ALL SURVIVORS PROJECT

medicor foundation Liechtenstein

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Embajada de Suiza en Colombia
Ayuda Humanitaria y Desarrollo (COSUDE)

CARTILLA PRÁCTICA

Claves para una respuesta a la violencia sexual en Colombia sensible a las necesidades de hombres y niños víctimas/sobrevivientes

Ilustración de portada e internas: © Luis Eduardo Medina / ASP. Derechos reservados.

Realización: Este documento fue realizado con el material de All Survivors Project (ASP) y fuentes secundarias por Andrea María Laverde Barrios, Asesora en Salud y Asuntos Humanitarios para Colombia, y Patricia Ollé Tejero, Asesora Senior para Programas, con la contribución de Valeria Vargas Martínez, Coordinadora de Proyectos para Colombia, ASP.

Para mayor información contactar a los correos:
laverdea@allsurvivorsproject.org
info@allsurvivorsproject.org

Diagramación y diseño gráfico: Stephanie Pinilla Ramos
Publicado en junio 2025

Introducción

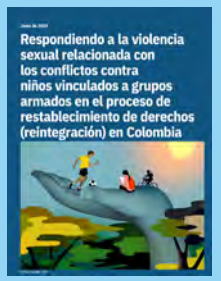
El objetivo de este documento es reunir en un único instrumento herramientas e información clave sobre la violencia sexual contra hombres y niños en Colombia que permita a las instituciones y organizaciones prestadoras de servicios fortalecer su respuesta de manera que atienda las necesidades específicas de hombres y niños víctimas/sobrevivientes de este tipo de violencia.

Este documento reúne de manera sintética, la información práctica y recomendaciones recogidas por All Survivors Project (ASP) y otras organizaciones desde 2020 en Colombia y la referencia a otros textos para su profundización. Por ello, la información contenida en este documento no pretende ser exhaustiva, pero sí aportar evidencia y recomendaciones centradas en el contexto colombiano para una respuesta más incluyente de las necesidades específicas de hombres y niños víctimas/sobrevivientes de violencia sexual.

ASP es una organización internacional no gubernamental que apoya esfuerzos a nivel global para erradicar la violencia sexual relacionada con los conflictos (VSRC) y fortalecer las respuestas nacionales e internacionales a ella por medio de la investigación y la acción sobre VSRC contra hombres y niños. ASP ha publicado tres informes temáticos en Colombia desde 2022. El primero se centró en patrones de VSRC contra hombres y niños, el segundo en acceso a salud para esta población, y el tercero en la VSRC contra niños vinculados a grupos armados en el proceso de restablecimiento de derechos (reintegración). Adicionalmente, ASP ha realizado siete informes ejecutivos sobre violencia sexual contra hombres y niños en el conflicto armado, enviados a los mecanismos nacionales de justicia transicional y a las Naciones Unidas; ha desarrollado tres materiales informativos sobre el tema; y ha realizado un mapeo de servicios disponibles para hombres y niños víctimas/sobrevivientes de violencia sexual en el sector humanitario. Estas actividades le han permitido a ASP revisar en profundidad fuentes secundarias, recopilar los testimonios de más de 170 víctimas/sobrevivientes de género masculino, entrevistar a más de 91 informantes clave, y actualmente acompañar a más de 125 hombres víctimas/sobrevivientes de VSRC en el acceso a la justicia transicional.[1]

Ver más

Ver más



Ver más

1. Para más información sobre el trabajo de ASP en Colombia véase: https://allsurvivorsproject.org/search-results/?_sft_country_report=colombia

En este sentido, ASP desea poner a disposición de tomadores de decisiones y prestadores de servicios esta riqueza de información y experiencias para que puedan accionar las recomendaciones en sus organizaciones, y se ofrece como respuesta a la necesidad expresada por los informantes clave entrevistados por ASP de tener un documento de resumen al cual recurrir en caso de necesidad. Aunque la experiencia de ASP está más centrada en la violencia sexual en el marco del conflicto armado colombiano, las entrevistas realizadas a informantes clave en la elaboración de los informes y del mapeo de servicios mencionados incluyen organizaciones que responden también a las necesidades de refugiados y migrantes en Colombia por lo que la información incluida en este documento es aplicable a ese contexto también. Sin embargo, se considera que en futuro será necesario fortalecer la investigación sobre los riesgos e impactos adicionales de la violencia sexual contra hombres y niños relacionados a los movimientos migratorios mixtos en Colombia.

Este documento se organiza en tres capítulos:

- En el **primer** capítulo se encuentra una **contextualización sobre la violencia sexual contra hombres y niños en Colombia**, sus formas y los impactos en las víctimas/sobrevivientes.
- El **segundo** capítulo recoge la **situación de los servicios de respuesta** para hombres y niños víctimas/sobrevivientes de violencia sexual y las principales barreras que encuentran para su acceso.
- Por último, el **tercer** capítulo ofrece **recomendaciones prácticas para el fortalecimiento de los servicios** desde la perspectiva de las víctimas/sobrevivientes, de las instituciones y organizaciones encargadas de la respuesta.

Glosario

Violencia sexual relacionada con los conflictos (VSRC): se refiere a "la violación, la esclavitud sexual, la prostitución forzada, el embarazo forzado, el aborto forzado, la esterilización forzada, el matrimonio forzado y cualquier otra forma de violencia sexual de gravedad comparable perpetrada contra mujeres, hombres, niñas o niños que esté directa o indirectamente relacionada con un conflicto. Ese vínculo puede evidenciarse en el perfil del perpetrador, que a menudo está afiliado a un grupo armado estatal o no estatal, lo que incluye a entidades terroristas según la definición de las Naciones Unidas; el perfil de la víctima, que con frecuencia pertenece o se cree que pertenece a una minoría política, étnica o religiosa, o es atacada por razón de su orientación sexual o identidad de género reales o percibidas; o el clima de impunidad, que generalmente está relacionado con el colapso del Estado, las consecuencias transfronterizas, como el desplazamiento o la trata de personas, o violaciones de un acuerdo de cese el fuego".[2]

Orientación sexual, identidad de género, expresión de género o características sexuales (OSIGEGCS): se refiere al género o géneros por los que una persona se siente atraída sexual o emocionalmente (orientación sexual), a la forma en que una persona identifica o expresa su género (que puede corresponder o no con su sexo asignado) (por ejemplo, la forma de vestir, la apariencia, la forma de hablar, el comportamiento o la forma de expresarse) y a las características sexuales primarias de una persona (por ejemplo, los genitales o la estructura cromosómica y hormonal) y a las características sexuales secundarias (por ejemplo, la masa muscular, el pelo o la estatura).[3]

Interseccionalidad: de conformidad con las definiciones establecidas,[4] ASP entiende la interseccionalidad como la interconexión de categorías sociales, entre las que se incluyen, entre otras, la edad, la (dis)capacidad, el origen étnico, la afiliación, la religión, la OSIGEGCS, la situación

2. Secretario General de las Naciones Unidas, informe: Violencia Sexual relacionada con los Conflictos, 29 de marzo de 2022, ONU Doc. S/2022/272. Véanse también otras definiciones incluidas en Los Principios de La Haya sobre la Violencia Sexual, 2019, https://thehagueprinciples.org/es/ y en Corte Penal Internacional (CPI), Oficina del Fiscal General, Policy On Gender-Based Crimes, Crimes Involving Sexual, Reproductive and other Gender-Based Violence, diciembre 2023, https://www.icc-cpi.int/sites/default/files/2023-12/2023-policy-gender-en-web.pdf

3. ARC International, Instituto de Derechos Humanos de la Asociación Internacional de Abogados y Asociación Internacional de Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans e Intersex (ILGA), Sexual Orientation, Gender Identity and Expression, and Sex Characteristics at the Universal Periodic Review, noviembre de 2016, (en inglés), https://arc-international.net/research-and-publications/research-and-analysis/sexual-orientation-gender-identity-and-expression-and-sex-characteristics-at-the-universal-periodic-review/. Véanse también los Principios de Yogyakarta (2006), que abordan una amplia gama de normas internacionales de derechos humanos y su aplicación a las cuestiones de orientación sexual e identidad de género (también Principios de Yogyakarta +10 (2017), http://yogyakartaprinciples.org/ .

4. Kimberle Crenshaw definió la interseccionalidad como «la interconexión de categorizaciones sociales como la raza, la clase y el género, consideradas como creadoras de sistemas superpuestos e interdependientes de discriminación o desventaja». Crenshaw, K. «Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics» (Desmarginalizar la Intersección entre Raza y Sexo: Una Crítica Feminista Negra de la Doctrina Antidiscriminatoria, la Teoría Feminista y la Política Antirracista), University of Chicago Legal Forum: Vol. 1989: Núm. 1, Artículo 8, (en inglés), http://chicagounbound.uchicago.edu/uclf/vol1989/iss1/8 . La Red de las Naciones Unidas sobre Discriminación Racial y Protección de las Minorías define la interseccionalidad como «La interseccionalidad es un concepto y un marco teórico que facilita el reconocimiento de las complejas formas en que las identidades sociales se superponen y, en escenarios negativos, pueden crear experiencias compuestas de discriminación y formas concurrentes de opresión. Por el contrario, en contextos más positivos, estas múltiples fuentes del yo pueden ser habilitadoras y enriquecedoras», « La interseccionalidad es tanto contextual como relacional, ya que expone la naturaleza sociocultural de la discriminación y la desigualdad...», Red de las Naciones Unidas sobre Discriminación Racial y Protección de las Minorías, Nota Orientativa sobre Interseccionalidad, Discriminación Racial y Protección de las Minorías (Guidance Note on Intersectionality,

socioeconómica y migratoria, que pueden crear sistemas superpuestos e interdependientes de discriminación, vulnerabilidad y desventaja. ASP reconoce que las experiencias de violencia sexual están determinadas por estos factores múltiples e interrelacionados, que no solo pueden influir en las vulnerabilidades y los riesgos de las personas víctimas/ sobrevivientes de violencia sexual, sino que también pueden afectar la forma en que experimentan el daño, el estigma, el acceso a las respuestas y el apoyo -incluida la justicia-, y su proceso de recuperación.

Víctima/sobreviviente: Este término hace referencia a cualquier niño o adulto que haya sufrido violencia sexual en cualquiera de sus formas, incluida la de ser obligado a presenciar violencia sexual contra otra u otras personas. El término "víctima/ sobreviviente" reconoce que las personas que han sufrido violencia sexual pueden identificarse como víctimas o como sobrevivientes y que cada individuo tiene derecho a elegir el lenguaje más apropiado para expresar su propia experiencia. En Colombia, el término "víctima" en lugar de "sobreviviente" se utiliza habitualmente tanto en documentos oficiales como por parte de las propias víctimas/ sobrevivientes.

Racial Discrimination & Protection of Minorities) (en inglés), 2022, págs. 3 y 11, https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/issues/minorities/30th-anniversary/2022-09-22/GuidanceNoteonIntersectionality.pdf .

ONU Mujeres reconoce que «las vidas de las personas están determinadas por sus identidades, relaciones y factores sociales [que] [...] se combinan para crear formas entrecruzadas de privilegio y opresión, dependiendo del contexto de cada persona y de las estructuras de poder existentes, como el patriarcado, la discriminación por motivos de discapacidad, el colonialismo, el imperialismo, la homofobia y el racismo». ONU Mujeres, Guía de Recursos y Herramientas sobre Interseccionalidad. Un Enfoque Interseccional para no Dejar a Nadie Atrás (An Intersectional Approach to Leave No One Behind), 2022, (en inglés), https://www.unwomen.org/sites/default/files/2022-01/Intersectionality-resource-guide-and-toolkit-en.pdf .

1

Violencia sexual contra hombres y niños en Colombia

1.1 Introducción al contexto de violencia sexual contra hombres y niños en Colombia

El Centro Nacional de Memoria Histórica (CNMH), la Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad, la Convivencia y la No Repetición (CEV) y otros organismos han documentado la forma en que se ha utilizado la violencia sexual como forma de control social para castigar y aterrorizar a las comunidades, y cómo ciertas personas han sido especialmente atacadas, entre ellas, las personas LGBTI por su no conformidad con las normas sociales, las personas con discapacidad[5] y las personas con pertenencia étnica afrocolombiana e indígena que viven en zonas de importancia estratégica para los grupos armados.[6] La violencia sexual también se ha asociado con el reclutamiento, uso y utilización de niños.[7] Así mismo, algunas instituciones y ONGs han documentado como la población refugiada y migrante se encuentra expuesta a formas de violencia sexual, explotación sexual y sexo por supervivencia, entre otros, en los contextos de cruce irregular de fronteras, durante el tránsito y la permanencia en Colombia.[8]

5. CNMH, La Guerra Inscrita en el Cuerpo. Informe Nacional de Violencia Sexual en el Conflicto Armado, 2017, https://centrodememoriahistorica.gov.co/la-guerra-inscrita-en-el-cuerpo/

6. CEV, Informe Final, Mi Cuerpo es la Verdad. Experiencias de Mujeres y Personas LGBTIQ+ en el Conflicto Armado, agosto de 2022, https://www.comisiondelaverdad.co/mi-cuerpo-es-la-verdad

7. Oficina de la Representante Especial del Secretario General de las Naciones Unidas para Niños y Conflictos Armados (OSRSG CAAC), Respondiendo a la Violencia Sexual Relacionada con los Conflictos contra Niños Vinculados a Grupos Armados en el Proceso de Restablecimiento de Derechos (Reintegración) en Colombia, 19 de junio de 2024, https://childrenandarmedconflict.un.org/wp-content/uploads/2024/11/Respondiendo-a-la-VSRC-contra-ninos-vinculados-a-grupos-armados-en-Colombia_version-final-revised.pdf

8. Defensoría del Pueblo, Defensoría del Pueblo Alerta por Violencia Contra Niños Migrantes, 27 de julio de 2020, https://www.defensoria.gov.co/-/defensor%C3%ADa-del-pueblo-alerta-por-violencia-contra-ni%C3%B1os-migrantes; Médicos Sin Fronteras, Violencia Sexual en el Darién: Atendimos a 676 Víctimas en 2023, 25 de enero de 2024, https://www.msf.org.co/actualidad/pese-a-multiples-alertas-no-se-detiene-la-violencia-sexual-en-el-darien/; Aid for Aids (AFA), Sexo por Supervivencia en Población Migrante, 2022, págs. 8, 9 y 69. https://drive.google.com/file/d/1fRSTq2qwwdl8AVEPuU2aD6ve2IxymXV/view .

