar a las víctimas supervivientes una asistencia integral y sensible a las diferencias culturales y de género.	<a href="http://educagenero.org/Recursos/Guia_violencia_sexual_y_genero_AIDOS_2019.pdf">http://educagenero.org/Recursos/Guia_violencia_sexual_y_genero_AIDOS_2019.pdf</a>

#	Entidad/ organización	Nombre recurso	Objetivo	Link
36	Agencia de las Naciones Unidas para Refugiados (ACNUR)	Mitos vs. Personas Reales.	Cuando una persona llega a un nuevo país, como refugiada o migrante, debe lidiar con una serie de situaciones vitales: garantizar el alimento, la vivienda, el acceso a la salud, el empleo para poder apoyar a su familia que lo acompaña y a quienes se quedaron en su lugar de origen, entre muchos otros factores. Uno de los retos que viven tiene que ver con la sociedad: muchas veces se enfrentan con la indiferencia, y en el peor de los casos, el rechazo.	<a href="https://somospanascolombia.com/mitos-vs-personas/">https://somospanascolombia.com/mitos-vs-personas/</a>
37	Fondo Monetario Internacional (FMI)	¿Qué es la presupuestación con enfoque de género y cómo funciona?	Introducir una perspectiva de género en el proceso presupuestario ayuda a comprender el impacto del presupuesto y a priorizar las políticas que contribuyen positivamente a la igualdad de género. La Investigación del Fondo Monetario Internacional (FMI) muestra que si no se adoptan políticas sensibles al género se corre el riesgo que los efectos de la pandemia perduren y consoliden la desventaja de las mujeres, perjudicando las perspectivas de recuperación.	<a href="https://blogs.iadb.org/gestion-fiscal/es/que-es-la-presupuestacion-con-enfoque-de-genero-y-por-que-es-importante-para-la-igualdad-de-genero-y-el-crecimiento-economico">https://blogs.iadb.org/gestion-fiscal/es/que-es-la-presupuestacion-con-enfoque-de-genero-y-por-que-es-importante-para-la-igualdad-de-genero-y-el-crecimiento-economico</a>
38	Organización Internacional para las Migraciones (OIM)	Juntos más grandes para todos.	Historias de vida para sensibilizar a la comunidad receptora y 5 razones que te comprobarán que juntos somos más grandes con videos /Estrategia derriba los mitos/.	<a href="https://juntosmasgrandes.org/">https://juntosmasgrandes.org/</a>
39	ACNUR - FENALPER	Ruta de atención de Personerías distritales y municipales a Población refugiada, migrante y desplazada	En virtud de que los personeros y personeras del país deben velar por la promoción y protección de los derechos de las personas que se encuentran en Colombia, se construyó la ruta de atención para personas refugiadas, acceso a nacionalidad, Estatuto Temporal de Protección a Venezolanos, identificación de necesidades, identificación de oferta y atención, Covid 19, entre otras.	<a href="https://www.rutarefugiadosymigrantes.com/">https://www.rutarefugiadosymigrantes.com/</a>
40	Agencia de las Naciones Unidas para Refugiados (ACNUR)	Libérate de la xenofobia.	Guía para liberarse de la xenofobia/ empatimetro.	<a href="https://somospanascolombia.com/liberate-de-la-xenofobia/">https://somospanascolombia.com/liberate-de-la-xenofobia/</a>
41	Agencia de las Naciones Unidas para Refugiados (ACNUR)	Denunciar los mensajes que promueven la discriminación	Explicación y canales para denunciar un mensaje o perfil como "abusivo / perjudicial".	<a href="https://somospanascolombia.com/denuncia-la-xenofobia-en-redes/">https://somospanascolombia.com/denuncia-la-xenofobia-en-redes/</a>

#	Entidad/ organización	Nombre recurso	Objetivo	Link
42	Agencia de las Naciones Unidas para Refugiados (ACNUR)	Súper panas.	Súper Panas es una estrategia creada por la Agencia de las Naciones Unidas para los Refugiados – ACNUR- y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia -UNICEF-, en el marco de la campaña Somos Panas Colombia. Las y los Súper Panas nos entregan diferentes tips para desalentar la xenofobia con argumentos, y nos muestran que sin importar el lugar de procedencia de las niñas, niños y adolescentes siempre debemos tratarnos con empatía, respeto y ¡buena onda!	<a href="https://somospanascolombia.com/super-panas/">https://somospanascolombia.com/super-panas/</a>
43	ACNUR Agencia de las Naciones Unidas para Refugiados (ACNUR)	Kit anti xenofobia "Kit para valientes".	Guía rápida para brindar a aquellas personas que han llegado de otro país herramientas para poder confrontar situaciones de discriminación.	<a href="https://somospanascolombia.com/kit-contra-la-xenofobia/">https://somospanascolombia.com/kit-contra-la-xenofobia/</a>
44	OIM-GRUPO BANCO MUNDIAL	Comunidad #XenofobiaCero.	La Comunidad #XenofobiaCero es un espacio en dónde podrás encontrar contenido positivo sobre las personas migrantes y compartir el tuyo propio para hacerlo viral. También encontrarás recursos para responder de manera respetuosa y efectiva al discurso de odio, y datos que te permitirán analizar los niveles de xenofobia en tu país.	<a href="https://xenofobiacer0.org/acerca-de">https://xenofobiacer0.org/acerca-de</a>
45	Organización Internacional para las Migraciones (OIM)	"La xenofobia se previene y combate con buen periodismo".	Documento para periodistas "La xenofobia se previene y combate con buen periodismo". Este documento recoge su visión y opiniones, muchas veces coincidentes, pero otras también encontradas, que se ofrecen como un punto de partida a las y los periodistas del país y el continente para iniciar la reflexión.	<a href="https://s3.amazonaws.com/semanaruralvzla/documentos/1585684859_20200327_oim_talleresvfpdf">https://s3.amazonaws.com/semanaruralvzla/documentos/1585684859_20200327_oim_talleresvfpdf</a>
46	OXFAM	Metodología Barómetro de la Desinformación y los Discursos de Odio frente al migrante.	Para el presente estudio se ha diseñado una metodología de 4 etapas, centrada en comprender el funcionamiento e impacto de las narrativas de odio frente al migrante y su relación con los procesos de desinformación que nos rodean desde el mayor número de ángulos posibles.	<a href="https://cdn2.hubspot.net/hubfs/426027/Oxfam-Web-site/oi-informes/barometro-desinformacion-odio_metodologia.pdf">https://cdn2.hubspot.net/hubfs/426027/Oxfam-Web-site/oi-informes/barometro-desinformacion-odio_metodologia.pdf</a>
47	Ayuntamiento Gijón	Recursos educativos sobre racismo y xenofobia.	Ofrece materiales que puedes descargar para trabajar temas como el racismo, la xenofobia, la tolerancia, el multiculturalismo y la solidaridad.	<a href="https://drupal.gijon.es/sites/default/files/2019-04/Dossier%20OIJ%20Recursos%20educativos%20sobre%20racismo%20%2817%20a%20bril%29%20%281%29.pdf">https://drupal.gijon.es/sites/default/files/2019-04/Dossier%20OIJ%20Recursos%20educativos%20sobre%20racismo%20%2817%20a%20bril%29%20%281%29.pdf</a>

#	Entidad/ organización	Nombre recurso	Objetivo	Link
48	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional  United States Agency for International Development (USAID)	Cartila de apoyo para el abordaje de violencias basadas en género	Apoyo para quien desee trabajar en el acompañamiento a mujeres migrantes, refugiadas, colombianas retornadas y lideresas de las comunidades de acogida para el abordaje de las violencias basadas en género, así como en la sensibilización y capacitación de funcionarios/as que trabajan en las entidades que componen la ruta de atención a violencias basadas en género en Colombia.	<a href="https://pactcolombia.org/wp-content/uploads/2022/02/Cartil-la-de-apoyo.pdf">https://pactcolombia.org/wp-content/uploads/2022/02/Cartil-la-de-apoyo.pdf</a>
49	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional  United States Agency for International Development (USAID)	Guía de talleres para la sensibilización y capacitación de funcionarios/as en la atención a violencias basadas en género	Guía para el trabajo de sensibilización y capacitación a funcionarios/as que trabajen en entidades tanto públicas como privadas que hagan parte de la ruta de atención y/o del mapa de actores municipal para la atención a violencias basadas en género.	<a href="https://pactcolombia.org/wp-content/uploads/2022/02/Guia-de-talleres-en-VBG-para-funcionarios.pdf">https://pactcolombia.org/wp-content/uploads/2022/02/Guia-de-talleres-en-VBG-para-funcionarios.pdf</a>
50	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional  United States Agency for International Development (USAID)	Guía de talleres para el acompañamiento colectivo a mujeres migrantes víctimas de violencias basadas en género	Guía para el trabajo de acompañamiento colectivo a mujeres migrantes, refugiadas, colombianas retornadas y lideresas comunitarias sobre prevención, atención e identificación de violencias basadas en género.	<a href="https://pactcolombia.org/wp-content/uploads/2022/02/Guia-de-talleres-mujeres.pdf">https://pactcolombia.org/wp-content/uploads/2022/02/Guia-de-talleres-mujeres.pdf</a>

# Bibliografía

**Álex, C. I. (2017). Aporofobia: Juicio y desprecio al pobre. Obtenido de #BCNvsOdi: un lugar de encuentro y aprendizaje sobre el discurso de odio:** <https://ajuntament.barcelona.cat/bcnvsodi/es/aporofobia-juicio-y-desprecio-al-pobre/>

**MinSalud. (2022). Discapacidad. Obtenido de www.minsalud.gov.co:** <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/promocion-social/Discapacidad/Paginas/discapacidad.aspx>

**3950, C. (2018). Obtenido de www.dnp.gov.co:** <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/3950.pdf>

**OEA. (2011). Desigualdad e Inclusión Social en las Américas. Obtenido de www.oas.org:** <https://www.oas.org/docs/desigualdad/libro-desigualdad.pdf>

**Ley 2055, L. (2020). Normativa. Obtenido de www.dapre.presidencia.gov.co:** <https://dapre.presidencia.gov.co/normativanormativa/LEY%202055%20DEL%2010%20DE%20SEPTIEMBRE%20DE%202020.pdf>

**MinSalud. (2022). Obtenido de** <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/promocion-social/Paginas/Transversalizacion-del-enfoque-de-genero.aspx>

**MinSalud. (2022). Obtenido de** <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/promocion-social/Paginas/genero.aspx>

**MinSalud. (2022). Obtenido de** <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/promocion-social/Paginas/gruposeticos.aspx>

**DNP. (2018). CONPES 3950. Obtenido de** <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/3950.pdf>

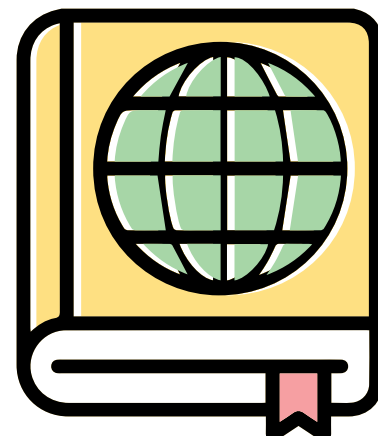
**Profamilia. (2022). Obtenido de** <https://profamilia.org.co/aprende/diversidad-sexual/identidades-de-genero/>

**Profamilia. (2022). Obtenido de** <https://profamilia.org.co/aprende/diversidadsexual/orientaciones-sexuales/>

**OEA. (2011). Obtenido de** <https://www.oas.org/docs/desigualdad/libro-desigualdad.pdf>

**OMS. (2022). Obtenido de** <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>

**ONUMUJERES. (2022). Obtenido de** <https://trainingcentre.unwomen.org/mod/glossary/>





# Anexos

Estos anexos permitirán desarrollar los contenidos de la guía de trabajo contenida en el capítulo 4 de esta Caja de Herramientas. Cada anexo se encuentra citado en los niveles establecidos en la Guía de Trabajo según corresponda.



# ANEXO 1

## Normatividad enfoques de género, inclusión social y migración

Norma/Política	Propósito	Entidad Responsable	Temática
Decreto 1088 de 1993	Por el cual se regula la creación de las asociaciones de Cabildos y/o Autoridades Tradicionales Indígenas.	Ministerio del Interior	<b>Asuntos étnicos:</b> Población indígena
Decreto 982 de 1999	Por el cual el Gobierno Nacional crea una Comisión para el desarrollo integral de la política indígena, se adoptan medidas para obtener los recursos necesarios y se dictan otras disposiciones.	Ministerio del Interior	<b>Asuntos étnicos:</b> Población indígena
Ley 725 de 2001	Por medio de la cual se establece el Día Nacional de la Afrocolombianidad.	Ministerio del Interior	<b>Asuntos étnicos:</b> Afrodescendientes
Ley 679 de 2001	Por medio de la cual se expide un estatuto para prevenir y contrarrestar la explotación, la pornografía y el turismo sexual en menores, en desarrollo del artículo 44 de la Constitución.	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	Infancia y adolescencia
Ley 985 de 2005	Por medio de la cual se adoptan medidas contra la trata de personas y normas para la atención y protección de las víctimas de la misma. Tiene por objeto adoptar medidas de prevención, protección y asistencia necesarias para garantizar el respeto de los derechos humanos de las víctimas y posibles víctimas de la trata de personas, tanto las residentes o trasladadas en el territorio nacional, como los colombianos en el exterior, y para fortalecer la acción del Estado frente a este delito.	Ministerio del Interior	Trata de personas
Ley 984 de 2005	Por medio de la cual se aprueba el "Protocolo facultativo de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer", adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 6 de octubre 1999.	Ministerio de Relaciones Exteriores	Violencia basada en género
Ley 1098 de 2006	Expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Esta Ley tiene como finalidad garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna.	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	Infancia y adolescencia
Decreto 3770 de 2008	Por el cual se reglamenta la Comisión Consultiva de Alto Nivel de Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras; se establecen los requisitos para el Registro de Consejos Comunitarios y Organizaciones de dichas comunidades y se dictan otras disposiciones.	Ministerio del Interior	<b>Asuntos étnicos:</b> Población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera
Ley 1257 de 2008	Por medio de la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia contra las mujeres. La presente ley tiene por objeto la adopción de normas que permitan garantizar para todas las mujeres una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado, el ejercicio de los derechos reconocidos en el ordenamiento jurídico interno e internacional, el acceso a los procedimientos administrativos y judiciales para su protección y atención, y la adopción de las políticas públicas necesarias para su realización.	Consejería para la Equidad de la Mujer	Violencia basada en género