9

22.106
exámenes médicos legales por presunto delito sexual en 2024

12.50%
corresponde a **hombres y niños**

2.126
casos de **presunto delito sexual** contra **población extranjera** en 2024

De ellos, **16%** corresponde a **hombres y niños**

51.32% se refiere a niños entre **6-11 años**

95% de los **325 casos de hombres y niños** la nacionalidad reportada es la **venezolana**

26.98% a adolescentes entre **12-17 años**

44.405
personas registradas por la Unidad para las Víctimas como **víctimas de delitos contra la libertad e integridad sexual en el marco del conflicto armado**

3.577 (8%) son **hombres y niños**

776 (1.7%) personas **LGBTI**

17.477 víctimas de **violencia sexual en el contexto del conflicto** armado entre 1944 y 2024

1.676 (9.6%) son **hombres y niños.**

9. Fuentes: INMLCF, SIVIGILA, Unidad para las Victimas y CNMH

Las mujeres y las niñas se han visto afectadas por esta forma de violencia de manera desproporcionada. Las cifras disponibles sobre incidentes de violencia sexual contra hombres y niños, aunque en modo alguno son definitivas, sugieren que se comete en una escala nada insignificante.

De los 22.106 exámenes médico legales por presunto delito sexual realizados **en Colombia** por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF) en 2024, el **12.50% corresponde a hombres y niños.**[10] De los 2.126 casos de presunto delito sexual contra **población extranjera** reportados en Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) en 2024, el **16% corresponde a hombres y niños.** De ellos, el 51.32% se refiere a niños entre 6-11 años, y el 26.98% a adolescentes entre 12-17 años. En el 95% de los 325 casos de hombres y niños la nacionalidad reportada es la venezolana.[11]

De las 44.405 personas registradas por la Unidad para las Víctimas como víctimas de delitos contra la libertad e integridad sexual en el marco del conflicto armado, **3.577 (8%) son hombres y niños y 776 (1.7%) personas LGBTI.**[12]

Por otra parte, el CNMH incluye en su Observatorio de Memoria y Conflicto 17.477 víctimas de violencia sexual en el contexto del conflicto armado entre 1944 y 2024, entre ellas, **1.676 (9.6%) son hombres y niños.**[13]

Sin embargo, en Colombia, como en otros contextos, existe un subregistro significativo de la violencia sexual y, en general, se sabe que el número real de personas afectadas es mucho mayor. Por ejemplo, las orientaciones sobre la aplicación de los Principios y Directrices de París de 2007 sobre los Niños asociados a Fuerzas Armadas o Grupos Armados (Principios de París) hacen hincapié en que, dado el estigma y la vergüenza que rodean a la violencia sexual en este contexto, ***"siempre debe asumirse que se está produciendo violencia sexual contra niños y niñas [...], y deben hacerse esfuerzos para que los servicios sean accesibles y apropiados tanto para las niñas como para los niños."*** [14]

En los últimos cinco años se ha incrementado la investigación en torno a la violencia sexual contra hombres y niños en Colombia y sus impactos, hasta entonces raramente documentada. En particular, la CEV ha sentado un precedente al incorporar una subsección específica sobre la VSRC contra hombres cisgénero heterosexuales dentro de su capítulo de género.[15]

10. INMLCF, Boletín Estadístico Diciembre de 2024, pág. 7. https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/1003294/Boletin_diciembre_2024.pdf
11. SIVIGE, Observatorio Nacional de Migración y Salud (ONMS), Casos de VBG Valorados por INMLCF corte 31 octubre 2024, https://www.sispro.gov.co/observatorios/onmigracionysalud/Paginas/Observatorio-Nacional-de-Migracion-y-Salud.aspx
12.Unidad para las Víctimas, Reportes del Registro Único de Víctimas, fecha de corte de 31 de marzo de 2025, https://cifras.unidadvictimas.gov.co/Cifras/#!/enfoqueDiferencial
13 CNMH, Observatorio de Memoria y Conflicto, fecha de corte de 30 de septiembre de 2024, https://micrositios.centrodememoriahistorica.gov.co/observatorio/portal-de-datos/el-conflicto-en-cifras/violencia-sexual/.
14 Grupo Directivo de los Principios de París, Principios de París: Manual Operativo, 10 de diciembre de 2022, pág. 53. (en inglés), https://resourcecentre.savethechildren.net/document/paris-principles-operational-handbook/.
15. CEV, Informe Final, Capítulo de Mujeres y Personas LGBTIQ+, Caso "Violencias Sexuales contra Hombres en el Marco del Conflicto Armado", agosto de 2022, https://www.comisiondelaverdad.co/sites/default/files/2022-08/Caso%20Violencias%20Sexuales%20contra%20Hombres.pdf . Hace referencia al informe de ASP entregado a la CEV, Informe sobre la Violencia Sexual contra Hombres y Niños relacionada con los Conflictos, elaborado para la CEV, 11 de diciembre de 2020,

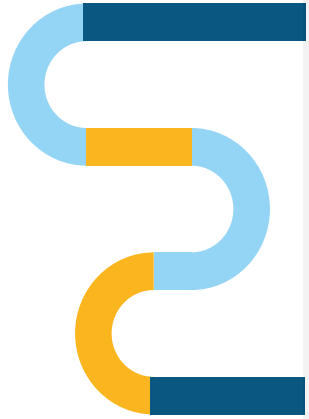
Esta sección detalla las múltiples manifestaciones de esta violencia, incluyendo violación, mutilación genital y humillación, entre otros, y subraya su utilización como **herramienta de guerra para imponer castigo y control sobre la población.** Asimismo, explora las motivaciones subyacentes a estos actos, tales como la **consolidación del poder** por parte de los grupos armados, la **subordinación de hombres que resisten las masculinidades dominantes, y la desintegración del liderazgo comunitario y el tejido social.** Esta sección también incluye un análisis de los impactos individuales y colectivos sobre la salud física y mental, las **barreras para denunciar** y los mecanismos de afrontamiento de los hombres sobrevivientes de violencia sexual en el marco del conflicto en Colombia. Por último, **recomienda políticas sensibles al género** que incorporen el tema al destacar que ***"es necesario desarrollar políticas públicas orientadas a la promoción de formas de masculinidad distintas, que pongan en debate los estereotipos culturales de «ser hombre», evidencien la vulnerabilidad masculina ante la violencia sexual e incidan en formas adecuadas de prevención, atención y reparación para los sobrevivientes de dicha victimización".*** [16]

Una investigación realizada entre 2021-2022 por Aid For Aids (AFA) sobre el sexo por supervivencia en **población refugiada y migrante** realizada en Bogotá, Barranquilla, Cali, Cúcuta, Medellín, Maicao y otras grandes ciudades y zonas fronterizas del país revela que a pesar del **número importante de refugiados y personas provenientes de Venezuela que ejercen el sexo por supervivencia**, incluidas mujeres y niñas, así como **hombres heterosexuales y gays, y personas transgénero,** este **fenómeno no es bien identificado.** De las 600 personas entrevistadas que ejercen sexo por supervivencia el **33,8% son hombres cisgénero.** En términos de orientación sexual el 60,4% de personas declararon tener prácticas heterosexuales y 39,6% de personas tener una orientación gay / lésbica o bisexual.

La investigación también hace hincapié en las **consecuencias de la violencia sexual en la población refugiada y migrante**, con efectos psicosociales como la baja autoestima, poca socialización, baja empatía, falta de disposición de un proyecto de vida en el futuro cercano, adquisición de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluida el VIH, sensación de peligro y de muerte, entre otros. La investigación señala que la mayoría de las personas ejercen esta actividad ***"sin conocimiento de las formas de prevención del VIH y otras ITS, y sin acceso a kits preventivos, así como el elevado número de: (i) personas con VIH sin acceso a tratamiento antirretroviral; (ii) personas que no conocen su estado serológico porque no han tenido acceso a una prueba de VIH; y (iii) usuarios de drogas como parte del comercio sexual. La mayoría de esta población es joven entre los 13 y 25 años, con bajo nivel de instrucción, en situación de extrema pobreza y viviendo como habitantes de calle. Muchos de estos adolescentes y jóvenes se encuentran bajo diversos esquemas de explotación sexual y de trata de personas, obligándolos a trabajar en plazas, avenidas, cibercafés, sitios webcam, entre otros".*** [17]

16. CEV, Informe Final, Capítulo de Mujeres y personas LGBTIQ+, Caso "Violencias Sexuales contra Hombres en el Marco del Conflicto Armado", agosto de 2022, (citado anteriormente). pág. 31.
17 AFA, Sexo por Supervivencia en Población Migrante, 2022, págs. 8, 9 y 69. https://drive.google.com/file/d/1fRSTq2qwwdl8AVEPuU2aD6ve2Ixym_XV/view

Una investigación sobre **acceso a salud** realizada por ASP en 2022 evidenció que, si bien existen servicios de salud para las personas sobrevivientes de violencia sexual, los hombres y niños sobrevivientes suelen no tener información sobre ellos. Varios hombres sobrevivientes de violencia sexual en el marco del conflicto comentaron que **no sabían dónde acceder** a los servicios de salud, pues normalmente pensaban que eran sólo para mujeres y niñas, o no sabían a quién decírselo. Asimismo, proveedores de servicios participantes en la investigación indicaron a ASP que a menudo **no sabían dónde derivar** a los hombres víctimas/sobrevivientes que necesitaban acceder a otros servicios.[18] Ambos reportaron **numerosas y complejas barreras de acceso a servicios** para hombres y niños víctimas/sobrevivientes de violencia sexual.



"es necesario desarrollar políticas públicas orientadas a la promoción de formas de masculinidad distintas, que pongan en debate los estereotipos culturales de «ser hombre», evidencien la vulnerabilidad masculina ante la violencia sexual e incidan en formas adecuadas de prevención, atención y reparación para los sobrevivientes de dicha victimización".

18. ASP, Fortaleciendo la Atención en Salud Centrada en la Víctima para Hombres y Niños Víctimas de Violencia Sexual Relacionada con los Conflictos en Colombia, septiembre de 2023, pág. 60. https://allsurvivorsproject.org/wp-content/uploads/2024/10/Final-Colombia-Health-Report_ES.pdf.

1.2 ¿Cuáles son las formas y tipos de violencia sexual contra hombres y niños?[19]

- Violación anal u oral o intento de violación (con objetos o partes del cuerpo) individual o de grupo
- Actividad sexual forzada o daños sexuales contra otras personas, cadáveres o animales, incluyendo violación forzada de otras personas
- Matrimonio forzado[20]
- Explotación sexual presencial y online
- Esclavitud sexual
- Esterilización forzada
- Examen anal forzado
- Violencia genital (incluidos golpes, aplastamiento, quemaduras, ataduras, cortes, descargas eléctricas, circuncisión forzada y mutilación/castración, inserción de objetos o líquidos en la uretra, coerción a no usar métodos de barrera, tocamientos no deseados)
- Masturbación forzada propia y de otros
- Humillación sexual como desnudez forzada o quitarse la ropa a la fuerza
- Obligación de presenciar (visual y auditivamente) violencia sexual contra otros
- Abuso sexual infantil online
- Exposición a la pornografía
- Trata de personas con fines de explotación sexual
- Sexo por supervivencia
- Iniciación sexual violenta
- Amenazas de ser violado o amenaza de violación contra su familia y amigos
- Lesiones en los pezones, incluyendo quemaduras, cortes y amputaciones.

19. GBV AdR, Orientaciones para los Coordinadores de la Violencia Basada en Género que Abordan las Necesidades de los Hombres Sobrevivientes de Violencia Sexual en la Coordinación de VBG (Guidance to Gender-Based Violence Coordinators Addressing the Needs of Male Survivors of Sexual Violence in GBV Coordination), 2021, (en inglés), pág. 4. https://gbvaor.net/sites/default/files/2021-11/Guidance%20Note%20Male%20Survivors_FINAL29.9.21.pdf ; Women's Refugee Comission (WRC), Addressing Sexual Violence against Men, Boys, and LGBTIQ+ Persons in Humanitarian Settings, , 2021, actualizado 2024, (en inglés), pág. 2.https://www.womensrefugeecommission.org/wp-content/uploads/2021/02/Addressing-Sexual-Violence-against-Men-Boys-LGBTIQ-Persons-Guidance-Note-2024-revision.pdf; UNHCR, SGBV Prevention and Response - Training Package, 2016, (en inglés), pág. 390. https://www.unhcr.org/media/sgbv-prevention-and-response-training-package.

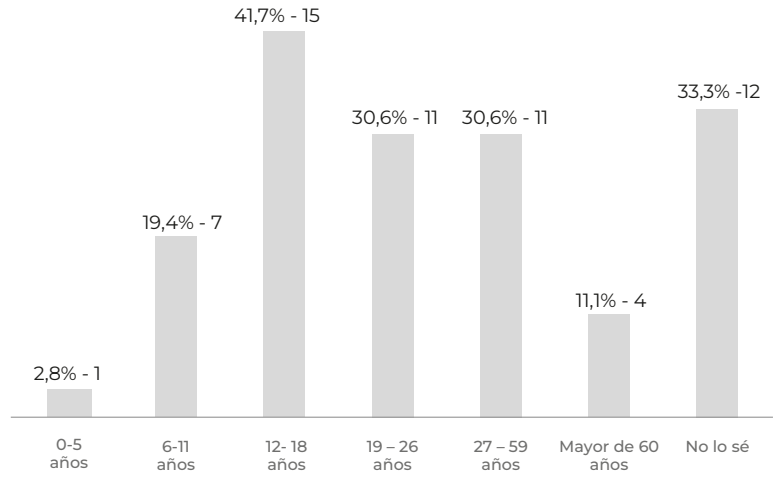
20. UNICEF, sitio web, «Se estima que 115 millones de niños y hombres en todo el mundo se casaron cuando eran niños, dijo hoy UNICEF en su primer análisis en profundidad del matrimonio infantil. Entre ellos, 1 de cada 5 niños, o 23 millones, se casó antes de los 15 años», 6 de junio de 2019, https://news.un.org/es/audio/2019/06/1457311 .

Ilustración: © Luis Eduardo Medina / ASP

1.3 ¿Cuáles son las características de los hombres y niños sobrevivientes de violencia sexual atendidos por las organizaciones humanitarias que participaron en el mapeo[21] de servicios y cuáles son las características de la violencia sexual reportada por los sobrevivientes?