<b>Norma/Política</b>	<b>Propósito</b>	<b>Entidad Responsable</b>	<b>Temática</b>
Ley 1276 de 2009	Establece nuevos criterios de atención integral de las personas adultas mayores en los centros día o centros vida, gestionados por las administraciones municipales y distritales, con el apoyo de las gobernaciones departamentales respectivas.	Ministerio de Salud y Protección Social	Adultos mayores
Ley 1336 de 2009	Por medio de la cual se adiciona y robustece la Ley 679 de 2001, de lucha contra la explotación, la pornografía y el turismo sexual con niños, niñas y adolescentes.	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	Infancia y adolescencia
CONPES 140 de 2011	Modificación al CONPES 91 de 2005 "Metas y Estrategias de Colombia para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio 2015". Objetivo 3: Promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer.	Departamento Nacional de Planeación	Igualdad de género y empoderamiento de la mujer
Resolución 459 de 2012	Por la cual se adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para víctimas de violencia sexual. La presente resolución tiene por objeto brindar a los equipos de salud una herramienta metodológica y conceptual con los criterios básicos e indispensables para el abordaje integral de las víctimas de violencia sexual que garanticen una atención con calidad y el restablecimiento de los derechos de las víctimas.	Ministerio de Salud y Protección Social	Violencia basada en género
Ley 1542 de 2012	Tiene por objeto garantizar la protección y diligencia de las autoridades en la investigación de los presuntos delitos de violencia contra la mujer y eliminar el carácter de querrelables y desistibles de los delitos de violencia intrafamiliar e inasistencia alimentaria.	Consejo Superior de la Judicatura y Fiscalía General de la Nación	Violencia basada en género
Ley estatutaria 1618 de 2013	Tiene como objetivo garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables y eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad.	Ministerio del Interior	Discapacidad
Plan Fronteras para la Prosperidad 2013	Cuyo objetivo es impulsar el desarrollo social y económico de las poblaciones en las fronteras terrestres y marítimas del país mediante la generación de oportunidades económicas e inclusión social, fortaleciendo a su vez la integración con los países vecinos.	Ministerio de Relaciones Exteriores	Migración
Ley 1641 de 2013	Por la cual se establecen los lineamientos para la formulación de la política pública social para habitantes de la calle y se dictan otras disposiciones.	Ministerio de Salud y Protección Social	Habitantes de calle
CONPES 161 DE 2013 actualizado mediante el CONPES 4080 DE 2022	Política Pública Nacional de Equidad de Género y el Plan integral para garantizar una vida libre de violencias.	Alta Consejería para la Equidad de la Mujer	Igualdad de género
CONPES 166 de 2013	Política pública nacional de discapacidad e inclusión social.	Ministerio del Interior	Discapacidad
Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos reproductivos de 2014	Tiene como objetivo orientar el desarrollo de las acciones sectoriales, e intersectoriales, en materia de sexualidad y garantía del ejercicio de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, en el marco de la Atención Primaria en Salud.	Ministerio de Salud y Protección Social	Salud sexual y reproductiva
Ley 1753 de 2015	Artículo 130. El gobierno nacional a través de sus entidades, llevará a cabo las acciones necesarias tendientes a la implementación y seguimiento de la política pública nacional para la garantía de derechos de lesbianas, gays, bisexuales, transgeneristas e intersexuales (LGBTI) a través del Ministerio del Interior, e impulsará ante las entidades territoriales la inclusión en los planes de desarrollo departamentales, distritales y municipales de acciones y metas que garanticen los derechos de las personas de los sectores sociales LGBTI.	Ministerio del Interior	Población LGBTI

Norma/Política	Propósito	Entidad Responsable	Temática
Ley 1761 de 2015	Por la cual se crea el tipo penal de feminicidio como delito autónomo y se dictan otras disposiciones.	Consejo Superior de la Judicatura y Fiscalía General de la Nación	Violencia basada en género
Ley 1955 de 2019	Artículo 218. Mediante el cual se crea el Fondo para el buen vivir y la equidad de los pueblos indígenas de Colombia.	Departamento Nacional de Planeación	<b>Asuntos étnicos:</b> Población indígena
Ley 1955 de 2019	Artículo 222. Sistema nacional de las mujeres. Mediante el cual se crea el sistema nacional de las mujeres como un conjunto de políticas, instrumentos, componentes y procesos con el fin de incluir en la agenda de las diferentes ramas del poder público los temas prioritarios en materia de avance y garantía de los derechos humanos de las mujeres, con especial énfasis en el impulso de la transversalidad del enfoque de género y étnico para las mujeres en las entidades del orden nacional y en la definición de políticas públicas sobre equidad de género para las mujeres.	Presidencia de la República	Garantía de los DDHH de las mujeres
Resolución 5797 de 2017	Por medio de la cual se crea el Permiso Especial de Permanencia.	Ministerio de Relaciones Exteriores	Migración
Decreto 866 de 2017	Por el cual se sustituye el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 ~ Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en cuanto al giro de recursos para las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos.	Ministerio de Salud y Protección Social	Migración
Decreto 1288 del 2018	Por el cual se adoptan medidas para garantizar el acceso de las personas inscritas en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos a la oferta institucional y se dictan otras medidas sobre el retorno de colombianos.	Gerencia de Frontera de Presidencia de la República	Migración
CONPES 3950 de 2018	Estrategia para la Atención de la Migración desde Venezuela.	Gerencia de Frontera de Presidencia de la República	Migración
Plan de Respuesta del Sector Salud al Fenómeno Migratorio de 2018	Tiene como objetivo gestionar la respuesta en salud a las situaciones generadas por la migración, en las entidades territoriales receptoras, para desarrollar estrategias pertinentes, fortalecer capacidades, promover la convivencia social y mitigar el impacto ante situaciones de emergencia, mediante la acción coordinada de los agentes del sector, incluyendo las comunidades, otros sectores, agencias internacionales y otras organizaciones.	Ministerio de Salud y Protección Social	Migración
Decreto 762 de 2018	Por el cual se adopta la Política Pública para la garantía del ejercicio efectivo de los derechos de las personas que hacen parte de los sectores sociales LGBTI y de personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas.	Ministerio del Interior	Población LGBTI
Ley 1996 de 2019	Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad.	Ministerio de Justicia y del Derecho	Discapacidad
Ley 1997 de 2019	Por medio del cual se establece un régimen especial y excepcional para adquirir la nacionalidad colombiana por nacimiento, para hijos e hijas de venezolanos en situación de migración regular o irregular, o de solicitantes de refugio, nacidos en territorio colombiano, con el fin de prevenir la apatridia.	Ministerio de Relaciones Exteriores	Migración

<b>Norma/Política</b>	<b>Propósito</b>	<b>Entidad Responsable</b>	<b>Temática</b>
Decreto 1630 de 2019 - Capítulo 8	Atribuciones de las autoridades competentes en la atención de la violencia intrafamiliar	Ministerio de Justicia y del Derecho	Atención intersectorial de las violencias de género
Decreto 1818 de 2020	Estrategia Nacional para la Lucha Contra la Trata de Personas, 2020-2024 que busca “Garantizar la coordinación, articulación y sostenibilidad de acciones interinstitucionales para el abordaje de la lucha contra la trata de personas en materia de prevención, asistencia y protección de las víctimas.	Ministerio del Interior	Trata de personas
Ley 2040 de 2020	Por medio de la cual se adoptan medidas para impulsar el trabajo para adultos mayores y se dictan otras disposiciones.	Ministerio del Trabajo	Adultos mayores
Ley 2055 de 2020	Por medio de la cual se aprueba la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores, adoptada en Washington, el 15 de junio de 2015.	Ministerio de Salud y Protección Social	Adultos mayores y Derechos Humanos
Decreto 1710 de 2020	Por el cual se adopta el Mecanismo Articulador para el Abordaje Integral de las Violencias por Razones de Sexo y Género, de las mujeres, niños, niñas y adolescentes, como estrategia de gestión en salud pública y se dictan disposiciones para su implementación.	Ministerio de Salud y Protección Social	Atención intersectorial de las violencias de género
Decreto 216 Estatuto Temporal de protección para Migrantes Venezolanos – ETPV – 2021	“Por medio del cual se adopta el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos Bajo Régimen de Protección Temporal y se dictan otras disposiciones en materia migratoria”.	Migración Colombia	Migración
Ley 2136 de 2021	“Por medio de la cual se establecen las definiciones, principios y lineamientos para la reglamentación y orientación de la política integral migratoria del estado colombiano – PIM, y se dictan otras disposiciones”.	Ministerio de Relaciones Exteriores	Migración
CONPES 4100 de 2022	Estrategia para la integración de la población migrante venezolana como factor de desarrollo para el país.	Oficina Para la Atención e Integración Socioeconómica de la Población Migrante	Migración
Circular 035 de 2022	Recomendaciones para el fortalecimiento de la inclusión y atención de la población migrante venezolana en el sistema general de seguridad social en salud.	Ministerio de Salud y Protección Social	Salud y migración
Plan Decenal Salud Pública 2022-2031	Busca contribuir al contrato social por la salud y bienestar de los habitantes en el territorio nacional que orientará las acciones del Estado y los sectores para la gestión de los determinantes sociales de la salud y la reducción de las inequidades en salud en los próximos 10 años.	Ministerio de Salud y Protección Social	Salud y migración
Ley 2215 de 2022	Establece las casas de refugio en el marco de la Ley 1257 de 2008 y se fortalece la política pública en contra de la violencia hacia las mujeres.	Ministerio de Salud y Protección Social y Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer.	Atención intersectorial de las violencias de género.
Bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026. Colombia Potencial Mundial de la Vida. Ley 2294 del 19 de mayo de 2023	Hacia un sistema de salud garantista, universal y basado en un modelo de salud preventivo y predictivo. Enfocado en el bienestar físico, mental y social de la población. El cambio es con las mujeres Encaminado al fortalecimiento de vínculos con la población colombiana en el exterior e inclusión y protección de la población migrante.	Departamento Nacional de Planeación	Equidad

# ANEXO 2

## Análisis de género e inclusión social en salud

### ¿Qué es?

El análisis de género e inclusión social es una metodología sistemática que permite identificar y examinar cómo las diferencias en las relaciones de poder generan factores que contribuyen a que existan diferencias en los riesgos, exposiciones, vulnerabilidad y resultados en salud, creando barreras de género e inclusión social que afectan la salud<sup>20</sup>.

### ¿Para qué se hace?

Los hallazgos del análisis de género e inclusión social permiten una comprensión clara de la naturaleza interconectada de las categorizaciones sociales como la etnia, la clase y el género que se aplican a un individuo o grupo dado, y entender cómo eso afecta la inclusión social, la marginación y la exclusión de varios individuos y grupos de identidad.

También ayuda a definir áreas de acción para garantizar que todas las personas sin distinción tengan las mismas

oportunidades para participar y beneficiarse de las políticas públicas en salud.

### ¿Quién lo hace?

Teniendo en cuenta las competencias institucionales, los actores responsables de desarrollar el análisis de igualdad de género e inclusión social, para el caso de esta guía, serán las Organizaciones de Base Comunitaria.

### ¿Cómo hacerlo?

Se debe tener en cuenta que la recolección y análisis de información secundaria idealmente debe estar a cargo de personas con experiencia en investigación; mientras que la recolección y análisis de información secundaria debería estar a cargo idealmente de una persona con experiencia o conocimiento en enfoque de género y diferencial. Para elaborar el análisis se deben seguir los siguientes pasos:

1

### Recopilar información secundaria:

Recoger información a través de una revisión literaria (Libros, Investigaciones, artículos, páginas Web oficiales, encuestas nacionales, encuestas regionales etc.) que incluya datos de condiciones económicas, políticas, sociales y culturales, así como información de salud. El análisis de género e inclusión social requiere que se revisen datos concernientes a hombres, niños, mujeres y niñas, así como a poblaciones vulnerables específicas, como personas migrantes, personas con discapacidad, personas adultas mayores, población LGBTQ+, grupos étnicos, etc., sobre las que se quiere tener información.

**No encontrar información sobre algo también nos dice mucho, por lo que es fundamental mencionar esas deficiencias en la información disponible.**

2

### Recopilar Información primaria:

Recoger información cualitativa mediante encuestas, entrevistas, grupos focales, etc., utilizando las preguntas sugeridas en el Anexo 3. Es importante tener preguntas específicas para conocer la situación de mujeres, niñas, hombres y niños, así como poblaciones en contextos vulnerables específicos, personas con discapacidad, personas adultas mayores, población LGBTQ+, grupos étnicos, etc., según los dominios del Marco de Análisis de Género e Inclusión Social.

3

### Organizar la Información:

Poner la información en las matrices (Formatos 1 y 2), de tal forma que den cuenta sobre la situación de mujeres, niñas, hombres y niños, así como poblaciones en contextos vulnerables específicos, como personas migrantes, personas con discapacidad, adultas mayores, población LGBTQ+, grupos étnicos, etc., según los dominios del Marco de Análisis de Género e Inclusión Social (Imagen 4). En los formatos 1 y 2 se dan algunos ejemplos.

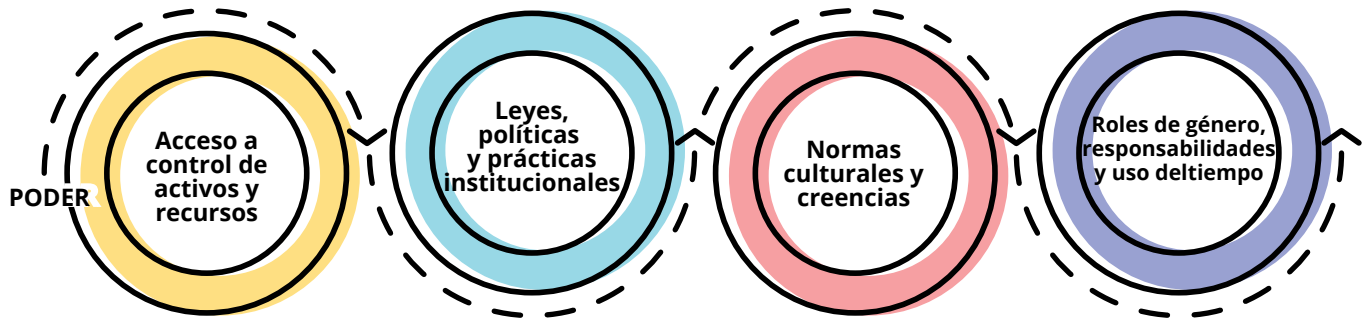
4

### Análisis de Información:

Revisar la información mediante un abordaje que permita entender cómo los servicios de salud están llegando a mujeres, población migrante y otras personas en contextos vulnerables, y que además permita identificar retos y brindar recomendaciones para beneficiar y fortalecer la capacidad de las personas para tomar y poner en práctica decisiones estratégicas que permitan mejorar los resultados en salud propios y de sus comunidades.