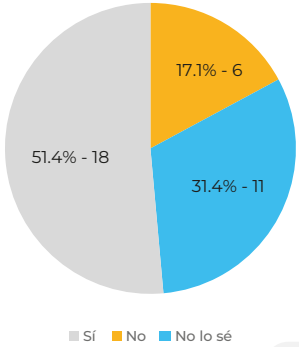
Las organizaciones humanitarias que responden a las afectaciones por el conflicto armado en Colombia y por afectaciones relacionadas a las migraciones mixtas desde Venezuela reportaron en el mapeo de servicios realizado en 2024 que los grupos etarios más atendidos son los de **12-18 años (24%)** y **19-26 años (18%)**, lo que indica que los sobrevivientes jóvenes y adultos jóvenes representan una porción significativa de los casos atendidos. Sin embargo, un 21% de las organizaciones (13) no tiene claridad sobre los rangos de edad de los sobrevivientes, lo que sugiere la necesidad de fortalecer el registro y seguimiento de los casos. Otros grupos como el de **0-5 años** y el de **mayores de 60 años** están menos representados, lo que puede reflejar desafíos en la identificación de estos grupos específicos como sobrevivientes de violencia sexual.

Rangos de edad de sobrevivientes atendidos por organización



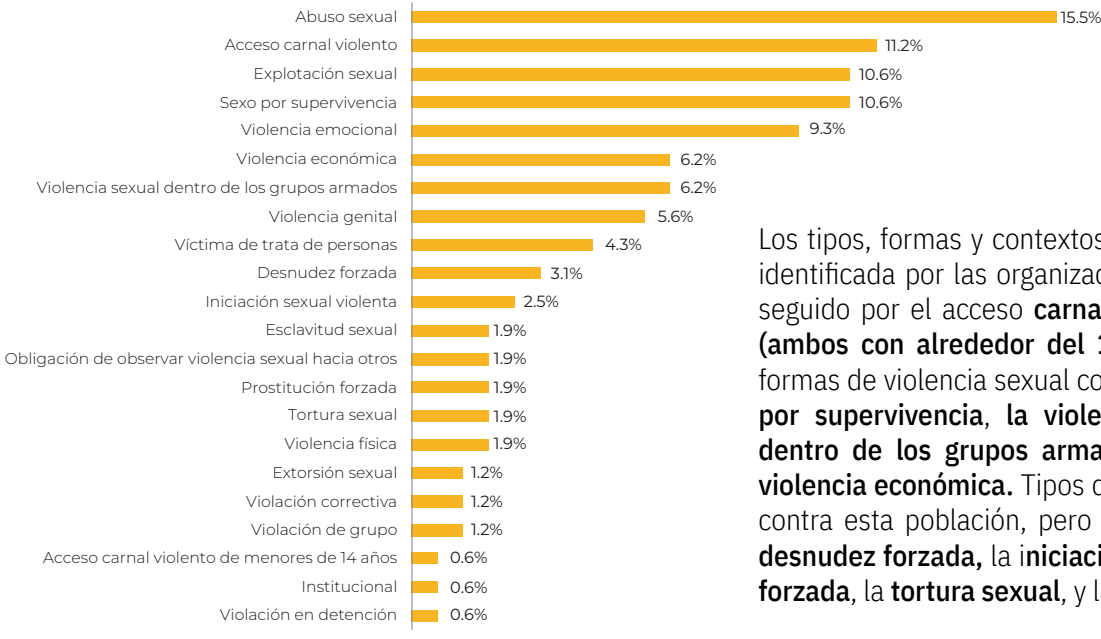
21. ASP, en asociación con el Espacio de Coordinación Nacional de Violencias Basadas en Género (ECN VBG) y el Subcluster de Salud Sexual y Reproductiva y Violencias Basadas en Género (SSR-VBG), el Equipo de Coordinación Nacional de Protección (ECN PROT) y el Área de Responsabilidad de Protección de la Niñez (AdR PN), Mapeo de servicios de respuesta a la violencia sexual contra hombres y niños en Colombia, 2024, https://allsurvivorsproject.org/el-mapeo-de-servicios-de-respuesta-a-la-violencia-sexual-contra-hombres-y-ninos-en-colombia-service-mapping-for-sexual-violence-against-men-and-boys-in-colombia/ .

Exposición reciente de los sobrevivientes (menos de un año)



El **51% (18)** de los sobrevivientes de violencia sexual reportaron haber estado expuestos a esta violencia hace **menos de un año**. Un **31% (11)** de las organizaciones **no tiene información clara sobre la temporalidad** de la exposición, mientras que el 17% (6) indica que los sobrevivientes habían sufrido violencia sexual hacía **más de un año.**

Tipos de violencia sexual identificados



Los tipos, formas y contextos más comunes de violencia sexual identificada por las organizaciones son el **abuso sexual (17%)**, seguido por el acceso **carnal violento y la explotación sexual (ambos con alrededor del 11-12%)**. También destacan otras formas de violencia sexual contra hombres y niños como el **sexo por supervivencia**, **la violencia genital, la violencia sexual dentro de los grupos armados, la violencia emocional y la violencia económica.** Tipos de violencia sexual menos comunes contra esta población, pero igualmente relevantes, incluyen la **desnudez forzada,** la i**niciación sexual violenta,** la **prostitución forzada**, la **tortura sexual**, y la **violación en detención.**

EXPOSICIÓN DE HOMBRES Y NIÑOS REFUGIADOS Y MIGRANTES A LA VIOLENCIA SEXUAL. [22]

Ilustración: © Luis Eduardo Medina / ASP

22. Defensoría del Pueblo, Defensoría del Pueblo Alerta por Violencia contra Niños Migrantes, 27 de julio de 2020 (citado anteriormente); Médicos Sin Fronteras, Violencia sexual en el Darién: Atendimos a 676 Víctimas en 2023, 25 de enero de 2024, https://www.msf.org.co/actualidad/pese-a-multiples-alertas-no-se-detiene-la-violencia-sexual-en-el-darien/; AFA, Sexo por Supervivencia en Población Migrante, 2022, (citado anteriormente), págs. 8, 9 y 69.; ECPAT Internacional, Estudio de caso: Fundación Renacer en Colombia, 2023, https://ecpat.org/wp-content/uploads/2023/02/CaseStudy_Colombia_GBI_SP_2023.pdf

Aunque es necesario fortalecer la investigación sobre los riesgos e impactos adicionales de la violencia sexual contra hombres y niños relacionados a los movimientos migratorios mixtos en Colombia, algunas instituciones y ONGs han iniciado a documentarlos.

Contexto/situaciones y dinámicas de exposición a la violencia sexual

- Cruce irregular de fronteras, durante el tránsito por Colombia
- Diversos esquemas de explotación sexual y de trata de personas, obligándolos a trabajar en plazas, avenidas, cibercafés, sitios webcam, entre otros
- En albergues y pagadiarios
- Asentamientos informales
- En el habitar de calle
- Turismo sexual internacional

Factores exacerbantes del riesgo

- Exposición a uso y utilización por parte de actores armados y delincuenciales
- Uso de sustancias psicoactivas como parte del comercio sexual
- Población joven, entre los 13 y 25 años, con bajo nivel de instrucción, en situación de extrema pobreza
- Situación migratoria irregular que dificulta el acceso a salud y rutas de respuesta
- Desconocimiento de las formas de prevención del VIH y otras ITS, y sin acceso a kits preventivos
- Invisibilización de la violencia sexual contra hombres y niños
- Xenofobia
- Control territorial por parte de actores armados
- Presión para ejercer sexo sin métodos de barrera
- Falta de redes de apoyo

Factores exacerbantes del impacto

- Vivir con VIH sin acceso a tratamiento antirretroviral
- No conocer su estado serológico porque no han tenido acceso a una prueba de VIH y otras ITS
- Desconocimiento de las rutas de respuesta o denuncia
- Uso de sustancias como mecanismo de afrontamiento

1.4. ¿Para qué ha sido utilizada la violencia sexual contra hombres y niños por los actores armados en Colombia?

En su informe final, la CEV destaca tres grandes formas de violencias sexuales, categorizadas de acuerdo con el fin buscado por el actor armado:[23]

La violencia sexual como castigo por cooperar o no con el actor armado

"(...) y ahí abusaron de mí, esos dos hombres me decían que tenía que hacer caso a todo lo que ellos me pidieran, que me dejara porque, de lo contrario, se lo harían a mi niño. Y así, en esas condiciones, se aprovecharon de mí, me decían que eso me pasaba por sapo, por ponerme a abrir la boca (...)".
Defensor de derechos humanos en el Cauca.[24]

24. CEV, Informe Final, Capítulo de Mujeres y personas LGBTIQ+, Caso "Violencias Sexuales contra Hombres en el Marco del Conflicto Armado", agosto de 2022, (citado anteriormente), pág. 11.

Violencias sexuales en el reclutamiento forzado de niños y adolescentes de género masculino

"En la zona del Bajo Baudó confluían varios grupos armados que hacen tránsito y permanencia en la zona. Cuando eso, un grupo de guerrilleros trataba de vincularme con ellos. Ante mi negativa fue que me hicieron daño. La violación con acceso carnal violento fue porque me negué a que trabajara para ellos. Un pelotón de unos quince o veinte guerrilleros. Entre ellos, dos de ellos me golpearon, me pateaban, me amarraron todo un día a un palo. Estando en este estado de indefensión, amarrado al palo, me ultrajaron y violaron sexualmente".[25]

25. CEV, Informe Final, Capítulo de Mujeres y personas LGBTIQ+, Caso "Violencias Sexuales contra Hombres en el Marco del Conflicto Armado", agosto de 2022, (citado anteriormente), pág. 13.

23. CEV, Informe Final, Capítulo de Mujeres y personas LGBTIQ+, Caso "Violencias Sexuales contra Hombres en el Marco del Conflicto Armado", agosto de 2022, (citado anteriormente), págs. 6-11.

Violencias sexuales para destruir el liderazgo comunitario y el tejido social

Alcides, líder comunitario, relató cómo fue violentado, a pesar de ser conocido por los miembros del grupo armado, bajo acusaciones falsas de generar peleas en la zona:

«El que me llamó primero me dijo "usted se me va a desnudar" y yo le dije "yo por qué me tengo que desnudar", me dijo "porque a mí se me da la yo no sé qué gana", le dije "ah bueno", me quité la camisa "y el pantalón también", me quité también el pantalón, "que se quite los calzoncillos" le dije " eso si no me los quito, que pena con usted yo sé que me van a matar, pero, de todas maneras, yo no me los quito"».[26]

26. CEV, Informe Final, Capítulo de Mujeres y personas LGBTIQ+, Caso "Violencias Sexuales contra Hombres en el Marco del Conflicto Armado", agosto de 2022, (citado anteriormente), pág. 18.

Ilustración: © Luis Eduardo Medina / ASP

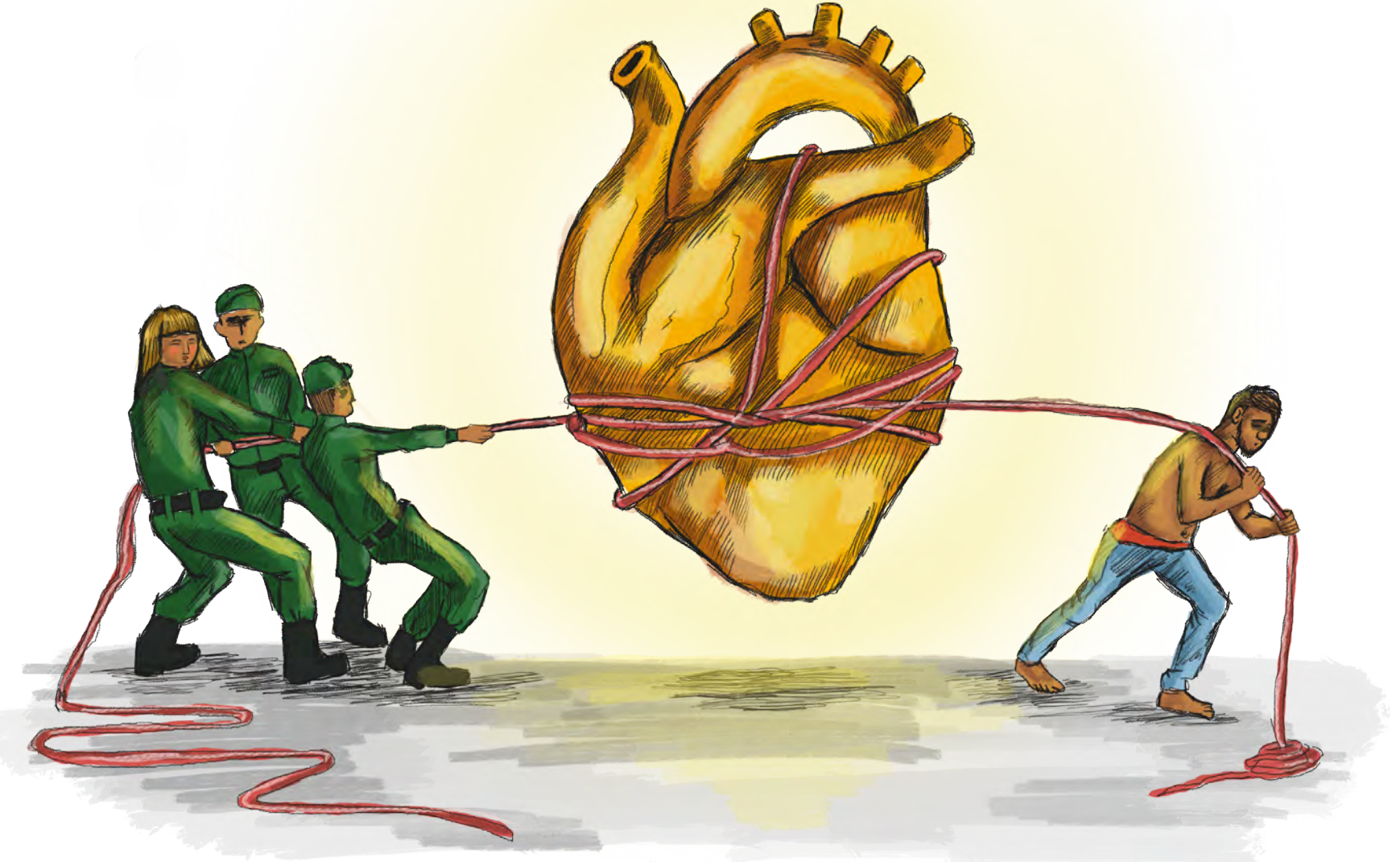


Ilustración: © Luis Eduardo Medina / ASP

1.5. ¿Por qué ha sido utilizada la VSRC contra hombres y niños por los actores armados en Colombia?