<sup>20</sup> Gender Analysis Toolkit for Health Systems. 2016. Jhpiego <https://gender.jhpiego.org/analysistoolkit/>

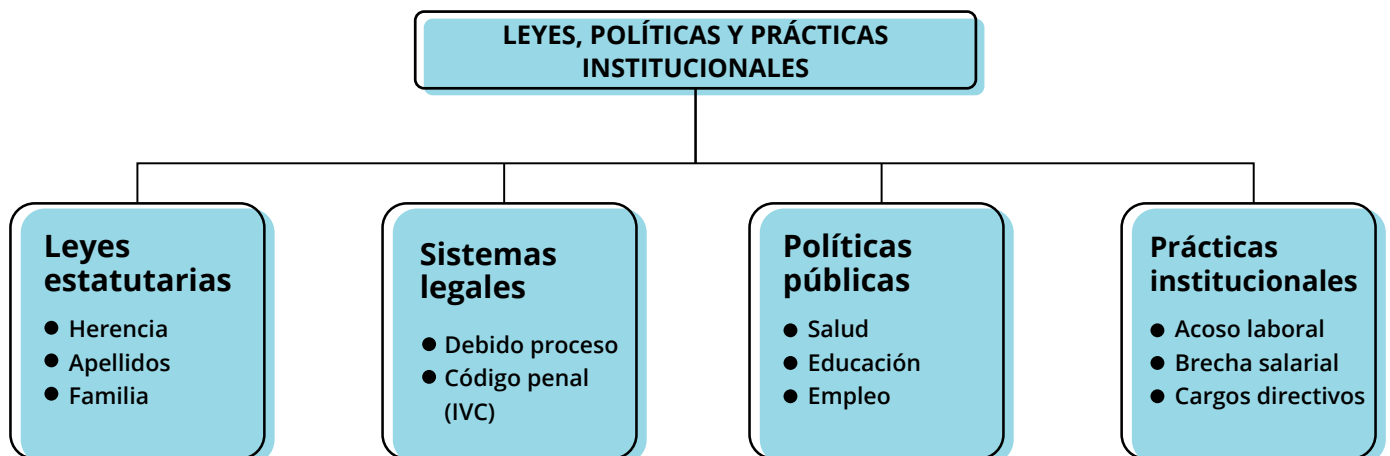
### IMAGEN 4: Marco de Análisis de Género e Inclusión Social



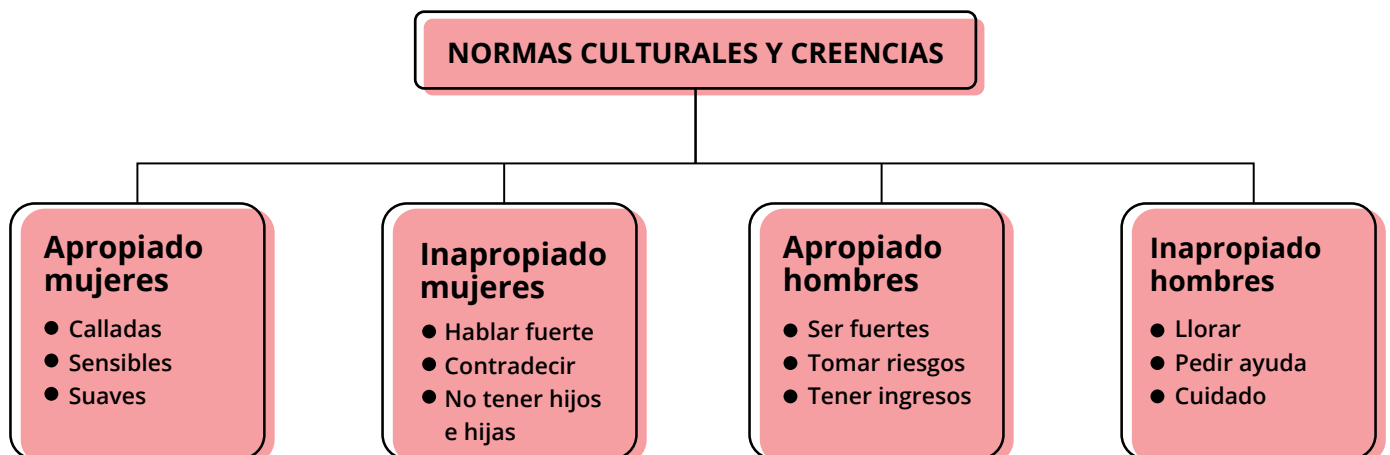
Fuente: Adaptación de Banyan Global, 2019

## Los dominios establecidos en el Marco de Análisis de Género e Inclusión Social son:

Las instituciones median el acceso de hombres, mujeres, población migrante, población LGBTIQ+, personas con discapacidad, grupos étnicos, etc.



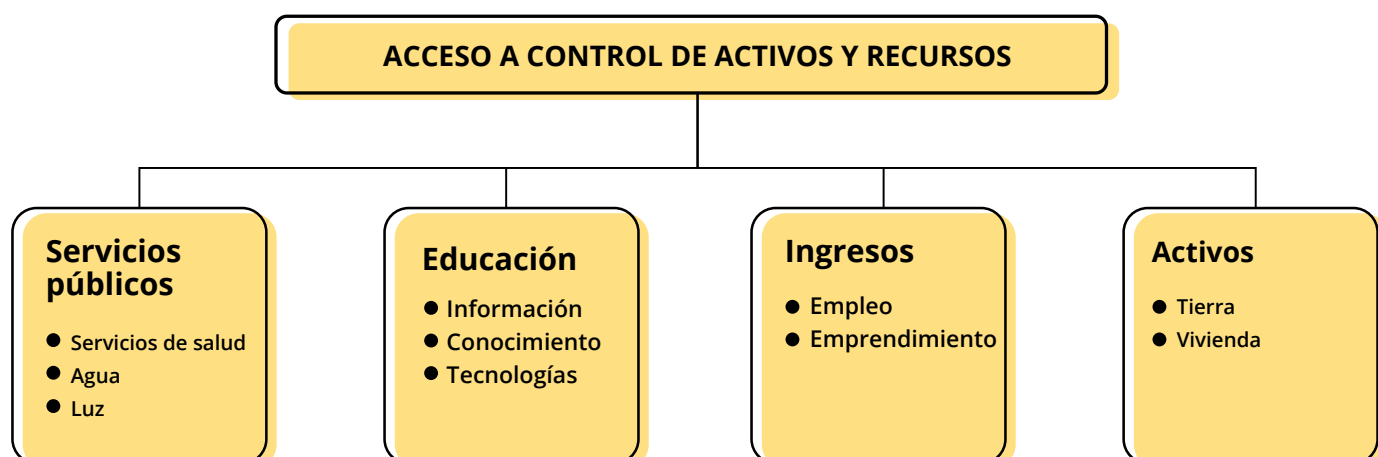
Las creencias sociales y las percepciones dan forma sobre lo "apropiado" para mujeres, hombres, personas migrantes, población LGBTIQ+, personas con discapacidad, grupos étnicos, etc.



Hombres y mujeres, población migrante, población LGBTIQ+, personas con discapacidad, grupos étnicos, etc., a menudo tienen diferentes responsabilidades en el hogar, la comunidad; hacen uso diferente del tiempo y la movilidad.



Hombres y mujeres, población migrante, población LGBTIQ+, personas con discapacidad, grupos étnicos, etc., a menudo tienen diferentes niveles de acceso y control de activos tangibles e intangibles.



## Preguntas para el análisis de género e inclusión social, con énfasis en migración

1. ¿Qué conocimientos tienen las mujeres y los hombres sobre la salud reproductiva, materna, neonatal e infantil? (Individual).
2. ¿Qué conocimiento tienen las personas migrantes y nacionales sobre salud reproductiva, materna, neonatal e infantil?
3. ¿Quién decide si una mujer puede buscar atención para sí misma o para sus hijos e hijas? (Hogar).
4. ¿Qué papel desempeñan los hombres y las mujeres en la asignación de recursos comunitarios para facilitar su acceso a la atención médica, por ejemplo: carreteras, transporte, suministro de medicamentos, instalaciones de salud, ¿etc.? (Comunitario).

5. ¿Qué papel desempeña la población migrante en la asignación de recursos comunitarios para facilitar su acceso a la atención médica?

6. ¿Cómo se organiza la prestación de atención en salud para satisfacer las diferentes necesidades de hombres, mujeres, niños y niñas? (Institucional).

7. ¿Cómo se organiza la prestación de atención en salud para satisfacer las diferentes necesidades de la población migrante?

8. ¿Cómo las políticas de salud y la asignación de recursos apoyan la igualdad de género en los diferentes niveles del sistema de salud? (Política Pública).

9. ¿Cómo las políticas de salud y la asignación de recursos apoyan el enfoque migratorio en los diferentes niveles del sistema de salud?

#### **Dominio: Acceso a y control de activos y recursos**

10. ¿A qué tipo de recursos tienen acceso mujeres y hombres respectivamente (financieros, servicios, información, educación, capital social, etc.)?

11. ¿A qué tipo de recursos tienen acceso las personas migrantes y nacionales respectivamente (financieros, servicios, información, educación, capital social, etc.)?

12. ¿Qué poseen las mujeres?

13. ¿Qué hacen con lo que poseen para mejorar su propia salud?

14. ¿La salud de sus hijas(os)?

15. ¿Qué poseen los hombres?

16. ¿Qué hacen con lo que poseen para mejorar su propia salud? ¿La salud de sus hijas(os)?

17. ¿Qué poseen las personas migrantes?

18. ¿Qué hacen con lo que poseen para mejorar su propia salud?

19. ¿La de sus hijas(os)? Respectivamente.

20. ¿Son los activos de mujeres y hombres igualmente líquidos y transferibles?

#### **Dominio: Normas y creencias culturales**

21. ¿Cuál es el comportamiento apropiado para un hombre o una mujer?

22. ¿Qué es una mujer ideal?

23. ¿Qué es un hombre ideal?

24. ¿Cómo influyen estas creencias en los comportamientos relacionados con la salud?

25. ¿Cuáles son las creencias y percepciones sociales que condicionan las expectativas y aspiraciones de mujeres y hombres?

26. ¿Por educación, por empleo, por matrimonio y familia?

27. ¿Cómo podrían los hombres o las mujeres interpretar las nuevas experiencias o información de manera diferente en función de sus identidades de género, nivel de educación y diferentes tipos de conocimientos?

28. ¿Quién debería tomar decisiones?

29. ¿Qué tipo de decisiones toman las mujeres en el hogar?

30. ¿Qué tipo de decisiones toman los hombres en el hogar?

31. ¿Qué tipo de decisiones se toman en conjunto?

32. ¿Cuáles son las diferentes experiencias de hombres y mujeres con la violencia, como víctimas, sobrevivientes o perpetradores?

33. ¿Cuáles son las diferentes experiencias de personas migrantes y nacionales con la violencia?

34. ¿Quién decide a qué edad se casa un niño o una niña?

35. ¿Quién decide con quién se casan?

36. ¿Quién decide si se circuncida a un niño o a un hombre, o si una niña o mujer se somete o no a la mutilación genital femenina?

37. ¿Qué normas y prácticas socioculturales relacionadas con el sexo pueden contribuir a un mayor riesgo de transmisión del VIH entre mujeres, hombres y personas transgénero?

38. ¿Qué normas y prácticas socioculturales relacionadas con el sexo pueden contribuir a un mayor riesgo de transmisión de VIH entre personas migrantes y nacionales?

#### **Dominio: Roles de género, responsabilidades y uso del tiempo**

39. ¿Qué es la división del trabajo por género: roles, actividades, trabajo y responsabilidades de mujeres y hombres en el hogar?

40. ¿Tienen los hombres o las mujeres restricciones en su movilidad?

41. ¿Qué restricciones (Tiempo, recursos, distancia, cargas, etc.)?
42. ¿Cómo influyen estas restricciones en el acceso a los servicios de salud?
43. ¿A las redes sociales de apoyo?
44. ¿Tienen las personas migrantes o nacionales restricciones en su movilidad?
45. ¿Qué restricciones tienen las personas migrantes o nacionales (Tiempo, recursos, distancia, cargas, etc.)?
46. ¿Cómo influyen estas restricciones en el acceso a los servicios de salud?
47. ¿A las redes sociales de apoyo?
48. ¿En qué tipo de actividades, reuniones, asociaciones y grupos participan hombres y mujeres respectivamente?
49. ¿En qué tipo de actividades, reuniones, asociaciones y grupos participan personas migrantes y nacionales respectivamente?
50. ¿Qué tipo de roles de liderazgo desempeñan los hombres y las mujeres?
51. ¿Qué tipo de roles de liderazgo desempeñan las personas migrantes y nacionales?
52. ¿Cómo emplean hombres y mujeres su tiempo, respectivamente?
53. ¿Cómo emplean las personas migrantes y nacionales su tiempo, respectivamente?
54. ¿Dónde se ubican las actividades de hombres y mujeres, dentro y fuera de la comunidad?
55. ¿Dónde se ubican las actividades de personas migrantes y nacionales, dentro y fuera de la comunidad?
56. ¿Cuáles son las diferentes habilidades y capacidades de hombres y mujeres?
57. ¿Cuáles son las diferentes habilidades y capacidades de personas migrantes y nacionales?
58. Entre hombres y mujeres, ¿cuáles son las razones para casarse a edades más jóvenes o mayores?
59. ¿Quién decide en una pareja, (hombre o mujer), cuándo tener relaciones sexuales o cuánto tener un(a) hijo(a)?
60. ¿En qué circunstancias deciden conjuntamente?
61. ¿Cómo comunican hombres y mujeres sus preferencias respecto a estas decisiones?
- Dominio: Leyes y prácticas institucionales**
62. ¿Cómo trata el sistema legal a hombres y mujeres en temas como el debido proceso y reconocimiento de derechos?
63. ¿Cómo trata el sistema legal a personas migrantes y nacionales en temas como el debido proceso y reconocimiento de derechos?
64. ¿Tienen hombres y mujeres las mismas oportunidades de empleo?
65. ¿Tienen las personas migrantes y nacionales las mismas oportunidades de empleo?
66. ¿Cómo se comparan los salarios de los hombres con los de las mujeres?
67. ¿Cómo se comparan los salarios de las personas migrantes con los de las personas nacionales?
68. ¿Qué diferencia hay en el acceso de los hombres a recursos del estado o de salud, educación, infraestructura, etc., en comparación con el acceso de las mujeres?
69. ¿Qué diferencia hay en el acceso de personas migrantes a recursos del estado o de salud, educación, infraestructura, etc., en comparación con el acceso de nacionales?
70. ¿Tienen hombres y mujeres el mismo estatus en toda la normatividad nacional y/o regional?
71. ¿Tienen las personas migrantes y nacionales el mismo acceso en toda la normatividad nacional y regional?

## ANEXO 2

### Formato 1. Modelo para la sistematización de información por sexo

Dimensión	Información acerca de Mujeres	Información acerca de Hombres
Acceso a y control de activos y recursos.	Poco acceso a información.	Mayor tasa de empleo.
	Baja capacidad de gasto en transporte.	Mayor tasa de empleo.
Roles de género, responsabilidades y uso del tiempo.	Rol de cuidado de las(os) hijas(os).	Rol de proveedor.
Leyes, políticas y prácticas institucionales.	Salud reproductiva dirigida solo a mujeres.	Exclusión de hombres de programas de salud sexual reproductiva.
Normas Culturales y creencias.	Responsabilidad cuidado de las(os) hijas(os).	

### Formato 2. Modelo para la sistematización de información sobre desigualdades

Dimensión	Condición de desigualdad	Casus potenciales de la desigualdad	Barrera basada en género
Acceso a y control de activos y recursos.	Los hombres tienen mayor acceso a centros de salud.	Falta de acceso y control de transporte. Ubicación geográfica.	
Roles de género, responsabilidades y uso del tiempo.	Las mujeres deben asumir la carga de cuidado del hogar y las(os) hijas(os).	Las mujeres tienen responsabilidades en casa.	A las mujeres más pobres se les dificulta llegar a los hospitales para recibir atención médica, porque se espera que den prioridad a las tareas de cuidado.
Normas culturales y creencias.		Las necesidades de las mujeres no son tan valiosas como las necesidades de los hombres o de la comunidad.	
Leyes, políticas y prácticas institucionales			

# ANEXO 3

## Enfoque encuesta de género, Inclusión social y migración



### Objetivo

Revisar el nivel de conocimiento y estereotipos en materia de Igualdad de Género e Inclusión Social, e identificar temas claves de interés para la integración de los enfoques IGIS en el trabajo con población migrante.



### Población

Todo el personal que trabaja o es voluntaria(o) en las Organizaciones de Base Comunitaria.

#### 1. Sexo:

- a. Mujer
- b. Hombre
- c. Otro

#### 2. Edad:

- a. Menor de 25 años
- b. Entre 26 y 35 años
- c. Entre 36 y 45 años
- d. Entre 46 y 55 años
- e. Mayor de 55 años

#### 3. Vinculación laboral:

- a. Directivo
- b. Empleada(o)
- c. Contratista
- d. Voluntaria(o)

#### 4. ¿Tiene experiencia/capacitación en temas de igualdad de género e inclusión social?:

- a. Ninguna
- b. Poco
- c. Bastante

#### 5. ¿Cuál es la diferencia entre sexo y género?:

- a. Significan lo mismo
- b. El sexo es biológico y el género es socialmente construido
- c. El sexo es socialmente construido y el género es biológico

#### 6. Según las cifras, los hombres inician el hábito de fumar a más temprana edad que las mujeres ¿Cree que esta diferencia tiene que ver con el sexo o con el género?:

- a. Sexo
- b. Género
- c. Ninguna

#### 7. ¿Cree que el acceso efectivo a salud es igual para niños y niñas?:

- Sí  No

#### 8. ¿Para usted la característica "Competitividad y liderazgo" está asociada a lo masculino o a lo femenino?:

- a. A lo femenino
- b. A lo masculino
- c. Ambas

#### 9. Entre hombres y mujeres ¿quién considera que es la persona responsable del cuidado de las(os) hijas(os), personas mayores y/o con discapacidad.

- a. Hombres
- b. Mujeres
- c. Ambos

#### 10. ¿Que un hombre realice labores domésticas afecta en algo su masculinidad?:

- Sí  No

**11. Según las cifras, los hombres tienen una tasa de suicidio más alta que las mujeres ¿Cree que el género tiene algo que ver con esta diferencia?:**

Si  No

**12. Según las estadísticas, los hombres mueren más a causa de homicidio que las mujeres ¿Considera que este hecho se puede denominar como Violencia Basada en Género?:**

Si  No

**13. ¿Considera importante desagregar la información por sexo?:**

- a. Si, es fundamental
- b. Si, pero no es fundamental
- c. No

**14. ¿Cuál es la diferencia entre identidad de género y orientación sexual?:**

- a. Son lo mismo
- b. La identidad de género es una categoría psicológica definida por los estereotipos sociales y la orientación sexual es una característica física definida por la biología
- c. La orientación sexual hace referencia a la atracción sexual/afectiva hacia otras personas, mientras que la identidad de género es la manera como las personas sienten y expresan su género

**15. ¿Usted considera que es importante realizar acciones y/o brindar servicios diferenciales a determinadas poblaciones como por ejemplo grupos étnicos, adultos mayores, población con discapacidad, etc.?:**

Si  No

**16. ¿Considera que la capacidad (poder) de una persona para tomar decisiones afecta su logro de resultados en salud, bien sea de manera positiva o negativa?:**

Si  No

**17. ¿Cuál de las siguientes características describe mejor el concepto de masculinidad hegemónica?:**

- a. Cuidado de la familia
- b. Autosuficiencia, fuerza e hipersexualidad
- c. Sensibilidad y proactividad

**18. ¿Considera que la frase “los niños no lloran” podría afectar en algo la salud mental de los hombres?:**

Si  No

**19. La magnitud aproximada de la población migrante venezolana en Colombia para el año 2022 es:**

- a. Entre 500.000 y 1.000.000 personas
- b. Entre 1.000.000 y 1.500.000 personas
- c. Entre 1.500.000 y 2.000.000 personas
- d. Entre 2.000.000 y 2.500.000 personas

**20. ¿Conoce las principales necesidades en salud que tiene la población migrante en Colombia?:**

- a. Si, las conozco bien
- b. Si, pero no detalladamente
- c. No

**21. ¿Cuáles son las responsabilidades estatales frente a la atención de la población migrante?:**

- a. Brindar asistencia humanitaria
- b. Brindar atención de urgencias en salud
- c. Garantizar sus derechos humanos

**22. ¿Cuáles son las principales normas que regulan la acción estatal frente a las personas migrantes?:**

- a. Constitución Política de Colombia y Estatuto Temporal de Protección a Venezolanos
- b. Convención Sobre los Derechos del Niño y Declaración Internacional de los Derechos Humanos
- c. Código de Infancia y Adolescencia y Convención sobre el estatuto de los Refugiados
- d. Protocolo sobre Trata de Personas y Estrategia Nacional contra la Trata de Personas
- e. Todas las anteriores

**23. ¿Considera que la población migrante tiene los mismos derechos humanos que la población colombiana?:**

Si  No

**24. ¿Considera que las necesidades en salud de la población migrante son iguales a las de la población colombiana?:**

Si  No

**25. ¿Usted tiene alguna responsabilidad como ciudadano(a) en la garantía de derechos de la población migrante?:**

Si  No

**26. ¿Considera que la palabra veneco(a) es discriminatoria?:**

Si  No

**27. ¿Qué debe hacer una persona migrante para afiliarse al SGSSS?:**

- a. Contar con un documento de identificación válido y contratar a un abogado que le haga el trámite
- b. Contar con un documento de identificación válido y acercarse a la Secretaría de Salud del municipio donde vive o a la Entidad Promotora de Salud de su elección
- c. Las personas extranjeras no se pueden afiliar al SGSSS

**28. ¿Usted piensa que la igualdad de género e inclusión social es importante para su trabajo?:**

Si  No

**29. ¿Cuál considera que es el mayor reto para la integración del enfoque de igualdad de género e inclusión social en su trabajo?:**

- Conceptos IGIS
- Liderazgo y gobernanza
- Talento humano en salud
- Presupuesto con enfoques IGIS
- Monitoreo, evaluación y aprendizaje
- Sector privado

**30. ¿Qué temas relacionados con igualdad de género e inclusión social son mas interesantes/ relevantes para su trabajo? Marque los tres que considere más relevantes para usted.**

- Empoderamiento
- Migración y xenofobia
- Discapacidad
- Grupos étnicos
- Juventud
- Nuevas masculinidades
- Violencia Basada en Género
- Población LGBTIQ+
- Grupos de mujeres
- Adultos mayores
- Fortalecimiento de capacidades
- Participación

# ANEXO 4

## Guía capacitación “Los derechos de la población migrante son derechos humanos”

### 1

#### Bienvenida e introducción (15 minutos)

La persona que facilita u otra persona (por ejemplo, la coordinación o líder(esa) del grupo) da la bienvenida y agradece el tiempo disponible para participar en el taller. Luego, cada persona incluido/a quien facilita) tiene la oportunidad de presentarse. Pida a cada persona que le diga, al grupo, su nombre o que brinde información adicional, por ejemplo, dónde viven, qué comida les gusta, etc.

### 2

#### Expectativas (15 minutos)

De la oportunidad para que cada persona hable de sus razones para participar en el taller. Esta información algunas veces puede ser útil para la facilitación cuando se piensa en los temas que se deben resaltar o enfatizar durante el taller. Una de las forma de lograr que las y los participantes hablen sobre sus expectativas es pidiéndoles que completen la siguiente frase: “Estoy participando en este taller porque...”.

### 3

#### Acuerdos/Reglas (10 minutos)

Es siempre útil lograr que todos las y los participantes se involucren en hacer y acordar las reglas sobre cómo debe ser su comportamiento durante el taller. Estas reglas pueden ser sobre el manejo del tiempo, ruido, escuchar a los demás o cualquier otra cosa que pueda impactar el desarrollo del taller -negativa o positivamente-. La o el facilitador debe tener cuidado, sin embargo, que los participantes no pongan reglas que dificulten tener una experiencia de aprendizaje agradable.

### 4

#### Actividad introductoria: Cuadros de derechos humanos (30 minutos)

Este ejercicio es una buena forma de iniciar un taller sobre derechos humanos. Primero, es una forma de presentar a los participantes entre si de una forma relajada. Segundo, inmediatamente lleva a los participantes a pensar sobre el tema del taller, que es acerca de derechos humanos.

Es importante tener en cuenta que el objetivo de este ejercicio no es evaluar el conocimiento de las personas participantes, sino llevarlos a pensar sobre derechos humanos. Entregue a cada participante una copia de la hoja “Cuadros de derechos humanos”.

Cada cuadro tiene una pregunta sobre DDHH y hay doce preguntas en total. Explique que durante el tiempo permitido, las personas participantes deben mezclarse y encontrar una persona diferente para responder cada pregunta. El nombre de la persona que respondió la pregunta se escribe al lado de la misma.

Al final del ejercicio, indague quién tuvo más firmas, qué preguntas fueron las más difíciles, cuáles fueron las más fáciles y cuáles fueron imposibles de contestar.

### 5

#### Presentación sobre Derechos Humanos (35 minutos)

La o el facilitador realiza una breve presentación sobre antecedentes, conceptos y normatividad de los Derechos Humanos en todos los ámbitos de la vida, con énfasis en migración y salud.

### 6

#### Refrigerio (15 minutos)

### 7

#### Introducción a los Derechos Humanos (30 minutos)

El facilitador le recuerda brevemente a los participantes la actividad de los cuadros de Derechos Humanos. Luego divide a los participantes en 4 grupos pequeños con el mismo o similar número de personas y le pregunta a cada grupo las siguientes preguntas:

¿Qué son los Derechos Humanos?

¿Por qué los Derechos humanos son importantes?

¿Por qué es importante la educación sobre Derechos Humanos?

Dar a cada grupo 10 minutos para discutir las preguntas, y luego que compartan los resultados de su discusión con el resto de participantes.

## Cuadros de derechos humanos

Pregunta	Firma de quien responde
1. ¿Qué son los derechos humanos?	
2. ¿A quiénes protegen los derechos humanos?	
3. ¿Los derechos humanos también protegen a criminales/delincuentes?	
4. ¿Hay algún derecho humano más importante que otro?	
5. ¿Los derechos humanos son responsabilidad del Estado o de las personas?	
6. ¿Por qué hay grupos que necesitan una defensa especial de sus derechos humanos?	
7. ¿Hay personas o grupos que tienen más derechos que otros?	
8. ¿Quiénes pueden cometer violaciones a los derechos humanos?	
9. ¿Cuáles son los principios de los derechos humanos?	
11. Mencione 5 derechos sociales, económicos y culturales	
12. ¿Qué acontecimiento mundial precedió la Declaración Universal de los Derechos Humanos?	

## 8

**Actividad: personas perpetradoras, espectadoras, sanadoras y víctimas (60 minutos)**

Esta actividad es útil para llevar a las personas participantes a pensar en las veces en las que pudieron o no haber promovido los Derechos Humanos.

- Divida a las personas participantes en grupos pequeños y entréguele a cada persona un papel dividido en cuatro cuadrantes con los títulos: Perpetrador; víctima; espectador y sanador.
- Pida a las personas participantes que den un ejemplo de un momento en el que ocuparon uno de estos roles (Por ejemplo, cuando vulneraron los derechos de alguien, cuando sus propios derechos fueron vulnerados, cuando se quedaron quietos y no hicieron nada ante una vulneración de derechos, o cuando vieron que a otra persona le estaban vulnerando sus derechos y tomaron medidas al respecto).
- Converse con todo el grupo. Pida a alguna persona voluntaria que compartan sus ejemplos. Pregunte qué sentimientos y que nuevos entendimientos suscitó la actividad. Enfatique en la conclusión que todas las personas desempeñan estos roles en algún momento de su vida. Pregunte qué cualidades y comprensión necesita una persona para actuar?