Según la CEV, se identifican cinco factores que responden a los porqués de la violencia sexual contra hombres y niños en el conflicto armado colombiano dependiendo del mensaje que los actores armados buscan instalar:[27]

- Reafirmar estructuras de poder
- Subordinar otras masculinidades
- "Feminizar" al contrincante
- Reafirma la heterosexualidad agresiva
- Deshumanizar a otros sujetos

En su informe final, la CEV afirma que a través de la violencia sexual se reafirman distintos sistemas de opresión como el patriarcado, el racismo, el clasismo, la aporofobia, el adultocentrismo, entre otros; sistemas desde los cuales se distribuyen las oportunidades y las exclusiones materiales y simbólicas para las y los sujetos. Dicha distribución ubica a cada persona en distintas relaciones de dominación-subordinación, que se materializan y perpetúan a través de la violencia misma.

27. CEV, Informe Final, Capítulo de Mujeres y personas LGBTIQ+, Caso "Violencias Sexuales contra Hombres en el Marco del Conflicto Armado", agosto de 2022, (citado anteriormente), págs. 12-20.

Ilustración: © Luis Eduardo Medina / ASP

NIÑOS VINCULADOS A GRUPOS ARMADOS EN COLOMBIA [28]

Ilustración: © Luis Eduardo Medina / ASP

28. Respondiendo a la violencia sexual relacionada con los conflictos contra niños vinculados a grupos armados en el proceso de restablecimiento de derechos (reintegración) en Colombia, https://allsurvivorsproject.org/wp-content/uploads/2024/10/2410-Colombia-CAAFAG-Typesetting_Spanish.pdf

Una investigación realizada por ASP para la Oficina de la Representante Especial del Secretario General de la ONU para la cuestión de los Niños y los Conflictos Armados (OSRSG CAAC por sus siglas en inglés) en 2023 evidenció algunas situaciones en las que los niños están expuestos a violencia sexual y algunos de los actores que la perpetran en relación a su vinculación con los grupos armados en Colombia.

1. **Contexto/situaciones y dinámicas de utilización de la violencia sexual**
- En el hogar o en el entorno circundante (a veces escapar de ello es una motivación para unirse al grupo armado)
- Durante el reclutamiento y/o como forma de castigo por negarse a unirse a un grupo armado
- Al interior de los grupos armados existe un entorno altamente sexualizado que presiona para mantener relaciones sexuales a una edad temprana
- A menudo es percibido como una obligación tener relaciones con superiores en mando
- A menudo es percibido como como un medio para autoafirmar su masculinidad y facilitar su ascenso dentro de un grupo armado tener relaciones sexuales con mujeres mayores (sobre todo con comandantes mujeres)
- Durante su vinculación a grupos armados, a menudo los niños también son obligados a cometer diferentes formas de violencia sexual contra otras personas incluidas niñas
- Como forma de castigo por la no conformidad con las normas de género
- Como parte de las “ceremonias de iniciación” o “bautizo” al ingreso en el grupo
- Durante el entrenamiento militar o como forma de castigo
- Como forma de imponer la autoridad interna y externamente al grupo armado

2. **Por quien ha sido perpetrada**
- Hombres y mujeres comandantes del grupo
- Otros compañeros del grupo armado
- Familiares
- Conocidos
- Personas de la comunidad

3. **Impactos adicionales**
- La pérdida de contacto con familiares y amigos (y en ocasiones de usos y costumbres) y la exposición constante a la violencia que experimentaron durante su vinculación con el grupo armado dificultan el afrontamiento de las consecuencias físicas y psicológicas de la VSRC
- Comportamientos hipersexualizados
- Visión distorsionada de las relaciones, que a menudo resultan en relaciones patriarcales y violentas con sus parejas
- Dificultad para establecer relaciones íntimas
- Exposición a explotación sexual y trata de personas con fines de explotación sexual
- Confusión sobre su orientación sexual

1.6. ¿Cuáles son los impactos de la violencia sexual en los hombres y niños víctimas/sobrevivientes?[29]

Las afectaciones derivadas de la violencia sexual son variadas, complejas y con frecuencia duraderas, afectan a víctimas/sobrevivientes a nivel individual y también suelen repercutir en las parejas, los hijos e hijas y las comunidades en general. Aunque cada víctima/sobreviviente sufre y experimenta diferentes impactos de diferente manera, algunas consecuencias comunes que se han reportado en hombres y niños:

Ilustración: © Luis Eduardo Medina / ASP

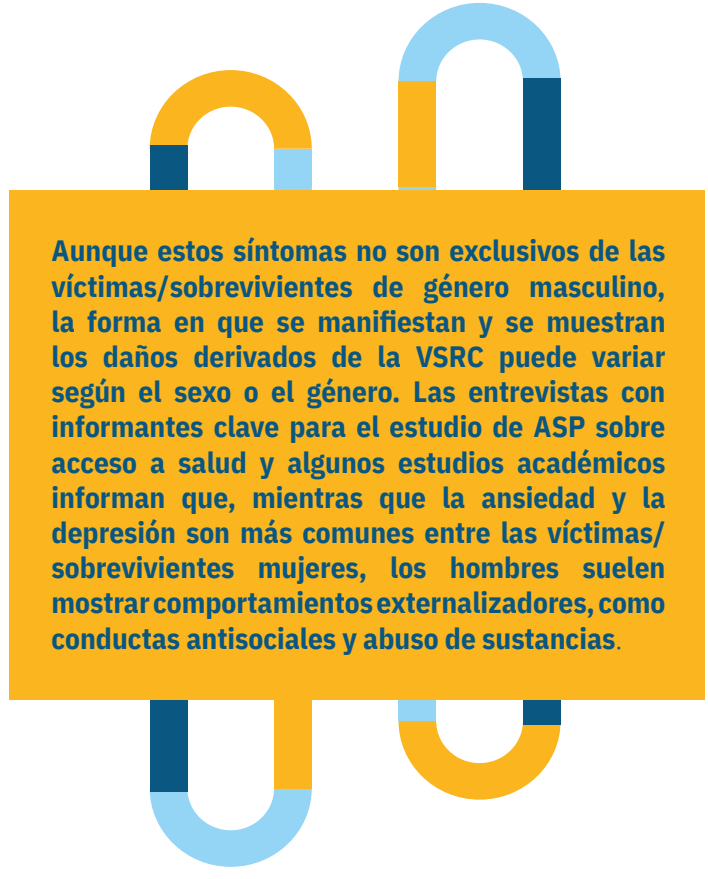
Consecuencias físicas

- Incontinencia, problemas para orinar o defecar
- Lesiones provocadas por la penetración anal con partes del cuerpo o con objetos
- Lesiones específicas que provocan dolor y traumatismos en el pene, los testículos y el recto (fístulas y fisuras, laceraciones, etc.)
- Daños en su capacidad reproductiva y disfunción sexual;
- Hernias y dolor lumbar
- Dolores crónicos
- Discapacidades físicas
- ITS
- Muerte
- Enfermedades permanentes o agravamientos de los daños por falta de asistencia médica
- Las palizas y otros actos violentos que suelen acompañar a la violencia sexual también provocan lesiones físicas, como heridas en la cabeza; problemas de visión y auditivos, piezas dentales rotas y perdidas; huesos rotos y fracturados; y cicatrices permanentes.

29. CEV, Informe Final, Capítulo de Mujeres y personas LGBTIQ+, Caso "Violencias Sexuales contra Hombres en el Marco del Conflicto Armado", agosto de 2022, (citado anteriormente), págs. 21-26; ASP, Fortaleciendo la Atención en Salud Centrada en la Víctima para Hombres y Niños Víctimas de Violencia Sexual Relacionada con los Conflictos en Colombia, septiembre de 2023, (citado anteriormente), págs. 34-37.

Afectaciones psicológicas y psicosociales

- Estrés agudo
- Depresión
- Ansiedad
- Sentimientos de desesperanza
- Pensamientos suicidas e intentos de suicidio
- Sentimientos de ira, rabia, frustración, agresividad, desesperación
- Trastornos del sueño y pensamientos intrusivos
- Trastorno de estrés postraumático (TEPT)
- Delirios de persecución
- Sentimientos de miedo, tristeza
- Culpa y baja autoestima, sentimientos de disgusto, ineptitud y distancia emocional
- Consumo de sustancias psicoactivas
- Miedo de ser percibido como gay en contextos heteropatriarcales
- Cuestionamiento de la propia sexualidad
- Autopercepción de humillación y vergüenza



Aunque estos síntomas no son exclusivos de las víctimas/sobrevivientes de género masculino, la forma en que se manifiestan y se muestran los daños derivados de la VSRC puede variar según el sexo o el género. Las entrevistas con informantes clave para el estudio de ASP sobre acceso a salud y algunos estudios académicos informan que, mientras que la ansiedad y la depresión son más comunes entre las víctimas/sobrevivientes mujeres, los hombres suelen mostrar comportamientos externalizadores, como conductas antisociales y abuso de sustancias.

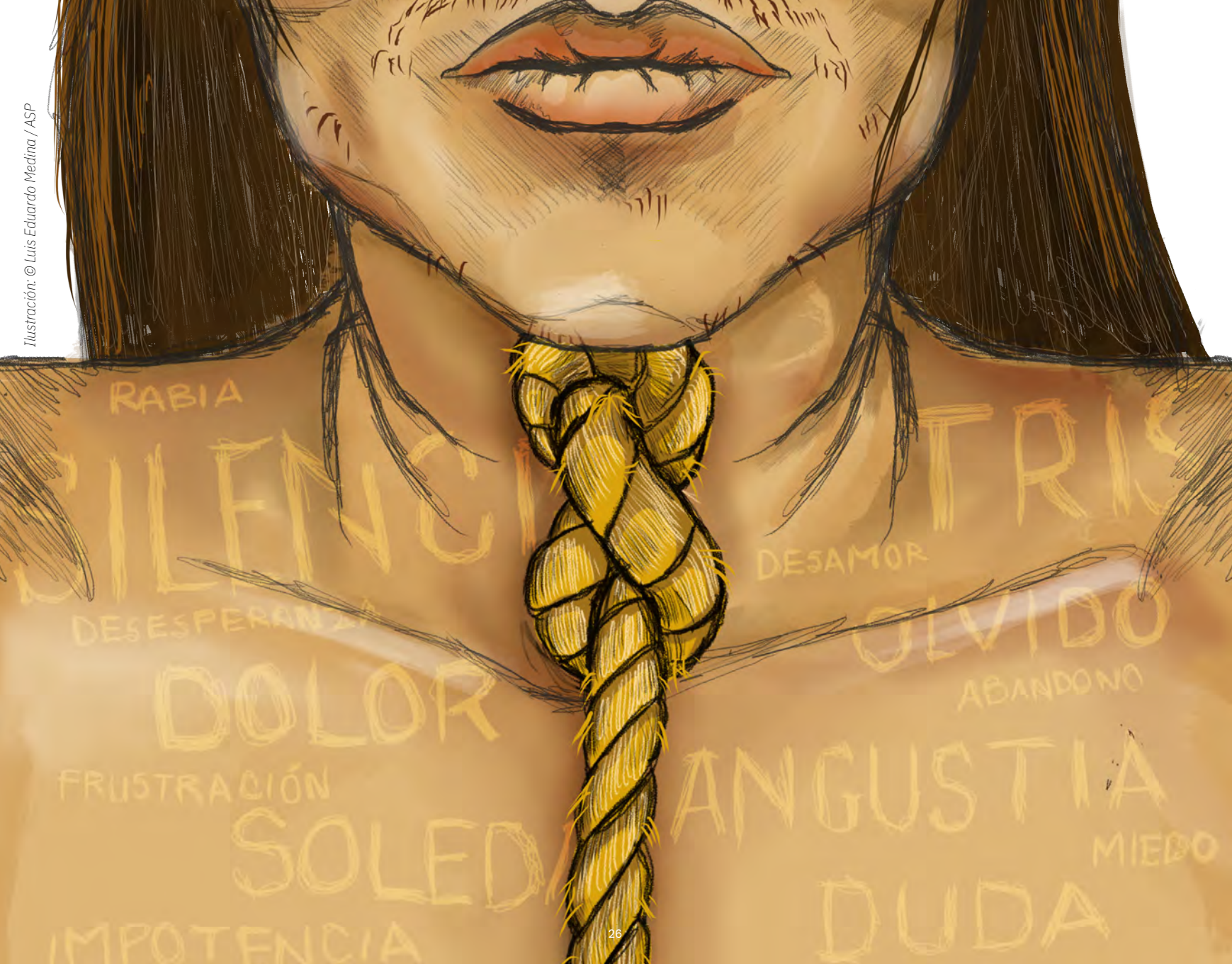


Ilustración: © Luis Eduardo Medina / ASP

Los testimonios reportados en esta página fueron recogidos por ASP para el estudio sobre acceso a salud[30] y por la CEV.[31]

En cuanto a las víctimas/sobrevivientes, un informante clave sostuvo que la VSRC ***"[lleva a] la ruptura de sus proyectos de vida"*** y otro explicó que ***"le dejaba como en un limbo"***. (ASP).

Según un informante clave, las víctimas, hombres y niños, que habían sufrido VSRC estaban ***"más abiertas al riesgo, a tener relaciones sexuales a más temprana edad, al consumo de sustancias psicoactivas". (ASP).***

Una víctima/sobreviviente que experimentó por primera vez la VSRC de niño explicó que ***"también le tengo miedo a la intimidad, le tengo miedo al sexo, y no por lo que haya pasado, porque tengo que aprender a vivir con eso, sino porque hay momentos del acto sexual que me llevan a mi pasado"***. (ASP).

Una informante clave explicó que, en su experiencia trabajando de especialista en VBG/protección para una ONG internacional, los hombres suelen mostrar síntomas diferentes a los de las mujeres víctimas/sobrevivientes: ***"a veces mayor agresividad, diferentes que los rasgos predominantes de las mujeres de tristeza, depresión"***, mientras que los niños pueden ***"experimentar cambios de comportamiento bastante bruscos en términos de agresividad, pero también de extrema pasividad"***. (ASP).

«Las consecuencias fueron más de orden emocional, aunque aparentemente seguía siendo un niño normal y, ante la vista del resto, era como había sido siempre. Por dentro sentía que me iba a explotar. Lloraba cuando estaba solo al recordar toda la humillación a la que fui sometido ese día», hombre comerciante en Cauca. (CEV).