Perpretador(a)	Víctima
Espectador(a)	Sanador(a)

## 9

**Actividad: La Declaración Universal de los Derechos Humanos en nuestra comunidad (45 minutos)**

En esta actividad, las personas participantes leen y analizan varios artículos de la Declaración y evalúan en qué medida se está implementando esta Declaración en su propia comunidad.

1. Pida a las personas participantes que se hagan en grupos de 5 personas.
2. Entregue el artículo correspondiente de la Declaración Universal de los Derechos Humanos a cada grupo.
3. El grupo debe escoger a una persona como relatora que tomará nota de los principales retos mencionados.
4. Indique que cada grupo tiene 20 minutos para conversar sobre cómo se está implementando ese artículo en su comunidad y cuáles son los mayores retos.
5. La persona relatora de cada grupo expone ante todo el auditorio las principales conclusiones.

## 10

**Almuerzo (60 minutos)**

## 11

**Energizante (5 minutos)**

Encontrar un ejercicio dinámico para lograr que los personas participantes vuelvan a conectarse con el taller.

## 12

**Actividad: Aplicando para refugio (45 minutos)**

Esta actividad ayuda a las personas participantes a moverse de los temas generales de Derechos Humanos a los derechos específicos de las personas. La actividad funciona mejor cuando vuelven del refrigerio o del almuerzo.

- Deje que las personas participantes entren al salón del taller sin saludar a nadie ni reconocer su presencia.
- Después de unos minutos y cuando la mayoría de participantes estén en la sala, entregue la solicitud de asilo escrita en Wayú. Diga solamente "Tienen cinco minutos para diligenciar el formulario" (Esto también puede decirlo en otro idioma). Ignore friamente las preguntas y protestas.
- Salude de forma ruda a los que lleguen tarde (Por ejemplo, ¿Hay alguna razón por la que está llegando tarde? Tiene solamente 2 minutos para diligenciar el formulario). La mayoría de las personas participantes entenderán el punto de inmediato, pero algunos pueden enojarse o ponerse ansiosos.

- Recoja los formularios sin sonreír o hacer ningún contacto personal.
- Llame un nombre de los formularios diligenciados y pídale a esa persona pasar adelante. Mire el formulario y diga "Veo que respondió no a esta pregunta. Refugio denegado" Repita el proceso varias veces.
- Finalmente salga de su papel. Pregunte a las personas participantes cómo se sintieron diligenciando un formulario ininteligible.
- Pregúnteles cómo se parece este ejercicio a la experiencia de una persona migrante.

### Formato para la facilitación

<b>Aplicación para refugio</b>	
1. Apellido	
2. Primer nombre	
3. Fecha de nacimiento	
4. País, ciudad de residencia	
5. ¿Tiene familia en Colombia?	
6. ¿Cómo ingresó al país?	
7. ¿Con quien vive?	
8. ¿Está embarazada (su pareja)?	
9. ¿Tiene un abogado?	
10. ¿Porqué motivo salió de su país?	

### Formato para participantes

<b>Aplicación para refugio (en Wayú)</b>	
1. Apellido	
2. Primer nombre	
3. Fecha de nacimiento	
4. País, ciudad de residencia	
5. ¿Tiene familia en Colombia?	
6. ¿Cómo ingresó al país?	
7. ¿Con quien vive?	
8. ¿Está embarazada (su pareja)?	
9. ¿Tiene un abogado?	
10. ¿Porqué motivo salió de su país?	

## 13

**Actividad: empacando maletas (30 minutos)**

Esta actividad busca profundizar en las experiencias de las personas migrantes:

1. Lea/explice este escenario: "Usted es profesor o profesora en Venezuela. Su pareja desaparece y luego es encontrada asesinada. Su nombre aparece en un artículo de periódico que enumera a integrantes de grupos al margen de la ley. Lo subversivo depende de un contexto específico. Posteriormente recibe, una carta amenazando su vida por su supuesta actividad política. Decide que debe huir. EMPACA TU MALETA: Solo te puedes llevar cinco cosas que puedas cargar. Enumera lo que te llevarías."
2. Después de unos minutos, pida a los participantes que lean sus listas en voz alta. Por cada lista (generalmente el 95% que no incluye el artículo del periódico o carta de amenaza, diga "Refugio denegado".
3. Lea la definición legal de refugiado. Discuta cómo se aplica esta definición en la vida real y por qué a la mayoría de los participantes se les negó el

refugio al no tener pruebas de un temor fundado de persecución para calificar para el estatus de refugiado.

4. Hable sobre la toma de decisiones bajo presión, las razones personales, las emociones evocadas por el proceso de toma de decisiones. Concluya explicando que el propósito de esta actividad es comprender lo difícil que es para las personas tomar decisiones y pensar racionalmente cuando se sienten amenazadas o bajo presión.

## 14

**Actividad: enlazando conceptos (20 minutos)**

Esta actividad busca profundizar en las experiencias de las personas migrantes:

- Pida a los participantes que se hagan de a parejas, y entrégueles la hoja con los conceptos para enlazar.
- Pida a cada pareja que coloque frente a cada concepto la letra correspondiente.
- Al finalizar pida a tres parejas al azar que comenten su experiencia y cuáles conceptos fueron los más difíciles de enlazar.

**Formato para la facilitación**

Permiso por Protección Temporal (PPT)	D	a. Aporta información relevante de caracterización sobre la población proveniente de Venezuela y es el primer paso para la regularización.
Migrante con Estatus Migratorio Irregular	F	b. Personas que entraron al país por alguno de los puntos de control válidos y cuentan con documento oficial vigente.
Estatuto Temporal de Protección a Venezolanos (ETPV)	G	c. Ejerce las funciones de autoridad de vigilancia y control migratorio y de extranjería del Estado Colombiano.
Registro Único de Migrantes Venezolanos (RUMV)	A	d. Se entrega por 10 años. Permite abrir cuentas bancarias, estudiar, afiliarse al SGSSS y trabajar, entre otros.
Visa de residencia	H	e. Coordina con las instancias competentes en el ámbito nacional y local la implementación de estrategias y políticas para la integración socioeconómica de la población migrante.
Migrante con Estatus migratorio Regular	B	f. Personas que superaron el límite de tiempo autorizado, o que ingresaron por puntos no autorizados y no se encuentran registrados en RUMV
Migración Colombia	C	g. Marco normativo del Estado colombiano para caracterizar y regularizar a toda la población venezolana que ha llegado al país.
Gerencia de Fronteras	E	h. Se otorga a la persona extranjera que desee ingresar al país con el ánimo de establecerse acá, y que sea padre/madre de nacional colombiano, haya acumulado tiempo de permanencia o haya hecho inversión extranjera directa.

## 15

### Instrumentos nacionales e internacionales (30 minutos)

Divida a las personas participantes en grupos pequeños y pídale que discutan las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son los documentos más importantes que promueven y protegen los derechos de las personas migrantes, internacionalmente y en Colombia?
- Una vez hayan mencionado los documentos, pida a los grupos que expliquen la forma en la que estos documentos protegen y promueven los derechos de personas migrantes.
- Pida a cada grupo que haga una lista que mencione los derechos más importantes de personas migrantes.

## 16

### Actividad: Nacidos iguales (30 minutos)

Esta actividad está diseñada para ayudar a las personas participantes a entender la discriminación que viven las personas migrantes, específicamente en relación con las(os) ciudadanas(os) del país donde se encuentran.

1. Divida a las personas participantes en grupos pequeños. Pida a la mitad de los grupos que enumeren 5 ventajas y 5 desventajas de ser migrante. Pida a la otra mitad de los grupos que enumere 5 ventajas y 5 desventajas de ser ciudadana(o) o residente permanente.
2. Pida a cada grupo pequeño que lea su lista. Anótelos en papel cuadriculado. Luego, pida a todo el grupo que califique en una escala de 1 a 5 qué tan importante es cada elemento para la vida de una persona. Por ejemplo, algo trivial como "Usar cierto tipo de ropa atractiva" podría recibir un 1, mientras que "No tener comida" podría recibir un 5.
3. Haga una línea en el piso con tiza o con un trozo de cuerda. Explique que ésta es la línea de salida y pida a las personas participantes que pongan los dedos del pie en la línea. Dígales que son bebés nacidos el mismo día, y que según la Declaración Universal de Derechos Humanos nacieron "libres e iguales en dignidad y derechos", pero que lamentablemente algunos miembros de la comunidad no son realmente "Iguales en derechos y dignidad". Al azar, divida el grupo en dos, siendo una mitad migrantes y la otra mitad ciudadanos o residentes permanentes.
4. Lea una de las ventajas que recibió calificación de 5 para personas migrantes (por ejemplo, ganar más dinero) y pida al grupo de personas migrantes que

den 5 pasos adelante. Haga lo mismo para el grupo de ciudadanas(os).

5. Luego, lea una desventaja para personas migrantes y pida a ese grupo que retroceda el número de pasos en el que se calificó esa desventaja; haga lo mismo con el grupo de ciudadanas(os). Continúe de la misma manera para todas las ventajas y desventajas de la lista. Cuando se haya desarrollado una gran brecha entre los dos grupos, pídale que se volteen y se miren unos a otros. Pregúntele a varias personas de cada grupo:

**¿Cómo se sintió respecto a su posición?**

**¿Qué quiere decirle a las personas del otro grupo?**

**¿Cómo se sentiría si estuviera en el otro grupo?**

Haga énfasis en que esta actividad apunta a reflejar cómo la discriminación acumulada funciona para erosionar el principio de los DDHH referente a la igualdad.

## 17

### Refrigerio (15 minutos)

## 18

### Juego de roles (60 minutos)

Esta parte busca ayudar a las personas participantes a reflexionar sobre las situaciones que deben vivir las personas migrantes en el país.

- Pida a las personas participantes hacerse en parejas.
- Luego, dele a cada grupo una situación para representar, utilizando ejemplos de situaciones problemáticas que deben enfrentar las personas migrantes para acceder al sistema de salud (Regularización, afiliación, atención en urgencias, solicitud de citas médicas, poner una queja o reclamo, xenofobia, etc.)
- Pida a cada pareja pase al frente. Una persona toma el rol de migrante y la otra persona el rol de funcionaria(o), y actúan ante el resto del grupo la situación que les fue indicada. Una vez todas las parejas hayan hecho su actuación, converse con todo el grupo alrededor de las siguientes preguntas:

**¿Cómo se sintió respecto a su posición?**

**¿Qué quiere decirle a las personas del otro grupo?**

**¿Cómo se sentiría si estuviera en el otro grupo?**

## 19

### Actividad de cierre (15 minutos)

Pida a las personas participantes que formen grupos de cinco personas para discutir la pregunta ¿Qué he escuchado hoy que recordaré particularmente como algo importante o significativo para mi vida?.

Luego, al azar, escoja tres grupos que compartan con los demás participantes sus conclusiones.

## 20

### Evaluación (10 minutos)

Es importante hacer una evaluación al final de un taller. De a las personas participantes la oportunidad de expresar sus sentimientos e ideas sobre el taller, y a la persona facilitadora la oportunidad de conocer si el taller fue exitoso y en qué medida, qué podría mejorarse, etc. Las evaluaciones pueden ser tanto escritas como verbales.

Entregue a las personas participantes el formato de evaluación sobre el taller, y pida que se lo entreguen diligenciado. Pregunte si alguno de las personas participantes quiere hacer una retroalimentación sobre el taller frente al resto del grupo.

# ANEXO 5

## Piezas de comunicación



Video contra la xenofobia en los servicios de salud.

**Ver video**



Podcast: ¿Dónde pueden las personas migrantes encontrar la información para acceder a servicios de salud?

**Ver video**



Podcast: ¿Cómo viven la pandemia las personas migrantes en Colombia?

**Ver video**



Podcast: la importancia de los hábitos de vida saludable y el autocuidado en el marco de la migración.

**Ver video**



Podcast: La acción de migrar lleva consigo diversidad de responsabilidades.

**Ver video**



Podcast: ¿Cómo enfrenta la población migrante sus necesidades de atención en salud?

**Ver video**



Podcast: las personas venezolanas para llegar.

**Ver video**



Podcast: La migración para niños y ancianos lleva consigo mayores consecuencias.

**Ver video**



Podcast: las personas migrantes venezolanas

**Ver video**

# ANEXO 6

## Estructura institucional

Colombia ha desarrollado progresivamente una estructura institucional para responder a las necesidades en materia migratoria y de protección internacional, procurando estar acorde con los estándares y los compromisos internacionales en materia de derechos humanos de las personas refugiadas y migrantes. Las migraciones, al ser un asunto de orden multisectorial, requieren de la participación de múltiples instituciones y sectores, con transformaciones y ajustes internos. Igualmente, se han venido fortaleciendo las estrategias de coordinación intersectorial y territorial, en donde se deben incorporar el enfoque de igualdad de género y los enfoques diferenciales. En el Anexo 1, puede consultar la Normatividad Enfoque de Género, Inclusión Social y Migración.

Teniendo en cuenta que el abordaje de la Igualdad de Género e Inclusión Social, así como el de migración, es un asunto transversal que requiere del trabajo intersectorial y de coordinación multinivel entre nación y territorio y no se encuentra en un sector específico

dentro de la estructura del Estado Colombiano, es importante conocer a nivel territorial cuál área es responsable de la implementación de políticas públicas relacionadas con estos temas.

En los últimos años, se ha avanzado en la integración de servicios e información de diferentes estamentos con relación a las violencias basadas en género en los territorios. Este mecanismo articulador ha permitido ser ese lugar común para direccionar políticas, realizar intervenciones y dar respuestas integrales a esta problemática.

De hecho, el Programa Comunidades Saludables de USAID se ha encargado de coordinar las políticas públicas sobre mujer y/o género, inclusión social y migración, con el objeto de orientar a los actores con competencias para el desarrollo de una respuesta coordinada. A continuación, se presenta información sobre las áreas encargadas en cada territorio priorizado por el Programa:

**Tabla 1: Mecanismos de coordinación de género e inclusión social a nivel general**

Departamento / Municipio	Asuntos de mujer y/o género	Asuntos de inclusión social	Asuntos de migración
Antioquia	Secretaría de las Mujeres	Secretaría de Inclusión Social y Familia	Dirección de Derechos Humanos - Secretaría de Gobierno, Paz y no Violencia
Medellín	Secretaría de las Mujeres	Secretaría de Inclusión Social y Familia y Derechos Humanos	Secretaría de Inclusión Social y Familia y Derechos Humanos
Atlántico	Secretaría de la Mujer	Gerencia de capital social - Despacho del Gobernador	Oficina del migrante - Secretaría del interior
Barranquilla	Oficina de la Mujer, Equidad y Género - Secretaría de la Mujer	Secretaría de Gestión Social	Secretaría de Gobierno - Centro de integración demigrante
Bolívar	Secretaría de la Mujer	Secretaría de Salud Oficina de Promoción Social	Secretaría del Interior
Cartagena	Oficina de la Mujer y Género - Secretaría de Participación y Desarrollo Social	Secretaría de Participación y Desarrollo Social	Secretaría del interior y Convivencia Ciudadana

Departamento / Municipio	Asuntos de mujer y/o género	Asuntos de inclusión social	Asuntos de migración
Cundinamarca	Secretaría de la Mujer y Equidad de Género	Secretaría de Desarrollo Social	Secretaría de Gobierno - Dirección de Convivencia, Justicia y Derechos Humanos
Bogotá	Secretaría Distrital de la Mujer	Secretaría de Integración Social	Secretaría de Gobierno
La Guajira	Secretaría de Juventud, Cultura y Género	Secretarías de Salud, Gobierno y Desarrollo Social	Secretaría de Gobierno
Riohacha	Secretaría de Desarrollo Social	Secretaría de Desarrollo Social	Secretaría de Gobierno y Desarrollo Social
Magdalena	Secretaría de la Mujer y Género	Secretaría de Equidad y el Poder Popular	Secretaría de la Equidad y el Poder Popular
Santa Marta	Secretaría de la Mujer y Género	Secretaría de Promoción Social, Inclusión y Equidad	Secretaría de Promoción Social, Inclusión y Equidad
Nariño	Secretaría de Equidad y Género e Inclusión Social	Secretaría de Equidad y Género e Inclusión Social	Mesa Departamental de Asuntos Migratorios - Subsecretaría de Paz y Derechos Humanos - Secretaría de Gobierno
Pasto	Secretaría de Mujeres, Orientaciones Sexuales e Identidad de Género	Secretaría de Bienestar Social	Mesa de Coordinación y Atención a Migrantes - Secretaría de Gobierno
Norte de Santander	Secretaría de la Mujer y Equidad de Género	Secretaría de Desarrollo Social	Secretaría de Fronteras y Cooperación Internacional
Cúcuta	Secretaría de Equidad de Género	Secretaría de Desarrollo Social	Enlace Migración Alcaldía
Santander	Secretaría de la Mujer y Equidad de Género	Secretaría de Desarrollo Social	Secretaría del Interior
Bucaramanga	Secretaría de Desarrollo Social - Programa Mujer y Equidad de Género	Secretaría de Desarrollo Social	Secretaría de Desarrollo Social - Programa Población Migrante
Valle del Cauca	Secretaría de Mujer, Equidad de Género y Diversidad Sexual	Secretaría de Desarrollo Social y Participación	Consejo Departamental de Atención al Migrante -Subsecretaría de Convivencia y Seguridad, Secretaría de Convivencia
Cali	Subsecretaría de Equidad de Género	Secretaría de Bienestar Social	Comité de Atención a Población Migrante

De otra parte y entendiendo que esta guía se enfoca en el trabajo del sector salud, es importante conocer si en las entidades territoriales de salud se cuenta con un grupo/persona responsable de los temas relacionados con género, inclusión social y/o migración.

Para facilitar la identificación de enlaces dentro de las entidades territoriales de salud de cada territorio, encargados del enfoque de igualdad de género, inclusión social y asuntos migratorios que, a su vez, puedan promover la coordinación del sector salud con otras políticas públicas, se recomienda realizar un mapeo de manera conjunta con la secretaría de salud, diligenciando colaborativamente la siguiente matriz

**Tabla 2: Mecanismos de coordinación de género e inclusión social a nivel salud**

Departamento / Municipio	¿Salud tiene enlace de género y/o mujer?	¿Salud tiene enlace para asuntos de inclusión social?	¿Salud tiene enlace paramigración?
Antioquia			
Medellín			
Atlántico			
Barranquilla			
Bolívar			
Cartagena			
Cundinamarca			
Bogotá			
La Guajira			
Riohacha			
Magdalena			
Santa Marta			
Nariño			
Pasto			
Norte de Santander			
Cúcuta			
Santander			
Bucaramanga			
Valle del Cauca			
Cali			

# ANEXO 7

## Listado de fechas conmemorativas

FECHA	TEMA
24 de enero	Día Internacional de la cultura africana y de los afrodescendientes
20 de febrero	Día mundial de la justicia social
1 de marzo	Día de la cero discriminación personas con SIDA
8 de marzo	Día internacional de la mujer
21 de marzo	Día mundial del Síndrome de Down
7 de abril	Día mundial de la salud
28 de abril	Día mundial de la seguridad y salud en el trabajo
16 de mayo	Día internacional de la convivencia en paz
28 de mayo	Día internacional de acción por la salud de las mujeres
31 de mayo	Día mundial sin tabaco
Junio	Mes de la salud de los hombres
20 de junio	Día mundial de los refugiados
28 de junio	Día internacional del orgullo LGBTQ+
30 de julio	Día mundial contra la trata
1 de agosto	Semana mundial de la lactancia
9 de agosto	Día internacional de los pueblos indígenas
12 de agosto	Día internacional de la juventud
18 de septiembre	Día internacional de la igualdad salarial
21 de septiembre	Día internacional de la paz
1 de octubre	Día internacional de las personas de edad
10 de octubre	Día mundial de la salud mental
25 de noviembre	Día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer
3 de diciembre	Día internacional de las personas con discapacidad
10 de diciembre	Día internacional de los derechos humanos
18 de diciembre	Día internacional del migrante

# ANEXO 8

## Guía uso inclusivo del lenguaje

CORRECTO	INCORRECTO
1. Población migrante – persona migrante	Los migrantes, las migrantes
2. Población migrante venezolana; persona migrante venezolana	Los Venezolanos/las venezolanas Los Venecos/las venecas
3. Personas con discapacidad – población con discapacidad	Discapacitados/Inválidos
4. Persona con estatus migratorio regular	Migrante regular/migrante legal
5. Persona con estatus migratorio irregular	Migrante irregular/migrante ilegal
6. Población con estatus migratorio regular	Migrantes regulares
7. Población con estatus migratorio irregular	Migrantes irregulares
8. Las personas; seres humanos; todos y todas	Todos, los hombres (para referirse a un conjunto de población conformado por hombres y mujeres), el hombre (para referirse al ser humano en general)
9. Población Indígena - Indígenas	Indios, indiecitos
10. personas adultas mayores; adultez mayor	Abuelito/Anciano/Viejo
11. Habitante de calle	Indigente/Desechable
12. Población en contextos de vulnerabilidad	Población vulnerable/población marginada
13. Tener carácter/ser una persona con carácter	Tener pantalones/ponerse los pantalones
14. Llamar a las personas por su nombre	El flaco(a)/Gordo(a)/Otro apodo
15. ¿Tienes pareja?	¿Tienes novio(a)/Tienes esposo(a)?
16. Señora (aunque preferiblemente por el nombre)	Niña (para referirse a una mujer adulta)
17. Explotación sexual infantil	Prostitución infantil
18. Grupos étnicos	Minorías étnicas
19. Población/personas afro-afrocolombianas-afrodescendientes	El afro/Los afro/Persona de color
20. Personas negras/Población negra	El negrito/Los negritos/Persona de color/ Persona de raza negra

# ANEXO 9

## Mitos sobre población migrante

Mitos	Argumentos reales para romper mitos
<p><b>Mito 1</b> Son una invasión</p>	<p>Si se garantiza una integración, habrá mayor abanico de conocimientos, habilidades, formas de producir y competir y más consumidores, que pueden fortalecer la economía y los mercados.</p> <p>En los últimos 8 años la población venezolana ha invertido 700 millones de dólares en Colombia. La población ha traído más 2.000 millones de dólares, lo que representa un 2,5% del presupuesto anual, según la Cámara de Comercio Colombo Venezolana.</p> <p>La llegada de más de 2 millones ha estimulado el crecimiento de la economía en aproximadamente 0,25% en un año, según el Fondo Monetario Internacional.</p> <p>La llegada de población venezolana es una ventaja porque puede incrementar la competitividad y la generación de empleo, según el Gerente Comercial de Sunshine.</p> <p>La búsqueda de asilo es un derecho humano. Los colombianos hemos solicitado asilo en otras partes del mundo.</p> <p>Las personas huyen porque están escapando de situaciones extremas. No tienen opción. Si bien es un reto para todos los países, la solidaridad es un imperativo.</p>
<p><b>Mito 2</b> Quitan los empleos</p>	<p>El 60% de la población venezolana en Colombia se encuentran entre los 18 y 59 años, según la Encuesta DANE 2018-2019, esto significa un bono demográfico que puede dinamizar la economía.</p> <p>La población migrante que ha podido regularizar su situación migratoria hacen parte de la vida productiva nacional, aportando a las finanzas públicas, pagando impuestos, seguridad social y gastos de consumo.</p> <p>El 1% de la población venezolana en Colombia era empleador en el 2018, empleando a 18 mil trabajadores, según la Gran Encuesta Integrada de Hogares - GEIHS.</p> <p>El PIB de Colombia fue uno de los que más creció en la región en 2019 (3,3%). Según el Fondo Monetario Internacional esto se debe al boom de consumo generado por la población venezolana.</p> <p>Las personas migrantes, al ser parte de la oferta del trabajo, al conseguir empleo contribuyen al aumento de la producción. Según sus cualificaciones pueden contribuir a la productividad del sector en el que se empleen. Fuente: Proyecto Venezuela.</p>

Mitos	Argumentos reales para romper mitos
<p style="text-align: center;"><b>Mito 3</b> Vinieron a robar</p>	<p>“La gran parte de los estudios recientes muestran que no existe una relación directa entre inmigración y crimen” Jorge Mantilla. Razón Pública.</p> <p>¿Sabías que, en Colombia, con datos del 2019, únicamente el 2,3 por ciento de los arrestos por delitos violentos el año pasado involucraron personas venezolanas? Ten en cuenta que el porcentaje de personas refugiadas y migrantes procedentes de Venezuela equivale al 3,2 por ciento de la población total del país.</p> <p>¿Sabías que hay estudios que han comprobado que no hay evidencia sobre una relación directa entre el aumento de la inseguridad y la presencia de personas refugiadas y migrantes?</p>
<p style="text-align: center;"><b>Mito 4</b> Las mujeres venezolanas son “quita maridos”</p>	<p>Históricamente, la cultura patriarcal ha responsabilizado a la mujer del mantenimiento de las relaciones familiares, ya sea como esposa o como la amante, ignorando la responsabilidad y decisión que recae sobre los hombres de decidir o qué relaciones mantiene.</p> <p>Contrario al lugar de victimarias que se les ha otorgado a las mujeres, muchas de ellas han sido víctimas de violaciones a derechos humanos, víctimas de acoso, sexualización, violencia sexual, trata de personas, feminicidios, entre otros.</p>

# ANEXO 10

## PASOS PARA CONSTRUIR UN PLAN DE INCIDENCIA POLÍTICA<sup>21</sup>

**1. Identificación y análisis del problema:** ¿Cuál es el problema específico que se quiere resolver?

- Se parte de la misión de la organización o coalición que impulsa la iniciativa de incidencia política para darle prioridad a un problema en particular que se quiere resolver.
- Después, se analiza este problema en términos de causas y efectos, dándole prioridad a las causas más importantes y a las que son más posibles de resolver.

**2. Elaboración de la propuesta:** ¿Qué se quiere lograr?

- El grupo o coalición plantea soluciones a la causa que se le dio prioridad en el paso anterior, articulando lo que espera lograr con su iniciativa de incidencia política, tanto en términos de sus demandas frente al Estado como logros más inmediatos.
- La propuesta debe expresar claramente qué se quiere, a quién va dirigida, y el tiempo límite para lograrlo. Debe cimentarse en un análisis de factibilidad política y técnica y vislumbrar claramente la manera en la que contribuirá a resolver el problema.
- El grupo debe contemplar el impacto potencial de la propuesta, no sólo en términos de cambios en políticas, sino también en términos de cambios culturales e institucionales.

**3. Análisis del espacio de decisión:** ¿Quién, cómo y cuándo se toma la decisión sobre la propuesta?

- Se analiza a profundidad el espacio o instancia específica en la que se necesita influir para lograr la aprobación de la propuesta. Se trata de entender y tomar en cuenta todos los factores que podrían afectar el proceso de toma de decisiones, tanto dentro como fuera de las estructuras formales de poder, incluyendo el marco jurídico, los mecanismos existentes, los plazos de tiempo, los presupuestos y el poder real que se encuentra detrás de las decisiones.

**4. Análisis de canales de influencia:** ¿Quiénes son los actores y actrices que ejercen influencia sobre la toma de decisiones?

- Se identifican y se ubican a los distintos actores y actrices que podrían influir, de forma positiva o negativa, en el proceso de toma de decisiones sobre la propuesta.
- Se analizan sus intereses y niveles de poder de influencia para que, a la hora de plantearse

estrategias, se tenga mayor claridad sobre quiénes podrían apoyar (personas aliadas), quiénes se podrían convencer (personas indecisas) y quiénes se tendrían que neutralizar (oponentes). Junto con el análisis del espacio de decisión, el análisis de los canales de influencia permite que se tenga un mayor conocimiento sobre el entorno político, y se relacione con una iniciativa concreta de incidencia política.

**5. Análisis de fortalezas/debilidades, oportunidades/amenazas (FODA):** ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades del grupo para hacer incidencia política y cuáles son las oportunidades y amenazas en el entorno de la campaña?