«Yo no dije nada a mi familia, ni a nadie de lo acontecido. Es muy deshonroso que sepan que a un hombre le haya pasado esto. Esto que me hicieron provocó daños en mi autoestima, me siento a veces menos que los demás. El hecho lastimó profundamente mi concepción de hombre y persona», hombre comerciante en Cauca. (CEV).

30 ASP, Fortaleciendo la Atención en Salud Centrada en la Víctima para Hombres y Niños Víctimas de Violencia Sexual Relacionada con los Conflictos en Colombia, septiembre de 2023, (citado anteriormente), pág. 35 y 36.
31. CEV, Informe Final, Capítulo de Mujeres y personas LGBTIQ+, Caso "Violencias Sexuales contra Hombres en el Marco del Conflicto Armado", agosto de 2022, (citado anteriormente), pág. 23 y 24.

Impactos socioeconómicos

- La VSRC está ampliamente reconocida como un causante del desplazamiento forzado en Colombia, donde la han ejercido los actores armados como táctica para obligar a los civiles a abandonar sus lugares de origen. Aproximadamente la mitad de las víctimas/sobrevivientes entrevistadas en la investigación de ASP sobre acceso a salud declararon que debieron desplazarse como consecuencia directa de la VSRC que padecieron.
- La experiencia de desplazamiento agravó el trauma físico y psicológico de la VSRC, provocó la pérdida de hogares, tierras y ganado y otras formas de ingresos
- Dificultad para trabajar o terminar sus estudios después de haber sufrido VSRC
- Los que sufrieron VSRC de niños, a menudo no les fue posible acabar los estudios
- Violencia testimonial y la impunidad que incide en el subregistro, ocultamiento o falta de identificación de la violencia sexual contra los hombres y niños

Impactos familiares y colectivos

- Dificultades en las relaciones de pareja
- Destrucción del tejido social particularmente en casos en los que los hombres víctimas ejercían cargos de liderazgo familiar o comunitario y que perciben afectada su posición e imagen
- Impactos socioeconómicos derivados del desplazamiento en todo el núcleo familiar
- Mayor sensación de indefensión y temor colectivo

Un experto en protección de la niñez explicó los efectos en cascada de la VSRC sobre las víctimas/sobrevivientes de la infancia (niños o niñas) y la forma en que puede socavar sus oportunidades en la vida. En sus propias palabras: ***"En el caso de niñez, la escolarización es el primer riesgo, o sea, chicos que estaban estudiando dejan de asistir, se sienten totalmente desmotivados y los chicos que no estaban escolarizados desisten y no tienen interés. Algunos de los adolescentes que hemos atendido son chicos que trabajan en calle, en diversas prácticas: limpiavidrios y recicladores. [Sienten] temor a salir de sus hogares, temor a pasar a las zonas donde se perpetró el evento y lamentablemente, también genera un impacto en las dinámicas sociales de la familia en cuanto a los ingresos que pueden percibir, en cuanto a la forma como subsisten, puede hacer que cambien las prácticas que tenían, teniendo en cuenta la ingesta de alimentos y demás porque disminuyen absolutamente estos ingresos que percibían".***[32]

32. ASP, Fortaleciendo la Atención en Salud Centrada en la Víctima para Hombres y Niños Víctimas de Violencia Sexual Relacionada con los Conflictos en Colombia, septiembre de 2023, (citado anteriormente), pág. 37.

Ilustración: © Luis Eduardo Medina / ASP

2

¿Cuál es la situación de los servicios de respuesta a hombres y niños sobrevivientes de VSRC?

2.1. Panorama de la Respuesta Humanitaria en Colombia - Mapeo de Servicios de Respuesta a la Violencia Sexual contra Hombres y Niños - 2024

El Mapeo de servicios de respuesta a la violencia sexual contra hombres y niños fue realizado por ASP en 2024, en asociación con el Espacio de Coordinación Nacional de Violencias Basadas en Género (ECN VBG) y el Subcluster de Salud Sexual y Reproductiva y Violencias Basadas en Género (SSR-VBG), el Equipo de Coordinación Nacional de Protección (ECN PROT) y el Área de Responsabilidad de Protección de la Niñez (AdR PN) para **responder a la necesidad expresada por las organizaciones socias y las coordinaciones humanitarias de mejorar la comprensión de la prestación de servicios para hombres y niños que son sobrevivientes de violencia sexual en Colombia.**

Para poder consultar y actualizar fácilmente la información contenida en el mapeo de servicios se realizaron ocho recursos a disposición de los ECNs/Subsector/AdR y de las organizaciones socias que pueden consultarse a través de QR o dando click aquí

En esta sección presentamos un resumen de la **infografía** que recoge los **resultados del mapeo de servicios** con una guía para la consulta de los **entregables** para la referenciación de casos y su actualización; introduce al **panorama de la violencia sexual contra hombres y niños en Colombia** y a las necesidades de atención de los sobrevivientes; visibiliza la **situación de los servicios de respuesta** a los sobrevivientes de género masculino, sus retos, las prácticas que han sido útiles para identificación y gestión de casos por parte de las organizaciones socias; y presenta las **necesidades de fortalecimiento de capacidades** de las organizaciones humanitarias identificadas a través del mapeo de servicios.

Entre los hallazgos se destaca:

- El Mapeo recogió la información de **1.200 servicios disponibles** para los sobrevivientes de género masculino prestados por **35 organizaciones humanitarias** y presentes en **30 de los 32 departamentos.**

- Tanto las instituciones nacionales como las organizaciones no gubernamentales han documentado los riesgos, las formas, las motivaciones y patrones y las consecuencias físicas, psicológicas y socioeconómicas de la violencia sexual a la que están expuestos hombres y niños en Colombia, sea en el marco del conflicto armado como en las migraciones mixtas provenientes de Venezuela, y la **falta de identificación de este fenómeno que limita la respuesta a las necesidades de los sobrevivientes.**

- A pesar de la predisposición a prestar servicios a la población de interés, las organizaciones socias expresan

contar con **limitada experiencia en la identificación y gestión de casos de sobrevivientes de violencia sexual de género masculino.**

- Las organizaciones reportaron la **necesidad de contar con líneas guía y protocolos actualizados que detallen las cifras, las necesidades, las consecuencias de la violencia sexual y la ruta de atención para los hombres y niños sobrevivientes** de manera que puedan gestionar mejor los casos identificados y realizar remisiones más efectivas.

- Los principales **temas** mencionados por las organizaciones para el **fortalecimiento de capacidades** incluyen la atención con enfoque de género y para las necesidades diferenciales de hombres y niños, herramientas para detección temprana de los casos, recomendaciones para la gestión de casos; orientaciones sobre la disponibilidad y acceso de rutas de atención; normatividad y protocolos actualizados de atención que tengan en cuenta las necesidades diferenciales; cómo brindar mejor información hacia hombres y niños sobre violencias que les afectan; y el abordaje clínico de la violencia sexual con enfoque en el género masculino y personas con OSIGEGCS diversas, entre otras.

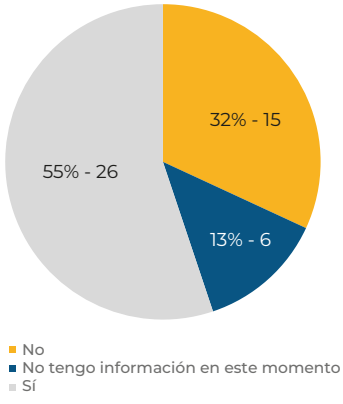
El mapeo es un instrumento dinámico y útil para las organizaciones socias y se ha construido para poder ser actualizado semestral o anualmente. Se construyeron dos herramientas para la ágil actualización del mapeo que fueron entregadas a los ECNs/Subsector/AdR quienes coordinarán dicha actualización.

¿Cuál es la respuesta humanitaria disponible para hombres y niños sobrevivientes de violencia sexual evidenciada por el mapeo de servicios?

De las 47 organizaciones que participaron en la encuesta, el **74% (35) disponían de algunos o todos los servicios que incluían a hombres y niños sobrevivientes de violencia sexual,** mientras que el 23% (11) no ofrecían servicios de respuesta a la violencia sexual. Si bien ninguna organización reportó que sus servicios no estaban disponibles para hombres y niños, 5 organizaciones compartieron algunas de las razones

por las cuales los hombres y niños no estaban incluidos en sus servicios. Entre ellas se encuentran **recursos financieros limitados, desconocimiento o experiencia limitada en el tema, limitaciones del mandato y escasas capacidades logísticas y humanas.**

Organizaciones que alguna vez han atendido a hombres o niños sobrevivientes de violencia sexual



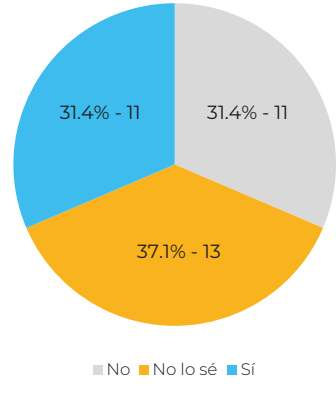
El **32% de las organizaciones (15) reportaron nunca haber atendido a hombres o niños sobrevivientes** de violencia sexual, mientras que el **55% (26)** sí los habían atendido alguna vez. El **13% (6)** de las organizaciones reportaron **no tener claridad** sobre si habían atendido alguna vez a hombres o niños sobrevivientes de violencia sexual lo que sugiere que es necesario fortalecer los mecanismos de recolección de datos y seguimiento.

La **entrevista de profundización** se realizó con las **35 organizaciones que prestan servicios para hombres y niños sobrevivientes de violencia sexual.**

Se identificaron **1.200 servicios** distribuidos en **30 departamentos** de los 32 existentes, principalmente en aquellos fronterizos, que brindaban apoyo integral a los sobrevivientes de violencia sexual abarcando distintas áreas de atención.

El **37%** de las organizaciones (13) **no tenían claridad** sobre si los casos de violencia sexual fueron reportados dentro de las **primeras 72 horas.** Un **31%** (11) de los casos sí fueron reportados dentro de ese periodo crítico, mientras que el **31%** (11) fueron reportados **pasadas las primeras 72 horas**. Este resultado resalta la importancia de **mejorar la recolección de datos y el seguimiento de los tiempos de reporte, dado que las primeras 72 horas** son cruciales para la atención médica y psicológica inmediata a los sobrevivientes de violencia sexual.

Reporte dentro de las primeras 72 horas



¿Cuáles estrategias les han sido útiles a las organizaciones humanitarias para la identificación de los casos de hombres y niños sobrevivientes de violencia sexual?

Sensibilización comunitaria: talleres, campañas en redes sociales y actividades que educan sobre tipos de violencia sexual y las rutas de atención, utilizando herramientas como el "violentómetro". También el brindar ejemplos de violencia sexual contra hombres y niños de manera que puedan reconocerse como sobrevivientes, así como las discusiones comunitarias sobre los roles y estereotipos de género y la violencia sexual.

Lenguaje neutro e imágenes representativas: uso del lenguaje neutro e imágenes que representan hombres y niños sobrevivientes cuando se realizan actividades grupales para que también se identifiquen y accedan a los servicios.

Líderes comunitarios, agentes pares y espacios de confianza: esenciales para identificar casos a través del "voz a voz", especialmente en zonas de baja conectividad. Conversaciones confidenciales, donde la seguridad y el reconocimiento de la organización en la comunidad son clave.

Enfoques interseccionales y diferenciales: grupos específicos de escucha para hombres, adolescentes o personas transgénero, además de la formación en nuevas masculinidades para desmitificar que los hombres y niños no pueden ser víctimas de violencia sexual.

Enfoque en salud: llevar a los territorios la conversación sobre violencias, incluida la violencia sexual, la necesidad de buscar apoyo médico para prevenir ITS y la atención en salud mental para abordar los traumas. Esto ha sido útil para generar confianza en los sobrevivientes que les permita buscar ayuda. Reforzar el mensaje que la atención es confidencial y gratuita. Esto es particularmente importante en contextos rurales porque, en general, son entornos pequeños y todos se conocen.

Grupos para la actividad física: realizar actividad física permite forjar el diálogo entre pares, sentirse seguro y no juzgado. Esto ha permitido el auto reconocerse como sobreviviente. A través de actividades físicas también se trabaja la reconexión con el propio cuerpo, la salud mental y las discapacidades cognitivas.

¿Cuáles estrategias han sido útiles a las organizaciones humanitarias para la gestión de los casos de hombres y niños sobrevivientes de violencia sexual?

Adaptación de servicios: creación de espacios amigables para niños y adolescentes, y ajuste de metodologías según el contexto local.

Enfoque centrado en las necesidades del sobreviviente: dar la posibilidad a la persona de seleccionar cuál servicio quiere priorizar. Es importante devolverle la posibilidad de toma de decisiones. Explicar que no es necesario compartir todos sus datos para acceder a la intervención. Guiarse por sus necesidades y deseos autoidentificados, brindar información para que puedan tomar decisiones informadas, recoger el consentimiento informado, y realizar particular hincapié en la confidencialidad, privacidad, seguridad y manejo de datos.

Colaboración interinstitucional: trabajo cercano con instituciones, algunas EPS y otros actores para asegurar que las rutas de atención se sigan adecuadamente. Por ejemplo, la existencia de un convenio con una EPS para brindar atención a casos de violencia sexual no recientes que incluye más sesiones de salud mental e involucre al sobreviviente, a la pareja y familia. El convenio está focalizado en menores de edad, pero está abierto a toda la población.

Formación continua: capacitación constante para los profesionales, mejorando su respuesta y garantizando una atención libre de estigmas y revictimización.

Acompañamiento personalizado y contar con personal de diferentes géneros para la atención: ofrecer apoyo integral, con la opción de elegir el género de la persona del equipo a quién acudir y acompañamiento físico a las instituciones.

Abordaje de las vulnerabilidades de los hombres y niños: las organizaciones han generado reflexiones internas sobre los principios humanitarios, de género, de no discriminación y de interseccionalidad para ajustar sus servicios a las necesidades de hombres y niños sobrevivientes. Algunas organizaciones han identificado que la estrategia de ver a los hombres principalmente como aliados en la prevención de las violencias basadas en género o como perpetradores de las violencias contra las mujeres han sido menos efectivas para la prevención de dichas violencias y han identificado que abordar las vulnerabilidades de los hombres ha sido efectivo para generar lazos comunitarios y de trabajo más sólidos que han permitido un mejor trabajo de protección y prevención.

¿Qué comentaron las organizaciones que participaron sobre la utilidad del mapeo de servicios para hombres y niños víctimas/sobrevivientes de violencia sexual?

Muy emocionados de poder participar en las iniciativas de fortalecimiento de capacidades para estar listos si se presenta un caso

Reconocer la importancia de entender las necesidades específicas de este grupo poblacional ya que sabemos que pueden ser afectados por la violencia sexual y en ocasiones no contamos con las herramientas para brindar una atención adecuada. Muy importante saber abordar este tema en la ruralidad que tiene herramientas/servicios limitados

Es una buena iniciativa, es un tema que nos preocupa, pero no tenemos la competencia técnica. Bienvenidas todas las herramientas que podamos dar a los equipos

Gracias por visibilizar este tema que es poco conocido

Super útil que se puedan socializar los resultados en el espacio de coordinación nacional y en espacios de incidencia

Este ejercicio nos ha hecho hacer la reflexión interna a la organización sobre este tema, muy útil

Este mapeo es super necesario porque es necesaria mayor visibilización en las políticas de género sobre esta problemática

Hay un doble silenciamiento por la violencia sexual y por ser hombres

Ilustración: © Luis Eduardo Medina / ASP

2.2. Panorama de las barreras de acceso a salud para hombres y niños víctimas/sobrevivientes de violencia sexual y recomendaciones[33]

Ver más

En septiembre de 2023, ASP publicó su segundo informe en el marco de un proyecto multipaís sobre atención en salud centrada en las víctimas para hombres víctimas/sobrevivientes de VSRC. El informe se basa en una investigación realizada en Colombia en 2022 en la que se indaga sobre la disponibilidad y el acceso a la atención en salud oportuna y de calidad para los hombres y niños víctimas/sobrevivientes de la VSRC, sus experiencias con los servicios de salud y hasta qué punto se aplica el enfoque de centralidad de las víctimas en los servicios. El estudio se centró en ocho departamentos afectados por el conflicto, en cinco de las seis regiones de Colombia e incluyó entrevistas en profundidad a 10 hombres víctimas/sobrevivientes de la VSRC y 34 informantes clave de los sectores de salud y afines.

Los resultados de la investigación señalan las terribles afectaciones físicas, psicológicas, psicosociales y socioeconómicas derivadas de la VSRC y cómo se ven agravados por la falta de disponibilidad de servicios de salud oportunos y de calidad, o la inaccesibilidad a ellos. Al mismo tiempo, los múltiples obstáculos de acceso a servicios médicos, de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) adecuados que se identificaron en la investigación apuntan a la necesidad de acción urgente por parte de todos los responsables o implicados en la prestación de atención en salud en Colombia para fortalecer las respuestas para todas las víctimas/sobrevivientes de la VSRC, incluidos los hombres y los niños, con el fin de garantizar que se satisfagan plenamente sus derechos, necesidades y deseos.

Obstáculos para acceder a una atención en salud centrada en la víctima/sobreviviente

A pesar del marco normativo que garantiza el derecho a la salud para las víctimas/sobrevivientes de VSRC en Colombia, acceder a servicios de salud oportunos y de calidad es un reto

33. ASP, Fortaleciendo la Atención en Salud Centrada en la Víctima para Hombres y Niños Víctimas de Violencia Sexual Relacionada con los Conflictos en Colombia, septiembre de 2023, (citado anteriormente), pág. 38-61.

para muchas víctimas/sobrevivientes de la VSRC en Colombia. De los 10 hombres víctimas/sobrevivientes entrevistados, sólo uno buscó atención médica en las 72 horas siguientes a haber sido sometidos a la VSRC y la mayoría no lo hizo hasta pasados muchos años (en algunos casos décadas).

Hubo consenso entre todos los entrevistados en que, **a menos que se requiera tratamiento médico urgente por lesiones físicas graves, las víctimas/sobrevivientes de género masculino no suelen buscar asistencia en salud y que, aunque se busque tratamiento médico, los hombres y los niños no suelen revelar la verdadera razón de las lesiones o síntomas que presentan.**

Una de las víctimas/sobrevivientes que había contraído sífilis debido a la VSRC dijo que no había recibido un diagnóstico preciso durante muchos años porque tenía mucho miedo de revelar al médico lo que le había ocurrido. Explicó "yo siempre iba al médico, y el médico me mandaba analgésicos, droga que me calmaba un tiempo. Ya en el 2018 tuve una recaída muy fuerte, fui al médico y ahí fue donde los médicos, por la EPS, me hicieron un seguimiento profundo. Me mandaron una serie de exámenes y ahí fue donde detectaron que tenía esa enfermedad. Hacía muchos años que la tenía".[34]

La investigación señaló múltiples razones por las que las víctimas/sobrevivientes no quieren o no pueden acceder a una asistencia en salud adecuada, muchas de las cuales están relacionadas con las deficiencias generales en la prestación de los servicios de salud y, por tanto, no son específicas de los hombres y los niños. Sin embargo, algunos de los obstáculos identificados estaban más relacionados con el género y solían estar sustentados por factores como la falta de concienciación de que los hombres y los niños (al igual que las mujeres y las niñas) pueden sufrir VSRC; la falta de comprensión de los daños diferenciados por género que pueden derivarse de la violencia sexual; y unas interpretaciones culturales de la masculinidad y la sexualidad muy arraigadas que no sólo afectan a las actitudes de los profesionales de la salud hacia las víctimas/sobrevivientes de género masculino, sino que influyen profundamente en cómo interiorizan los daños las personas afectadas, así como en la forma en que sus familias y comunidades responden a la situación.

El informe identifica los **obstáculos para el acceso a salud en cuatro niveles: estructural, organizacional, comunitario e individual:**

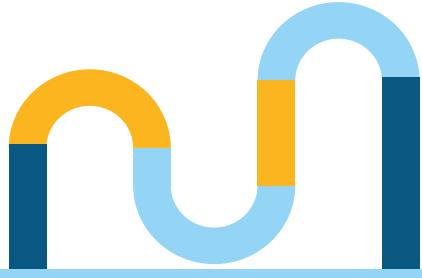
34. ASP, Fortaleciendo la Atención en Salud Centrada en la Víctima para Hombres y Niños Víctimas de Violencia Sexual Relacionada con los Conflictos en Colombia, septiembre de 2023, (citado anteriormente), págs. 38 y 39.

Obstáculos a nivel estructural

1. Disponibilidad desigual de la atención médica y de salud mental básica y de atención especializada en las zonas remotas y rurales.
2. Desafíos en el diseño y la prestación de apoyo psicosocial
3. Políticas, protocolos y lineamientos no inclusivos en materia de género sobre el apoyo en salud a las víctimas/sobrevivientes de la violencia sexual

Obstáculos a nivel organizacional

1. Conocimiento y experiencia limitados de los profesionales de la salud para reconocer y responder adecuadamente a las víctimas/sobrevivientes de género masculino
2. Actitudes y comportamientos negativos de los profesionales de la salud incluidas la discriminación, la revictimización y la homofobia
3. Centros de salud con recursos insuficientes y mal equipadas, una elevada rotación de personal que provoca la pérdida de conocimientos y experiencia, y la interrupción de la continuidad asistencial
4. Falta de respeto por la confidencialidad y la privacidad de las víctimas/sobrevivientes



El CNMH ha señalado que en Colombia *"el silencio es mucho más apabullante" para los hombres y que la "movilización de los hombres como víctimas de la violencia sexual ha sido escasa y mal organizada, lo que contribuye enormemente a que sobre estas personas redunde la desatención y el miedo".*[35]

Según la investigadora, Daniela P. López Gómez, una de las principales razones del subregistro en Colombia es *"la permanencia de patrones de género que reproducen la idea de que la violencia sexual es solo un hecho victimizante que sufren las mujeres".*[36]

35 CNMH, La Guerra Inscrita en el Cuerpo. Informe Nacional de Violencia Sexual en el Conflicto Armado, 2017, (citado anteriormente), pág. 49.
36. López, P, 'Apuntes para Entender la Violencia Sexual contra los Hombres en el Marco del Conflicto Armado Colombiano', Revista Controversia, 2018, https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8700164

Obstáculos a nivel comunitario

1. Inseguridad derivada de la presencia de grupos armados no estatales que restringe los traslados y el acceso a los servicios
2. Las actitudes negativas de la comunidad hacia las víctimas/sobrevivientes y la estigmatización resultante o el miedo a ella
3. Temor a las reacciones negativas de la familia y a la ruptura de las relaciones familiares

Obstáculos a nivel individual

1. Vergüenza interiorizada y autoestigmatización
2. Desconocimiento de los servicios: las víctimas/sobrevivientes de género masculino no suelen conocer los servicios de salud para las víctimas/sobrevivientes de la violencia sexual, no tienen información sobre cómo acceder a ellos o creen que son sólo para mujeres y niñas.

MSF ha señalado que en Colombia ***"existe un subregistro aún mayor de casos de violencia sexual en hombres. La población masculina también es objeto de agresiones sexuales pero, por razones culturales tales como el predominante machismo o la creencia de que la homosexualidad está directamente ligada a la violencia sexual masculina, los hombres no buscan atención ni denuncian los casos a las autoridades."*** [37]

37. MSF Colombia, Colombia: A la Sombra del Proceso, 2017, pág. 20. https://www.msf.es/sites/default/files/attachments/msf_report-colombia-aug2017.pdf .

NIVEL ESTRUCTURAL

1. Poca disponibilidad de servicios en zonas rurales y remotas.
2. Diseño inadecuado del apoyo psicosocial.
3. Protocolos en atención a violencia sexual no inclusivos ni sensibles a las necesidades de hombres y niños

NIVEL ORGANIZACIONAL

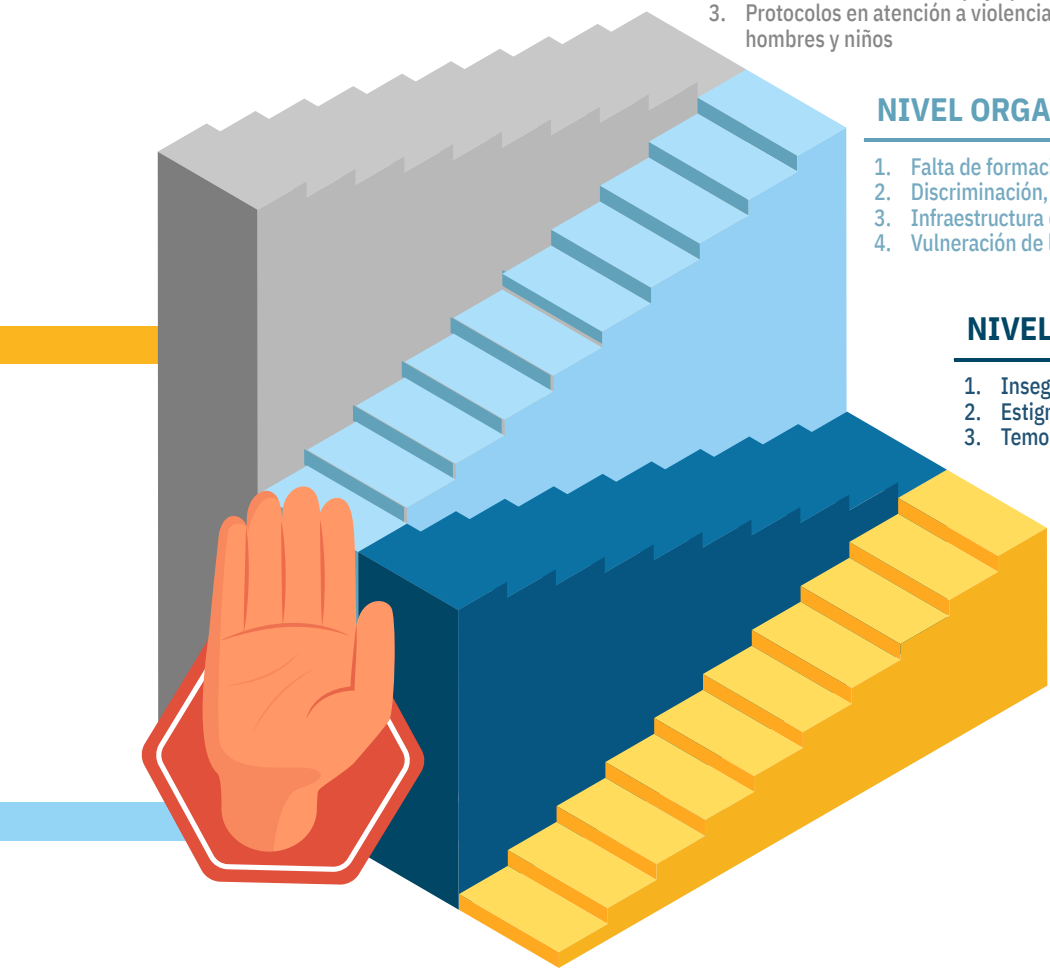
1. Falta de formación para identificar y atender a hombres y niños.
2. Discriminación, homofobia y revictimización por parte del personal.
3. Infraestructura deficiente, alta rotación de personal y poca continuidad asistencial.
4. Vulneración de la confidencialidad.

NIVEL COMUNITARIO

1. Inseguridad por presencia de actores armados.
2. Estigma social hacia los hombres y niños sobrevivientes.
3. Temor al rechazo familiar.