- El grupo examina, de forma crítica, sus fortalezas y debilidades con respecto a la iniciativa concreta de incidencia política, planteando acciones para superar sus debilidades y, así, aumentar las posibilidades de éxito.
- Se analizan los factores externos que pueden ayudar u obstaculizar la iniciativa.

**6. Formulación de estrategias de influencia:** ¿Cómo se puede influir en la toma de decisiones para lograr la aprobación de la propuesta?

- Se definen las estrategias más adecuadas para influir efectivamente en la toma de decisiones sobre la propuesta. Hay que tomar en cuenta la naturaleza del espacio de decisión, los intereses de la persona que toma las decisiones, la correlación de fuerzas del entorno político y las capacidades del grupo mismo.
- Las estrategias deben ser variadas y creativas, incluyendo actividades de cabildeo, organización, educación, sensibilización, trabajo con medios de comunicación y, cuando sea necesario, movilización social.

**7. Elaboración del plan de actividades:** ¿Qué hay que hacer para llevar a cabo las estrategias?

- Elaboración de un plan de actividades específicas para llevar a la práctica las estrategias de influencia anteriormente definidas. Concretar acciones dentro de las posibilidades del grupo, afinando áreas de trabajo, las metas que se

<sup>21</sup> WOLA, 2015. Manual para la facilitación de procesos de incidencia política. Disponible en: [https://www.wola.org/wp-content/uploads/2005/06/atp\\_manual\\_para\\_facilitacion\\_jun\\_05-1.pdf](https://www.wola.org/wp-content/uploads/2005/06/atp_manual_para_facilitacion_jun_05-1.pdf)

quieren alcanzar en cada actividad, cronograma de actividades y las personas responsables. Hacer un plan ágil y efectivo que fomente la participación de todos(as).

**8. Evaluación continua:** ¿Qué se ha logrado, qué no se ha podido lograr y por qué?

- Espacio de reflexión permanente en el que el grupo evalúa el mismo proceso de planificación

de la iniciativa, la ejecución de las estrategias planteadas y el impacto de la iniciativa en términos de la resolución del problema específico, su contribución al empoderamiento del grupo y de la sociedad civil y la transformación de relaciones de poder.

## Estrategias/Actividades concretas de incidencia política

<b>Cabildeo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visitas directas con la persona decisiva y demás personas claves</li> <li>• Mesas de trabajo multisectorial/ interinstitucionales</li> </ul>
<b>Organización</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asambleas</li> <li>• Reuniones</li> <li>• Talleres de liderazgo</li> <li>• Visitas domiciliarias</li> <li>• Capacitación</li> <li>• Fortalecimiento institucional</li> <li>• Formación de coaliciones</li> <li>• Formación de comisiones de trabajo</li> <li>• Reuniones de coordinación</li> <li>• Acciones jurídicas de exigibilidad: derechos de petición, tutelas, litigio estratégico.</li> </ul>
<b>Educación y sensibilización</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Investigaciones</li> <li>• Entrega oficial de la información a instituciones claves, por ejemplo, Ministerio Público. De orden internacional, Comisión Interamericana de Derechos Humanos y Relatores Especiales de Naciones Unidas.</li> <li>• Foros</li> <li>• Talleres</li> <li>• Seminarios</li> <li>• Publicaciones</li> <li>• Vídeos</li> <li>• Teatro popular</li> <li>• Visitas domiciliarias</li> <li>• Festivales artísticos</li> <li>• Campañas de educación cívica</li> </ul>
<b>Medios de comunicación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conferencias de prensa</li> <li>• Entrevistas</li> <li>• Publicidad pagada</li> <li>• Visitas a juntas editoriales</li> <li>• Artículos</li> <li>• Cartas al editor</li> <li>• Reportajes</li> <li>• Eventos para cultivar relaciones con periodistas (desayunos, cócteles, etc.)</li> </ul>
<b>Movilización</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Huelgas</li> <li>• Marchas</li> <li>• Tomas</li> <li>• Vigilias</li> <li>• Plantones</li> </ul>

# ANEXO 11

## RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD (RIAS)<sup>22</sup>

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PRIMERA INFANCIA			
INTERVENCIÓN	HITO	DESENLACE EVALUADO	INDICADOR
Valorar y detectar tempranamente alteraciones en la salud del recién nacido - TSH	Valoración integral y adaptación neonatal completa	Identificación temprana de alteraciones en el recién nacido  Reducción de la mortalidad neonatal	Porcentaje de recién nacidos con TSH
Valorar y detectar tempranamente alteraciones en la salud del recién nacido-Valoración física detallada en recién nacido			Porcentaje de recién nacidos con consulta de recién nacido a las 72 horas posteriores al nacimiento
Realizar los cuidados inmediatos del recién nacido-Vacunar según esquema vigente			Cobertura de vacunación de BCG en niños y niñas recién nacidos
			Tasa de mortalidad neonatal
Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional)	Valorar integralmente la salud de niñas y niños	Niños y niñas saludables, que se desarrollan adecuadamente desde el punto de vista físico-motor, socio-emocional y cognitivo, teniendo en cuenta su singularidad y diversidad	Porcentaje de niñas y niños con consulta de crecimiento y desarrollo
		Niños y niñas con adecuado estado nutricional de acuerdo a su edad	Porcentaje de niñas y niños con adecuado estado nutricional
Valorar la salud visual		niñas y niños con condiciones óptimas de salud visual	Porcentaje de niñas y niños con tamizaje de agudeza visual
Valorar la salud bucal		Niños y niñas con adecuado estado de salud bucal sin daño o pérdida de dentición por enfermedades prevenibles	Porcentaje de niños y niñas que asisten por lo menos a dos valoraciones de salud bucal al año

<sup>22</sup> <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/rutas-integrales-de-atencion-en-salud.aspx>

			Tasa de mortalidad infantil
			Tasa de mortalidad en la niñez
		Reducción de la mortalidad infantil y en la niñez	Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años
			Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años
			Tasa de mortalidad por DNT en menores de cinco años
			Tasa de morbilidad específica
Vacunar según esquema vigente	Protección específica	Niños y niñas sin enfermedades inmunoprevenibles	Porcentaje de niños y niñas con esquema completo de vacunación para la edad
Educación para la salud de niñas y niños sus familias y cuidadoras(es)	Educación para el cuidado de la salud (cuidado de sí mismo, de su familia y su entorno)	Niños y niñas con educación para el cuidado de la salud. Familias y cuidadoras(es) con educación para el cuidado de la salud.	Proporción de niñas y niños que reciben información, educación y comunicación en el fomento de factores protectores hacia estilos de vida saludable
Gestión de la entidad territorial	Gestión integral del riesgo en la entidad territorial	Mejora del desempeño de la red integrada de servicios	Evaluación la gestión de las instituciones en relación a la vigilancia en salud pública
			% de EAPB que estén implementando las RIA
Apoyo de la gestión clínica de los prestadores	Apoyo a los prestadores de servicios de salud en la gestión clínica	Mejora en la prestación de servicios de salud	Numero de Instituciones prestadoras de salud con historia clínica única electrónica. Numero de instituciones que adoptan GPC y RIA
			Numero de instituciones que adoptan GPC y RIA
Apoyo del autocuidado	Fortalecimiento del autocuidado en salud	Fomentar la incorporación del autocuidado en los programas integrales de atención	Número de programas con procesos de autocuidado
Búsqueda activa	Incremento de la actividades, programas o estrategias de prevención primaria en salud	Implementación de programas de APS implementados en el territorio	Numero de programas de APS con mecanismo de pago por resultado implementado

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD MATERNO-PERINATAL			
INTERVENCIÓN	HITO	DESENLACE EVALUADO	INDICADOR
Educación y comunicación en salud para el ejercicio de una sexualidad libre, placentera y autónoma, sin discriminación o violencia, la superación de las barreras de acceso a servicios de salud y la identificación de signos de alarma.	Las mujeres conocen derechos en SSR y signos de alarma	Reducción de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	Número de gestantes que identifican signos de alarma / gestantes en la comunidad * 100
Ingresar al control prenatal	Captación temprana de gestantes	Reducción de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	Número de gestantes que inician el CPN antes de la semana 10/Número de gestantes que inician al CPN * 100
Detectar el riesgo materno perinatal	Clasificación y atención según riesgo embarazo	Reducción de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	Número de gestantes con adecuada clasificación de riesgo sobre el total de gestantes atendidas*100
			Total de gestantes con un nacimiento vivo que recibieron cuatro o más controles prenatales durante el embarazo por cualquier proveedor/Total de gestantes con un nacimiento vivo*100
			Número de gestantes con el total de los exámenes paraclínicos requeridos según edad gestacional/ Número de gestantes por edad gestacional * 100
			Número de gestantes con clasificación de alto riesgo cuyo control prenatal es practicado por especialista / total de gestantes clasificadas como alto riesgo *100
Referencia efectiva y segura	Referencia oportuna	Reducción de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	Promedio del Tiempo de oportunidad (en días) cita de Ginecología y obstetricia
			Tiempo promedio de trámite de remisión en casos de morbilidad materna extrema.

Atender el parto y el nacimiento	Atención segura y humanizada del parto	Reducción de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	Porcentaje de partos en los que la mujer está acompañada por quien ella desee durante el trabajo de parto y parto/ total de partos atendidos * 100
			Número de partos vaginales con analgesia neuro axial o epidural/Total de Partos vaginales atendidos en la institución que aceptaron la analgesia * 100
			Porcentaje de partos con manejo activo del tercer periodo de parto / total de partos atendidos *100
			Porcentaje de partos en los que se diligencia el Partograma / Total de partos atendidos * 100
Seguimiento al puerperio inmediato	Atención puerperio y recién nacido con calidad	Reducción de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	Porcentaje de partos con monitoria continua (cada 15 minutos) de signos vitales durante el puerperio inmediato / total de partos atendidos * 100
			Número de recién nacidos sanos y a término que tuvieron contacto piel a piel con la madre por 30 minutos/ Número total de recién nacidos sanos y a término*100
Anticoncepción postevento obstétrico antes del alta	Asesoría y provisión anticonceptiva	Reducción de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	Porcentaje de gestantes en posparto o posaborto con asesoría en métodos anticonceptivos en el ámbito hospitalaria / total de mujeres con atención de parto o aborto * 100
			Porcentaje de gestantes en posparto o posaborto con provisión de métodos anticonceptivos en el ámbito hospitalaria / total de personas en postparto o postaborto que aceptan un método * 100
Seguimiento al RN	Lactancia materna	Reducción de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal	Número de personas en el posparto con consejería sobre lactancia materna exclusiva / Total de personas con recién nacidos vivos. * 100
			Número de recién nacidos sanos y a término que recibieron lactancia materna durante el contacto piel a piel/ Número total de recién nacidos sanos y a término*100

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA INFANCIA			
INTERVENCIÓN	HITO	DESENLACE EVALUADO	INDICADOR
Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional)	Valorar integralmente la salud de niñas y niños	Niños y niñas saludables, que se desarrollan adecuadamente desde el punto de vista físico-motor, socio-emocional y cognitivo, teniendo en cuenta su singularidad y diversidad	Porcentaje de niñas y niños con consulta de crecimiento y desarrollo
Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional)		Niños y niñas con adecuado estado nutricional de acuerdo a su edad	Porcentaje de niñas y niños con adecuado estado nutricional
Valorar la salud visual		Niños y niñas con condiciones óptimas de salud visual	Porcentaje de niñas y niños con tamizaje de agudeza visual
Valorar la salud bucal		Niños y niñas con adecuado estado de salud bucal sin daño o pérdida de dentición por enfermedad prevenibles	Porcentaje de niños y niñas que asisten por lo menos a dos valoraciones de salud bucal al año
		Reducción de la Morbi -mortalidad	Tasa de morbilidad específica Tasa de mortalidad específica
Vacunar según esquema vigente	Protección específica	Reducción de la incidencia de cáncer de cuello uterino por VPH	Porcentaje de niñas con segundas dosis de VPH
Educación para la salud de niñas y niños sus familias y cuidadoras(es)	Educación para el cuidado de la salud (cuidado de sí mismo, de su familia y su entorno)	Niños y niñas con educación para el cuidado de la salud. Familias y cuidadoras(es) con educación para el cuidado de la salud.	Proporción de niñas y niños que reciben información, educación y comunicación en el fomento de factores protectores hacia estilos de vida saludable
Gestión de la entidad territorial	Gestión integral del riesgo en la entidad territorial	Mejora del desempeño de la red integrada de servicios	Evaluación la gestión de las instituciones en relación a la vigilancia en salud pública
			% de EAPB que estén implementando las RIA
Apoyo de la gestión clínica de los prestadores	Apoyo a los prestadores de servicios de salud en la gestión clínica	Mejora en la prestación de servicios de salud	Número de Instituciones prestadoras de salud con historia clínica única electrónica. Numero de instituciones que adoptan GPC y RIA
			Número de instituciones que adoptan GPC y RIA
Apoyo del autocuidado	Fortalecimiento del autocuidado en salud	Fomentar la incorporación del autocuidado en los programas integrales de atención	Número de programas con procesos de autocuidado
Búsqueda activa	Incremento de la actividades, programas o estrategias de prevención primaria en salud	Implementación de programas de APS implementados en el territorio	Número de programas de APS con mecanismo de pago por resultado implementado