NIVEL INDIVIDUAL

1. Vergüenza y auto estigmatización.
2. Desconocimiento de servicios y derechos; percepción de que "no son para ellos".



3

Claves para servicios más sensibles a las necesidades de los hombres y niños víctimas/sobrevivientes de violencia sexual

3.1. Algunos puntos esenciales para considerar un servicio como incluyente de las necesidades de hombres y niños víctimas/ sobrevivientes de violencia sexual [38]

1. **Fortalecer la formación** del personal sobre el tema.
2. **Entender las necesidades de hombres y niños víctimas/ sobrevivientes** de violencia sexual y que los servicios respondan a sus necesidades (ej. Ubicación especifica, permitir que el sobreviviente pueda escoger el género del profesional, SMAPS que responda a los miedos y estigmas que afrontan, salud que responda a las consecuencias físicas, etc.).
3. **Desarrollar material informativo hacia hombres y niños** y trabajo con las comunidades que refleje que los hombres y niños pueden ser potenciales víctimas/sobrevivientes de violencia sexual y brindar información de cómo pueden acceder a servicios. Trabajar sobre normas de género para permitir identificarse como víctimas/sobrevivientes y acceder a apoyo si lo necesitan.
4. **Reconocer los signos de alarma** para identificar casos e impactos de/en víctimas/sobrevivientes e incluir información y preguntas adecuadas en las entrevistas de protección.
5. **Incluir a hombres y niños víctimas/sobrevivientes de violencia sexual en los SOPs/líneas guía y estrategias internas** a la organización. Incluir el tema en el presupuesto y en las reuniones de coordinación/equipo. Desarrollar una ruta de remisión especifica.
6. **Contar con datos desagregados** que permitan comprender, abordar y visibilizar el tema.
7. **Promover el apoyo entre pares.**

El rol de las familias y comunidades de sensibilizar sobre la violencia sexual contra hombres y niños, incluyendo los signos de alarma y las consecuencias de la violencia, ha sido fundamental tanto para la búsqueda de ayuda por parte de las víctimas/sobrevivientes, tanto como ejemplo para su autoorganización y para la denuncia de esta violencia. Por ejemplo:

- Las madres de los hogares sustitutos tutores del Programa de Atención Especializada para niños, niñas y adolescentes desvinculados de grupos armados del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) han sido fundamentales para la creación de espacios de confianza que han permitido la revelación de los hechos por parte de niños desvinculados;
- Las mujeres víctimas/sobrevivientes de violencia sexual[39] han tenido un papel importante en el apoyo en la denuncia de los hechos de hombres adultos y la generación de lazos de apoyo entre pares.[40]

38. UNHCR, SGBV Prevention and Response - Training Package, 2016, (citado anteriormente), pág. 432, https://www.unhcr.org/media/sgbv-prevention-and-response-training-package .
39. CEV, Informe Final, Capítulo de Mujeres y personas LGBTIQ+, Caso "Violencias Sexuales contra Hombres en el Marco del Conflicto Armado", agosto de 2022, (citado anteriormente), pág. 29.
40. CEV, Informe Final, Capítulo de Mujeres y personas LGBTIQ+, Caso "Violencias Sexuales contra Hombres en el Marco del Conflicto Armado", agosto de 2022, (citado anteriormente), pág. 28 y 29.

"Es que... mi esposa como le pasó eso y ella está en esas cosas también de las mujeres y la violación, entonces la doctora fue que habló con ella y fue que le explicó eso, por esto y esto, las mujeres ya han hablado mucho y no ha pasado nada, no sabe nadie quién fue violada entre ellas, entre ellas se hablan. De ahí empezamos".[41]

41. CEV, Informe Final, Capítulo de Mujeres y personas LGBTIQ+, Caso "Violencias Sexuales contra Hombres en el Marco del Conflicto Armado", agosto de 2022, (citado anteriormente), pág. 28 y 29.

Ilustración: © Luis Eduardo Medina / ASP

3.2. La atención en salud centrada en el sobreviviente desde la perspectiva de los hombres víctimas/sobrevivientes y de los informantes clave[42]

Ver más

Se preguntó a los hombres víctimas/sobrevivientes de VSRC y a los informantes clave cómo debería ser, en su opinión, la atención enfocada en la víctima para las víctimas/sobrevivientes de la VSRC. Entre las cuestiones consideradas cruciales por los **hombres víctimas/sobrevivientes** se encontraron las siguientes:

- **El reconocimiento de la victimización sexual de hombres y niños:** las víctimas/sobrevivientes destacaron la necesidad de que las instituciones estatales reconozcan que tanto los hombres y niños cisgénero heterosexuales como los que tienen OSIGEGCS diversa han sido víctimas de la VSRC y la necesidad de disipar los mitos entorno a esta forma de violencia, los cuales contribuyen a la vergüenza y el estigma, impidiendo que los hombres y niños accedan a los servicios de salud.

- **Ser tratado con respeto:** las víctimas/sobrevivientes sostuvieron que querían ser escuchadas, atendidas y tratadas con "humanidad", "empatía" y "dignidad". Querían que se tuvieran en cuenta sus necesidades individuales y no querían sentirse señaladas, ser objeto de burlas, chismes o que se hicieran suposiciones sobre su orientación sexual o identidad de género real o percibida.

- **No ser discriminado incluyendo ni por motivos de orientación sexual o identidad de género**: varias víctimas/sobrevivientes que se identificaron como gays o bisexuales afirmaron que querían ser atendidos por profesionales de la salud que los comprendieran a ellos y la discriminación a la que se enfrentan.

- **Comprender las diferencias sociales, culturales y regionales:** según los hombres víctimas/sobrevivientes, en el diseño de los servicios de salud se deberían tener en cuenta las diferencias socioculturales y regionales de las víctimas/sobrevivientes. Hicieron hincapié en la necesidad de prestar servicios que tengan en cuenta la diversidad étnica y cultural y otras realidades específicas del contexto de la vida en cada región y en que las estrategias y los servicios de sensibilización también deben diseñarse para tener en cuenta los distintos niveles de seguridad en un área específica y las cuestiones logísticas.

42. ASP, Fortaleciendo la Atención en Salud Centrada en la Víctima para Hombres y Niños Víctimas de Violencia Sexual Relacionada con los Conflictos en Colombia, septiembre de 2023, (citado anteriormente), págs. 62, 63 y 64.

- **Intervenciones tempranas para los niños**: las víctimas/sobrevivientes hicieron especial hincapié en la importancia de trabajar con los niños víctimas/sobrevivientes (y sus familias) cuando aún eran jóvenes, ya que varios señalaron que no habían recibido un apoyo adecuado, oportuno y centrado en la víctima cuando eran niños y no querían que otros se enfrentaran a las mismas dificultades constantes que ellos.

- **Ser tratado por personal médico y otros profesionales de la salud capacitados y con experiencia en el trabajo con víctimas/sobrevivientes de la VSRC:** También se hizo hincapié en la necesidad de una atención integral, de no ser derivados de un lugar a otro y de tener que repetir el relato sobre la violencia sexual que padecieron a múltiples personas.

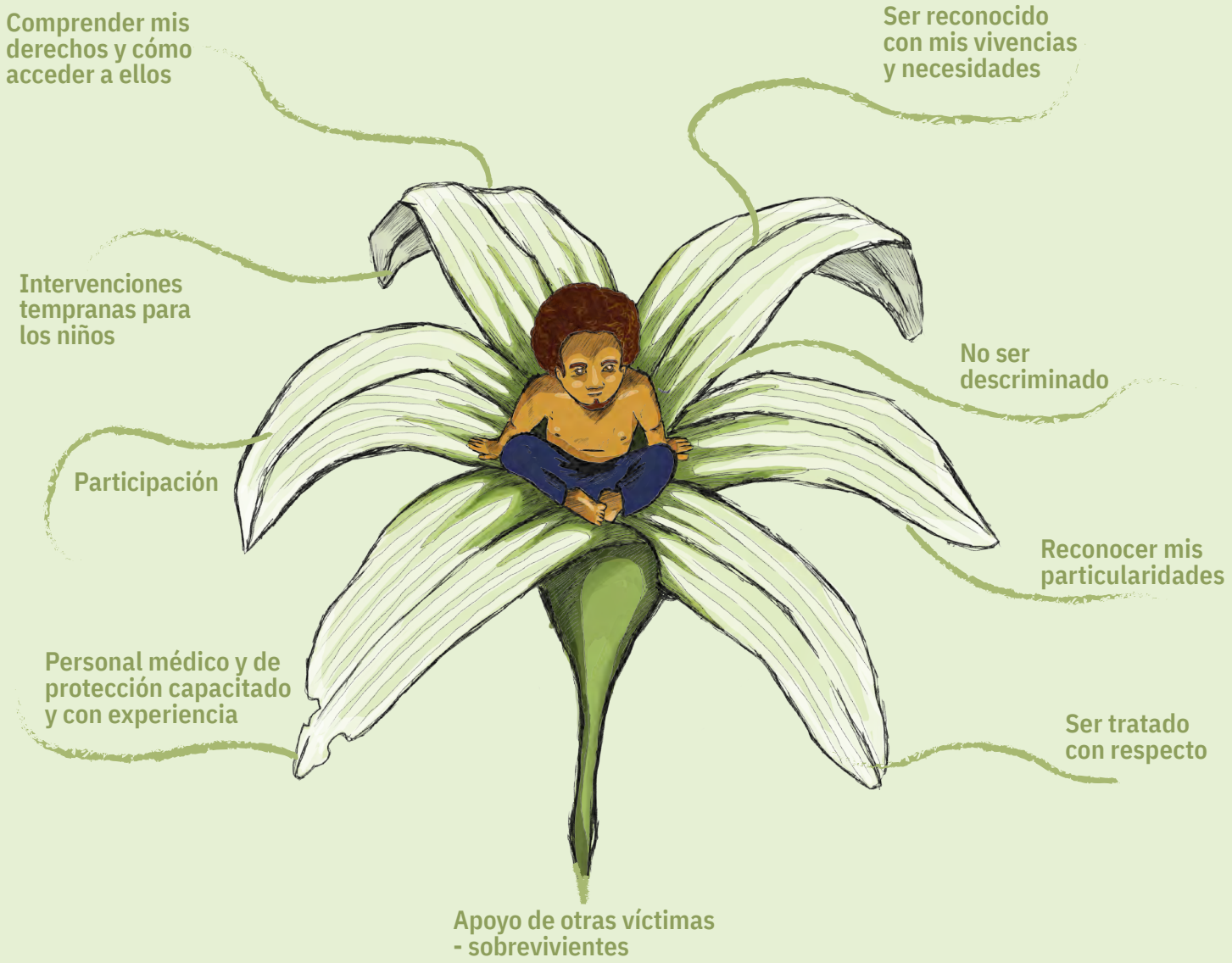
- **Respeto a la confidencialidad:** se insistió mucho en la necesidad de contar con un mayor respeto a la confidencialidad y la privacidad.

- **Participación de las víctimas/sobrevivientes:** las víctimas/sobrevivientes hicieron hincapié en que un enfoque centrado en las víctimas requiere de la participación de quienes han padecido VSRC en todas las fases de la respuesta: desde el diseño y la implementación hasta el seguimiento y la evaluación. Se expresó preocupación por la nula o la escasa representación de los hombres víctimas/sobrevivientes de la VSRC en los órganos y procesos que permitirían dicha participación.

- **Apoyo de otras víctimas/sobrevivientes:** se recalcó la importancia del apoyo entre pares, de forma que las víctimas/sobrevivientes hablaron sobre los beneficios de ser miembros de redes de víctimas a través de las cuales podían reunirse, hablar y recibir el apoyo de otras personas que habían hablado de su experiencia y, por tanto, podían entender la suya, y que esto también les había ayudado a darse cuenta de que no eran los únicos que habían sido sometidos a la VSRC.

- **Comprender sus derechos y cómo acceder a ellos:** se hizo énfasis en la importancia de conocer sus derechos y de recibir tanto la información como el apoyo necesarios para acceder a ellos, especialmente al derecho a la reparación.

Ilustración: © Luis Eduardo Medina / ASP



Las siguientes prioridades surgieron de los **informantes clave:**

- **La importancia de un enfoque individualizado**.
- **Implementación de un enfoque diferencial** que tenga en cuenta no sólo las experiencias individuales, sino factores como la edad, la pertenencia étnica, la discapacidad, la orientación sexual, la identidad de género, el estatus socioeconómico y las formas en que éstos repercuten en cómo se experimentan las afectaciones y el proceso de sanación.
- **Consideraciones para los niños:** los informantes clave subrayaron la importancia de escuchar, tomarse tiempo y ser paciente. Se hizo hincapié en dedicar tiempo a generar confianza para ayudar a "romper el silencio" de las víctimas/sobrevivientes más jóvenes, y también se señaló que los profesionales de la salud deberían estar suficientemente capacitados y facultados para hacer preguntas delicadas, prestar atención y orientación y hacer remisiones.
- **Respeto a la confidencialidad** para asegurar el acceso a los servicios en primer lugar o continuar con el tratamiento.

Ilustración: © Luis Eduardo Medina / ASP

3.3. Recomendaciones para facilitar el acceso a salud de los hombres y niños víctimas/sobrevivientes de la VSRC[43]

Las necesidades en salud de las víctimas/sobrevivientes de la VSRC son urgentes y muchas ya han esperado muchos años para recibir la atención y el apoyo que requieren y a los que tienen derecho.

El éxito de cualquier medida, ya sea inmediata o a más largo plazo, dependerá en gran parte de hasta qué punto esté realmente centrada en la víctima. En la actualidad, parece existir una brecha significativa entre la comprensión y las expectativas de lo que implica una atención en salud centrada en la víctima para las víctimas/sobrevivientes de la VSRC y lo que está disponible en la práctica. También dependerá de la medida en que los servicios estén informados por aquellos que han padecido VSRC, incluidas las mujeres, las niñas, los hombres y los niños y las personas con OSIGEGCS diversa, que deben ocupar un lugar central en cualquier proceso que tenga como objetivo fortalecer las respuestas en salud.

Como contribución a estas discusiones, ASP recomienda que, como punto de partida, **el gobierno colombiano apoye la intensificación de las labores para documentar la VSRC y para construir el reconocimiento público de su escala y de la forma en que ha sido utilizada para atacar a diferentes poblaciones y los daños resultantes.** Deben proporcionarse recursos específicos para mejorar la documentación de la VSRC contra hombres y niños, incluidos los que tienen una OSIGEGCS diversa, con el fin de proporcionar una imagen más completa de los patrones y los daños resultantes, además de fundamentar mejor las medidas de prevención, atención en salud, justicia y de otro tipo, así como para garantizar el reconocimiento de todas las víctimas/sobrevivientes.

A continuación un resumen de las recomendaciones, para más información sobre su contenido, hacer referencia al informe completo.

43. ASP, Fortaleciendo la Atención en Salud Centrada en la Víctima para Hombres y Niños Víctimas de Violencia Sexual Relacionada con los Conflictos en Colombia, septiembre de 2023, (citado anteriormente), págs. 67-72.

Recomendaciones a nivel estructural

1. Disponibilidad y accesibilidad de servicios de atención primaria en salud.
2. Acceso a servicios de SMAPS de emergencia y a largo plazo.
3. Costos de transporte a servicios de salud cubiertos.
4. Requisitos claros para el reporte de los incidentes de violencia sexual a las autoridades.
5. Acceso de todas las víctimas/sobrevivientes de la VSRC a reparaciones.
6. Formación de los funcionarios responsables de tomar o analizar las declaraciones de registro de las víctimas/sobrevivientes en la identificación y la respuesta a los hombres y niños sobrevivientes de violencia sexual
7. Revisión de las políticas, protocolos y lineamientos relacionados con el tratamiento de las víctimas/sobrevivientes de violencia sexual para que sean inclusivos en cuanto al género.

Recomendaciones a nivel organizacional

1. Plena capacitación plena del personal sanitario sobre la aplicación del enfoque de centralidad de las víctimas en atención en salud.
2. Formación y equipamiento de los centros de salud primaria para prestar asistencia inmediata a las víctimas/sobrevivientes de violencia sexual de género masculino.
3. Respeto de la confidencialidad y la privacidad de la víctima/sobreviviente.

Recomendaciones a nivel comunitario

1. Medidas efectivas para la seguridad y la protección de las víctimas/sobrevivientes de la VSRC y del personal sanitario y los centros de salud.
2. Sensibilización de las comunidades sobre la vulnerabilidad de los hombres y los niños ante la VSRC
3. Inclusión de información sobre la violencia sexual contra hombres y niños en actividades comunitarias de promoción de la salud
4. Elaboración de materiales y mensajes de divulgación e información en consulta con hombres y niños víctimas/sobrevivientes y adaptados al contexto local.

Recomendaciones a nivel individual

1. Apoyo a largo plazo a las víctimas/sobrevivientes de género masculino para superar los sentimientos de autoestigmatización y culpa.
2. Sensibilización de las víctimas/sobrevivientes de género masculino sobre sus derechos y cómo acceder a ellos.
3. Financiación para fortalecer las redes de hombres víctimas/sobrevivientes para el apoyo entre pares.

Un gestor de casos de una ONG operadora del ICBF explicó que los niños y las niñas pueden ser interrogados sobre sus experiencias por múltiples actores clave: "a un chico o una chica víctima de cualquier violencia tú la llevas a medicina, activas la ruta primero por salud, y el médico le tiene que hacer todas las preguntas. Después de ahí te vas para justicia, y en justicia le hacen todas las mismas preguntas. Luego vas a [Instituto Nacional de] Medicina Legal, y en Medicina Legal le vuelven a hacer todas las mismas preguntas." Los participantes en los GFD con hombres víctimas de reclutamiento siendo niños compartieron el impacto negativo que habían tenido en ellos las repetidas entrevistas.[44]

44. OSRSG CAAC, Respondiendo a la Violencia Sexual Relacionada con los Conflictos contra Niños Vinculados a Grupos Armados en el Proceso de Restablecimiento de Derechos (Reintegración) en Colombia, 2024, (citado anteriormente), pág. 59.

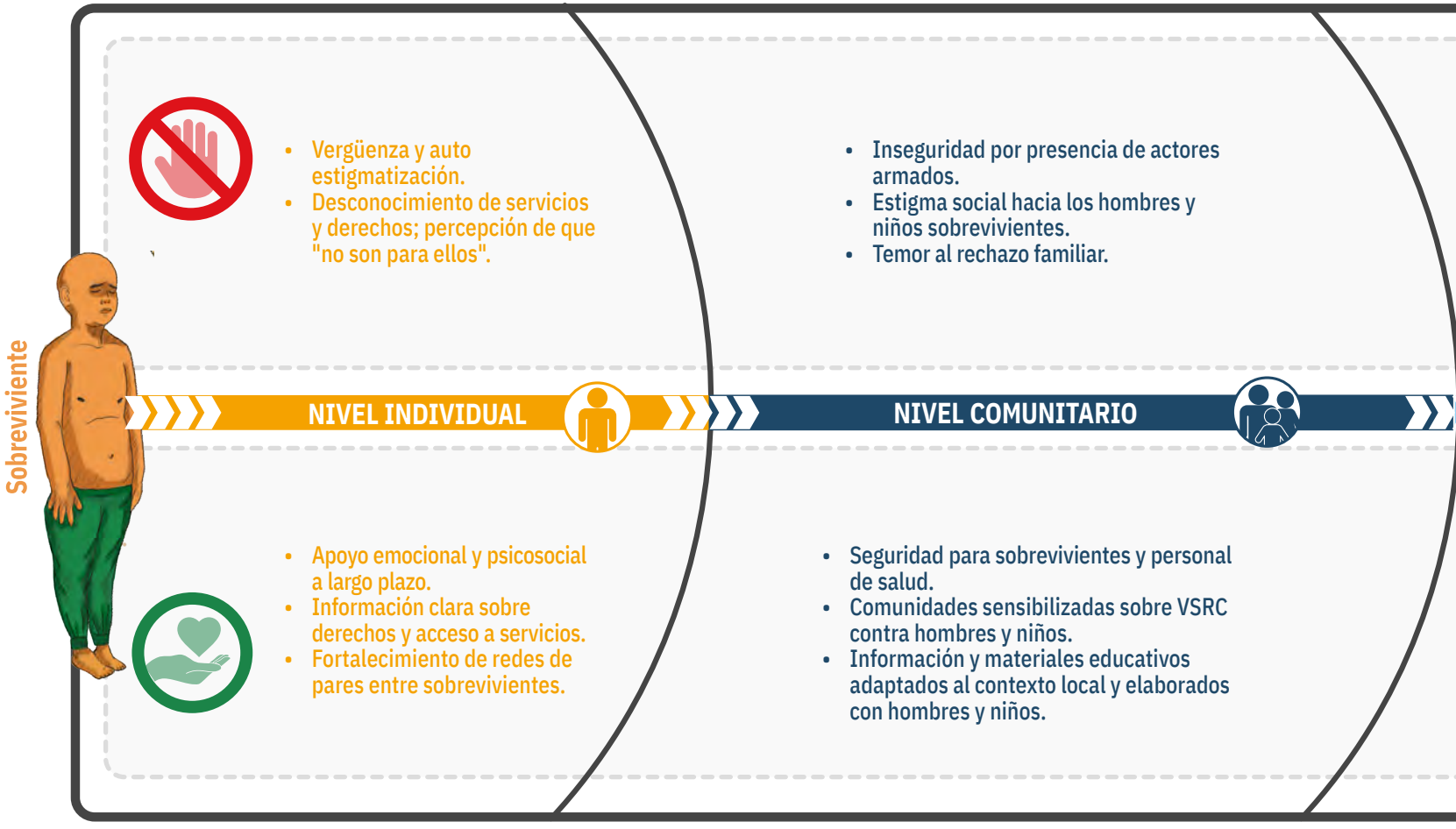
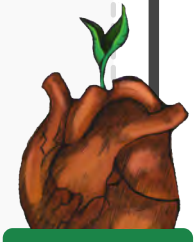


Ilustración: © Luis Eduardo Medina / ASP

- Falta de formación para identificar y atender a hombres y niños.
- Discriminación, homofobia y revictimización por parte del personal.
- Infraestructura deficiente, alta rotación de personal y poca continuidad asistencial.
- Vulneración de la confidencialidad.

- Poca disponibilidad de servicios en zonas rurales y remotas.
- Diseño inadecuado del apoyo psicosocial.
- Protocolos en atención a violencia sexual no inclusivos ni sensibles a las necesidades de hombres y niños



- Bienestar
- Salud plena
- Derechos garantizados

NIVEL ORGANIZACIONAL

NIVEL ESTRUCTURAL

- Personal de salud capacitado en atención centrada en la persona sobreviviente.
- Centros de salud equipados y preparados para atender hombres y niños.
- Confidencialidad y privacidad garantizadas en la atención.

- Servicios de salud accesibles en todo el territorio.
- Acceso garantizado a salud mental (SMAPS), a corto y largo plazo.
- Transporte cubierto para acceder a los servicios.
- Requisitos claros para reportar violencia sexual.
- Acceso a reparación para todas las víctimas.
- Capacitación para registrar casos de hombres y niños.
- Protocolos de salud inclusivos y con enfoque de género.

Ilustración: © Luis Eduardo Medina / ASP

Ilustración: © Luis Eduardo Medina / ASP

3.4. ¿Qué resultados positivos mencionan los hombres víctimas/sobrevivientes de violencia sexual cuando encuentran servicios centrados en sus necesidades?

Desde 2020 ASP ha tenido la oportunidad de acompañar a más de 120 hombres víctimas/sobrevivientes de violencia sexual en el acceso a salud y justicia transicional.

De acuerdo con cuanto mencionado en el apartado 3.1, los siguientes han sido algunos de los aspectos clave que han funcionado para dicho acompañamiento:

- Espacios previos de generación de confianza
- Colaboración con líderes comunitarios para la identificación y el contacto con las víctimas/sobrevivientes
- Brindar toda la información sobre sus derechos, rutas y posibilidades de acceso para la toma de decisiones informadas (por ejemplo, la diferencia en sus derechos al estar registrado en la Unidad para las Víctimas por desplazamiento forzado y/o violencia sexual)
- No presionar la revelación de los hechos ni su declaración ante las autoridades
- Espacios privados y confidenciales para conversaciones con ASP y las instituciones encargadas de la respuesta
- Trato humano y digno
- Apoyo psicosocial antes, durante y después del acceso a salud y justicia
- Contar con aliados especializados en atención psicosocial que privilegian metodologías que fortalecen la conexión con el propio cuerpo, los propios conocimientos y talentos
- Seguimiento a los casos y constante actualización a las víctimas/sobrevivientes
- Apoyo en el acceso a derechos
- Adaptar los modos de comunicación a las características del grupo

A continuación, algunas de las respuestas de los hombres víctimas/sobrevivientes cuando ASP ha indagado sobre cómo se han sentido cuando han participado en los espacios de encuentro:

Venir a este encuentro me sirvió para

Ilustración: © Luis Eduardo Medina / ASP

“Dejar un poco eso que tenía de atrás, que me afectó, no se olvida pero se aprende a vivir con eso, y al hablar uno se quita un peso, un estigma, entonces me voy relajado, libre y contento...”

“Para mejorar mi vida, no pensaba nunca encontrar algo como lo que vivimos acá. Yo tengo mi torugo en la garganta, el día que me llegue lo que estamos haciendo (reparación, justicia) ese día yo canto, porque me saco esa espina que tengo adentro. ”

“Para reencontrarme conmigo mismo, darme la oportunidad de plantar nuevos sueños, llenos de esperanza, y de volver a creer en mí, en que sí puedo y lo voy a lograr. ”

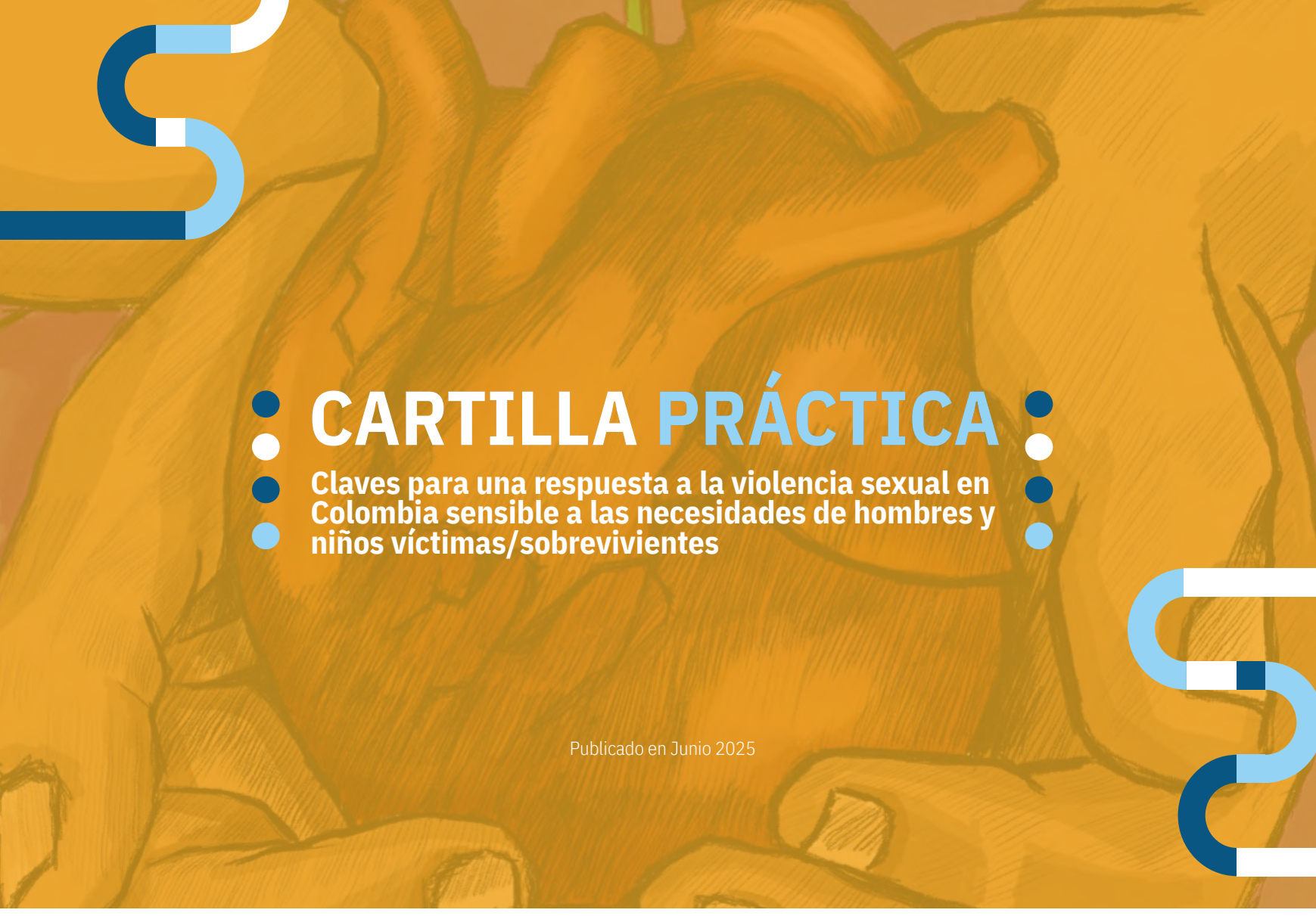
Ilustración: © Luis Eduardo Medina / ASP

¿Qué mensajes clave me llevo?

¿Qué puedo implementar ahora mismo en mi trabajo?

¿Qué necesito profundizar?

¿Qué alianzas puedo hacer para fortalecer la respuesta para hombres y niños sobrevivientes?



CARTILLA PRÁCTICA

Claves para una respuesta a la violencia sexual en Colombia sensible a las necesidades de hombres y niños víctimas/sobrevivientes

Publicado en Junio 2025

ALL SURVIVORS PROJECT

medicor foundation Liechtenstein

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Embajada de Suiza en Colombia
Ayuda Humanitaria y Desarrollo (COSUDE)