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA JUVENTUD			
INTERVENCIÓN	HITO	DESENLACE EVALUADO	INDICADOR
Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional)	Valorar integralmente la salud de las y los jóvenes	Jóvenes saludables, que se desarrollan adecuadamente desde el punto de vista físico-motor, socio-emocional y cognitivo. teniendo en cuenta su singularidad y diversidad	Porcentaje de jóvenes con al menos una consulta anual para detección temprana de alteraciones en su estado de salud
Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional)		Jóvenes con adecuado estado nutricional de acuerdo a su edad	Porcentaje de Jóvenes con adecuado estado nutricional
Valorar la salud visual		Jóvenes con adecuado estado de salud bucal sin daño o pérdida de dentición por enfermedad prevenible	Porcentaje de jóvenes que reciben al menos una valoración anual en salud bucal
Valorar la salud bucal		Reducción de la Morbi -mortalidad	Tasa de morbilidad específica
	Tasa de mortalidad específica		
Valorar la salud sexual y preproducción- Entregar métodos anticonceptivos modernos	Protección específica	Jóvenes que ejercen sus derechos sexuales y reproductivos	Porcentaje de jóvenes con suministro de método de planificación familiar
Detectar tempranamente alteraciones en la salud de las y los jóvenes -		Reducción de la incidencia de cáncer de cuello uterino	Proporción de personas tamizadas para cáncer de cuello uterino
Educación para la salud	Educar para el cuidado de la salud (cuidado de sí mismo, de su familia y su entorno)	Jóvenes con educación para el cuidado de la salud.	Proporción de jóvenes que reciben información, educación y comunicación en el fomento de factores protectores hacia estilos de vida saludable
Gestión de la entidad territorial	Gestión integral del riesgo en la entidad territorial	Mejora del desempeño de la red integrada de servicios	Evaluación la gestión de las instituciones en relación a la vigilancia en salud pública
			% de EAPB que estén implementando las RIA
Apoyo de la gestión clínica de los prestadores	Apoyo a los prestadores de servicios de salud en la gestión clínica	Mejora en la prestación de servicios de salud	Número de Instituciones prestadoras de salud con historia clínica única electrónica. Numero de instituciones que adoptan GPC y RIA
			Número de instituciones que adoptan GPC y RIA
Apoyo del autocuidado	Fortalecimiento del autocuidado en salud	Fomentar la incorporación del autocuidado en los programas integrales de atención	Número de programas con procesos de autocuidado
Búsqueda activa	Incremento de la actividades, programas o estrategias de prevención primaria en salud	Implementación de programas de APS implementados en el territorio	Número de programas de APS con mecanismo de pago por resultado implementado

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA ADOLESCENCIA			
INTERVENCIÓN	HITO	DESENLACE EVALUADO	INDICADOR
Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional)	Valorar integralmente la salud de las y los adolescentes	Adolescentes saludables, que se desarrollan adecuadamente desde el punto de vista físico-motor, socio-emocional y cognitivo, teniendo en cuenta su singularidad y diversidad	Porcentaje de jóvenes con al menos una consulta anual para detección temprana de alteraciones en su estado de salud
Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional)		Adolescentes con adecuado estado nutricional de acuerdo a su edad	Porcentaje de adolescentes con adecuado estado nutricional
Valorar la salud visual		Adolescentes con condiciones óptimas de salud visual	Porcentaje de adolescentes con tamizaje de agudeza visual
Valorar la salud bucal		Adolescentes con adecuado estado de salud bucal sin daño o pérdida de dentición por enfermedades prevenibles	Porcentaje de adolescentes que asisten por lo menos a dos valoraciones de salud bucal al año
Reducción de la morbilidad		Reducción de la Morbi -mortalidad	Tasa de morbilidad específica Tasa de mortalidad específica
Vacunar según esquema vigente	Protección específica	Reducción de la incidencia de cáncer de cuello uterino por VPH	Porcentaje de mujeres adolescentes con segundas dosis de VPH
Valorar la salud sexual y preproducción - Entregar métodos anticonceptivos modernos		Adolescentes que ejercen sus derechos sexuales y reproductivos	Porcentaje de adolescentes con método de planificación familiar
Educación para la salud de niñas y niños sus familias y cuidadoras(es)	Educar para el cuidado de la salud (cuidado de sí mismo, de su familia y su entorno)	Adolescentes con educación para el cuidado de la salud.  Familias y cuidadoras(es) con educación para el cuidado de la salud.	Proporción de adolescentes que reciben información, educación y comunicación en el fomento de factores protectores hacia estilos de vida saludable
Gestión de la entidad territorial	Gestión integral del riesgo en la entidad territorial	Mejora del desempeño de la red integrada de servicios	Evaluación la gestión de las instituciones en relación a la vigilancia en salud pública  % de EAPB que estén implementando las RIA
Apoyo de la gestión clínica de los prestadores	Apoyo a los prestadores de servicios de salud en la gestión clínica	Mejora en la prestación de servicios de salud	Número de Instituciones prestadoras de salud con historia clínica única electrónica. Número de instituciones que adoptan GPC y RIA  Número de instituciones que adoptan GPC y RIA
Apoyo del autocuidado	Fortalecimiento del autocuidado en salud	Fomentar la incorporación del autocuidado en los programas integrales de atención	Número de programas con procesos de autocuidado
Búsqueda activa	Incremento de la actividades, programas o estrategias de prevención primaria en salud	Implementación de programas de APS implementados en el territorio	Número de programas de APS con mecanismo de pago por resultado implementado

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA ADULTEZ			
INTERVENCIÓN	HITO	DESENLACE EVALUADO	INDICADOR
Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional)	Valorar integralmente el estado de salud de las y los adultos	Adultas(os), que se desarrollan adecuadamente desde el punto de vista físico-motor, socio-emocional y cognitivo. teniendo en cuenta su singularidad y diversidad	Porcentaje de adultas(os) con al menos una consulta anual para detección temprana de alteraciones en su estado de salud
Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional)		Adultas(os) con adecuado estado nutricional de acuerdo a su edad	Porcentaje adultas(os) con adecuado estado nutricional
Valorar la salud bucal		Adultas(os) con adecuado estado de salud bucal sin daño o pérdida de dentición por enfermedades prevenibles	Porcentaje de adultas(os) que reciben al menos una valoración anual en salud bucal
Valorar la salud visual		Adultas(os) con condiciones óptimas de salud visual	Porcentaje de personas mayores de 40 años con al menos una consulta anual por oftalmología u optometría
Asesoría y entrega efectiva métodos anti-conceptivos modernos		Protección específica	Reducción de la Morbi -mortalidad
Detectar tempranamente alteraciones en la salud de las adultas	Detectar oportunamente las alteraciones en el estado de salud	Reducción de la incidencia de cáncer de cuello uterino	Proporción de mujeres tamizadas para cáncer de cuello uterino
Detectar tempranamente alteraciones en la salud de las adultas		Reducción de la incidencia de cáncer de mamá	Proporción de mujeres adultas tamizadas para cáncer de mama
Detectar tempranamente alteraciones en la salud de los adultos		Reducción de la incidencia de cáncer de próstata	Proporción de hombres adultos tamizados para cáncer de próstata
Detectar tempranamente alteraciones en la salud de los adultos		Reducción de la incidencia de cáncer de colon y recto	Proporción de adultas(os) tamizados para cáncer de colon y recto
		Reducción de la incidencia de alteraciones en salud mental	Proporción de adultas(os) tamizados para detección de alteraciones en salud mental

Educación para la salud	Educar para el cuidado de la salud (cuidado de sí mismo, de su familia y su entorno)	Adultas(os) con educación para el cuidado de la salud.	Proporción de adultas(os) que reciben información, educación y comunicación en el fomento de factores protectores hacia estilos de vida saludable
INTERVENCIONES	HITOS	DESENLACE	INDICADORES
Gestión de la entidad territorial	Gestión integral del riesgo en la entidad territorial	Mejora del desempeño de la red integrada de servicios	Evaluación la gestión de las instituciones en relación a la vigilancia en salud pública
Apoyo de la gestión clínica de los prestadores	Apoyo a los prestadores de servicios de salud en la gestión clínica	Mejora en la prestación de servicios de salud	% de EAPB que estén implementando las RIA
			Numero de Instituciones prestadoras de salud con historia clínica única electrónica. Numero de instituciones que adoptan GPC y RIA
Apoyo del autocuidado	Fortalecimiento del autocuidado en salud	Fomentar la incorporación del autocuidado en los programas integrales de atención	Numero de instituciones que adoptan GPC y RIA
			Número de programas con procesos de autocuidado
Búsqueda activa	Incremento de la actividades, programas o estrategias de prevención primaria en salud	Implementación de programas de APS implementados en el territorio	Número de programas de APS con mecanismo de pago por resultado implementado

## RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD - HITOS VEJEZ

INTERVENCIÓN	HITO	DESENLACE EVALUADO	INDICADOR
Detección de alteraciones	Valorar integralmente la salud de las personas mayores	Personas mayores con detección temprana de alteraciones	Porcentaje de personas mayores con al menos una consulta anual para detección temprana de alteraciones en su estado de salud
Valorar el estado nutricional		Personas mayores con adecuado estado nutricional de acuerdo a su edad	Porcentaje de personas mayores con adecuado estado nutricional
Valorar la salud bucal		Personas mayores con adecuado estado de salud bucal sin daño o pérdida de dentición por enfermedades prevenibles	Porcentaje de personas mayores que reciben al menos una valoración en salud bucal anual
Valorar la capacidad funcional		Personas mayores con capacidad funcional conservada	Proporción de personas mayores con valoración de la capacidad funcional
Valorar la salud visual		Personas mayores con condiciones óptimas de salud visual	Porcentaje de personas mayores años con al menos una consulta anual por oftalmología u optometría
Valorar la salud Auditiva		Personas mayores con condiciones óptimas de salud Auditiva	Porcentaje de personas mayores años con al menos una valoración auditiva anual
		Reducción de la morbilidad	Tasa de morbilidad específica
		Tasa de mortalidad específica	
Valorar e identificar la exposición a factores de riesgo para cáncer de cuello uterino	Detectar oportunamente las alteraciones en el estado de salud	Reducción de la incidencia de cáncer de cuello uterino	Proporción de mujeres adultas mayores tamizadas para cáncer de cuello uterino
Realizar detección temprana de cáncer mama en población de riesgo o sintomática		Reducción de la incidencia de cáncer de mama	Proporción de mujeres mayores tamizadas para cáncer de mama
Realizar detección temprana de cáncer de próstata		Reducción de la incidencia de cáncer de próstata	Proporción de hombres mayores tamizados para cáncer de próstata
Realizar detección temprana de cáncer de colon y recto		Reducción de la incidencia de cáncer de colon y recto	Proporción de personas mayores tamizadas para cáncer de colon y recto
Valorar la salud mental		Reducción de la incidencia de alteraciones en salud mental	Proporción de personas mayores tamizados para detección de alteraciones en salud mental

Educación para la salud de las personas mayores, sus familias y cuidadoras(es)	Educar para el cuidado de la salud (cuidado de sí mismo, de su familia y su entorno)	Personas mayores con educación para el cuidado de la salud.	Proporción de personas mayores que reciben información, educación y comunicación en el fomento de factores protectores hacia estilos de vida saludable
INTERVENCIONES	HITOS	DESENLACE	INDICADORES
Gestión de la entidad territorial	Gestión integral del riesgo en la entidad territorial	Mejora del desempeño de la red integrada de servicios	Evaluación la gestión de las instituciones en relación a la vigilancia en salud pública % de EAPB que estén implementando las RIA
Apoyo de la gestión clínica de los prestadores	Apoyo a los prestadores de servicios de salud en la gestión clínica	Mejora en la prestación de servicios de salud	Número de Instituciones prestadoras de salud con historia clínica única electrónica. Número de instituciones que adoptan GPC y RIA Numero de instituciones que adoptan GPC y RIA
Apoyo del autocuidado	Fortalecimiento del autocuidado en salud	Fomentar la incorporación del autocuidado en los programas integrales de atención	Número de programas con procesos de autocuidado
Búsqueda activa	Incremento de la actividades, programas o estrategias de prevención primaria en salud	Implementación de programas de APS implementados en el territorio	Número de programas de APS con mecanismo de pago por resultado implementado

# ANEXO 12

## DIAGNÓSTICO DE CAPACIDADES

Identificar en qué nivel de conocimiento e incorporación de los enfoques IGIS se encuentra la OBC.

Para determinar el nivel en el cual se encuentra la organización se utilizará la metodología del diagnóstico o línea base de capacidades del Programa Comunidades Saludables de USAID:

PREGUNTAS DE ANÁLISIS	Nivel 1 Principiante (20%)	Nivel 2 Iniciado (40%)	Nivel 3 En Desarrollo (60%)	Nivel 4 En Expansión (80%)	Nivel 5 Sostenible (100%)
¿Conoce usted qué es equidad de género e inclusión social? ¿Hay alguien responsable del tema de género e inclusión en la organización?	No hay claridad de conceptos equidad de género e inclusión social	Hay una claridad incipiente de conceptos de género e inclusión social	Hay claridad de conceptos de género e inclusión social pero no se sabe cómo se refleja en las políticas y prácticas de la organización	Hay claridad de conceptos de género e inclusión social y se reflejan en las políticas y prácticas de la organización, pero no hay capacidad de implementación.	Hay claridad de conceptos de género e inclusión social y se reflejan en las políticas y prácticas de la organización y se implementan
¿Tiene la organización proyectos o actividades para promover la reducción de la discriminación interna y externa contra la población migrante y en especial a mujeres y poblaciones vulnerables? En caso afirmativo: - ¿cuáles? - ¿Qué barreras ha encontrado y qué podría disminuir estas barreras?	La institución no promueve la reducción de la discriminación interna y externa contra la población migrante y en especial a mujeres, ni lo contempla como una buena práctica.	La organización ha identificado, la necesidad promover iniciativas que reduzcan la discriminación contra la población migrante y en especial a mujeres, pero no ha implementado ninguna acción al respecto.	La organización cuenta con campañas e iniciativas que promueven la reducción de la discriminación contra la población migrante y en especial contra las mujeres.	La organización cuenta con un sistema anónimo para que el personal reporte prácticas discriminatorias de género.	Se cuenta con un sistema para denunciar la discriminación y de recursos para ayudar al personal que ha sufrido daños o acoso. Se anima a las mujeres y los profesionales más jóvenes a hablar y recibir apoyo para asumir roles de liderazgo dentro y fuera de la organización.

- La OBC delega una persona del área de planeación para realizar el diagnóstico.
- Se responden las preguntas, y se ubica a la OBC en el nivel que corresponda según el resultado. Si en ambas preguntas su OBC queda en un nivel diferente, promedie el resultado.
- A continuación, se presenta el nivel según los resultados posibles:

Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Nivel 5
20% - 29%	40% - 59%	60% - 79%	80% - 99%	100%

**Adaptar acciones de los enfoques de género e inclusión social (IGIS) según el nivel identificado para la OBC**

Esta cartilla se realizó gracias al generoso apoyo del pueblo de Estados Unidos a través de la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). Los contenidos son responsabilidad de sus autores y no representan necesariamente los puntos de vista o posiciones de USAID o del gobierno de Estados Unidos.



# CAJA DE HERRAMIENTAS

Para el fortalecimiento de capacidades en Igualdad de Género e Inclusión Social -IGIS- de Organizaciones de Base Comunitaria (OBC) para la garantía del derecho a la salud en contextos migratorios



**USAID**  
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA