

# Lecciones aprendidas

Construyendo una respuesta más incluyente de las necesidades de hombres sobrevivientes de violencia sexual en Colombia

**ALL SURVIVORS  
PROJECT**

**HIAS**



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Embajada de Suiza en Colombia  
Ayuda Humanitaria (COSUDE)

# CONTENIDO

Publicado en marzo de 2026

**Realización:** La sistematización está compuesta por el presente informe, el resumen ejecutivo y material visual (serie de videos).

Este documento y el desarrollo metodológico para los videos fue realizado con el material de All Survivors Project (ASP) y HIAS Colombia por Andrea María Laverde Barrios, Asesora en Salud y Asuntos Humanitarios para Colombia de ASP.

El material consultado fue producido por el equipo implementador de ambas organizaciones. Por parte de HIAS Colombia: Camilo Ramírez, Director País; Marcela Venegas, Gerente de Programas; David Chávez, Coordinador Nacional de Salud Mental y Apoyo Psicosocial; Alexandra Sánchez, Coordinadora Sub-Oficina Región Caribe; Laura Porras, Oficial de Programas; Diany Castellar, Especialista SMAPS e Investigación; Catalina Angulo, Oficial de Protección. Por parte de ASP: Patricia Ollé Tejero, Asesora Senior para Programas; María Carolina Espitia Becerra, Asesora Legal para Colombia; Valeria Vargas Martínez, Coordinadora de Proyectos para Colombia, Andrea María Laverde Barrios, Asesora en Salud y Asuntos Humanitarios para Colombia.

**Para mayor información:**

[laverdea@allurvivorsproject.org](mailto:laverdea@allurvivorsproject.org)

[info@allurvivorsproject.org](mailto:info@allurvivorsproject.org)

**Diseño gráfico y diagramación:** Stephanie Pinilla, Consultora ASP.

**Diseño gráfico y edición de videos:** Natalia Gardezabal, Coordinadora de Comunicaciones e Incidencia, HIAS Colombia; Angie Gómez Hernández, Oficial de Comunicaciones, HIAS Colombia; Hannah Judelson-Kelly, Coordinadora de Comunicaciones y Proyectos, ASP.

**Ilustraciones:** creadas con inteligencia artificial por All Survivors Project (ASP).

Esta publicación fue financiada con recursos de la Embajada de Suiza en Colombia – Ayuda Humanitaria (COSUDE). Las opiniones y contenidos de esta publicación son propiedad de sus autores, y no necesariamente reflejan la posición oficial de la Embajada de Suiza en Colombia o del Gobierno suizo.

1	<b>Introducción</b>	6
2	<b>Aspectos Generales del Proyecto Piloto</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Áreas de Trabajo</li> <li>• Resultados esperados - Teoría del Cambio</li> </ul>	9 9 10
3	<b>Desarrollo de la Sistematización</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Objetivos de la Sistematización</li> <li>• Eje de la Sistematización</li> <li>• Metodología</li> </ul>	12 12 13 14
4	<b>Estrategias de Implementación del Proyecto Piloto</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Situación Inicial</li> <li>• Hallazgos e Hitos de la Implementación <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Hito #1:</b> No tenemos cifras...Los hombres no revelan la violencia sexual... ¿Cómo podemos identificar o llegar a los hombres sobrevivientes?</li> <li>- <b>Hito #2:</b> Este es un tema delicado y potencialmente peligroso. Por cuestiones de seguridad, ¿podemos realizar las intervenciones en el municipio de residencia?</li> <li>- <b>Hito #3:</b> ¿Qué necesita un equipo que va a empezar a trabajar o quiere ampliar su intervención con hombres sobrevivientes? - Mentoría</li> <li>- <b>Hito #4:</b> ¿Es posible hacer gestión de casos de VBG para hombres?</li> <li>- <b>Hito #5:</b> Los hombres difícilmente hablan de sus traumas y acceden limitadamente a los servicios ¿Es útil ofrecer un servicio de atención psicológica continuo? ¿Lo aprovecharán?</li> <li>- <b>Hito #6:</b> Los procesos de justicia transicional son largos y podríamos hacer acción con daño al no poder garantizar la presencia de las organizaciones ¿Vale la pena incluir acompañamiento en justicia transicional en un proyecto?</li> <li>- <b>Hito #7:</b> La violencia sexual ocurrió hace años y todos están afiliados al SGSSS ¿Es necesario un servicio de asistencia jurídica para hombres sobrevivientes? Protección</li> <li>- <b>Hito #8:</b> ¿Vale la pena un apoyo en el empoderamiento económico de hombres sobrevivientes?</li> <li>- <b>Hito #9:</b> ¿Qué funciona en el trabajo con hombres sobrevivientes? ¿Cómo podemos empezar? - Sistematización</li> </ul> </li> </ul>	15 15 21  23 26 30 36 38 45 49 54 62
5	<b>Situación Final y Balance de Resultados, Aprendizajes y Transformaciones</b>	67
6	<b>Conclusiones y Aprendizajes Adaptables</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué funciona bien en la atención a hombres sobrevivientes de Violencia Sexual?</li> <li>• Recomendaciones transversales</li> </ul>	71 71 73





# INTRODUCCIÓN

El proyecto *Promoviendo el acceso a protección y medios de vida para hombres sobrevivientes<sup>1</sup> de Violencia sexual (VS) en Magdalena, Colombia* (proyecto piloto), fue realizado por la HIAS Colombia<sup>2</sup> y All Survivors Project (ASP)<sup>3</sup> entre febrero de 2025 y marzo de 2026, y fue financiado por la Embajada Suiza en Colombia – Ayuda Humanitaria (COSUDE).

El proyecto tiene como principal objetivo implementar una metodología piloto de atención integral a hombres cisgénero sobrevivientes de violencia sexual que permita su acceso a servicios de protección para alcanzar una mayor inclusión social.

Esta es la primera experiencia en Colombia de alianza entre dos organizaciones humanitarias y de derechos humanos para brindar respuesta a las necesidades específicas de hombres cisgénero sobrevivientes de violencia sexual, que en su mayoría se identifican como heterosexuales.<sup>4</sup> En particular, la alianza reúne a dos organizaciones con experticias y experiencias diferentes pero complementarias. Por una parte, HIAS Colombia es **una organización de cooperación internacional de protección especializada a población refugiada, migrante** (en su mayoría proveniente de Venezuela), colombianos retornados y de las comunidades de acogida desde 2019, centrando sus operaciones en la prevención, respuesta y mitigación de la violencia basada en género, la salud mental y el apoyo psicosocial basados en la comunidad, el empoderamiento económico y las acciones de protección. Por otra parte, ASP es una **organización internacional de derechos humanos no prestadora de servicios con especialización temática en violencia sexual relacionada a los conflictos (VSRC) contra hombres y niños** que brinda **acompañamiento en el acceso a salud,**

**justicia transicional y en el fortalecimiento de la respuesta específica** para esta población y que lleva acompañando estos procesos en Colombia desde el 2020.

Esta es la primera experiencia para HIAS en la atención integral de hombres heterosexuales cisgénero sobrevivientes de violencia sexual (siendo hasta el momento su enfoque principal, a nivel nacional e internacional, la atención a mujeres y personas LGBTIQ+ y atención comunitaria a hombres para la prevención de la violencia basada en género -VBG); y para ASP la primera experiencia de atención integral junto con otra organización en Colombia no siendo una organización prestadora de servicios.

El proyecto incluyó un componente de aprendizaje (Sistematización) para analizar retos y lecciones aprendidas, producir recomendaciones accionables y aportar **insumos prácticos para que otros actores adapten componentes de respuesta a las necesidades específicas de hombres sobrevivientes de violencia sexual.**

En este sentido, la Sistematización incluye **el presente documento, el Resumen Ejecutivo, el taller “Construyendo una respuesta más incluyente de las necesidades de hombres sobrevivientes de violencia sexual en Colombia”** que se celebró en Bogotá en octubre de 2025, y un **video**. En estos instrumentos se recogen las vivencias y aprendizajes de los equipos, y se busca responder a las necesidades expresadas por las organizaciones humanitarias e instituciones públicas de tener un ejemplo concreto local que pudieran adaptar o del cual pudieran obtener recomendaciones accionables para fortalecer sus servicios de respuesta a los hombres cisgénero sobrevivientes de violencia sexual.

El proyecto *Promoviendo el acceso a protección y medios de vida para hombres sobrevivientes de Violencia sexual en Magdalena*, es la **única** experiencia en Colombia dedicada exclusivamente a la atención integral a hombres heterosexuales cisgénero que son sobrevivientes de violencia sexual en el marco del conflicto armado.

1. 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. Sin embargo, en este documento se utilizará el término sobreviviente utilizado en los documentos del proyecto piloto.

2. Para más información véase: [https://hias.org/where/colombia\\_espanol/](https://hias.org/where/colombia_espanol/).

3. Para más información véase: <https://allsurvivorsproject.org/our-focus-countries/colombia-2/>.

4. En adelante se utilizará el término hombres cisgénero sobrevivientes de violencia sexual, así como se utilizó en los documentos del proyecto, dado que, aunque el proyecto estaba principalmente pensado para responder a las necesidades de hombres heterosexuales cisgénero, no se excluiría a ninguno con orientación sexual diversa.

Desde la perspectiva de los sobrevivientes, ¿Qué debería incluir un proyecto que responda a las necesidades de hombres sobrevivientes de violencia sexual?

5

Bueno, ... tiene que tener una serie de valores, primero que todo la seriedad, el respeto, lo que se promueva, lo que se hable, tenerlo con confidencialidad y, por supuesto, esa entidad que tenga amor y sentido de pertenencia por aquellas personas afectadas. Entonces, creo que eso es lo principal.

GFD 4, Hombre sobreviviente

Desde la perspectiva de los sobrevivientes, ¿Qué impacto tiene un proyecto de atención integral a nivel individual y comunitario?

6

Al principio fuimos objeto de burla, crítica y falta de respeto hacia nosotros, pero ya se están dando cuenta que no somos de otro mundo si no a cualquiera le puede pasar. Ha servido de conciencia. Sí, a cualquiera le puede pasar lo que a nosotros nos pasó, entonces esto ha sido fundamental para nosotros, con la ayuda de ustedes, de los psicólogos, hemos podido salir adelante.

GFD 10, Hombre sobreviviente

¿Qué le dirían los sobrevivientes a un/a profesional que por primera vez va a trabajar con hombres sobrevivientes de violencia sexual?

7

Normalmente casi no lo escuchan a uno que ha sido víctima, que lo escuchen a uno bien como debe ser...

GFD 5, Hombre sobreviviente

8

Que le ponga amor, empatía, que se empodere de lo que esté haciendo, y que lo que tenga a su alcance de hacer por nosotros, que lo haga, porque nosotros como víctimas siempre pensamos en cosas positivas, de que nuestra vida mejore, que a nuestros familiares le podamos brindar un mejor vivir.

GFD 5, Hombre sobreviviente

Desde la perspectiva de los profesionales, ¿Qué necesitaría saber una organización que por primera vez va a trabajar con hombres sobrevivientes de violencia sexual?<sup>9</sup>

10

No todos los sobrevivientes de violencia viven la situación de la misma manera, es importante quitar los prejuicios e imaginarios que como sociedad tenemos, crecemos en una familia y nos inculcan lo que es un hombre, ideas sobre la masculinidad, y cómo debe ser una víctima de violencia sexual y en el caso de estas personas que vieron la violencia hace 20 años uno podría tener un imaginario y preparar unas actividades de acuerdo a eso, pero cuando uno llega al terreno uno se da cuenta que no, que aunque hayan pasado 20 años para ellos sigue siendo como si pasó hace una semana, entonces quiere decir que lo importante no es llegar ya con el paquete definido sino primero conocer a las personas, conocer su situación, su contexto, lo que significa para ellos y cómo lo han vivido, cómo lo han sabido sobrellevar todo este tiempo y a partir de ello construir o adaptar o mejorar lo que se vaya a intervenir.

GFD 7, equipo HIAS

5. GFD 4, PDI, 11 de junio de 2025.

6. GFD 10, PDI, 4 de febrero de 2026.

7. GFD 5, PDI, 23 de septiembre de 2025.

8. GFD 5, PDI, 23 de septiembre de 2025.

9. Para más reflexiones al respecto, se invita a consultar el video que complementa este documento: <https://allurvivorsproject.org/lecciones-aprendidas-construyendo-una-repuesta-mas-incluyente-de-las-necesidades-de-hombres-sobrevivientes-de-violencia-sexual-en-colombia/>

10. GFD 7, HIAS, 25 de septiembre de 2025.

Los aspectos mencionados por los sobrevivientes y por el equipo en sus testimonios resaltan la importancia de tener dentro de un proyecto una **visión y programación centrada en la persona sobreviviente, con un enfoque interseccional y de género transformador**. Es a través de estos ojos que se invita al lector a interpretar los hallazgos de la sistematización de este proyecto y los insumos que puedan ser de utilidad para los servicios de atención a sobrevivientes de violencia sexual y a sus equipos de profesionales.

El presente documento recoge los hallazgos completos de la Sistematización del proyecto en su implementación desde febrero de 2025 hasta marzo de 2026. Para una versión abreviada, puede consultar el [Resumen Ejecutivo aquí](#). Para visualizar los aprendizajes, retos y recomendaciones del equipo implementador puede consultar el [video aquí](#).



# ASPECTOS GENERALES DEL PROYECTO PILOTO<sup>11</sup>

El proyecto *Promoviendo el acceso a protección y medios de vida para hombres sobrevivientes de violencia sexual en Magdalena – Colombia* tuvo como **objetivo general** implementar una metodología piloto de atención integral a hombres cisgénero sobrevivientes de violencia sexual que permita su acceso a servicios de protección para alcanzar una mayor inclusión social. El proyecto diseñado e implementado conjuntamente por HIAS Colombia y ASP, fue financiado por la Embajada Suiza en Colombia - Ayuda Humanitaria (COSUDE).

**Población meta directa – personas de interés (PDI):** 55 hombres sobrevivientes de violencia sexual en el conflicto armado, ubicados en un municipio y veredas aledañas en el departamento de Magdalena (seleccionados de los más de 120 hombres que ASP acompaña en la región)<sup>12</sup>.

**Actores indirectos:** los otros 69 hombres sobrevivientes acompañados por ASP, la Corporación Vínculos, las familias y comunidad de los 124 sobrevivientes, las instituciones locales y nacionales y el donante.

**Duración:** 13 meses, de febrero de 2025 a marzo de 2026 (proyecto inicial de 8 meses, febrero a octubre de 2025) seguido de una extensión de 5 meses (noviembre de 2025 a marzo de 2026).

**Organizaciones implementadoras:** HIAS Colombia y ASP.

Las actividades se distribuyeron y realizaron de la siguiente manera:

- **HIAS:** Atenciones presenciales integrales a través de misiones periódicas en Violencia Basada en Género (VBG), Salud Mental y Atención Psicosocial (SMAPS), protección y fortalecimiento de medios de vida.

- **ASP:** Selección de sobrevivientes, acompañamiento en justicia transicional, fortalecimiento de capacidades a través de mentoría y sistematización de la experiencia.

Para mayor información sobre la forma de realización de las actividades véase la Figura 6, Implementación de Actividades del proyecto piloto fase 1; y la Figura 7, Implementación de Actividades del proyecto piloto fase 2 en la sección 4.

## Áreas de Trabajo

1. **Atención y Respuesta:** Acceso a servicios de respuesta integrales, especializados y oportunos que incluyen gestión de casos VBG, atenciones SMAPS y derivaciones a servicios de salud y protección legal
2. **Protección legal o asistencia jurídica:** A través de dos ejes:
  - Acompañamiento legal directo a los hombres para superar las barreras de acceso y seguimiento en justicia transicional (Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas -UARIV-, Jurisdicción Especial para la Paz -JEP- y Fiscalía General de la Nación -FGN- para Justicia y Paz).
  - Información, orientación, gestión y asistencia jurídica de casos incluyendo el acompañamiento de acceso a derechos con el apoyo de mecanismos constitucionales.
3. **Empoderamiento económico:** Fortalecimiento de medios de vida que permiten a los participantes adquirir herramientas efectivas a través de componentes de empleabilidad y de emprendimiento.
4. **Fortalecimiento de capacidades y Sistematización:** Con el objetivo de promover el intercambio de experiencias y conocimientos para fortalecer la respuesta hacia esta población a través de:
  - Mentoría especializada en gestión de casos de hombres sobrevivientes de violencia sexual para fortalecer las capacidades de los equipos.
  - Sistematización de la experiencia piloto.

11. HIAS y ASP, Documento de Proyecto: Promoviendo el acceso a protección y medios de vida para hombres sobrevivientes de Violencia sexual en Magdalena- Colombia, diciembre 2024.

12. Se utilizarán indistintamente sobrevivientes, PDI y participantes para mencionar a la población meta del proyecto.

## Resultados esperados - Teoría del Cambio<sup>13</sup>

Figura 1. Esquema de la teoría del cambio



Además del grupo antes mencionado, también se había previsto la **participación indirecta de 210 personas**, compuesta por otros hombres sobrevivientes que forman parte del grupo que acompaña ASP, los familiares o personas cercanas de los hombres asistidos, y por los profesionales de organizaciones prestadoras de servicios para sobrevivientes de violencia sexual, así como donantes alcanzados a través de un taller de presentación de los hallazgos preliminares de la Sistematización del proyecto y de un taller de fortalecimiento de capacidades dirigido a entidades locales.

Se esperaba que las familias se beneficiaran indirectamente del piloto mediante el fortalecimiento de capacidades de los participantes para activar rutas de acceso a salud y acompañar el seguimiento en justicia transicional.

Asimismo, se preveía que la mejoría en salud mental y medios de vida de los hombres asistidos impactara positivamente el bienestar relacional y económico del hogar. Finalmente, los hombres sobrevivientes que no iban a ser parte del grupo de 55 asistidos podrían beneficiarse a futuro de organizaciones prestadoras de servicios para sobrevivientes de violencia sexual mejor preparadas para responder a sus necesidades específicas.

Ambas organizaciones establecieron los siguientes indicadores para el cumplimiento de objetivos:<sup>14</sup>

13. HIAS y ASP, Documento de Proyecto: Promoviendo el acceso a protección y medios de vida para hombres sobrevivientes de Violencia sexual en Magdalena- Colombia, diciembre 2024; HIAS y ASP, Documento de Proyecto: Promoviendo el acceso a protección y medios de vida para hombres sobrevivientes de Violencia sexual en Magdalena- Colombia, octubre 2025.

14. HIAS y ASP, Documento de Proyecto: Promoviendo el acceso a protección y medios de vida para hombres sobrevivientes de Violencia sexual en Magdalena- Colombia, diciembre 2024; HIAS y ASP, Documento de Proyecto: Promoviendo el acceso a protección y medios de vida para hombres sobrevivientes de Violencia sexual en Magdalena- Colombia, octubre 2025.

Figura 2. Indicadores del proyecto

 **55 evaluaciones**

de **necesidades de protección** para hombres cisgénero sobrevivientes de violencia sexual.

 **55 hombres cisgénero**

que acceden a servicios de respuesta integral focalizados en **atención en salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS)**.

 **20 hombres cisgénero**

**sobrevivientes que reciben recursos económicos** (cash – capital semilla) para el fortalecimiento de sus medios de vida.

 **35 hombres cisgénero**

sobrevivientes de violencia sexual **remitados a otros servicios** de protección.

 **40 hombres cisgénero**

sobrevivientes que completan **formación en habilidades productivas**.

 **1 documento**

**de sistematización para evidenciar los hallazgos, aprendizajes, retos y lecciones aprendidas** de la implementación en la atención integral brindada a hombres cisgénero sobrevivientes de violencia sexual.

 **1 taller de fortalecimiento de capacidades**

con **actores locales dirigido a profesionales institucionales** con el fin de reducir las barreras de acceso a los servicios de salud y garantizar que los hombres sobrevivientes de violencia sexual puedan acceder de manera autónoma y oportuna a estos servicios.

 **70% de satisfacción**

con el **servicio recibido** en gestión de casos.

 **70% de aumento**

**en el estado de bienestar emocional** general de hombres cisgénero sobrevivientes de violencia sexual (aplicación de la Escala Warwick).

 **70% de hombres**

cisgénero sobrevivientes de violencia sexual que demuestran **haber adquirido herramientas** para el fortalecimiento de sus **medios de vida** al final del proyecto piloto.

 **55 hombres cisgénero**

sobrevivientes de violencia sexual que acceden a servicios de **respuesta integral**.

 **2 talleres**

**de inclusión laboral** ofrecidos para hombres cisgénero sobrevivientes de violencia sexual.

 **Workshop/taller**

**con actores humanitarios y donantes** para visibilizar los **hallazgos preliminares de la sistematización** de la experiencia piloto de atención integral de hombres cisgénero sobrevivientes de violencia sexual.

 **1 taller**

para **conformar una Red de Multiplicadores con hombres del grupo inicial**, encargados de compartir mensajes clave, información y orientación con los demás sobrevivientes de violencia sexual, con el propósito de dejar capacidades instaladas entre los participantes. Se diseñará material informativo.

# DESARROLLO DE LA SISTEMATIZACIÓN

## Objetivos de la Sistematización:

Los objetivos de la sistematización se dividen en:

### Internos

- Brindar herramientas útiles para **el ajuste de los servicios e instrumentos internos** a las organizaciones implementadoras.
- **Fortalecer las capacidades de los equipos** de protección, SMAPS, VBG y empoderamiento económico **para garantizar la continuidad de la atención integral a hombres cisgénero** sobrevivientes de violencia sexual, más allá de la duración del piloto.

### Externos

- Brindar un **ejemplo concreto local como guía** para que pueda ser adaptado por otras organizaciones o en otros contextos.
- **Facilitar el intercambio de saberes con la comunidad humanitaria y donantes** para desarrollar intervenciones que respondan a las necesidades de hombres cisgénero sobrevivientes de violencia sexual.



## Eje de la Sistematización

Siguiendo los objetivos de la sistematización, su eje conductor fue el temporal, tratando de reconstruir la línea cronológica de las decisiones y actividades que marcaron la ejecución del proyecto.

Se utilizaron tres ejes de análisis:

**Figura 3. Ejes de la sistematización**



- **La perspectiva de las organizaciones:**

- Se analizó qué funcionó a nivel metodológico en la atención a hombres sobrevivientes, qué se logró, retos, lecciones aprendidas y propuestas. Los aprendizajes transferibles se presentan de forma transversal, sin apartado específico por Hito.

- **La perspectiva de los sobrevivientes:** se buscó analizar

- Cuál fue el impacto a nivel individual
- Cuál fue el impacto a nivel familiar o comunitario
- Cuál fue el impacto del proyecto en relación con el haber obtenido o no el capital semilla, dado que solamente 10 de los 40 participantes inicialmente recibirían este servicio.

- **El contexto:** se identificaron los aspectos contextuales que facilitaron u obstaculizaron la implementación del proyecto.

El análisis en los tres ejes se realizó teniendo en cuenta los *"Hitos generales del Proyecto"*, es decir, aquellas intervenciones, acciones o cambios metodológicos que tuvieron un impacto radical en el cumplimiento de los objetivos del proyecto.

Los hitos generales son:

1. Identificación sobrevivientes/participantes;
2. Aspectos transversales (cambio de sede);
3. Mentoría especializada;
4. Gestión de casos VBG;
5. Atención psicosocial presencial;
6. Justicia transicional;
7. Asistencia jurídica para acceso a derechos;
8. Empoderamiento económico;
9. Sistematización.

## Metodología

El proyecto piloto incluyó un componente de aprendizaje, con el objetivo de recopilar experiencias y elaborar un documento de sistematización que evidenciara los hallazgos, aprendizajes, retos y lecciones derivados de la implementación de la atención integral a hombres cisgénero heterosexuales sobrevivientes de violencia sexual. ASP lideró este proceso de sistematización mediante la recolección y el análisis de datos de la experiencia piloto.

Para ello, se utilizó una metodología participativa que incluyó:

### Primera fase:

- La participación en las reuniones de equipo o Comités Técnicos.
- La realización de 4 grupos focales de discusión (GFD) presenciales con los hombres sobrevivientes.
- La realización de 3 GFD con los profesionales involucrados en la implementación.
- La revisión de documentación relevante a la implementación (fichas de casos anonimizadas, informes cualitativos, encuestas de satisfacción post implementación, prueba Warwick<sup>15</sup> pre y post, el resultado del análisis de la situación socioeconómica, encuesta pre y post mentoría, documentos del proyecto).
- Bitácora: se desarrolló conjuntamente este instrumento que recoge mensualmente los avances, retos, logros, lecciones aprendidas y recomendaciones por parte de cada uno de los profesionales involucrados, según la función que desempeñan.

- Videos staff: recogen las vivencias y aprendizajes de los equipos.
- Codificación de la información a través de Taguette<sup>16</sup>: se realizó una lista de códigos predefinidos para el análisis deductivo; se anonimizaron los documentos; se utilizó el software Taguette para la codificación de los documentos y transcripciones; se extrajo la información codificada y se realizó el análisis.

### Segunda fase:

- La participación en las reuniones de equipo o Comités Técnicos.
- La realización de 7 GFD presenciales con los hombres sobrevivientes.
- Bitácora.
- Para la segunda fase se simplificó la metodología por lo que no se realizó el proceso de codificación de la información ni de revisión de todas las fuentes ya que para el cierre del documento se continuaba bajo implementación de las actividades de atención. Para esta fase se revisaron las fuentes cualitativas más significativas. Como resultado, **el presente documento está basado principalmente en los hallazgos de la primera fase de implementación y los ajustes que se realizaron para la extensión.**

15. La Escala de Bienestar Mental Warwick-Edinburgh fue financiada por el Programa Nacional del Ejecutivo Escocés para mejorar la salud mental y el bienestar, encargada por NHS Health Scotland, desarrollada por la Universidad de Warwick y la Universidad de Edimburgo, y es propiedad conjunta de NHS Health Scotland, la Universidad de Warwick y la Universidad de Edimburgo. Escala de Bienestar Mental Warwick-Edinburgh (WEMWBS por sus siglas en inglés) © NHS Health Scotland, Universidad de Warwick y Universidad de Edimburgo, 2006, todos los derechos reservados.

16. Rampin et al., (2021). Taguette: open-source qualitative data analysis. Journal of Open Source Software, 6(68), 3522, <https://doi.org/10.21105/joss.03522>.

# Estrategias de Implementación del Proyecto Piloto



## Situación Inicial<sup>17</sup>

Desde 2021, ASP ha acompañado a 44 hombres sobrevivientes de violencia sexual en Magdalena, Bolívar y Córdoba. Gracias a su presencia territorial y al trabajo de sensibilización con líderes del grupo inicial, en 2024 otros 80 hombres decidieron reportar su situación y solicitar apoyo, alcanzando un total de 124 hombres cisgénero, en su mayoría hombres heterosexuales. Muy pocos habían accedido a servicios de salud tras los hechos, a pesar de los impactos físicos y en salud mental generados por la violencia sexual. Aunque varios habían registrado otros delitos relacionados ante Justicia y Paz de la Fiscalía General de la Nación (FGN) o habían declarado ante la Defensoría del Pueblo el desplazamiento forzado, la violencia sexual en relación con el conflicto armado no había sido reportada ante estas autoridades, y ninguno había solicitado ser acreditado como víctima ante la Jurisdicción Especial para la Paz (JEP).

Desde 2021, ASP había identificado una ausencia de servicios<sup>18</sup> capaces de atender las necesidades de esta población en la región. Además, los sobrevivientes, en su mayoría, viven en zonas rurales dispersas, enfrentan múltiples obstáculos<sup>19</sup> para acceder a salud, no cuentan con servicios cercanos de salud mental y habían expresado la necesidad de fortalecer sus medios de vida de manera sostenible.

17. HIAS y ASP, Documento de Proyecto: Promoviendo el acceso a protección y medios de vida para hombres sobrevivientes de Violencia sexual en Magdalena- Colombia, diciembre 2024.

18. Adicionalmente, el mapeo realizado en 2024 identificó en Magdalena solo seis organizaciones adicionales a ASP, todas en Santa Marta y Ciénaga, lejos de los lugares de residencia de los sobrevivientes. La oferta era limitada: protección enfocada en migración sin gestión de casos ni seguimiento en justicia transicional; otra organización centrada en niñez; y cuatro de salud/ salud sexual y reproductiva, sin gestión de casos para garantizar acceso a salud, con atención psicológica limitada (hasta cuatro sesiones en un caso) y sin servicios de integración social o medios de vida. Disponible en: <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/>.

19. De enero a septiembre de 2024, ASP había apoyado a 44 personas en el acceso efectivo a salud. El acceso a medicina general lo realizan la mayoría en una cabecera municipal en el departamento del Magdalena, mientras que, para especialidades como oftalmología, ortopedia y psiquiatría, entre otros, es necesario acudir a Sincelejo, Santa Marta o Barranquilla. Estas ciudades se encuentran a aproximadamente 4 horas de la cabecera municipal en trayecto por tierra, y la mayoría de ellos no viven en la cabecera municipal sino en veredas de difícil acceso, que hacen parte del municipio.

A esto se suma el escaso reconocimiento de la violencia sexual contra hombres y el subregistro, lo que ha contribuido a la falta de políticas públicas y servicios sensibles a sus necesidades.<sup>20</sup> Entre 2022 y 2023, ASP realizó una investigación sobre barreras de acceso a servicios de salud que sirvió de base para el diseño del proyecto piloto.<sup>21</sup>

20. “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”, Centro Nacional Memoria Historia (CNMH), La Guerra Inscrita en el Cuerpo, 2017, p.49. “Merece una atención especial el caso de la violencia sexual contra hombres y niños, por la información escasa que se tiene al respecto. El estudio de los hombres y los niños, no sólo como agresores, víctimas o actores armados, sino en su condición de hombres, es decir, como personas con identidades de género, normativas o no normativas, también se sitúa en el marco de procesos culturales y las relaciones de poder en la sociedad”, Tribunal Superior de Bogotá, Sala de Justicia y Paz, Sentencia Arnubio Triana Mahecha y otros, Radicación N° 11001-22-52000-2014-00058-00, Diciembre 2014, M.P. Magistrado Eduardo Castellanos Roso, párr. 956, p. 601. 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”. En su estudio de 2018 sobre la violencia sexual contra hombres y niños, atribuye el desconocimiento y la desatención de las víctimas de género masculino a la vergüenza, el miedo y la confusión que experimentan, lo que desalienta la denuncia, así como la falta de vías a través de las cuales los hombres y niños pueden relatar sus experiencias; y una tendencia a considerar sólo a las mujeres y las niñas como víctimas de este tipo de violencia. López Gómez, Apuntes para entender la violencia sexual contra los hombres en el marco del conflicto armado colombiano, Revista Controversia, 2018.” En Deponer las Armas Retomar las Almas. Violencia sexual contra hombres y niños en el conflicto armado en Colombia, ASP, junio de 2022, <https://allsurvivorsproject.org/wp-content/uploads/2022/06/Informe-publico-violencia-sexual-hombres-nin%CC%83os-conflicto-armado-Colombia-19-junio-2022.pdf>.

21. “Las zonas rurales remotas también suelen carecer de infraestructuras de transporte, de forma que los viajes de ida y vuelta al centro de salud más cercano pueden llevar muchas horas o incluso días. Además, como el acceso inicial a cualquier tipo de asistencia en salud debe realizarse a través del nivel 1, y las derivaciones a la atención especializada sólo puede hacerlas un médico de cabecera de este nivel y después deben ser aprobadas por la EPS, puede haber retrasos significativos en la obtención de citas para los servicios especializados que a menudo requieren las víctimas/sobrevivientes de la VSRC. Los informantes clave y las víctimas/sobrevivientes destacaron en repetidas ocasiones que las largas distancias y los gastos, a menudo elevados, derivados de los desplazamientos constituían un obstáculo importante para acceder a la asistencia en salud. Un representante del Ministerio de Salud en Bogotá explicó que “si él [la víctima/sobreviviente] vive en una vereda a ocho horas de camino, cuatro de ellas a lomo de una mula, mientras logra llegar a una carretera donde pase el carro de turno, que solo pasa a ciertas horas... lo que implica que un desplazamiento a la atención en salud se le convierta en tres días: uno para poder llegar al municipio, dos para ser atendido y tres para regresarse”. 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. 41. [https://allsurvivorsproject.org/wp-content/uploads/2024/10/Final-Colombia-Health-Report\\_ES.pdf](https://allsurvivorsproject.org/wp-content/uploads/2024/10/Final-Colombia-Health-Report_ES.pdf).

**Figura 4. Situación inicial de los sobrevivientes y del contexto donde viven**

## ¿Cuál era la situación inicial de los sobrevivientes y del contexto donde viven?

### Grupo de 124 Hombres

Son hombres cisgénero, en su gran mayoría heterosexuales, de entre 25 y 80 años, cabezas de hogar, con acceso limitado a la educación y bajo nivel de lecto-escritura y habilidades digitales. Todos fueron víctimas de una o más formas de violencia sexual por parte de actores armados entre finales de la década de 1990 y durante la década de los 2000 y muchos se desplazaron tras los hechos. No son un grupo formalmente constituido. De ellos, 55 participaron en el proyecto piloto. Muchos hombres denunciaron otros hechos victimizantes (como desplazamiento forzado), pero no denunciaron la violencia sexual y muy pocos accedieron a servicios de salud.

### Desconfianza en las Instituciones

Debido a la revictimización y discriminación sufrida cuando algunos de ellos solicitaron apoyo a las instituciones y dada la infiltración histórica de actores armados a nivel institucional local, los sobrevivientes describían una gran desconfianza en las instituciones locales.

### Familias

No todas las familias conocían los hechos de violencia sexual. Varios de los hombres vivían situaciones de aislamiento, y algunas situaciones de ruptura de relaciones con parejas e hijos. Los hombres reportaban conflictos con sus familiares por dificultades en el sustento y a raíz de los impactos de la violencia.

### Situación Económica

Precariedad en el sustento familiar, la mayoría viven del sector agropecuario y la pesca, y se desempeñan como jornaleros. Las crecientes anuales del Río Magdalena han ocasionado inundaciones y en 40 de los 55 casos<sup>22</sup>, pérdidas de cultivos. Si bien el desplazamiento forzado ocurrió hace algunos años, para la mayoría de los núcleos, este hecho constituyó un agravamiento de la situación económica y no han podido recuperarse.

### Conectividad y Habilidades Digitales

La señal en la mayoría de los lugares donde viven o trabajan, alejados de la cabecera municipal, es muy limitada. Adicionalmente, los celulares a menudo se comparten con la familia y no son personales, y los sobrevivientes cuentan con bajas habilidades de manejo de dispositivos electrónicos y medios digitales, lo que afecta la posibilidad de comunicación con organizaciones e instituciones y el resguardo de la privacidad y confidencialidad.

### Ubicación

La mayoría vive en las veredas, lejanas al casco urbano y experimentan un difícil acceso a las citas médicas especializadas y altos costos. Su rutina de trabajo jornalero o en el sector agropecuario y pesquero limitan la posibilidad de desplazarse a las cabeceras municipales.

22. ASP, Base de Datos Sobrevivientes, 2025.

## ¿Cuáles eran las necesidades específicas de protección?

### Acceso a Justicia Transicional

Teniendo en cuenta que todos los hombres fueron víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado, los mecanismos de justicia transicional ofrecen oportunidades para su acceso a derechos. ASP apoyó sus declaraciones y registro de hechos ante las entidades en jornadas colectivas en 2021 y 2024. Sin embargo, los procesos de justicia transicional<sup>23</sup> son largos y complejos y los hombres habían recibido poca información sobre los avances por parte de las entidades, particularmente ante Justicia y Paz y en relación con las medidas de atención, asistencia y reparación integral ante la UARIV. Debido a la necesidad de privacidad y el temor por la falta de confidencialidad de las instituciones y la estigmatización social, los sobrevivientes habían siempre solicitado a ASP realizar las actividades de asistencia jurídica fuera del municipio de residencia.

### Salud Física

Los impactos de la violencia sexual, sus labores diarias y la falta de acceso a servicios han conllevado un deterioro físico. Por ejemplo, muchos reportaban dolores musculares, en las extremidades, así como situaciones de salud crónicas o desatendidas. De los 55 hombres, 28 identificaban discapacidades auto percibidas y no contaban con certificación de las mismas; 20 reportaron vivir con enfermedades crónicas como epilepsia, artrosis, hernias, trastornos de la columna, traumatismos y hemorroides.<sup>24</sup>

La falta de confidencialidad y la discriminación que han sufrido algunos de los sobrevivientes son barreras significativas para el acceso a salud. Algunos de los hombres nunca habían recibido atención médica.

23. En Colombia coexisten dos mecanismos de justicia transicional: Justicia y Paz, creado mediante la Ley 975 de 2005, orientado al juzgamiento de integrantes de grupos armados organizados desmovilizados; y la Jurisdicción Especial para la Paz (JEP), establecida por el Acto Legislativo 01 de 2017, competente para investigar, esclarecer y sancionar las graves violaciones a los derechos humanos y al DIH ocurridas en el conflicto armado. Para efectos del Registro Único de Víctimas (RUV), la Ley 1448 de 2011 dispone que las declaraciones de hechos victimizantes pueden presentarse ante el Ministerio Público, esto es, Personerías municipales, Defensoría del Pueblo y Procuraduría General de la Nación (arts. 155 y 156 de la Ley 1448 de 2011). La Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (UARIV) es la entidad encargada de administrar el RUV y coordinar las medidas de asistencia, atención y reparación integral, conforme a su naturaleza y funciones definidas en el Decreto 4802 de 2011.

24. ASP, Base de Datos Sobrevivientes, 2025.

La mayoría de los hombres no accedió a servicios de salud al momento de sufrir la violencia sexual y los que accedieron a estos servicios no reportaron esta violencia como motivo de sus necesidades de atención. Los sobrevivientes tienen dificultad para acceder a citas especializadas por los costos de transporte, y necesitan de mayor alfabetización en acceso y uso del sistema de salud.<sup>25</sup>

### Salud Mental

Existe falta de oportunidades de atención psicosocial clínica en el territorio por alta rotación del personal sanitario, limitaciones presupuestales de los programas estatales y por escasa presencia de organizaciones humanitarias en el municipio. Debido a ello, algunas situaciones de salud mental se han vuelto crónicas. Antes de iniciar el proyecto, 43 de los 55 hombres habían reportado a ASP su necesidad de apoyo psicológico individual.<sup>26</sup> Algunos de los sobrevivientes han reportado haber tenido ideas e intentos de suicidio tras los hechos victimizantes. Los sobrevivientes mencionaron también sentir una fuerte presión por su rol como hombres en cuanto a ser proveedores principales de la familia y encargados de la seguridad del núcleo familiar.

La mayoría de los hombres han recibido apoyo psicosocial en grupo por parte de la Corporación Vínculos en las jornadas de información y acceso a justicia realizadas por ASP en 2024 y 2025 y de manera virtual para un número reducido durante 2025. Algunos de ellos también han recibido apoyo en salud mental individual o en crisis durante las jornadas y en seguimiento virtual. Sin embargo, el seguimiento individual ha sido obstaculizado por la dificultad de los sobrevivientes para acceder a medios virtuales para la atención. Como se menciona anteriormente, esto se debe a la limitada conectividad, a que los dispositivos electrónicos suelen ser de la familia y no personales, a las bajas habilidades de manejo de dispositivos electrónicos y medios digitales y que no cuentan con espacios privados en sus hogares.

25. Para más información véase: 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, [https://allsurvivorsproject.org/wp-content/uploads/2024/10/Final-Colombia-Health-Report\\_ES.pdf](https://allsurvivorsproject.org/wp-content/uploads/2024/10/Final-Colombia-Health-Report_ES.pdf).

26. ASP, Base de Datos Sobrevivientes, 2025.





## ¿Qué permitió que este proyecto piloto se pudiera implementar y realizar en tan poco tiempo?

La implementación de este proyecto piloto de manera exitosa y en poco tiempo se atribuye a tres factores principales relacionados con el bagaje que las organizaciones implementadoras y el donante aportaron. En particular,

### Desde ASP:

Para ASP el proyecto piloto es el resultado del trabajo concatenado que ha realizado con el grupo de sobrevivientes y sobre el tema de la violencia sexual relacionada con los conflictos contra hombres y niños en Colombia desde 2020 y a nivel global desde 2016. Esto permitió contar con:

- Grupo poblacional objetivo ya identificado.
- Relación sólida y de confianza con el grupo de sobrevivientes.
- Experiencias de apoyo psicosocial que se constituyeron como un primer acercamiento para muchos de los hombres sobrevivientes con la salud mental, la conexión con su cuerpo y el trabajo grupal con otros sobrevivientes.
- Lecciones aprendidas respecto a la asistencia jurídica al grupo de hombres sobrevivientes para el acceso a salud que incluyó el apoyo en afiliaciones y acceso a citas especializadas a través de mecanismos constitucionales como derechos de petición y tutelas.
- Experiencia en el acompañamiento en los procesos de justicia transicional para el grupo de hombres sobrevivientes, que incluyó como parte de las jornadas, sesiones de orientación e información sobre sus derechos, espacios individuales y confidenciales para que, quienes así lo decidieran, pudieran acudir (declarar, registrar sus hechos y/o acreditarse) ante las entidades competentes, así como sesiones de seguimiento a los procesos individuales y colectivos, la consolidación de relaciones de colaboración con algunas de las instituciones involucradas, principalmente la JEP, la Defensoría del Pueblo y la FGN para Justicia y Paz.
- Investigaciones sobre el acceso a salud, protección, justicia transicional para hombres sobrevivientes de violencia sexual y sobre programas de restablecimiento de derechos (reintegración) para niños vinculados con grupos armados que han sido víctimas de violencia sexual.<sup>27</sup>
- Trabajo de fortalecimiento de capacidades a instituciones y sector humanitario encargado de la respuesta a la violencia sexual.
- Herramientas para facilitar y fortalecer la gestión de casos de hombres y niños sobrevivientes de violencia sexual en el contexto local: “*Mapeo de servicios de*

27. Para más información véase: <https://allurvivorsproject.org/country-report/colombia/>.

*respuesta a la violencia sexual contra hombres y niños en Colombia*<sup>28</sup> y la “*Cartilla Práctica: Claves para una respuesta a la violencia sexual en Colombia sensible a las necesidades de hombres y niños víctimas/sobrevivientes*”.<sup>29</sup>

### Desde HIAS Colombia:

Si bien para HIAS el proyecto piloto constituía la primera experiencia de atención integral para hombres cisgénero sobrevivientes de violencia sexual, su experiencia de trabajo con refugiados y migrantes, con mujeres y personas LGBTQ+ sobrevivientes de VBG, con hombres para la prevención de la VBG, y con comunidades de acogida en Colombia y el mundo, les permitió contar con:

- Amplia experiencia de trabajo en contextos humanitarios diversos, rurales y urbanos, en entornos desafiantes y contextos con acceso limitado a servicios.
- Desarrollo de metodologías curriculares para la prevención de VBG y de herramientas didácticas para el afrontamiento de problemáticas en Salud Mental, así como la implementación de técnicas de intervención psicológica basadas en evidencia científica.
- Pilotaje e implementación de currículos de masculinidades con hombres en alta vulnerabilidad para la prevención de VBG en varias zonas del país.
- Desarrollo de escuelas de emprendimiento y capital semilla en otros contextos.
- Utilización de instrumentos de medición del bienestar psicológico.
- Utilización de instrumentos de medición de la integración socio económica.
- Confirmación de la eficacia de estos instrumentos de medición en diferentes contextos de atención en Colombia y con poblaciones diversas.
- Disponibilidad de equipos técnicos, financieros, administrativos, logísticos que facilitan y dan capacidad de implementación presencial.
- Alta proximidad cultural entre el equipo implementador y la población focalizada, lo que redujo barreras de comunicación y facilitó la construcción de confianza, al compartir códigos culturales, valores y prácticas sociales comunes.

28. ASP, Mapeo de servicios de respuesta a la violencia sexual contra hombres y niños en Colombia, 2024, <https://allurvivorsproject.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/>.

29. ASP, Cartilla Práctica: Claves para una respuesta a la violencia sexual en Colombia sensible a las necesidades de hombres y niños víctimas/sobrevivientes, 2025, <https://allurvivorsproject.org/wp-content/uploads/2025/06/Cartilla-ASPVF-Notas.pdf>.

### Desde la Cooperación Suiza:

El Programa Regional de Protección y Migración de la Ayuda Humanitaria de COSUDE busca asistir a las personas en situación de movilidad y a sus comunidades de acogida en América Latina y el Caribe, e incluye un enfoque de género transformador que privilegia el fortalecimiento de las respuestas para no dejar a ninguna persona sobreviviente sin atención y que las respuestas sean sensibles a las necesidades individuales desde un enfoque diferencial. Esto permitió:

- Facilitar la comunicación entre ambas organizaciones y la sensibilización sobre la violencia sexual contra hombres y niños.
- Destinar recursos adicionales para desarrollar intervenciones específicas dirigidas a hombres sobrevivientes, sin afectar los recursos ya destinados a otras poblaciones con necesidades de protección y atención.

## Hallazgos e Hitos de la Implementación

Como se mencionó anteriormente, la primera fase de implementación se desarrolló de febrero a octubre de 2025. El grupo de 40 participantes se dividió y se realizaron dos ciclos de atención, cada uno para 20 participantes. La implementación se desarrolló de la siguiente manera:

Figura 6. Implementación primera fase



La segunda fase de la implementación se desarrolló de noviembre de 2025 a marzo de 2026 y contó con un total de 25 participantes (15 sobrevivientes nuevos y 10 del grupo anterior que participaron en el componente de emprendimiento). Adicional a las actividades realizadas en la primera fase, esta fase involucró la creación de una red de multiplicadores, el desarrollo de material informativo y el fortalecimiento de capacidades a actores locales. La implementación se desarrolló de la siguiente manera:

Figura 7. Implementación fase de extensión

# IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO *piloto fase 2*



El análisis de los hallazgos se realizará a través de los “*Hitos generales del Proyecto*”, es decir, aquellas intervenciones, acciones o cambios metodológicos que tuvieron un impacto radical en el cumplimiento de los objetivos del proyecto. Este análisis incorporará tanto la **perspectiva de las organizaciones** como la de **los sobrevivientes**, de acuerdo con los criterios establecidos en la metodología de la sistematización. Adicionalmente, buscará **responder a objeciones o interrogantes frecuentes respecto a la atención a hombres cisgénero sobrevivientes de violencia sexual** planteadas por las organizaciones o instituciones competentes para la respuesta a sus necesidades.

Figura 8. Hitos generales del proyecto piloto



La presentación de los hallazgos principales de cada **Hito** incluye algunos o todos los siguientes elementos:

- Recuadro con los resultados de los indicadores relacionados con la actividad (únicamente para la primera fase, dado que la extensión continúa en implementación al cierre del presente documento).
- Tabla resumen de los hallazgos respecto a la metodología, los logros, retos y lecciones aprendidas.
- Testimonios desde la perspectiva de las organizaciones.
- Testimonios desde la perspectiva de los sobrevivientes.

# Hito #1

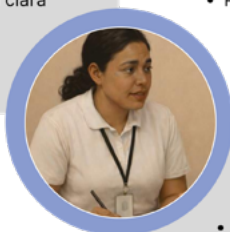
*No tenemos cifras... Los hombres no revelan la violencia sexual... ¿Cómo podemos identificar o llegar a los hombres sobrevivientes?*

## Hallazgos principales

Figura 9. Identificación de participantes

### Identificación participantes

Metodología	Logros
<ul style="list-style-type: none"><li>• Reuniones conjuntas entre las organizaciones para definir y consensuar los criterios de selección (Documento unificado con criterios y procedimientos)</li><li>• Base de datos anonimizada, revisada caso a caso para aplicar los indicadores y puntajes establecidos, y discusión conjunta de casos</li><li>• Guiones informativos para garantizar una comunicación clara y empática con los sobrevivientes</li><li>• Organización "puente"</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mayor conocimiento de las situaciones individuales de los participantes gracias a la participación en el piloto</li><li>• Consolidación de criterios de selección de forma conjunta y transparente</li><li>• Lenguaje adaptado y comunicación empática con los sobrevivientes</li><li>• Participación informada y voluntaria</li></ul>
Retos	Lecciones aprendidas
<ul style="list-style-type: none"><li>• Información incompleta sobre vulnerabilidades, riesgos y medios de vida de los sobrevivientes, lo que dificultó la priorización</li><li>• Limitaciones de comunicación (falta de señal y conexión) para contactar directamente a todos los PDI sin intermediarios</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• La definición conjunta de criterios y herramientas fortalece la transparencia y la confianza entre organizaciones</li><li>• La comunicación directa, clara y personalizada favorece la participación informada y reduce el riesgo de malentendidos</li><li>• La planificación temprana del proceso de identificación permite anticipar retos logísticos y ajustar los tiempos</li><li>• Contar con una "organización puente" que ya ha identificado a los sobrevivientes, facilita la implementación, la transmisión de confianza y de las lecciones aprendidas con el grupo para no empezar de cero</li></ul>



#### Resultado indicador primera fase del proyecto:

40 caracterizaciones y análisis preliminar de necesidades de protección para hombres cisgénero sobrevivientes de violencia sexual.





Se considera que hay **tres puntos fundamentales que facilitan la identificación de los hombres sobrevivientes de violencia sexual** para un proyecto de atención integral y que se reflejan en los **testimonios** del equipo implementador:

**1. Organización puente:** por los riesgos de seguridad y estigma, fue decisiva la presencia de una organización que ya conociera y tuviera focalizados a los hombres sobrevivientes. Esto fue clave porque:<sup>30</sup>

- o la mayoría vive en zonas rurales o municipios con baja presencia institucional y humanitaria, lejos de servicios de respuesta:

31

“...en cuanto a los aprendizajes creo que se ve que es importante un actor que sea puente, o sea, que sí que hay una distancia entre las organizaciones proveedoras de servicios o entidades y los hombres víctimas, creo que se necesita ese enlace o ese puente para abrir esas vías de acceso, y creo, pues, que en eso este proyecto ha sido bueno porque nos tenía a ASP como puente, pero traía también a la organización que podía brindar esos servicios y con esa experiencia...”

GFD1, equipo ASP

32

“...algo que favorece mucho, pienso yo, es este proyecto, o sea, que ustedes (ASP) hayan tenido focalizada esta población, que la hayan puesto como en el mapa, porque también facilitan que de pronto organizaciones como nosotros podamos llegar a estas poblaciones. Porque esta población es muy difícil de alcanzar porque están muy dispersos, porque están en un entorno rural, porque no son un grupo, o sea, una asociación de víctimas que uno reconozca, claro, por estigma como que: “Yo mejor que nadie sepa, que pase desapercibido”.

Entonces, obviamente que haya organizaciones como ustedes que están en específico focalizando esta población es también algo que favorece que las ayudas puedan llegar cada vez más a las poblaciones que las necesitan...”

GFD 2, equipo HIAS

- o los hombres pocas veces buscan ayuda y, cuando acceden a servicios, suelen ser menos visibles como posibles sobrevivientes, tanto porque no lo expresan en el primer contacto como por el reconocimiento aún limitado de su posible victimización y estigmas asociados, por parte del personal de protección y salud; y
- o no es una población ampliamente organizada<sup>33</sup> en Colombia y, además, está dispersa en veredas, lo que dificulta identificarla como colectivo en un territorio nuevo.

Por lo anterior, sin una identificación previa de los sobrevivientes, habría sido muy difícil implementar un proyecto de atención integral de ocho meses en un contexto nuevo.

**2. Transmisión de la confianza:** donde la relación previa con la organización puente facilita el enlace con la organización prestadora de servicios y promueve la apertura de los sobrevivientes para aprovechar herramientas y abordar el trauma:<sup>34</sup>

“...pese a que no conocían a la organización (HIAS), creo que había una confianza de cara a ASP, que si considerábamos que era un proyecto que iba a ser beneficioso para ellos, iba a atender sus necesidades, pues, consideraban que podían confiar en eso...”<sup>35</sup>

**3. Transmisión de información:** otro elemento importante de la presencia de una “organización puente” es la posibilidad de comenzar y diseñar una intervención de atención integral partiendo de las lecciones aprendidas y del conocimiento de los casos (si bien parcial) y evitar empezar de cero.<sup>36</sup>

Estos tres elementos resultan útiles y podrían ser replicados en otros contextos territoriales y sociales.

30. GFD 1, equipo ASP, 11 de julio de 2025; GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025.

31. GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2

32. GFD 1, equipo ASP, 11 de julio de 2025; GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025.

33. Sección: Situación Inicial.

34. GFD 1, equipo ASP, 11 de julio de 2025; GFD 8, PDI, 3 de febrero de 2026; GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025; GFD 4, PDI, 11 de junio de 2025; GFD 5, PDI, 23 de septiembre de 2025; GFD 6, PDI, 23 de septiembre de 2025; GFD 8, PDI, 3 de febrero de 2026.

35. GFD 1, equipo ASP, 11 de julio de 2025; GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025.

36. GFD 1, equipo ASP, 11 de julio de 2025; GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025.

# Hito #2

*Este es un tema delicado y potencialmente peligroso. Por cuestiones de seguridad, ¿podemos realizar las intervenciones en el municipio de residencia?*

El proyecto se diseñó inicialmente para realizar las actividades en Barranquilla, fuera del municipio de residencia de los participantes, por razones de privacidad y confidencialidad. Tras revisar el presupuesto, la factibilidad de participación y sostenibilidad, y luego de una visita exploratoria y análisis de seguridad, se decidió realizar las actividades en la cabecera municipal más cercana al lugar de residencia de la mayoría de los participantes en el departamento del Magdalena.

Las principales preocupaciones del equipo implementador de ambas organizaciones se concentraban en dos aspectos:

- **La seguridad de los participantes:** el riesgo de exposición derivado de la presencia de las organizaciones implementadoras, el uso de una sede fija, el material de visibilidad de las organizaciones y por la relación con instituciones locales.<sup>37</sup>
- **La presencia de los grupos armados y la seguridad de los equipos:** el nivel de control territorial y las condiciones de acceso al territorio, la posibilidad de interferencias en las actividades y los potenciales riesgos de seguridad para los equipos.<sup>38</sup>

## Hallazgos principales

**Figura 10. Perspectiva equipos – Cambio de sede – realización en la cabecera municipal**

### Cambio de sede

Metodología	Logros
<ul style="list-style-type: none"><li>• Adaptación metodológica de las actividades y operativa conjunta entre organizaciones</li><li>• Guion unificado para presentar el proyecto a instituciones y comunidad</li><li>• Actividades concentradas en grupos pequeños de personas durante 1-2 días</li><li>• Atención periódica cada 15 días</li><li>• Flexibilidad y apertura institucional ante los cambios</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mayor comprensión del contexto, oportunidades y barreras locales</li><li>• Mapeo de servicios y fortalecimiento de vínculos con ONG, sobrevivientes y familias</li><li>• Contar con instrumentos de reflexión interna al equipo (Bitácora, Grupos Focales y Comités Técnicos), y de retroalimentación por parte de los sobrevivientes, fueron claves para recibir alertas de seguridad</li><li>• Participación constante por parte de los sobrevivientes</li><li>• Superación de barreras para la atención virtual</li><li>• Transmisión de confianza (previa con ASP y luego con HIAS)</li></ul>
Retos	Lecciones aprendidas
<ul style="list-style-type: none"><li>• Trabajar con un grupo específico poblacional</li><li>• Condiciones de seguridad y baja visibilidad del proyecto</li><li>• Limitaciones presupuestales y logísticas (traslados largos, clima adverso, carreteras de difícil acceso)</li><li>• Escasa información previa sobre el municipio y poca presencia de otras organizaciones</li><li>• Contexto rural con capacidades institucionales reducidas</li><li>• Altos costos de transporte y balance con calidad de vida del equipo</li><li>• Procesos administrativos extensos (logística, formatos, manejo de subsidios)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Es viable implementar en el municipio con ajustes metodológicos</li><li>• Los grupos pequeños fortalecen la confidencialidad y la participación</li><li>• Planificar con detalle los costos y medios de transporte desde el inicio</li><li>• Realizar actividades en la cabecera municipal facilita el acceso a servicios</li><li>• El trabajo articulado y la presencia en terreno garantizan seguridad y realización en lugar de residencia de los sobrevivientes</li></ul>



37. GFD 1, equipo ASP, 11 de julio de 2025; HIAS y ASP, Comité Técnico, 19 de marzo de 2025.

38. GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025; HIAS y ASP, Comité Técnico, 19 de marzo de 2025.

El cambio de sede constituyó el principal reto en la fase inicial del proyecto y requirió una serie de adaptaciones metodológicas y un nuevo análisis de seguridad respecto al realizado en la fase de diseño del proyecto, por lo que la flexibilidad por parte de ambas ONG fue clave.

Si las actividades se hubieran realizado en Barranquilla, que el **proyecto estuviera destinado a un grupo poblacional específico** no constituía un gran riesgo, mientras que, realizando las actividades en la cabecera municipal, sí podía exponer a los participantes en su contexto comunitario e institucional. Por ello, se diseñó un **guion unificado para presentar el proyecto**<sup>39</sup> ante instituciones y miembros de la comunidad que preguntaran por las actividades, centrado en el apoyo a medios de vida y salud mental, sin mencionar la violencia sexual. Se decidió realizar las actividades concentradas en **grupos pequeños** y una **atención periódica cada 15 días**.<sup>40</sup>

Adicionalmente, se decidió manejar una **baja visibilidad** por parte de los equipos (solamente uso de las camisetas institucionales y carné profesional) y se consultó a los participantes sobre si se sentían cómodos con la **instalación de pendones** en los espacios de las actividades, tras lo cual se colocaron únicamente dentro de los espacios cerrados.<sup>41</sup>

Otro de los retos principales estuvo relacionado con las **comunicaciones externas** sobre las actividades del proyecto. Para abordarlo, se definió una estrategia según la cual el consentimiento informado de los participantes debía ser explícito, y cualquier uso de imágenes o voces debía incluir mecanismos de distorsión que garantizaran la protección de su identidad.<sup>42</sup>

El contar con **instrumentos de reflexión interna al equipo** (Bitácora, GFD y Comités Técnicos), así como con instrumentos de **retroalimentación** por parte de los sobrevivientes, fueron **claves para recibir alertas** por parte de los participantes y realizar los ajustes necesarios.<sup>43</sup> Por ejemplo, a través de la encuesta de satisfacción uno de los hombres manifestó no sentirse seguro en el municipio por temor a ser agredido, y otro indicó que, al asistir a las sesiones en horas de la tarde, se exponía al riesgo de atracos al regresar a su hogar. Como medida de contingencia ante esta sensación de inseguridad, se ajustaron los horarios de las sesiones.<sup>44</sup>

Otro de los retos que generó el cambio de sede fue el **aumento de los costos de transporte del equipo**, e implicó una estrategia de intervención quincenal para equilibrar calidad de vida y carga laboral, y generó **procesos administrativos extensos** (logística, formatos, subsidios), con sobrecarga para los equipos de protección.<sup>45</sup>

A pesar de los retos mencionados, el **cambio de sede permitió contar con mayor comprensión del contexto, de sus oportunidades y de las barreras locales**. Fue posible realizar un **mapeo de servicios y fortalecer el vínculo de los sobrevivientes con las instituciones locales**, monitoreando más fácilmente los resultados de las remisiones y gestiones realizadas. Por ejemplo, se logró indagar de manera presencial sobre programas de vivienda en el territorio, y sobre los procesos de cómo **obtener los certificados de discapacidad** a nivel local, superando las dificultades de obtener esta información de manera remota.<sup>46</sup>

La presencia en el territorio permitió comprender mejor las **barreras de traslado** desde las veredas hacia la cabecera municipal —distancias, condiciones climáticas, estado de vías y transporte local, y **conectividad limitada**—, factores que afectaron la implementación de las actividades y exigieron alta flexibilidad en la planeación y ejecución por parte de las organizaciones implementadoras.<sup>47</sup>

La realización de las actividades en un lugar más cercano a sus lugares de residencia, el gran compromiso de los participantes en sus procesos, y los contenidos pertinentes y metodologías efectivas de intervención, facilitaron la participación constante de los 55 sobrevivientes durante las 19 semanas totales de atención, **evitando deserciones** durante el proceso.<sup>48</sup>

39. Bitácora 1 ASP, febrero-junio de 2025.

40. HIAS, Informe Operativo Intermedio, 31 de julio de 2025.

41. Bitácora 1 HIAS, febrero-junio de 2025; HIAS y ASP, Comité Técnico, 19 de marzo de 2025.

42. Bitácora 3 ASP, febrero-junio de 2025.

43. GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025; GFD 1, equipo ASP, 11 de julio de 2025; Bitácora 1 ASP, febrero-junio de 2025; Bitácora 1 HIAS, febrero-junio de 2025.

44. HIAS, Informe Operativo Intermedio, 31 de julio de 2025.

45. Bitácora 3 ASP, febrero-junio de 2025; Bitácora 1 ASP, febrero-junio de 2025; GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025.

46. GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025; GFD 1, equipo ASP, 11 de julio de 2025; Bitácora 1 ASP, febrero-junio de 2025; Bitácora 2 HIAS, febrero-junio de 2025; Bitácora 1 HIAS, febrero-junio de 2025.

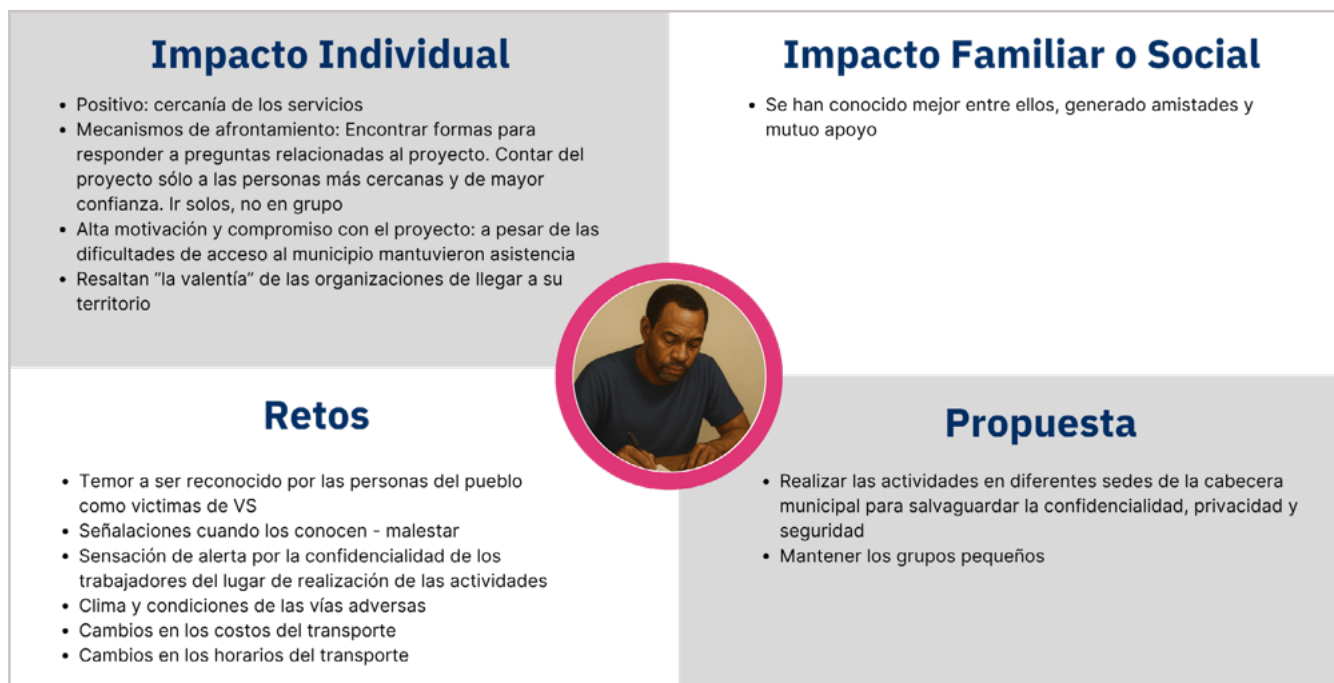
47. GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025; Bitácora 3 HIAS, julio-octubre de 2025; Bitácora 4 HIAS, noviembre de 2025-febrero de 2026; Bitácora 2 HIAS, noviembre de 2025-febrero de 2026.

48. GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025; HIAS y ASP, Comité Técnico, 19 de junio de 2025.

## ¿Qué piensan los participantes del cambio de sede?

Figura 11. Perspectiva sobrevivientes – Cambio de sede– realización en la cabecera municipal

### Cambio de sede



Si bien algunos de los participantes mencionaron en los GFD como **reto** el sentirse “al descubierto”<sup>49</sup> accediendo a los servicios en la cabecera municipal, haber recibido señalizaciones por algunas personas que conocen su situación, tener algunas preocupaciones por el mantenimiento de la confidencialidad por parte de los trabajadores del lugar donde se realizaron las actividades, y sentir prevención por tener que transitar por lugares donde ocurrieron los hechos de violencia sexual, la percepción general de seguridad fue positiva.<sup>50</sup> De manera **individual**, como se verá en los siguientes **testimonios**, los participantes desarrollaron varias estrategias de afrontamiento para mitigar los riesgos de seguridad:

*“No andamos en grupo, sino como cada quien individual, entonces nos agrupamos acá en el hotel. Entonces, pasa uno desapercibido”.*<sup>51</sup>

*“...en el corregimiento del que yo vengo: “No, voy a ir a una cita médica, voy a reclamar unos medicamentos”, no digo que voy para estas reuniones”.*<sup>52</sup>

La cercanía **facilitó la asistencia** constante sin alejarse de sus familias ni perder días de trabajo por largos periodos, y ayudó a superar las dificultades relacionadas con el clima,

el estado de las vías, los costos variables de transporte y la conectividad limitada:<sup>53</sup>

*“Son vías de difícil acceso, pero hacemos el esfuerzo porque vale la pena”.*<sup>54</sup>

Los participantes **proponen**, para próximas iniciativas, la realización de las actividades en diferentes sedes dentro de la cabecera municipal, y el mantener las intervenciones por grupos reducidos, para evitar su exposición ante la comunidad y los trabajadores de tales sedes.<sup>55</sup>

A **nivel comunitario**, uno de los mayores puntos a resaltar es que la participación constante en las actividades les permitió **conocerse mejor entre ellos, generar nuevas amistades y establecer relaciones de mutuo apoyo**.<sup>56</sup> Este elemento resulta especialmente significativo, ya que, como se mencionó anteriormente, los sobrevivientes no eran un grupo constituido ni se conocían entre ellos, y uno de los mayores síntomas expresados e identificados a nivel psicosocial era el aislamiento social. En este contexto, la nueva sede funcionó también como punto de encuentro simbólico que fortaleció la cohesión grupal y el sentido de pertenencia entre los participantes, al reconocer que se trataba de **una experiencia compartida y que no están solos**.<sup>57</sup>

49. GFD 5, PDI, 23 de septiembre de 2025; GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025.

50. GFD 5, PDI, 23 de septiembre de 2025; GFD 8, PDI, 3 de febrero de 2026; GFD 9, PDI, 3 de febrero de 2026; GFD 10, PDI, 4 de febrero de 2026.

51. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025.

52. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025.

53. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025; GFD 6, PDI, 23 de septiembre de 2025; GFD 5, PDI, 23 de septiembre de 2025; GFD 4, PDI, 11 de junio de 2025; GFD 8, PDI, 3 de febrero de 2026; GFD 9, PDI, 3 de febrero de 2026

54. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025.

55. GFD 5, PDI, 23 de septiembre de 2025; GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025.

56. GFD 5, PDI, 23 de septiembre de 2025; GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025; GFD 7, HIAS, 25 de septiembre de 2025; GFD 9, PDI, 3 de febrero de 2026.

57. GFD 7, HIAS, 25 de septiembre de 2025; GFD 9, PDI, 3 de febrero de 2026; GFD 10, PDI, 4 de febrero de 2026.

“  
Nos hemos  
conocido ... y  
hasta nos hemos  
ayudado  
mutuamente  
GFD 3,  
Hombre sobreviviente  
”



# Hito #3

¿Qué necesita un equipo que va a empezar a trabajar o quiere ampliar su intervención con hombres sobrevivientes? - Mentoría

## Resultado indicador primera fase del proyecto:

6 sesiones de Mentoría especializada para la atención integral con hombres sobrevivientes de violencia sexual.

El proyecto incluyó un **componente de aprendizaje compuesto por la Mentoría especializada en gestión de casos de hombres cisgénero sobrevivientes de violencia sexual** y la **Sistematización de la experiencia piloto**. Sobre esta última profundizaremos más adelante.

Se realizaron **seis sesiones** de mentoría especializada para la atención integral de hombres sobrevivientes de violencia sexual (cuatro lideradas por ASP, una por HIAS y una conjunta; cinco fueron virtuales y una presencial). La sesión presencial fue un espacio de intercambio sobre las lecciones aprendidas en la implementación del piloto y la generación de acuerdos operativos para la fase de extensión.<sup>59</sup>

## Hallazgos principales

Figura 12. Perspectiva equipos – Mentoría Especializada

### Mentoría Especializada



59. Las sesiones se realizaron en las siguientes fechas: 21 de febrero, 3 de abril, 30 de abril, 5 de junio, 22 de agosto y 21 de octubre de 2025.

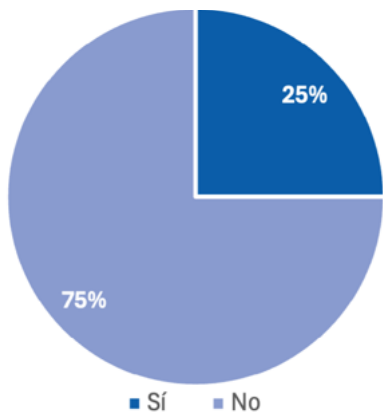
Incluir un **espacio formal de formación e intercambio de saberes** dentro de la implementación, además de ser innovador, resultó **esencial para la efectividad y agilidad del proyecto**.

Siendo la primera experiencia de HIAS en la gestión de casos de hombres cisgénero sobrevivientes de violencia sexual, los contenidos fueron diseñados por ASP según las necesidades identificadas mediante una **encuesta al personal involucrado tanto en la implementación como en la proyección**, donde se identificaron las experiencias previas, los temas sobre los cuales se deseaba profundizar y la metodología preferida.<sup>60</sup> El **tiempo de mentoría fue planificado desde el inicio del proyecto**. Al final del proceso se realizó una **encuesta post Mentoría** para registrar los avances e impacto en el equipo y las organizaciones implementadoras.

Con respecto a las **experiencias previas** del equipo de HIAS, dado que la organización había centrado su experiencia de trabajo con refugiados y migrantes, con mujeres y personas LGBTIQ+ sobrevivientes de VBG, el equipo contaba con limitadas vivencias profesionales y formación específica relacionadas a la violencia sexual contra hombres cisgénero heterosexuales.<sup>61</sup>

**Figura 13. Gráfico atención previa de hombres sobrevivientes de violencia sexual**

¿Ha atendido/se ha ocupado en su trabajo de algún hombre víctima/sobreviviente de violencia sexual en el marco del conflicto armado antes?

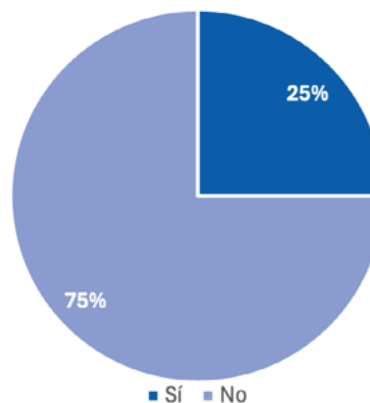


60. Bitácora 1 ASP, febrero-junio de 2025.

61. ASP, Encuesta Pre-Mentoría Especializada Violencia sexual contra Hombres Cisgénero, 21 de febrero de 2025.

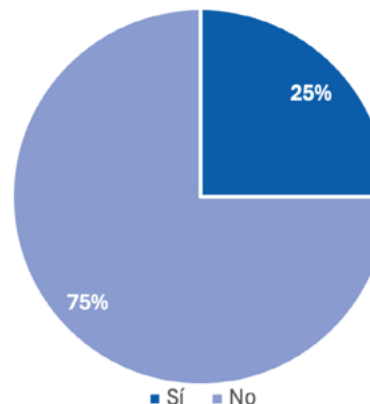
**Figura 14. Gráfico atención previa hombres heterosexuales cisgénero sobrevivientes de violencia sexual**

¿Ha prestado atención/se ha ocupado en su trabajo de hombres sobrevivientes de violencia sexual en el marco del conflicto armado que se identifiquen como cisgénero y heterosexuales antes?



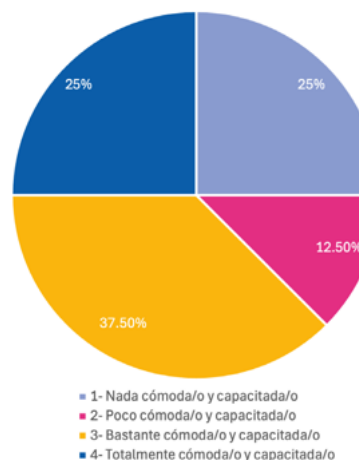
**Figura 15. Gráfico formación relevante sobre violencia sexual contra hombres**

En una escala de 1 a 4, ¿qué tan cómoda/o y capacitada/o se siente en la atención a estos casos?



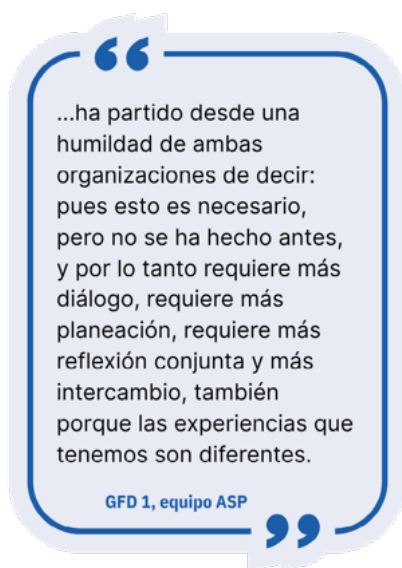
**Figura 16. Gráfico comodidad y/o capacitación en la atención de casos de hombres sobrevivientes - Inicial**

¿Ha participado en formación relevante a la atención a hombres víctimas /sobrevivientes de violencia sexual?



La Mentoría priorizó **contenidos técnicos** sobre violencia sexual contra hombres y niños (conceptos, causas, patrones, consecuencias y necesidades específicas; barreras de acceso a salud y justicia transicional; atención psicosocial pertinente; adaptación de servicios y gestión de casos; comunicación y mensajes clave; buenas prácticas; lecciones aprendidas de ASP y del proyecto piloto).<sup>62</sup>

Si bien la Mentoría estaba pensada para ser realizada por ASP hacia el equipo de HIAS, ésta se constituyó como un **espacio de intercambio de experiencias en doble vía y conocimientos entre equipos**, como un **espacio seguro** para reflexionar sobre retos, áreas de mejora y aprender mutuamente. Esto permitió que cada organización pudiera poner en discusión su propia experticia y metodologías, facilitando un intercambio de conocimientos respetuoso, abierto y constructivo entre dos organizaciones con misionalidades y estructuras diferentes.<sup>63</sup>



64

En general, la **apertura y flexibilidad** entre las organizaciones fueron claves para el éxito de la experiencia. La Mentoría fortalece la **complementariedad institucional** y el aprendizaje recíproco, y contribuyó a una implementación más **crítica, reflexiva y sostenible**, ya que inició con la apertura del proyecto y acompañó la implementación durante toda la primera fase.<sup>65</sup>

*“Poder socializar con ASP buenas prácticas y lecciones aprendidas nos ha permitido ir construyendo un aprendizaje colaborativo”.*<sup>66</sup>

*“La articulación y trabajo en alianza con ASP, con quienes se han mantenido espacios de mentoría y seguimiento a los casos de manera periódica, ha permitido una comprensión*

62. ASP, Encuesta Pre-Mentoría Especializada Violencia sexual contra Hombres Cisgénero, 21 de febrero de 2025.

63. Bitácora 1 ASP, febrero-junio de 2025; GFD 1, equipo ASP, 11 de julio de 2025; GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025.

64. GFD 1, equipo ASP, 11 de julio de 2025.

65. Bitácora 1 HIAS, febrero-junio de 2025; Bitácora 3 ASP, febrero-junio de 2025.

66. GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025.

*conjunta sobre los casos a nivel individual, así como del contexto, los desafíos y barreras que enfrentan los hombres. También una transferencia de conocimientos entre ambas organizaciones para compartir el ‘know how’ y expertise de cada una y potencializar el impacto del proyecto”.*<sup>67</sup>

A nivel **práctico**, la Mentoría no solo **fortaleció el conocimiento del equipo de HIAS sobre violencia sexual contra hombres**, sino que también permitió **construir sobre aprendizajes anteriores** de ASP y **evitar retrocesos**, así como integrar las experiencias y saberes emergentes del trabajo previo y paralelo con el resto del grupo que no participó en el proyecto y realizado por ASP y la Corporación Vínculos (apoyo psicosocial individual y grupal virtual):

*“...no empezar desde cero fue fundamental para compartir: uno, las lecciones aprendidas y lo que nos había funcionado, y, por otro lado, los retos que teníamos que eran importante que ellas nos apoyaran en el territorio... creo que un ejemplo muy claro y muy exitoso fue que todos los derechos de petición que ha hecho el equipo jurídico de HIAS, todos se los han aceptado, todos les han dicho que sí les dan el transporte, que sí les dan el alojamiento y la alimentación, lo que se requiera. Pero esto no pasó de un día para otro, ya llevábamos casi un año con tutelas, con desacatos, con derechos de petición, donde creo que la EPS ya cuando recibe este tipo de solicitudes dice: “Hay que darlas””.*<sup>68</sup>

Para ASP, la participación en el piloto **fortaleció su capacidad de articulación** con una organización prestadora de servicios y experta en protección y salud mental, y contribuyó a **robustecer sus propios instrumentos de protección, así como sus herramientas de gestión del conocimiento y de acompañamiento para el acceso a derechos**, permitiendo profundizar en aspectos clave de la implementación. En este marco, la sesión de Mentoría liderada por HIAS sobre la implementación de atención integral para sobrevivientes y las buenas prácticas del trabajo de campo, junto con los intercambios sostenidos durante los Comités Técnicos del proyecto —sobre la estructuración de la intervención, las medidas de seguridad en terreno, las temáticas abordadas en las diferentes áreas, así como las metodologías, técnicas y estrategias utilizadas para la atención a sobrevivientes— constituyeron espacios de gran aprendizaje.

Estos espacios también permitieron conocer con mayor detalle los instrumentos utilizados para el seguimiento de casos y la medición del impacto de la intervención a nivel social y de salud mental. A partir de estas experiencias, ASP desarrolló una **visión más realista** de las condiciones en terreno para la implementación de las actividades, incluyendo las posibilidades y límites de realizar acompañamiento en los lugares de residencia de los sobrevivientes.

67. HIAS, Informe Operativo Intermedio, 31 de julio de 2025.

68. GFD 1, equipo ASP, 11 de julio de 2025.

La articulación con HIAS también generó **reflexiones internas a ASP** sobre la sostenibilidad de las acciones de protección y de empoderamiento de los sobrevivientes, particularmente frente a la finalización de proyectos y la limitación de recursos, así como sobre la importancia de clarificar las rutas locales de remisión que pueden seguir utilizándose con el resto del grupo que no participó directamente en el proyecto.

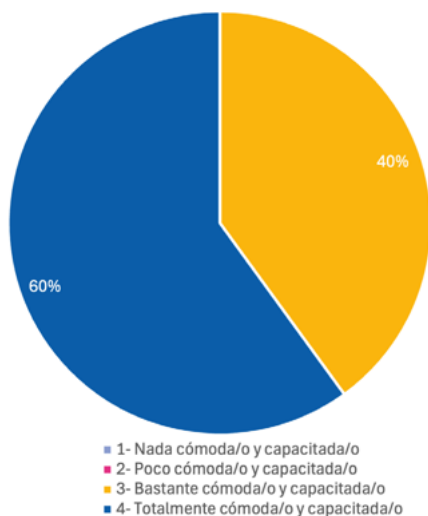
Para los **sobrevivientes**, la Mentoría se reflejó en una atención percibida como una **continuidad de** los procesos iniciados previamente con ASP; valoraron encontrar un equipo con calidez profesional, lenguaje sencillo y analogías contextualizadas para explicar conceptos complejos, y se amplió el alcance de procesos de acceso a derechos ante autoridades competentes.<sup>69</sup> Por ejemplo, la apertura de los sobrevivientes a la realización de ejercicios de conexión con el cuerpo la habían empezado a experimentar previamente en las jornadas de atención psico jurídica realizadas por ASP y la Corporación Vínculos.

### ¿Qué piensan los equipos sobre la Mentoría?<sup>70</sup>

Los **resultados de la Mentoría fueron positivos**. El proceso de formación e intercambio de saberes **fortaleció las capacidades del equipo** de HIAS y permitió que éste pudiera **aplicar directamente** los aprendizajes en el trabajo práctico con los sobrevivientes:

**Figura 15. Gráfico comodidad y/o capacitación en la atención de casos de hombres sobrevivientes - Final**

Después de haber atendido/haberse ocupado de los casos de los hombres heterosexuales cisgénero víctimas/sobrevivientes de violencia sexual, en una escala de 1 a 4, ¿qué tan cómoda/o y capacitada/o se siente en la atención estos casos?

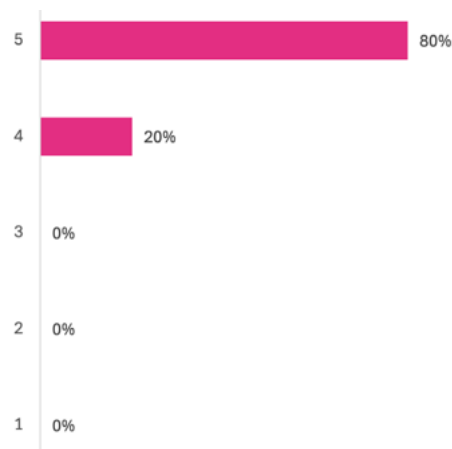


69. GFD 4, PDI, 11 de junio de 2025; GFD 8, PDI, 3 de febrero de 2026; GFD 9, PDI, 3 de febrero de 2026.

70. ASP, Encuesta Post Mentoría Especializada Violencia Sexual contra Hombres Cisgénero, 1 de diciembre de 2025.

**Figura 17. Gráfico contenidos Mentoría y aplicabilidad en el trabajo**

Califique de 1 a 5: Las mentorías me brindaron conocimientos y herramientas aplicables a mi trabajo



Lo que el equipo implementador de HIAS consideró **más relevante para su trabajo** fue:

El *“conocimiento sobre las variables asociadas a la violencia sexual en hombres que ayudó a entender su forma de ver y conceptualizar el mundo tras la violencia”*.<sup>71</sup>

*“Se logró incorporar todos los conceptos técnicos claves al momento de la intervención, así como la capacidad de adaptar nuestras metodologías y responder de manera pertinente a las necesidades particulares de cada sobreviviente”*.<sup>72</sup>

Entre los aspectos en los que **se siente más cómodo** el equipo de HIAS reportó:

*“sobre la atención integral a la población, mecanismos para favorecer el bienestar, manejo de crisis emocionales, abordaje del trauma y afectaciones por la violencia sexual”*.<sup>73</sup>

*“En la implementación de metodologías adaptadas a hombres sobrevivientes de violencia sexual, así como en la atención con enfoque diferencial, el acompañamiento psicosocial sensible al trauma y la adaptación de las estrategias de intervención según las necesidades particulares de cada sobreviviente”*.<sup>74</sup>

71. ASP, Encuesta Post Mentoría Especializada Violencia sexual contra Hombres Cisgénero, 1 de diciembre de 2025.

72. ASP, Encuesta Post Mentoría Especializada Violencia sexual contra Hombres Cisgénero, 1 de diciembre de 2025.

73. ASP, Encuesta Post Mentoría Especializada Violencia sexual contra Hombres Cisgénero, 1 de diciembre de 2025.

74. ASP, Encuesta Post Mentoría Especializada Violencia sexual contra Hombres Cisgénero, 1 de diciembre de 2025.

Entre lo que **más les gustó** del proceso realizado con las Mentorías el equipo de HIAS mencionó:

75

“ El poder haber tenido la oportunidad de ampliar mis conocimientos profesionales con relación a la atención a una población que ha sido invisibilizada por muchos años y que desde mi desconocimiento académico no creía que habría socialmente esta necesidad que cada vez es mayor

Encuesta Post Mentoría

76

“ es gratificante cuando vemos a nuestros equipos que también han crecido, han aprendido, conocen de un tema, hemos fortalecido nuestras metodologías, que pudimos adaptarnos a un contexto y a unas vivencias diferentes, entonces en general a nivel profesional como gerente es gratificante ver los resultados que hemos tenido, y para HIAS es el poder abrir una línea de trabajo diferente y ver que nos podemos adaptar

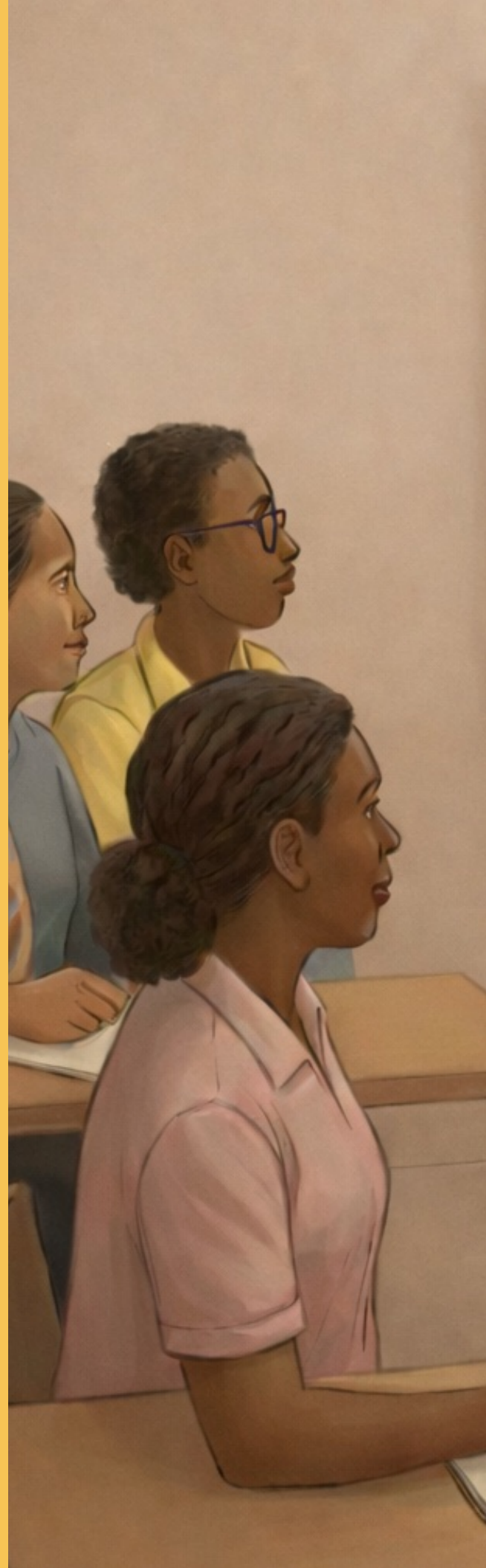
Video 5, HIAS

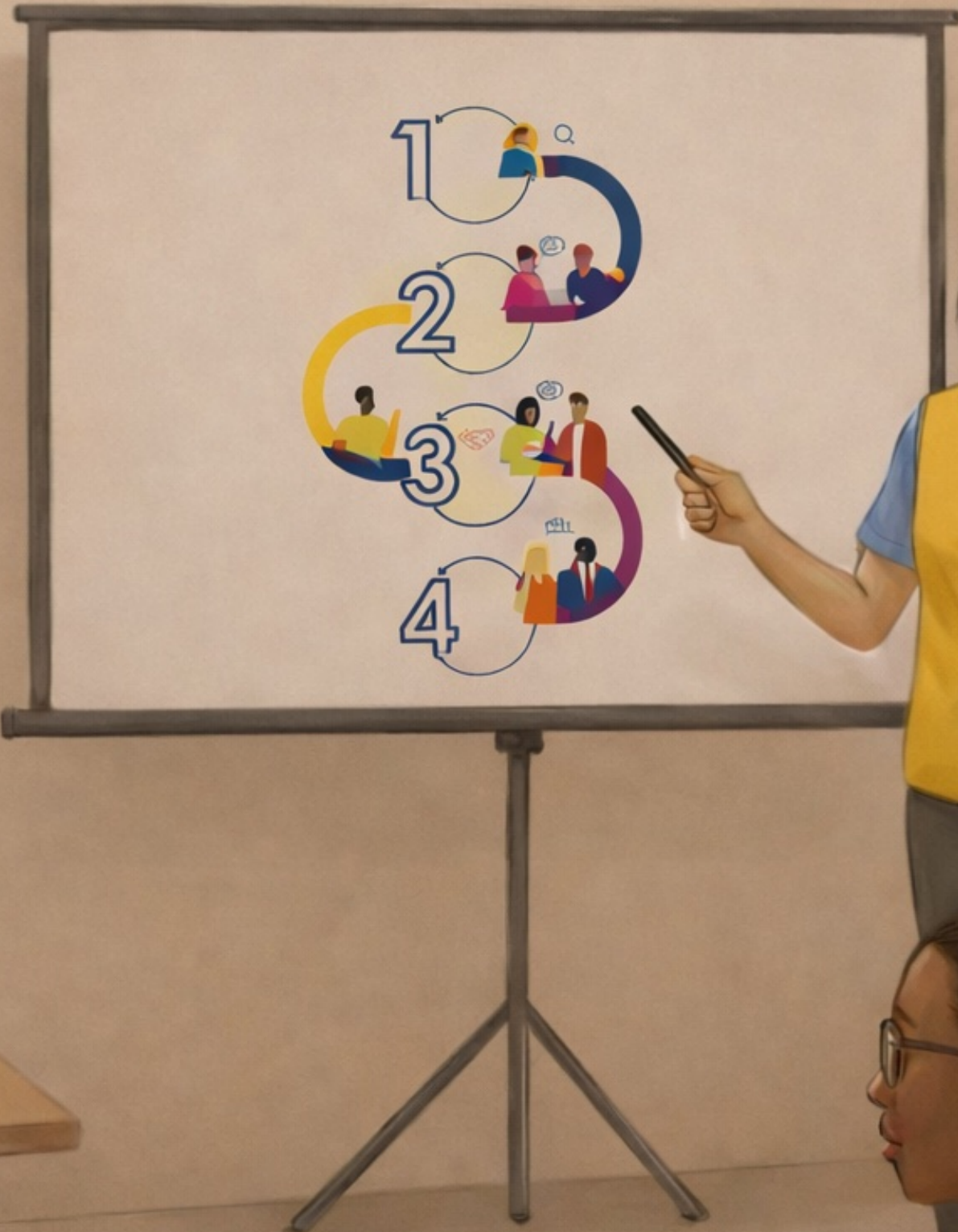
En general, la alianza con una organización prestadora de servicios y experta en protección y salud mental permitió a **ASP complementar su experiencia** de investigación, análisis temático y acompañamiento a sobrevivientes **con una perspectiva más práctica** sobre la implementación de intervenciones integrales en terreno.

Los testimonios presentados en esta sección mencionan la **utilidad del espacio para ambas organizaciones** y cómo éste **facilitó la implementación de las actividades**. En este sentido, se **recomienda incluir sistemáticamente** un componente de **reflexión, intercambio y aprendizaje** en todos los proyectos que trabajen con hombres sobrevivientes de violencia sexual y otras poblaciones subatendidas, garantizando la inclusión de la Mentoría dentro del cronograma general, y como **estrategia de fortalecimiento institucional y de sostenibilidad de las lecciones aprendidas**.

75. ASP, Encuesta Post Mentoría Especializada Violencia sexual contra Hombres Cisgénero, 1 de diciembre de 2025.

76. Video 5 HIAS, septiembre de 2025.





# Hito #4

## ¿Es posible hacer gestión de casos de VBG para hombres?

La gestión de casos de VBG fue el área desde la que se realizó la **evaluación de Necesidades Específicas de Protección (NEP) con enfoque en violencias sexuales relacionadas a los conflictos y masculinidades**<sup>77</sup>, la **evaluación de riesgos** y la construcción conjunta de **planes de acción individuales**, y el **seguimiento continuo** a las acciones y remisiones acordadas con cada sobreviviente.

En el abordaje se consideraron **barreras asociadas a normas de género vinculadas a la masculinidad** (silencio, vergüenza, miedo a no ser creídos o a ser estigmatizados) y sus **impactos psicosociales** (culpa, afectación de la identidad masculina, aislamiento social), así como dinámicas de género que influyen en decisiones de denuncia, búsqueda de ayuda y aceptación de acompañamiento psicosocial o remisiones.<sup>78</sup>

### Resultado indicador primera fase del proyecto:

40 hombres cisgénero sobrevivientes de violencia sexual accedieron a servicios de respuesta integral a través de la evaluación de necesidades de protección y gestión de casos VBG.

90% de satisfacción con el servicio recibido de gestión de casos de VBG, por medio de la encuesta de satisfacción.

35 participantes fueron remitidos a otros servicios de protección.



## Hallazgos principales

Figura 18. Perspectiva equipos – Gestión de casos VBG

### Gestión de casos VBG

#### Metodología

- Integración de SMAPS y gestión de casos VBG
- Evaluación de Necesidades Específicas de Protección (NEP) con enfoque en violencia sexual y masculinidades
- Obtención de consentimiento informado para el tratamiento y uso de datos
- Evaluación de riesgos y construcción conjunta de planes de acción individuales
- Seguimiento continuo a las acciones y remisiones acordadas con cada sobreviviente

#### Logros

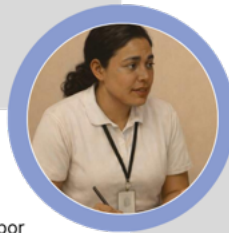
- Fortalecimiento de la autonomía y toma de decisiones de los sobrevivientes, impulsando su proyecto de vida
- Integración de SMAPS y gestión de casos VBG para la atención integral de los sobrevivientes

#### Retos

- Desconfianza inicial para compartir experiencias por miedo al estigma y mandatos de masculinidad
- Necesidad de adaptar el lenguaje de la encuesta NEP y durante toda la gestión de casos para evitar revictimización o malestar emocional
- Complejidad metodológica al trabajar SMAPS y VBG en una misma sesión
- Tiempo limitado para realizar seguimientos adecuados

#### Lecciones aprendidas

- La escucha activa y la validación emocional favorecen la apertura de los sobrevivientes
- Identificar recursos personales y comunitarios potencia el empoderamiento de cada participante
- La relación empática y lenguaje sencillo promueven la participación y la definición de metas realistas
- Es esencial garantizar el control del sobreviviente sobre la información que desea compartir y el ritmo del proceso



77. Bitácora 4 HIAS, febrero-junio de 2025.

78. Bitácora 4 HIAS, febrero-junio de 2025.

La **principal adaptación metodológica** que se realizó fue la **integración de gestión de casos VBG con SMAPS**. Esta adaptación generó algunos retos relacionados con la **complejidad de trabajar ambas áreas en una misma sesión** por la dificultad de afrontar en profundidad algunos temas más allá del trauma y las necesidades impelentes, así como por el **tiempo limitado** para realizar los seguimientos. A pesar de esto, los resultados de la intervención fueron positivos tanto a los ojos de los sobrevivientes como de las profesionales del equipo implementador<sup>79</sup> y fueron reportados por este último como uno de los **logros** principales, además de considerarlo de carácter innovador.

Respecto a la **posibilidad de que el sobreviviente eligiera ser atendido por un hombre o una mujer**, el equipo implementador en terreno estaba conformado únicamente por mujeres, sin que ello generara dificultades en la atención. No obstante, si algún participante hubiera expresado dificultad por abordar alguna temática, HIAS contaba con la asesoría técnica del coordinador nacional de salud mental, experto en masculinidades y víctimas, quien realizó el proceso de supervisión técnica de los casos abordados.<sup>80</sup>

Se logró **superar la desconfianza inicial** de los sobrevivientes para compartir experiencias relacionadas con la violencia sexual por miedo al estigma y por los mandatos de masculinidad. Esto incluía la resistencia a hablar sobre sus emociones y pensamientos, la creencia de que siempre deben ser fuertes, proveer a sus familias y resolver sus problemas sin apoyo.<sup>81</sup> También se evidenciaron dificultades para expresar el malestar que aún sienten respecto al impacto que la violencia sexual ha tenido en su autopercepción como hombres<sup>82</sup>, así como en relación con sus situaciones médicas.<sup>83 84</sup>

Adicionalmente, a través de la gestión de casos de VBG, se logró el **fortalecimiento de la autonomía y de la toma de decisiones** de los sobrevivientes, impulsando sus proyectos de vida. Esto fue posible reforzando en cada paso de la gestión el carácter colaborativo del plan individual acordado, destacando que el plan podía ser ajustado en el tiempo en base a la evolución del caso. Fue útil orientar en la planificación de metas a corto y mediano plazo, que permitieron reorganizar la experiencia de vida de los sobrevivientes y reconocer sus fortalezas:<sup>85</sup>

79. GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025; Bitácora 4 HIAS, febrero-junio de 2025; Bitácora 4 HIAS, julio-octubre de 2025.

80. La preferencia de un sobreviviente por ser atendido por un hombre o una mujer es una decisión profundamente personal, y los servicios de protección y salud deberían procurar ofrecer esa posibilidad siempre que sea factible. Ver también: 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, [https://allsurvivorsproject.org/wp-content/uploads/2024/10/Final-Colombia-Health-Report\\_ES.pdf](https://allsurvivorsproject.org/wp-content/uploads/2024/10/Final-Colombia-Health-Report_ES.pdf), p. 63.

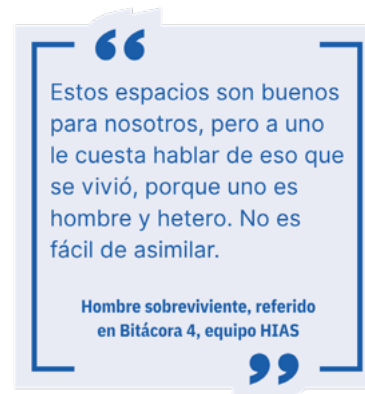
81. HIAS y ASP, Comité Técnico, 15 de mayo de 2025.

82. GFD 7, HIAS, 25 de septiembre de 2025.

83. Bitácora 4 HIAS, febrero-junio de 2025; Bitácora 4 HIAS, noviembre de 2025-febrero de 2026.

84. GFD 8, PDI, 3 de febrero de 2026.

85. Bitácora 4 HIAS, febrero-junio de 2025; Bitácora 4 HIAS, noviembre de 2025-febrero de 2026.



86

*“Lo que aprendí me ayudó mucho, me he sentido mejor, creo que se logró el objetivo. Tengo nuevas ideas y más ganas de salir adelante”.*<sup>87</sup>

Las mejoras en la situación de integración socioeconómica y de bienestar, fueron posibles gracias al trabajo intersectorial entre los diferentes servicios a disposición, pero también gracias a la **escucha activa y la validación emocional** que favorecieron la apertura de los sobrevivientes para fortalecer el autocuidado y la capacidad de pedir ayuda.<sup>88</sup>

Esto permitió que los sobrevivientes pudieran **identificar recursos personales y comunitarios** y potenciar el empoderamiento de cada participante. La **relación empática y el lenguaje sencillo** promovieron la participación y la definición de metas realistas. En este proceso, fue esencial **garantizar el control del sobreviviente** sobre la información que desea compartir y el ritmo del proceso.<sup>89</sup>

Para futuras intervenciones se recomienda destinar **más tiempo a la psicoeducación individual** sobre género, VBG y masculinidades, e **incorporar sesiones grupales** sobre estos temas para fortalecer el aprendizaje colectivo y generar un mayor impacto en sus familias y comunidades.<sup>90</sup>

86. Bitácora 4 HIAS, febrero-junio de 2025.

87. Hombre sobreviviente, referido en Bitácora 4 HIAS, febrero-junio de 2025.

88. GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025; Bitácora 3 HIAS, febrero-junio de 2025; HIAS, Análisis de Resultados Instrumento de medición de acceso a Inclusión Social Primer Grupo de Participantes, junio de 2025; HIAS, Análisis de Resultados Instrumento de medición de acceso a Inclusión Social Primer Grupo de Participantes, septiembre de 2025.

89. Bitácora 4 HIAS, febrero-junio de 2025; Video 4 HIAS, agosto de 2025; HIAS, Informe Operativo Intermedio, 31 de julio de 2025.

90. GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025; Bitácora 4 HIAS, febrero-junio de 2025; GFD 7, HIAS, 25 de septiembre de 2025.

# Hito #5

*Los hombres difícilmente hablan de sus traumas y acceden limitadamente a los servicios ¿Es útil ofrecer un servicio de atención psicológica continuo? ¿Lo aprovecharán?*

La inclusión del área de SMAPS permitió ofrecer apoyo psicosocial de tercer nivel<sup>91</sup> de manera presencial, respondiendo a una de las principales necesidades expresadas por los hombres sobrevivientes. Como se menciona anteriormente, la mayoría de los hechos de violencia sexual ocurrieron a inicios de la década del 2000. La mayoría de los hombres sobrevivientes nunca había accedido a atención psicosocial para afrontar las consecuencias de la violencia sexual.

## Resultado indicador primera fase del proyecto:

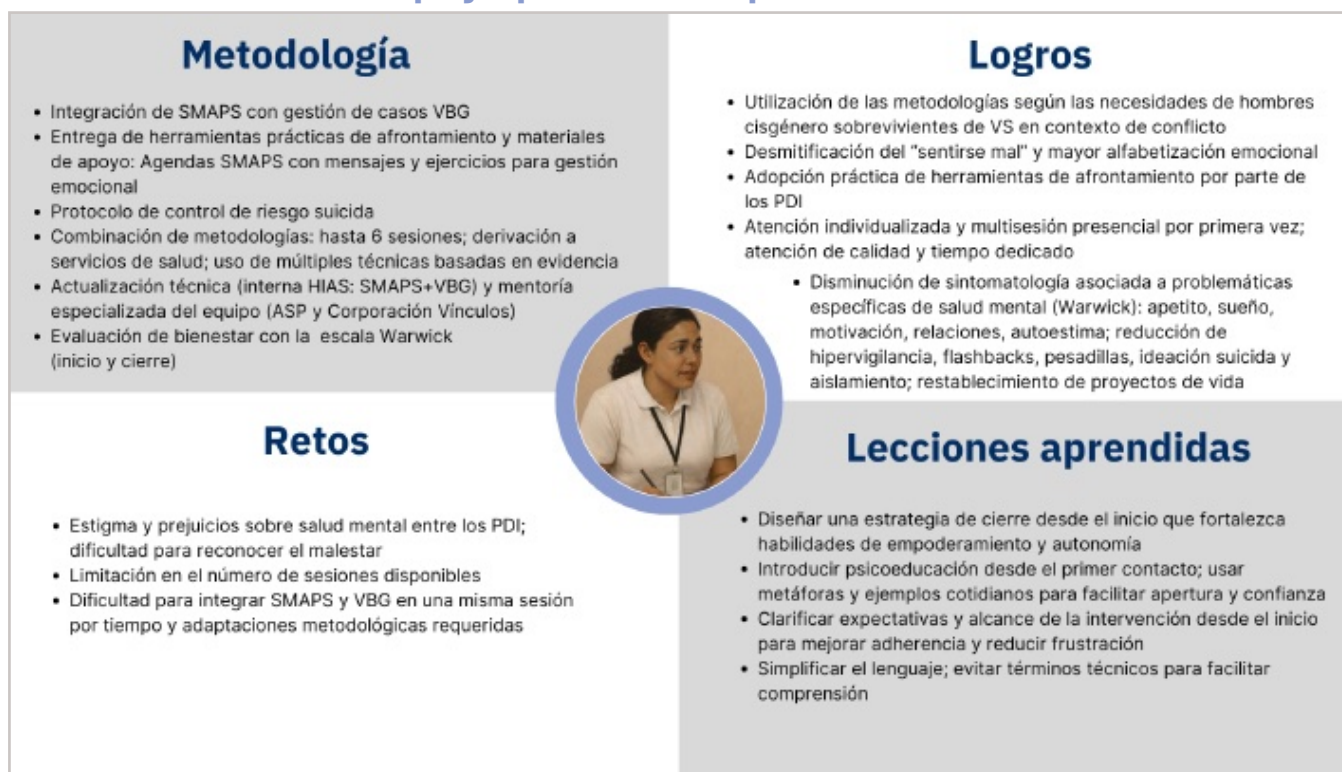
40 participantes accedieron a servicios de respuesta integral focalizados en atención en salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS).

Aumento del 76% del estado de bienestar emocional general.

## Hallazgos principales

Figura 19. Perspectiva equipos – Apoyo Psicosocial Presencial

### Apoyo psicosocial presencial



91. El tercer nivel corresponde al apoyo necesario para un número aún más pequeño de personas, que además necesitan intervenciones más focalizadas a nivel individual, de familia o de grupo por parte de agentes de salud capacitados y supervisados (pero que tal vez no cuenten con años de capacitación en atención especializada en salud mental y apoyo psicosocial). Por ejemplo, las sobrevivientes de actos violentos que tal vez necesiten que los agentes de salud comunitarios les brinden una combinación de apoyo emocional y les ayuden a lograr medios para ganarse la vida.

Este nivel también incluye los elementos de primeros auxilios psicológicos y de atención básica en salud mental brindados por agentes de atención primaria de salud. Comité Permanente entre Organismos (IASC), Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia, Ginebra: IASC, 2007, [https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2019-03/iasc\\_guidelines\\_mhpsps\\_spanish.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2019-03/iasc_guidelines_mhpsps_spanish.pdf).

Como se mencionó en la sección anterior, la **principal adaptación metodológica fue la integración de SMAPS con gestión de casos VBG**. Si bien esta adaptación generó algunos retos – ya mencionados –, este ajuste funcionó desde el punto de vista del enfoque en la atención. Antes de iniciar la gestión de casos, las dos líneas técnicas de HIAS (SMAPS y VBG) sostuvieron varias reuniones para definir la metodología, el equipo implementador recibió sesiones de actualización sobre el uso de múltiples técnicas basadas en evidencia por parte de la coordinación técnica. Se definió la utilización de técnicas basadas en terapia cognitivo conductual, terapia de aceptación y compromiso, PM+ (Problem Management Plus) y SH+ (Self Help Plus), mindfulness, grounding, manejo del trauma a través de la terapia de exposición narrativa y la técnica de la línea de vida.<sup>92</sup> Adicionalmente, el equipo implementador recibió una sesión de mentoría especializada por parte de ASP y la Corporación Vínculos sobre las lecciones aprendidas de la atención psicosocial realizada con el grupo de sobrevivientes antes del inicio del piloto.<sup>93</sup> Esta combinación de estrategias **permitió que la atención psicológica fuera sensible al trauma y al contexto particular, pudiera entender y leer las causas que están detrás de este tipo de violencia, las afectaciones en los hombres y cómo ellos las perciben y comunican**. De esta manera, fue posible definir en las sesiones qué podría resultar útil a cada uno de los hombres sobrevivientes en su proceso de sanación y de restitución de su capacidad de agencia.<sup>94</sup> Adicionalmente, el hecho de que fuera la misma profesional que realizaba la gestión de casos quien realizaba la atención psicosocial, permitió evitar la revictimización dado que el sobreviviente no debió repetir sus necesidades, avances y dudas en diferentes espacios.<sup>95</sup>

Para **lograr** esto, fue útil **incluir preguntas dedicadas en la encuesta de evaluación de necesidades de protección** para conocer más detalles sobre las necesidades de SMAPS y sobre qué intereses tenían los sobrevivientes para trabajar en un proceso de acompañamiento psicosocial.<sup>96</sup>

Otra de las estrategias metodológicas útiles fue la **entrega de herramientas prácticas de afrontamiento y materiales de apoyo**, incluida una Agenda de Herramientas para Reducir el Estrés<sup>97</sup> o **“Agenda SMAPS”** con mensajes y ejercicios para gestión emocional, y uno de los principales logros fue la **adopción de estas herramientas de afrontamiento por parte de los sobrevivientes**.<sup>98</sup> Esta herramienta ha sido ampliamente utilizada por HIAS en diversos proyectos y con distintas poblaciones mostrando excelentes resultados.

92. HIAS, Sesión de Mentoría n. 5, 22 de agosto de 2025; Bitácora 3 HIAS, julio-octubre de 2025.

93. ASP, Sesión de Mentoría n. 2, 3 de abril de 2025.

94. Bitácora 4 HIAS, febrero-junio de 2025; Bitácora 3 HIAS, febrero-junio de 2025; Video 4 HIAS, agosto de 2025.

95. Bitácora 3 HIAS, febrero-junio de 2025.

96. Bitácora 3 HIAS, febrero-junio de 2025.

97. Chávez, D, HIAS Colombia, Guía para enfrentar el estrés, Mayo de 2024.

98. GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025; Bitácora 3 HIAS, julio-octubre de 2025.

Como lo menciona el testimonio del equipo y se verá más adelante en los testimonios de los sobrevivientes, la **“agenda SMAPS”** y los ejercicios incluidos, se convirtieron en un instrumento de cohesión familiar y de comunicación intergeneracional, así como en un estímulo a la participación en el proyecto dado que no solo aportaban bienestar a los sobrevivientes, sino que los sobrevivientes podían compartir las herramientas y resultados con sus familias. Dado que la **“agenda SMAPS”** cuenta cuentan prevalentemente con **material visual** y lenguaje sencillo, resultó ser un instrumento de **fácil comprensión** para los sobrevivientes:

*“...les dimos la agendita SMAPS ... luego me contaban: “No, yo me senté con mi hija y con mi hijo y estuvimos haciendo estas actividades. A mi hijo le encantó, nos pusimos a colorear”. Entonces, realmente eso favoreció... para que ellos se comprometieran más con las actividades, asistir a los espacios, como también todo el tema familiar”.*<sup>99</sup>

Otro **logro** fue haber podido recibir por primera vez **atención psicosocial individualizada y presencial en múltiples sesiones**, de manera continuada y de calidad, aunque con un número limitado de sesiones.<sup>100</sup> Por primera vez, los sobrevivientes pudieron tomarse el tiempo para dedicarse a ellos mismos, a conectar con su cuerpo y sus emociones en un espacio seguro.

Entre los **retos** se identificaron el **temor inicial y prejuicios frente a la salud mental**, la dificultad para reconocer y nombrar el malestar, y la limitación en el número de sesiones disponibles.<sup>101</sup> Aun así, el equipo destacó como **logro** la **desmitificación del “sentirse mal”**<sup>102</sup> y el **fortalecimiento de alfabetización emocional, mediante rapport**<sup>103</sup> y **validación emocional**.<sup>104</sup>

99. GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025.

100. Bitácora 3 HIAS, julio-octubre de 2025.

101. GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025; HIAS y ASP, Comité Técnico, 15 de mayo de 2025; Bitácora 3 HIAS, julio-octubre de 2025; Bitácora 4 HIAS, julio-octubre de 2025.

102. Bitácora 3 HIAS, febrero-junio de 2025.

103. El término ‘rapport’ proviene del francés y se ha adoptado en muchos idiomas para describir esta dinámica interpersonal. El rapport es una técnica orientada a construir un vínculo de confianza y respeto mutuo que facilita la comunicación, especialmente en contextos profesionales y terapéuticos. No ocurre de forma inmediata: se desarrolla progresivamente a través de interacciones en las que las personas se sienten escuchadas, comprendidas y validadas. Sus elementos clave incluyen la escucha activa, la empatía, la comunicación no verbal, la autenticidad, el reconocimiento y la validación. Véase, por ejemplo, <https://eepsicologia.com/que-es-rapport-tecnicas/#:~:text=El%20rapport%20es%20un%20concepto,interacci%C3%B3n%20m%C3%A1s%20efectiva%20y%20enriquecedora.>

104. GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025; Bitácora 3 HIAS, febrero-junio de 2025; Bitácora 4 HIAS, julio-octubre de 2025.

“...estamos en un entorno que nos enseña que... debemos estar bien y que eso que tenemos es flojera ... y que tenemos que echar para adelante, que tenemos que seguir adelante. Entonces, quizás eso puede llegar a dificultar el proceso.

GFD 2, equipo HIAS

105

En algunos casos, resultó útil que los participantes pudieran **narrar “sus historias difíciles en tercera persona ya que esto les ayudó a tomar perspectiva y observar los hechos desde otro punto de vista, de manera objetiva y alejado de la carga emocional lo cual facilita que puedan hablar de lo sucedido, reflexionar sobre ello y asimilarlo sin sentimientos como la culpa o la vergüenza”**.<sup>106</sup>

Los principales **síntomas identificados inicialmente** estaban relacionados al malestar emocional, tristeza, estrés, ansiedad y riesgo suicida.<sup>107</sup> Otros síntomas incluían afectaciones relacionadas al trauma por la violencia sexual, síntomas psicósomáticos, y dificultades de relacionamiento con la familia y las personas alrededor, incluido el aislamiento social.<sup>108</sup> A través de la participación en las sesiones de atención psicosocial se obtuvo **disminución de sintomatología asociada a problemáticas específicas de salud mental** como, por ejemplo, mejoras en el apetito, el sueño, la libido, la motivación, ganas de establecer relaciones, mayor confianza, seguridad y autoestima. **Los sobrevivientes reportaron una reducción de la hipervigilancia, de los flashbacks, las pesadillas, la ideación suicida y el aislamiento; y un restablecimiento de sus proyectos de vida.**<sup>109</sup>

La mejoría en el estado de bienestar de los sobrevivientes también fue confirmada por la medición inicial y de cierre con la **escala Warwick**:

105. GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025.

106. Bitácora 3 HIAS, julio-octubre de 2025.

107. Fichas individuales 3, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 16, 18, 20, Grupo 1, febrero a junio 2025; Bitácora 3 HIAS, febrero-junio de 2025; HIAS, Informe Aspectos Destacados marzo y abril de 2025; HIAS y ASP, Comité Técnico, 15 de mayo de 2025.

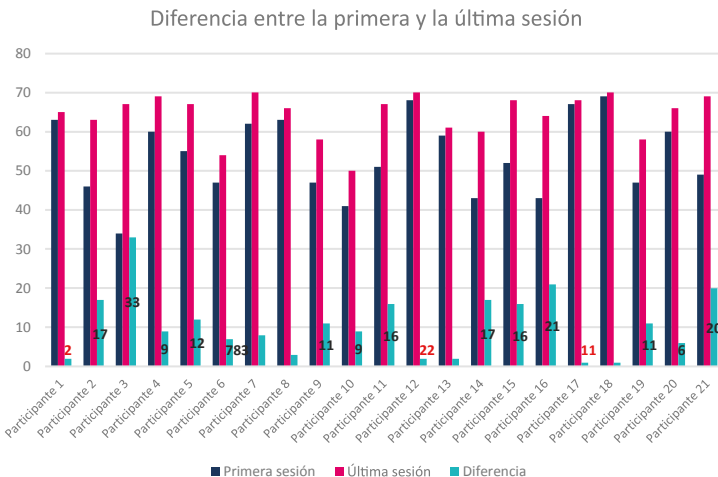
108. Bitácora 3 HIAS, febrero-junio de 2025; Fichas individuales 3, Grupo 1, febrero a junio 2025; HIAS, Informe Aspectos Destacados marzo y abril de 2025; GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025; GFD 8, PDI, 3 de febrero de 2026.

109. Fichas individuales 3, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 14, 15, 16, 18, 20, Grupo 1, febrero a junio 2025; Bitácora 3 HIAS, febrero-junio de 2025; GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025; GFD 7, HIAS, 25 de septiembre de 2025; GFD 8, PDI, 3 de febrero de 2026; GFD 10, PDI, 4 de febrero de 2026; Bitácora 3 HIAS, julio-octubre de 2025.

- **Grupo 1:** 21 participantes de febrero a junio de 2025 (primera fase).

La Figura 20 muestra los resultados finales de medición donde el 76% (16 personas) mejoró >3 puntos y 24% (5 personas) mejoró 1–2 puntos manteniendo bienestar alto .<sup>110</sup>

**Figura 20. Medición Warwick grupo 1**



Las mejoras observadas reflejan una reducción de los síntomas emocionales iniciales y una mejora en el estado de ánimo de los participantes. El proceso también fortaleció habilidades de afrontamiento que contribuyen a su bienestar en la vida diaria.

- **Grupo 2:** 19 participantes de julio a septiembre 2025 (primera fase).

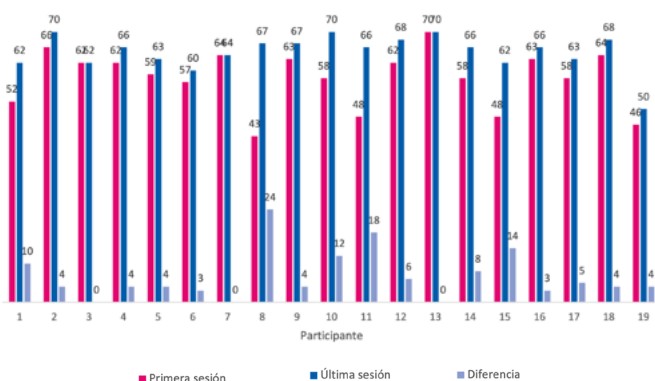
La Figura 21 muestra los resultados finales de la medición donde el 84.2% mejoró con aumentos  $\geq 3$  puntos, y 26.3% de quienes iniciaron con bienestar bajo asociado a depresión leve mejoró >10 puntos, alcanzando niveles altos de bienestar.<sup>111</sup>

110. El manual indicativo de la escala Warwick – Edinburgh refiere: “Si bien es imposible precisar cuánto cambio en la escala WEMWBS se considera “significativo”, las mejores estimaciones oscilan entre 3 y 8 puntos de diferencia entre los puntos “antes” y “después”. Por lo tanto, si la puntuación de un participante aumentó de tres a ocho puntos WEMWBS durante el proyecto, WEMWBS demostraría que su bienestar mental mejoró significativamente a lo largo del proyecto”. Rangos promedio de alusión (No determinantes, solo indicativos) 14-40: Rango muy bajo (posible depresión clínica). 41-44: Rango bajo/medio (indicativo de posible/leve depresión). 45-59: Rango normal/promedio. 60-70: Rango alto (indicativo de un alto nivel de bienestar mental). Fuente: HIAS, Análisis Resultados Warwick Primer Grupo de Participantes, junio de 2025.

111. HIAS, Análisis Resultados Warwick Segundo Grupo de Participantes, septiembre de 2025.

**Figura 21. Medición Warwick grupo 2**

Resultados índice de bienestar entre la primera y última sesión, por participante



La intervención psicosocial focalizada contribuyó a mejorar el bienestar de los participantes, evidenciándose una reducción clara de síntomas emocionales al finalizar el proceso. También se observó un fortalecimiento de habilidades personales, como la resolución de problemas y la gestión emocional. Asimismo, varios participantes retomaron o redefinieron proyectos de vida, reflejando avances significativos en sus procesos de recuperación.

## ¿Qué piensan los participantes de la atención psicosocial presencial?

**Figura 22. Perspectiva sobrevivientes – Apoyo Psicosocial Presencial**

### Apoyo psicosocial presencial

<h4>Impacto Individual</h4> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comunicación asertiva: adecuada a sus necesidades, profesional pero entendible</li> <li>Reportan saber cómo enfrentar mejor dificultades cotidianas</li> <li>Identifican mayor ánimo y motivación personal</li> <li>Disminución de sintomatología</li> <li>Sienten que manejan las herramientas y ejercicios que les proporcionó el proyecto</li> <li>Reportan mayor adquisición de conocimientos y fortalecimiento de habilidades sociales</li> <li>Entienden rol del psicólogo: acercarse con mayor confianza. Replicar la información con sus familias</li> </ul>	<h4>Impacto Familiar o Social</h4> <ul style="list-style-type: none"> <li>Apoyo familiar</li> <li>Fortalecimiento de las relaciones familiares, reconexión, juego, tiempo de calidad, realización actividades juntos, mejora en las relaciones intergeneracionales</li> <li>Reportan saber acceder a los servicios de salud mental también para sus familias</li> <li>Reportan sentir que pueden ser un referente para sus familias</li> <li>Su participación en el proyecto dio optimismo también a la familia</li> </ul>
<h4>Retos</h4> <ul style="list-style-type: none"> <li>Número limitado de sesiones</li> <li>Inicial temor porque nunca había accedido a un/a psicólogo/a</li> </ul>	<h4>Propuesta</h4> <ul style="list-style-type: none"> <li>Más sesiones</li> </ul>



El principal **reto** para los sobrevivientes era el **inicial temor** dado que, en su mayoría, **nunca habían accedido a atención psicológica**.<sup>112</sup> Sin embargo, los sobrevivientes mencionaron que la **comunicación** con las profesionales había sido **asertiva y adecuada a sus necesidades**, había sido profesional pero entendible y esto les permitió generar confianza y abrirse al proceso de atención psicosocial.<sup>113</sup> Mencionaron **entender ahora el rol del profesional en psicología** y poder **replicar la información** adquirida **con sus familias**. Tras su participación en el proyecto manifiestan saber **cómo acceder a los servicios de salud mental locales** y también cómo pueden acceder sus familias.<sup>114</sup>

Como evidencian los siguientes testimonios de los sobrevivientes, a nivel **individual**, sintieron un **cambio radical en sus vidas**, se sienten mejores personas, y manifestaron haber aprendido a reaccionar mejor frente a dificultades. Reportaron **sentirse** con **mejor** ánimo, motivación, respetados, reconocidos, cuidados, seguros y con mayor conocimiento y claridad, y finalmente pudieron **afrentar con acompañamiento las consecuencias de la violencia sexual**.<sup>115</sup>

112. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025; GFD 4, PDI, 11 de junio de 2025; GFD 6, PDI, 23 de septiembre de 2025; GFD 6, PDI, 23 de septiembre de 2025; GFD 8, PDI, 3 de febrero de 2026.

113. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025; GFD 4, PDI, 11 de junio de 2025; GFD 5, PDI, 23 de septiembre de 2025.

114. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025; GFD 4, PDI, 11 de junio de 2025.

115. GFD 9, PDI, 3 de febrero de 2026; GFD 8, PDI, 3 de febrero de 2026.

Esto permitió una **disminución de la sintomatología**, como se mencionó en el apartado anterior:

116

“

Entonces, yo me sentí como, me sentía como que estaba fuera de programa, pero cuando me llamaron y me dijeron de esta reunión me sentí totalmente contento porque yo nunca en la vida me encuentro con un psicólogo, yo no sabía qué era la psicología. Entonces, eso me alegro tanto de verdad, que iba a tener yo ayuda, porque de todas maneras usted sabe que uno vivió ese flagelo del conflicto armado, entonces a uno le quedan bastantes problemas, así es que la psicología siempre me ha ido ayudando. Ya he dejado las cargas que tenía en la mente mía, ya las he ido dejando.

GFD 4, Hombre sobreviviente

”

117

“

La expectativa, la mía, también fue de la psicología. La psicóloga es una herramienta que me ha ayudado mucho en mi carácter y como en mi comportamiento con mi familia, con las demás personas. Yo pedía a gritos una orientación de un psicólogo y se dio, estoy muy agradecido por eso.

GFD 4, Hombre sobreviviente

”

*“Creo que nos ayuda más que todo para manejar el tema de la salud mental, el estrés. Yo creo que sus pautas... sus ejercicios, tienen unos ejercicios que creo que a nosotros indiscutiblemente nos han ayudado, y ya nosotros mismos vamos a tener autonomía para nosotros saber manejar el cerebro. Porque el cerebro hay que manipularlo, el cerebro trabaja según como uno lo manipule, es la enseñanza principal que nos han dejado los psicólogos”.*<sup>118</sup>

*“...Contar con un equipo profesional... lo primordial es que no (las) conozco y eso me ayuda a sentirme más libre de poder expresarme, sin sentirme juzgado, ....al comentarle a alguien lo que te atrae de pronto son críticas, hay personas que nunca te dan un consejo constructivo, te hacen sentir peor, por eso uno calla, y no puedo y entre más te tragues las cosas, ahí es donde viene los malos pensamientos... me ha servido mucho, tener una persona que me inspire confianza, que no lo conozca y que me pueda sentir libre de expresarme”.*<sup>119</sup>

Los sobrevivientes **sienten que manejan las herramientas y ejercicios** que les proporcionó el proyecto, y se sienten con **mejores habilidades para establecer relaciones sociales**.<sup>120</sup>

*“La experiencia es muy bonita, muchos no habíamos tenido la oportunidad de tener ayuda psicológica, en el caso mío yo me encerraba en mí mismo, en mis pensamientos, pero al momento de como digo se enciende esa luz y digo esta es la oportunidad de salir de este encierro mental, el apoyo ... ha sido muy bueno para mi vida y de mi pareja, para mí es satisfactorio, yo todos estos casos lo comparto con mi mujer y le comento se dio esto, nos dijeron esto, todo va marchando bien, para mí es satisfactorio”.*<sup>121</sup>

*“En lo anímico, el problema mío es que no puedo dormir, entonces debido a la pérdida de sueño cargaba un fuerte dolor en el cuello, un cansancio, pero gracias a la psicóloga sí mejoré en ese aspecto, sirvieron los ejercicios”.*<sup>122</sup>

*“Sí los hacía solo pero delante de mi familia y ellos se reían entonces en lo anímico ayuda mucho”.*<sup>123</sup>

A nivel **familiar**, sintieron que sus familias fueron de gran apoyo.<sup>124</sup> La **apropiación de las herramientas y la realización de los ejercicios en casa** contribuyó al **fortalecimiento de las relaciones familiares** porque generó el espacio para realizar las actividades juntos, darse espacio para el juego y la diversión, y temas de conversación sobre lo que se realizaba o aprendían en las sesiones del proyecto. Es decir, generó tiempo de calidad familiar lo que condujo también a una **mejora en las relaciones intergeneracionales**.<sup>125</sup>

Algunos sobrevivientes señalaron que el hecho de que sus familias fueran testigo de la mejora en su bienestar, de su interés renovado en su propio proyecto de vida y del uso de nuevas herramientas para manejar sus emociones, posibilitó la **reconexión de lazos** que se habían perdido con hijos mayores y familiares cercanos. Además, los sobrevivientes sienten que pueden ser un referente para sus familias, no solamente como proveedores. Por todo ello, su participación en el proyecto dio optimismo también a la familia.<sup>126</sup> Por ejemplo:

“ Sí porque de pronto en momentos de mucho estrés, de mucha preocupación, les decía: “Ven acá y escucha este ejercicio que me enseñaron para relajarse, para uno saber controlar las emociones”, entonces uno les transmite a ellos, se los enseña, entonces ahí me parece una buena enseñanza que nos llevamos a la final en algo que nos concierne. En el caso mío un número que me dio XX, que yo no sabía, para comunicarse uno con un psicólogo por medio de ese teléfono, lo pasan directamente, uno habla con el psicólogo y yo dije: “Ve, o sea, bueno”, porque hay momentos que uno tiene un familiar que le puede brindar esa ayuda y puede llamar directamente a un psicólogo.”

GFD 3, PDI

127

*“A la esposa mía le [ha] ayudado mucho el librito que nos dieron porque tiene una cantidad de ejercicios y cosas y ella está muy interesada, el librito...le ha ayudado bastante...”.*<sup>128</sup>

Los sobrevivientes también mencionaron sentir que **pueden ser referentes para el resto del grupo** que no participó en el piloto y para su comunidad:<sup>129</sup>

*“Que sigan las capacitaciones, las reuniones para uno aprender más, yo era un poco tímido para hablar pero vea hoy ya en los ejercicios que hicieron esta mañana (ejercicios liderados por los sobrevivientes ante todo el grupo), ya mejor, quisiera uno que continuaran reuniéndose con uno para aprender más, para cuando le toque a uno pararse frente a otras personas en público y poder expresarse y no tener nervios ni pena, se siente uno con ánimo de lo que ha aprendido, eso es muy bonito”.*<sup>130</sup>

*“Sí, sería bueno, que con la capacidad que uno tenga apoyar a otras personas”.*<sup>131</sup>

118. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025.

119. GFD 9, PDI, 3 de febrero de 2026.

120. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025; GFD 4, PDI, 11 de junio de 2025; GFD 7, HIAS, 25 de septiembre de 2025; GFD 8, PDI, 3 de febrero de 2026.

121. GFD 5, PDI, 23 de septiembre de 2025.

122. GFD 6, PDI, 23 de septiembre de 2025.

123. GFD 6, PDI, 23 de septiembre de 2025.

124. GFD 5, PDI, 23 de septiembre de 2025; GFD 6, PDI, 23 de septiembre de 2025; GFD 8, PDI, 3 de febrero de 2026; GFD 10, PDI, 4 de febrero de 2026.

125. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025; GFD 6, PDI, 23 de septiembre de 2025; GFD 7, HIAS, 25 de septiembre de 2025.

126. GFD 4, PDI, 11 de junio de 2025; GFD 6, PDI, 23 de septiembre de 2025.

127. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025.

128. GFD 8, PDI, 3 de febrero de 2026.

129. HIAS, Análisis de Resultados Instrumento de medición de acceso a Inclusión Social Primer Grupo de Participantes, junio de 2025; HIAS, Análisis de Resultados Instrumento de medición de acceso a Inclusión Social Primer Grupo de Participantes, septiembre de 2025.

130. GFD 6, PDI, 23 de septiembre de 2025.

131. GFD 6, PDI, 23 de septiembre de 2025.

En general, tanto los **sobrevivientes como el equipo** resaltaron, como **lecciones aprendidas**, la importancia de diseñar una **estrategia de cierre desde el inicio** para fortalecer autonomía y clarificar expectativas y alcance; introducir la psicoeducación desde el primer contacto, utilizando metáforas y ejemplos cotidianos, con un lenguaje sencillo y sin tecnicismos.

Se recomendó **flexibilizar el número de sesiones** según las necesidades individuales (trauma, duelos, rupturas); **incorporar un componente grupal presencial sobre masculinidades** y la **resignificación del ser hombre** tras la violencia sexual; y, cuando sea posible, incluir un componente que involucre a la **familia**.<sup>132</sup>



132. GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025; Bitácora 3 HIAS, febrero-junio de 2025; GFD 1, equipo ASP, 11 de julio de 2025.

# Hito #6

*Los procesos de justicia transicional son largos y podríamos hacer acción con daño al no poder garantizar la presencia de las organizaciones ¿Vale la pena incluir acompañamiento en justicia transicional en un proyecto?*

## Resultado indicador primera fase del proyecto:

### 1. Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas:

- 65 asesorías jurídicas para el proceso de registro y la ruta de priorización, entre otros.
- 13 sobrevivientes se encuentran registrados en el RUV.
- 27 en proceso de valoración para el RUV.
- 52 derechos de petición presentados.

### 2. Justicia y Paz:

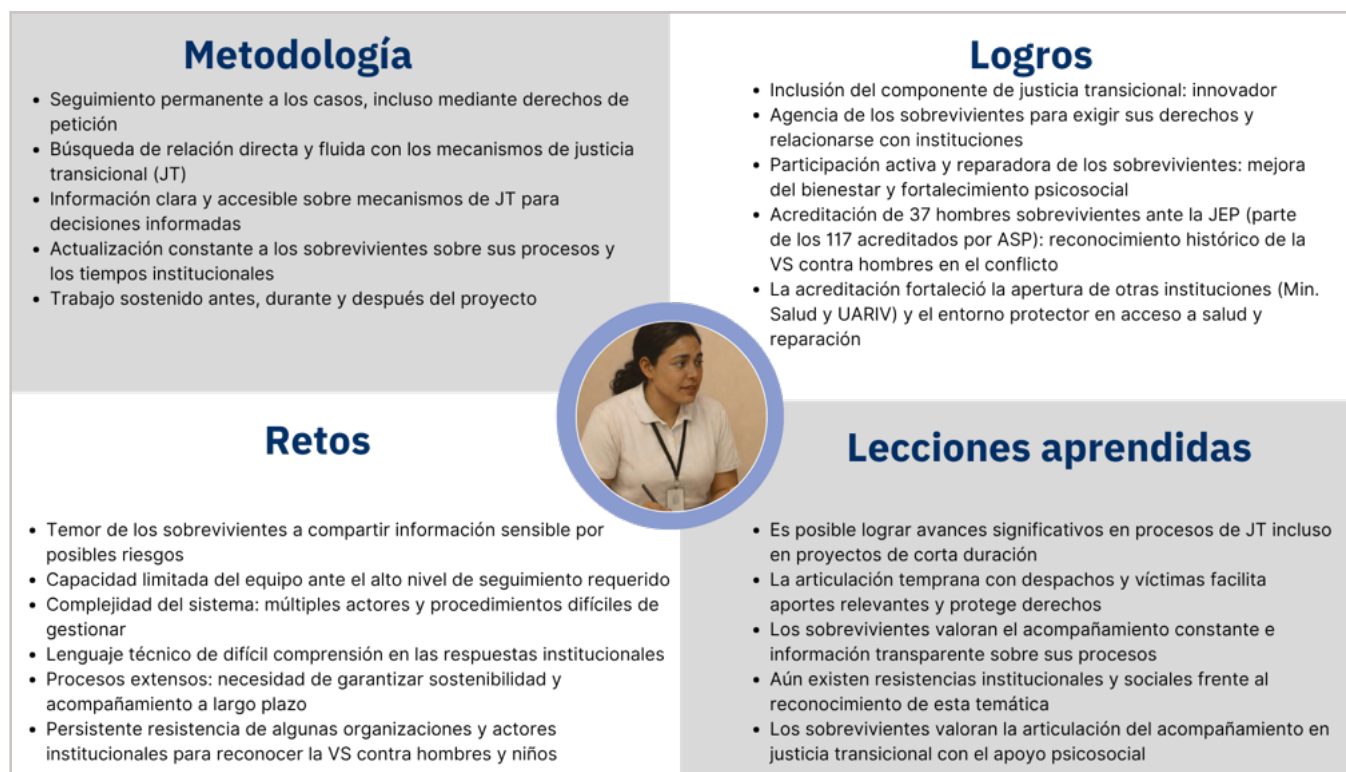
- 37 asesorías jurídicas realizadas sobre el estado procesal y avance de los casos.
- 56 derechos de petición radicados.
- 19 casos obtuvieron la constancia de víctimas.
- 16 casos recibieron asistencia jurídica para la solicitud de representación judicial de oficio.

### 3. Jurisdicción Especial para la Paz:

- 40 sobrevivientes fueron acreditados en el macrocaso 11 y a todos se les asignó representación judicial.
- 32 participaron en la jornada de elección de vocería.

Figura 23. Perspectiva equipos – Justicia transicional

## Justicia Transicional



El trabajo en justicia transicional con el grupo de 124 hombres acompañados por ASP es un proceso sostenido iniciado en 2020 y **no fue exclusivo del proyecto piloto**. Antes del piloto, ASP ya había facilitado, a través de jornadas, espacios seguros y confidenciales donde los sobrevivientes, si así lo quisieron, pudieron declarar, registrar sus hechos y/o solicitar acreditación ante las autoridades competentes, así como recibir asistencia jurídica para el seguimiento de sus procesos individuales y colectivos, tanto de manera presencial como virtual a lo largo de los años. Gracias a este trabajo continuo, se ha logrado consolidar relaciones de confianza y colaboración con instituciones de justicia claves. Durante la implementación del piloto, y de manera paralela a las acciones financiadas, ASP continuó brindando acompañamiento técnico y fortaleciendo las capacidades institucionales de entidades del sistema de justicia transicional, incluyendo la JEP, la FGN, la Defensoría del Pueblo y UARIV.

## Hallazgos principales

A través del **proyecto piloto** fue posible fortalecer las **metodologías** y dar **seguimiento permanente a los casos** de 40 sobrevivientes en la primera fase y 15 en la segunda. Fue posible **brindar información clara y accesible** sobre los mecanismos de justicia transicional, permitiendo que los sobrevivientes tomaran decisiones informadas sobre sus procesos. El proyecto también facilitó la relación directa entre los sobrevivientes y las instituciones, manteniéndolos actualizados sobre el estado de sus casos y los tiempos institucionales.<sup>133</sup>

Según menciona el equipo en los GFD y en la Bitácora, los principales **retos** en esta área estaban relacionados con el **temor de los sobrevivientes a compartir información sensible con las instituciones** por posibles riesgos de seguridad; la **capacidad limitada del equipo para atender el alto nivel de seguimiento requerido**; y las **dificultades de comunicación** con los sobrevivientes derivadas de la limitada conectividad y el uso de teléfonos comunes para la familia o entre vecinos, dado que las asesorías se realizaban de manera virtual.<sup>134</sup> Esto se debe a que el sistema de justicia transicional en Colombia es complejo, contando con múltiples actores y procedimientos que pueden ir en paralelo ante la JEP, la UARIV, y la FGN.<sup>135</sup>

En general, los **procesos** ante todas las instituciones **son extensos**, por lo que resulta necesario garantizar la sostenibilidad del acompañamiento a largo plazo. Sin embargo, como se destacó en los GFD con los equipos, incluir el componente de justicia transicional en el proyecto piloto

fue de por sí **innovador** ya que, generalmente, este aspecto no se incorpora en los servicios de asistencia jurídica o se limita al acompañamiento u orientación para la declaración de los hechos ante el Ministerio Público para el registro ante la UARIV.<sup>136</sup> **Aun en un periodo breve de tiempo para los procesos de justicia transicional, se logró fortalecer la capacidad de agencia de los sobrevivientes**<sup>137</sup> para exigir sus derechos y relacionarse con instituciones. Además, a través del seguimiento a sus casos (conocer e informarse sobre el estado actual de sus procesos y los siguientes pasos en cada uno de ellos), se consolidó el vínculo con la JEP, **principalmente en los pasos que llevaron a la acreditación como víctimas** ante esta institución.

En este sentido, ASP apoyó a la JEP a través de acompañamiento técnico, operativo y psicosocial en una **Jornada de elección de voceros de víctimas** en marzo de 2025 en la cual participaron 32 sobrevivientes involucrados en el piloto. En esta jornada, los sobrevivientes eligieron democráticamente tres voceros para representar al grupo de hombres acreditados ante la JEP.<sup>138</sup> Adicionalmente, ASP organizó otra jornada en julio de 2025, en la que la JEP participó para la **notificación de la acreditación**. Durante la jornada, los sobrevivientes también pudieron recibir actualizaciones sobre sus procesos ante la UARIV y la FGN, y se brindó apoyo a los sobrevivientes en la **solicitud de representación legal** ante Justicia y Paz por medio de una solicitud directa ante la Defensoría del Pueblo.<sup>139</sup>

Otro de los logros principales de este componente fue la **acreditación como víctimas**<sup>140</sup> de **54 hombres sobrevivientes ante la JEP** (parte de los 117 acreditados por ASP) en el **Macro caso 11** que investiga VBG, violencia sexual, violencia reproductiva, y otros crímenes cometidos por prejuicio basados en la orientación sexual, la expresión y/o identidad de género diversa en el marco del conflicto armado colombiano, y en el **Subcaso Gran Magdalena del Macro caso 08**, por abordar crímenes perpetrados por la fuerza pública y otros agentes del Estado en asociación con grupos paramilitares y/o terceros civiles, incluidos hechos de violencia sexual, tortura y desplazamiento forzado ocurridos entre 1998 y 2009 en Bolívar, Magdalena y Córdoba.

136. GFD 1, equipo ASP, 11 de julio de 2025.

137. GFD 1, equipo ASP, 11 de julio de 2025; GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025; GFD 4, PDI, 11 de junio de 2025.

138. Bitácora 2 ASP, febrero-junio de 2025.

139. Bitácora 2 ASP, julio-octubre de 2025.

140. "Acreditarse como víctima ante la JEP significa adquirir la calidad de interviniente especial dentro del proceso judicial. Esta calidad permite a las víctimas participar activamente en todas las etapas del proceso de justicia ante la JEP y ejercer los derechos establecidos en los artículos 14 y 15 de la Ley 1957 de 2019. Estos derechos son:

- Aportar pruebas e interponer recursos.
- Recibir asesoría, orientación y representación jurídica.
- Contar con acompañamiento psicológico y psico jurídico.
- Ser tratadas con justicia y dignidad.
- Ser informadas de los avances y etapas del proceso.

JEP, Preguntas frecuentes sobre la JEP, [https://www.jep.gov.co/ServicioAlCiudadano/Paginas/preguntas.aspx#:~:text=6\)%20%C2%BFQU%C3%89%20SIGNIFICA%20ACREDITARSE%20COMO,avances%20y%20etapas%20del%20proceso](https://www.jep.gov.co/ServicioAlCiudadano/Paginas/preguntas.aspx#:~:text=6)%20%C2%BFQU%C3%89%20SIGNIFICA%20ACREDITARSE%20COMO,avances%20y%20etapas%20del%20proceso)

133. Bitácora 2 ASP, febrero-junio de 2025.

134. Bitácora 2 ASP, febrero-junio de 2025; GFD 1, equipo ASP, 11 de julio de 2025; Bitácora 2 ASP, julio-octubre de 2025.

135. GFD 1, equipo ASP, 11 de julio de 2025.

Si bien la acreditación es el primer paso para la participación sistemática en los procesos, el **Auto de Acreditación**<sup>141</sup> **tiene una validez histórica** ya que “la JEP reconoció estos delitos de violencia sexual contra los hombres como una forma de violencia basada en género. Señaló que la violencia sexual contra los hombres y los niños, incluidos aquellos que se identifican como heterosexuales y cisgénero, fue utilizada estratégicamente por los actores armados en Colombia para imponer control, humillar y reforzar modelos violentos de masculinidad. Al acreditar a las víctimas/sobrevivientes no solo como individuos, sino también como sujeto colectivo, la JEP abrió la puerta para desarrollar jurisprudencia sobre la violencia sexual relacionada con el conflicto contra hombres y niños. Esto representa un paso innovador para la verdad y la rendición de cuentas en Colombia, ya que constituye el primer paso para que las víctimas/sobrevivientes puedan recibir verdad, justicia y reparación y crea un precedente para los procesos de justicia a nivel nacional e internacional”.<sup>142</sup> Esta decisión trasciende el grupo piloto y amplía su impacto hacia otros hombres sobrevivientes de violencia sexual en el conflicto armado, fortaleciendo los procesos de visibilización, verdad y acceso a la justicia en Colombia y a nivel global.

Adicionalmente, el **Auto fortaleció y facilitó la respuesta de otras instituciones**<sup>143</sup> a las necesidades de los hombres sobrevivientes incluyendo la UARIV, el Ministerio de Salud y Protección Social y la Defensoría del Pueblo.

El equipo reportó que la **participación directa y activa de los sobrevivientes** en sus procesos de justicia transicional, así como el hecho de estar informados y contar con claridad sobre el estado actual de cada uno de sus procesos, más allá de la representación legal, ha tenido **efectos reparadores**. Esto les ha permitido sentirse tenidos en cuenta, formar parte de un proceso colectivo y disminuir la ansiedad, haciendo más llevaderos los tiempos institucionales y contribuyendo significativamente a su bienestar psicosocial.<sup>144</sup>

Los **testimonios** a continuación resaltan, por un lado, cuán importante ha sido para los sobrevivientes el seguimiento de sus procesos y la mayor comprensión que ahora tienen de los mismos<sup>145</sup>, y por el otro, la importancia de **articular el acompañamiento en justicia transicional con el apoyo psicosocial**. Este acompañamiento, respetuoso de sus necesidades y tiempos, les ha permitido abrirse y poder declarar la violencia sexual ante las instituciones y avanzar en la búsqueda de justicia y verdad:

141. JEP, AUTO OPV 794 de 2025 Bogotá D.C., 21 de julio de 2025, [https://relatoria.jep.gov.co/documentos/providencias/1/1/Auto\\_SRVR-OPV-794\\_21-julio-2025.pdf](https://relatoria.jep.gov.co/documentos/providencias/1/1/Auto_SRVR-OPV-794_21-julio-2025.pdf).

142. ASP, All Survivors Project celebra las históricas decisiones de la JEP que reconocen a los hombres como víctimas de violencia sexual relacionada con el conflicto, septiembre de 2025, pág.3, <https://allsurvivorsproject.org/wp-content/uploads/2025/09/ASP-Statement-Final.pdf>

143. Bitácora 2 ASP, julio-octubre de 2025; Bitácora 4 ASP, julio-octubre de 2025.

144. Bitácora 2 ASP, febrero-junio de 2025; GFD 1, equipo ASP, 11 de julio de 2025.

145. GFD 8, PDI, 3 de febrero de 2026.

“ ASP ha trabajado desde el comienzo y se les ha visto el esmero porque las doctoras han estado pendientes, le comunican a uno el proceso. Sin ellas ¿dónde estaría el proceso de nosotros?

GFD 3, Hombre sobreviviente

146

“ Uno de los servicios... es la parte psicológica porque eso es fundamental de que un hombre de un paso y reconozca y declare lo que sucedió, eso es importante y eso viene acompañado de la parte psicológica. En el momento en que uno hace eso, toma la decisión de declarar, ahí es cuando aparecen ustedes con la parte psicológica y nos van orientando...Nos ayudan a corregir muchas falencias que tenemos y a tomar mejores decisiones

GFD 3, Hombre sobreviviente

147



146. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025.

147. GFD 9, PDI, 3 de febrero de 2026.



Teniendo en cuenta las lecciones aprendidas, para la fase de extensión del proyecto se modificó la metodología para poder brindar las actualizaciones a los sobrevivientes en los temas de justicia transicional de manera presencial en al menos una ocasión.

Para futuras intervenciones **se recomienda incluir el componente de acceso y seguimiento a la justicia transicional como parte de los servicios de protección**, con el fin de que, se pueda asesorar y brindar apoyo jurídico a los sobrevivientes en estos procesos, ya que es posible lograr avances significativos incluso en proyectos de corta duración. Para ello es importante considerar y presupuestar adecuadamente lo que implica realizar los seguimientos individuales.

Asimismo, a partir de esta experiencia se resalta la importancia de promover espacios de diálogo directo entre las instituciones y los sobrevivientes, que garanticen su participación activa en condiciones de confidencialidad y seguridad.

Finalmente, se recomienda fortalecer, mediante **procesos de sensibilización y capacitación**, la incorporación de un enfoque de género inclusivo e interseccional en las entidades de justicia transicional, especialmente para el abordaje adecuado de los casos de violencia sexual contra hombres; así como replicar un trabajo articulado entre el **acompañamiento psicosocial, jurídico y comunitario**.<sup>148</sup> Esta sinergia resulta clave para potenciar la justicia, la reparación integral, la agencia de los sobrevivientes y así mejorar su acceso efectivo a la justicia, la verdad y las garantías de no repetición.

148. GFD 9, PDI, 3 de febrero de 2026.

# Hito #7

La violencia sexual ocurrió hace años y todos están afiliados al SGSSS<sup>149</sup> ¿Es necesario un servicio de asistencia jurídica para hombres sobrevivientes? Protección

## Resultado indicador primera fase del proyecto:

40 hombres cisgénero sobrevivientes de violencia sexual accedieron a servicios de protección legal.

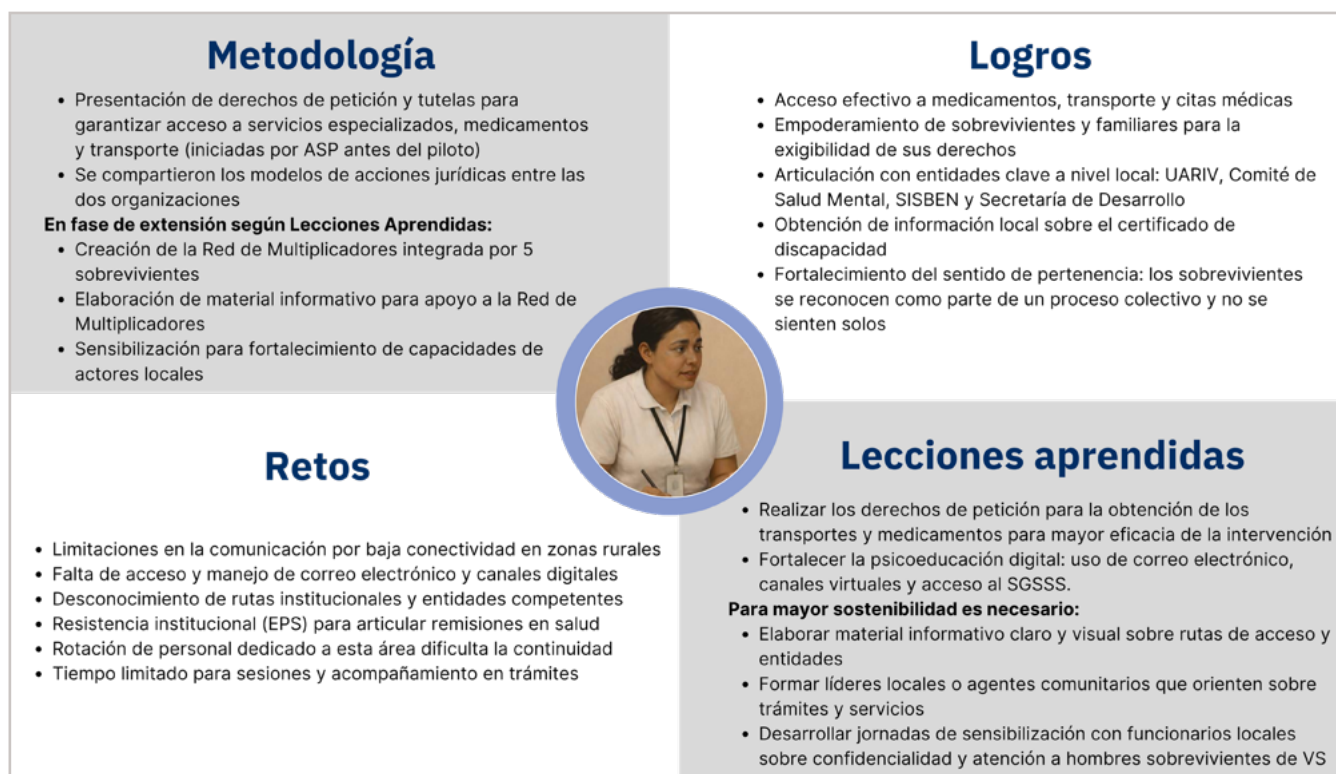
Se realizaron:

43 remisiones externas, 25 derechos de petición, 5 tutelas y 9 orientaciones legales.

## Hallazgos principales

Figura 24. Perspectiva equipos – Protección – acceso a derechos

### Protección – Acceso a derechos



149. SGSSS: Sistema General de Seguridad Social. Está integrado por: El Estado, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, quien actúa como organismo de coordinación, dirección y control; las Entidades Promotoras de Salud (EPS), responsables de la afiliación y el recaudo de las cotizaciones y de garantizar la prestación del Plan Obligatorio de Salud a los afiliados; y las instituciones prestadoras de salud (IPS), que son los hospitales, clínicas y laboratorios, entre otros, encargadas de prestar la atención a los usuarios. También hacen parte del Sistema General de Seguridad Social - SGSSS las Entidades Territoriales y la Superintendencia Nacional de Salud, como entes de control y vigilancia. Ministerio de Salud y Seguridad Social, <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Regimensubsubsidado/Paginas/aseguramiento-al-sistema-general-salud.aspx>, consultado diciembre 2025.



“ A veces uno con esta EPS uno tiene muchos problemas. ... Entonces, ya cuando nos hablaron de eso yo dije: esto es bueno, porque a veces uno no podía ir a una cita médica por la situación económica, que uno no tiene para los transportes. Por ejemplo, la mía que era un control en Santa Marta, me tocaba ir a veces... tres citas me pusieron en Santa Marta de tres días una a la otra, imagínese, me gastaba tres barras, tres barras. Las últimas dos citas las fallé, bueno, gracias a la doctora XX, porque yo perdí controles en Santa Marta, pero ya de nuevo los retomé, me pusieron la cita... ahora dentro de un mes tengo la cita ”

GFD 4, Hombre sobreviviente

150

Para responder a las necesidades mencionadas anteriormente, la principal **metodología** implementada fue la **orientación** al acceso y uso del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y la presentación de **derechos de petición y tutelas** para garantizar acceso a servicios especializados, medicamentos y transporte (iniciadas antes del piloto por ASP). Se utilizó el correo de remisiones de HIAS para envío de las solicitudes, facilitando el proceso sin necesidad de trasladarse a otro lugar, mientras que para las notificaciones por parte de las EPS o instituciones se utilizó el **correo o número telefónico** de los sobrevivientes.<sup>151</sup> Ambas organizaciones compartieron los modelos de acciones jurídicas lo que permitió el enriquecimiento técnico de las dos organizaciones.

Los principales **logros** mencionados por los sobrevivientes y el equipo<sup>152</sup> fueron el **acceso efectivo** a medicamentos, transporte intermunicipal y citas médicas que mejoraron la calidad de vida de los sobrevivientes. Como se verá más adelante con los testimonios de los participantes, se logró **empoderar a los sobrevivientes y familiares** para la exigibilidad de sus derechos. A través de la presencia a nivel local, también fue posible la **articulación con entidades clave** como la UARIV, el Comité de Salud Mental, el SISBEN y la Secretaría de Desarrollo Social,<sup>153</sup> así como recibir información sobre cómo obtener el **certificado de discapacidad** a nivel local dado que no había sido posible avanzar de manera remota y resulta importante para la priorización de esos casos ante la UARIV.<sup>154</sup>

Los principales **retos** fueron las **limitaciones en la comunicación** por la baja conectividad y señal telefónica en zonas rurales, lo que dificultó realizar los seguimientos con los sobrevivientes y recibir las respuestas de las EPS. También influyeron negativamente la falta de acceso y manejo de **correo electrónico y de los canales digitales** por parte de los

sobrevivientes, su limitado conocimiento de las **rutas institucionales y entidades competentes**,<sup>155</sup> y fallas en las páginas institucionales para radicar las tutelas.<sup>156</sup>

Adicionalmente, otro reto importante fue la **resistencia institucional** por parte de algunas de las EPS a articular con las organizaciones implementadoras para facilitar las remisiones en salud.<sup>157</sup>

Basados en las lecciones aprendidas y para reforzar la sostenibilidad de las acciones, para futuras intervenciones las **recomendaciones** se centran en tres ejes:

- **Capacidad:** se recomienda ampliar los **servicios dirigidos a familiares** de los sobrevivientes, y **fortalecer la psicoeducación digital** en la creación y uso de correo electrónico personal para las solicitudes a las EPS, la utilización de canales virtuales y el acceso al SGSSS.
- **Replicabilidad:** se recomienda elaborar **material informativo claro y visual** sobre rutas de acceso y entidades, así como **formar líderes locales o agentes comunitarios** capaces de orientar a la comunidad sobre trámites y servicios y de **realizar talleres prácticos** sobre trámites prioritarios, incluyendo la participación de los familiares.
- **Entorno de protección institucional:** se recomienda desarrollar **jornadas de sensibilización con funcionario/as** sobre confidencialidad y derechos de las víctimas del conflicto armado.

Para la segunda fase del proyecto se acogieron las recomendaciones relacionadas con replicabilidad y entorno de protección institucional. En este sentido se realizaron las siguientes actividades:

- Creación de Red de Multiplicadores integrada por cinco sobrevivientes de la fase anterior con capacidades de liderazgo (diciembre de 2025).
- Elaboración de material informativo para apoyo a la Red de Multiplicadores (enero de 2026).
- Jornada de sensibilización para el fortalecimiento de capacidades con actores locales (febrero de 2026).

A la sesión de sensibilización de actores locales asistieron 12 profesionales<sup>158</sup>, entre ellos representantes de los hospitales, clínicas y EPS que brindan atención en salud en el territorio, funcionarios de entidades públicas como la Personería Municipal, la UARIV, la Secretaría de Desarrollo Social, el Comité de Salud Mental de la Alcaldía y el SISBEN.

150. GFD 4 PDI, 11 de junio de 2025.

151. Bitácora 2 HIAS, febrero-junio de 2025.

152. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025; GFD 4, PDI, 11 de junio de 2025; GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025.

153. GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025.

154. GFD 1, equipo ASP, 11 de julio de 2025.

155. GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025; GFD 7, HIAS, 25 de septiembre de 2025; Bitácora 2 HIAS, julio-octubre de 2025; Bitácora 4 HIAS, julio-octubre de 2025.

156. GFD 7, HIAS, 25 de septiembre de 2025.

157. HIAS, Informe operativo, 31 de julio de 2025; Bitácora 2 ASP, febrero-junio de 2025; Videos 3 HIAS, agosto de 2025; Bitácora 2 HIAS, julio-octubre de 2025.

158. HIAS y ASP, Registro de asistencia sesión de fortalecimiento de capacidades con actores locales, 5 de febrero de 2026.

Durante la sesión, se abordaron: la Ley de Víctimas<sup>159</sup> y los derechos que esta contempla, y el derecho a la salud y las barreras de acceso que aún enfrentan las víctimas del conflicto armado, la importancia de garantizar una atención humanizada enfocada a la acción sin daño, la psicoeducación sobre cómo favorecer el acceso a los servicios para las víctimas, el reconocimiento de sus necesidades específicas y la importancia de poder contar con la documentación en salud pertinente para los procesos de justicia transicional.

## ¿Qué piensan los sobrevivientes del Acceso a derechos?

Los siguientes testimonios de los sobrevivientes reflejan el impacto positivo que tuvo la asistencia jurídica para orientarlos sobre el acceso al SGSSS y sobre las obligaciones de las instituciones en salud, y cómo los sobrevivientes se han apropiado de los mecanismos constitucionales para la exigencia de sus derechos:

160

“ Yo desconocía que, por lo menos, la EPS estaba en la obligación de darle a uno el transporte y eso, yo eso lo desconocía totalmente. Entonces, con la asesoría legal todo eso me lo explicó XX, y me explicó cuáles eran mis derechos en cuanto a salud, a qué podía recurrir en caso de que ya todo esto se terminara, eso yo no tenía conocimiento. ”

GFD 4, Hombre sobreviviente

161

“ ...Sí, hay que tener también conocimiento de qué sucede cuando hay un desacato por parte de una tutela, el fallo de un juez, ya eso es sancionatorio. Entonces, cuando ya la tutela es desacatada, entonces también tenemos que tener conocimiento de a dónde dirigirnos para que ese fallo sea efectivo y se haga exigir, valer la ley... nosotros vamos con la tutela, pero más nunca vamos donde el juez a: "Vea, hay un desacato, quiero hacer efectiva la sanción". Eso, conocer, y de pronto de conocer ese camino... ”

GFD 3, Hombre sobreviviente

159. Ley 1448 de 2011, <https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/ley-1448-de-2011.pdf>.

160. GFD 4, PDI, 11 de junio de 2025

161. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025.

La asistencia jurídica fue fundamental para superar obstáculos en la atención en salud como, por ejemplo, la continuidad en la dispensación de medicamentos, la asignación de citas especializadas y el brindar los transportes intermunicipales para los sobrevivientes y sus acompañantes cuando fuera necesario:<sup>162</sup>

“Yo en lo personal en seguida me sentí identificado con la cuestión de salud, porque por lo menos a mí yo soy asmático y es muy difícil de que se me den los medicamentos a tiempo o los correspondientes, siempre me ponen trabas para eso. Incluso, la abogada me ayudó mucho en eso, ya me están dando unos medicamentos que no me mandaban...”.<sup>163</sup>

“Bueno, ya retomé de nuevo el control y ya me pusieron la primera cita. Me van a ayudar con los transportes y hospedaje y todo, y del acompañante”.<sup>164</sup>

También reportaron que el enfoque de protección en salud fortaleció el autocuidado y la búsqueda de ayuda, incluso en quienes nunca habían ido al médico o no sabían a qué entidad estaban afiliados:<sup>165</sup>

“Bueno, por ejemplo, yo soy una persona que tengo 62 años y yo nunca había ido a donde un médico ni sabía a qué pertenecía. Entonces, yo le comenté esto a XX, que yo quería saber que yo me siento, me sentía mal de salud, entonces ella me estuvo haciendo las vueltas, bueno, supe a qué EPS pertenezco y me sacó una cita y fui a donde el médico. Entonces, eso para mí ha sido ganancia porque yo no sabía porque inclusive yo nunca había ido a donde un médico hasta ahora”.<sup>166</sup>

## ¿Qué piensan los sobrevivientes que hacen parte de la Red de Multiplicadores?

Los miembros de la Red recibieron dos sesiones de capacitación en temáticas como: liderazgo y habilidades sociales, acceso a derechos (derecho de petición, tutelas), solicitudes médicas, justicia transicional, acceso a educación y vivienda, y la participación como víctimas en espacios de incidencia.

Los sobrevivientes consideran el espacio de la Red de Multiplicadores como una **oportunidad de crecimiento, de servicio a otros y para fortalecer las relaciones** entre ellos como grupo y con su entorno de familiares, vecinos, amigos, y con quienes no pudieron participar en el proyecto piloto. Esto es relevante ya que varias personas de sus familias y vecinos también son víctimas del conflicto armado y han tenido experiencias similares a las suyas.

162. GFD 8, PDI, 3 de febrero de 2026; HIAS, Análisis de Resultados Instrumento de medición de acceso a Inclusión Social Primer Grupo de Participantes, junio de 2025; HIAS, Análisis de Resultados Instrumento de medición de acceso a Inclusión Social Primer Grupo de Participantes, septiembre de 2025.

163. GFD 4, PDI, 11 de junio de 2025.

164. GFD 4, PDI, 11 de junio de 2025.

165. GFD 8, PDI, 3 de febrero de 2026.

166. GFD 4, PDI, 11 de junio de 2025.

Como se evidencia en los siguientes testimonios, los integrantes de la Red mencionaron que ahora **pueden orientar a otras personas** sobre cómo acceder a citas médicas, a la UARIV, a atención psicológica, así como sobre la realización de derechos de petición y tutelas:

- *“...entonces le digo como va a pedir una cita médica, un mensaje de WhatsApp, número para llamar a víctimas. Ahora llegó un programa a la vereda que se llama médico en casa, entonces digo que aprovechen”*.<sup>167</sup>
- *“Y a muchas personas que también son víctimas. Por ejemplo, para hablar con una psicóloga acá tienes un número, tienes una cita ahí te orientan y se lo he comunicado a muchas personas”*.<sup>168</sup> Les digo que hay que *“Estar constantemente averiguando en la Unidad de Víctimas... que le digan a los otros compañeros... que hay que pedir la cita... que parece que pronto van a indemnizar”*.<sup>169</sup>
- *“...Las personas que nos rodean, los vecinos, que puedan recibir una información que ya nosotros más o menos tenemos conocimiento y ya esa persona también pueda diligenciar cualquier tema ... una acción de tutela, derechos de petición...”*.<sup>170</sup>

Respecto al **futuro**, a cómo creen que se deba desarrollar la Red de Multiplicadores, creen que van a ir despacio, *“... no nos vamos a apresurar...”*<sup>171</sup>, por cuestiones de seguridad *no van a hacer pública la Red de Multiplicadores, pero les gustaría consolidarse “en un modelo a seguir en beneficio de la comunidad”*.<sup>172</sup> Reportan que, cuando empezaron a participar en el proyecto, les mencionaron:

173



Esto es un plan piloto, todo depende de cómo nos vaya, y estamos igual, nosotros somos un piloto, hay que ver cómo se desenvuelve uno, como se desenvuelve la Red de Multiplicadores, si sirve, tiene que seguir creciendo, no solo nosotros cinco. ¡Lo que hay en Colombia es víctimas!

GFD 11, Hombre sobreviviente



167. GFD 11, PDI, 29 de enero de 2026.  
168. GFD 11, PDI, 29 de enero de 2026.  
169. GFD 11, PDI, 29 de enero de 2026.  
170. GFD 11, PDI, 29 de enero de 2026.

171. GFD 11, PDI, 29 de enero de 2026.  
172. GFD 11, PDI, 29 de enero de 2026.  
173. GFD 11, PDI, 29 de enero de 2026.

## ¿Qué piensan los sobrevivientes que hacen parte de la Red de Multiplicadores del material informativo?

Teniendo en cuenta los temas tratados y las preguntas más frecuentes que surgieron durante la implementación de las actividades, los equipos de HIAS y ASP desarrollaron un material informativo para apoyar la labor de la Red de Multiplicadores. Este material también resulta útil para todas las víctimas del conflicto y de violencias sexuales y/o de género, aunque no es de carácter público, respetando así las preferencias de seguridad de los sobrevivientes.

Si bien los sobrevivientes no participaron en la redacción o diseño del material informativo, sí participaron en una sesión con los equipos de HIAS y ASP donde repasaron la información y las modalidades de acceso a nivel local a salud, justicia transicional, protección contra las violencias y salud mental.<sup>174</sup>

Después de esta sesión los equipos realizaron ajustes al material informativo y este fue compartido de manera digital con la Red de Multiplicadores. Durante el GFD, los líderes reportaron que consideran que el material es “demasiado útil porque ya que uno puede ir informando a los compañeros...”<sup>175</sup> y “está completo, ahí no se les pasó nada”.<sup>176</sup> Adicionalmente, destacaron que es de **fácil comprensión** y algunos descubrieron información que no conocían respecto a los derechos de las víctimas del conflicto armado, como el acceso a vivienda. Los sobrevivientes **sugirieron** poder contar con **versiones impresas** del material informativo (posteriormente les fue entregada una copia impresa) y con ese mismo material en **audio** para los compañeros que no saben leer y escribir.

Figura 25. Material Informativo Red de Multiplicadores



174. 10 de diciembre de 2025.

175. GFD 11, PDI, 29 de enero de 2026.

176. GFD 11, PDI, 29 de enero de 2026.

# Hito #8

## ¿Vale la pena un apoyo en el empoderamiento económico de hombres sobrevivientes?

Para responder a estas necesidades mencionadas en el apartado de Situación Inicial, se incorporó un componente de empoderamiento económico liderado por HIAS para complementar la atención integral en protección. Era la primera vez que HIAS implementaba escuelas de emprendimiento con hombres cisgénero sobrevivientes de violencia sexual.

Dado que el capital semilla se limitó a una parte del grupo, la sistematización buscó identificar si existían diferencias en el impacto entre quienes recibieron o no el recurso.

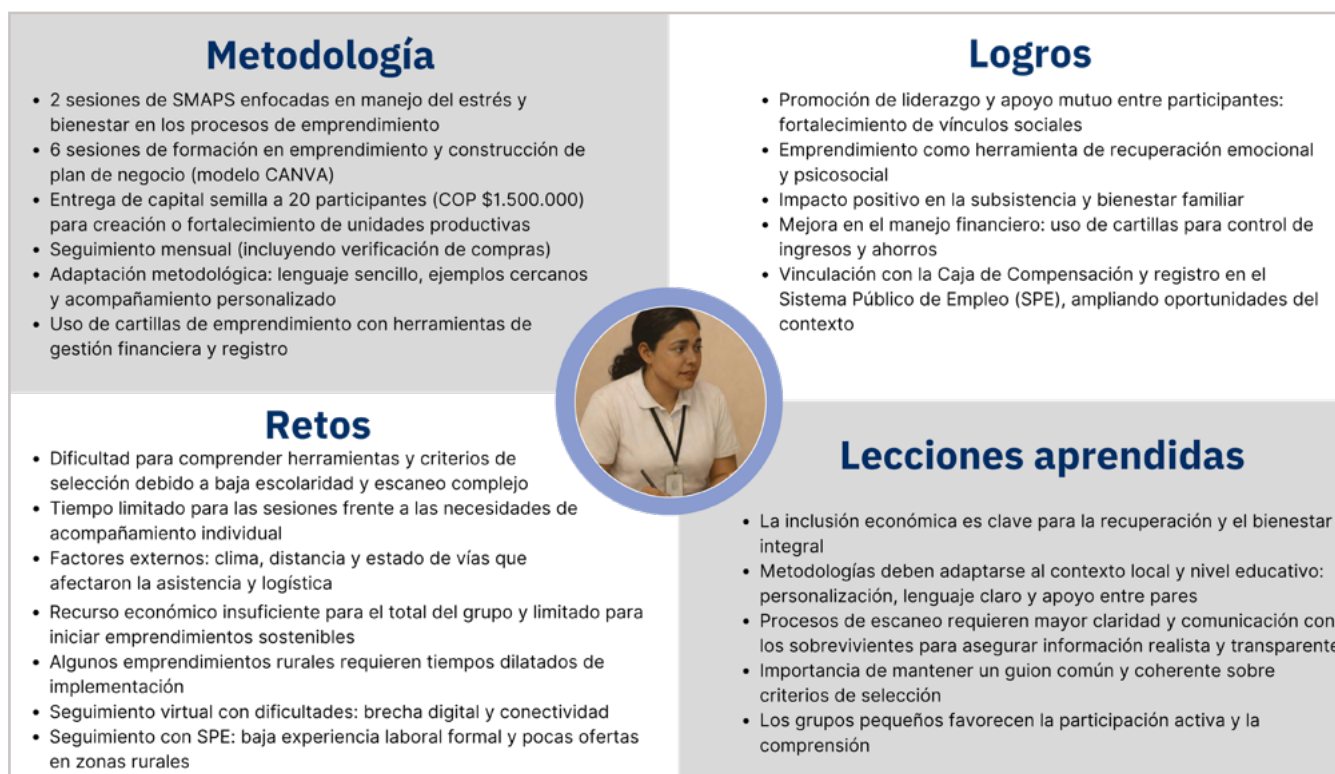
### Resultado indicador primera fase del proyecto:

1. 40 hombres cisgénero sobrevivientes de violencia sexual recibieron formación en habilidades productivas: Taller de inclusión laboral ofrecido por la Caja de Compensación.
2. Escuela de Emprendimiento Canvas:
  - 10 participantes recibieron capital semilla para el fortalecimiento de sus medios de vida.
  - 6 talleres para el fortalecimiento de medios de vida.

## Hallazgos principales

Figura 26. Perspectiva equipos – Escuela de Emprendimiento y Capital semilla

### Escuela de Emprendimiento y Capital semilla



A nivel **metodológico**, el componente de empoderamiento económico estaba compuesto por dos áreas:

- a) Un **taller de empleabilidad**: ampliado de 30 a los 40 participantes en la fase inicial, implementado con apoyo de la Caja de Compensación local, que fortaleció capacidades laborales y facilitó la inscripción de la mayoría en el Sistema Público de Empleo (SPE). Esta metodología se replicó para 15 participantes nuevos en la fase de extensión.<sup>177</sup>
- b) Una **Escuela de Emprendimiento** y el apoyo con **capital semilla**: para 20 sobrevivientes (10 en primera fase y 10 en segunda). Con ambos grupos, se realizaron seis sesiones de formación y plan de negocio (modelo CANVA), se entregó el capital semilla (COP \$1.500.000) y se realizó seguimiento mensual durante tres meses (con verificación de compras).

Para poder identificar a los participantes de la Escuela de Emprendimiento, al inicio de la primera fase, se realizó un **escaneo de perfil** para determinar características, intereses y experiencias en los sobrevivientes frente a iniciativas productivas y negocios propios.

Este componente requirió varios **ajustes metodológicos** para adecuarse a los perfiles de los sobrevivientes que incluyeron:

- **Dos sesiones de SMAPS** centradas en manejo del estrés y bienestar en procesos de emprendimiento.<sup>178</sup>
- **Adaptación del lenguaje** de la metodología CANVA a un **lenguaje sencillo con ejemplos cercanos**, dada la baja escolaridad, y **acompañamiento personalizado** no previsto inicialmente.<sup>179</sup>
- Uso de **cartillas de emprendimiento** con herramientas de gestión financiera y registro. Este material no estaba previsto, pero fue posible adaptar gráficamente el material a las necesidades de los sobrevivientes y tener algunas copias a disposición de los participantes.<sup>180</sup>
- **Ajuste de instrumentos administrativos** para las transferencias económicas: por seguridad del equipo se utilizó Efecty en vez de entrega en efectivo.<sup>181</sup>

177. Realizado el 22 de abril de 2025 en la primera fase y el 9 de diciembre de 2025 en la fase de extensión.

178. Bitácora 4 HIAS, febrero-junio de 2025; Bitácora 3 HIAS, febrero-junio de 2025; GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025.

179. Bitácora 4 HIAS, febrero-junio de 2025; GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025.

180. GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025.

181. GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025.

Los principales **retos** en el área de empoderamiento económico se centraron en tres aspectos:

- **Baja escolaridad: dificultad de los sobrevivientes para comprender herramientas y criterios de selección y entender las preguntas de escaneo inicial** que se utilizaron para seleccionar los participantes en la Escuela de Emprendimiento.

Este aspecto también dificultó la **comprensión de los conceptos técnicos y financieros de los talleres** de emprendimiento, ocasionando que algunos no realizaran los ejercicios asignados previos a establecer o impulsar una actividad económica. Esto exigió mayor tiempo para el acompañamiento personalizado por parte del equipo y trabajo entre pares.<sup>182</sup> Por ello, la **flexibilidad metodológica** fue clave para mantener el ritmo del grupo sin generar frustración en quienes requirieron más apoyo, ni en el equipo por los cambios en la planeación.

Adicionalmente, la **brecha digital** y el bajo nivel de escolarización dificultaron la comprensión de herramientas como el SPE y limitaron la posibilidad efectiva de acceso al empleo, debido a baja experiencia laboral formal, las pocas ofertas en zonas veredales, y las dificultades para la redacción, impresión y cargue de la hoja de vida para las vacantes disponibles.<sup>183</sup>

Esta brecha complicó también el **seguimiento virtual de los emprendimientos**, a lo que se suma que **algunos emprendimientos rurales requieren tiempos dilatados** de implementación. Por ejemplo, el crecimiento de los animales y las plantas hasta su venta o cosecha exige períodos que exceden la duración del proyecto, lo que permitió solamente un acompañamiento inicial de estas actividades.<sup>184</sup>

- **Factores externos**: el clima, las distancias y el estado de vías afectaron la puntualidad, la logística y obligaron a reiterar contenidos, extendiendo los tiempos de las sesiones.<sup>185</sup>
- **Capital semilla**: los recursos fueron insuficientes para cubrir a la totalidad del grupo y limitados para iniciar emprendimientos sostenibles, lo que generó frustración en quienes no fueron seleccionados. Esto llevó la necesidad de elaborar un guion común entre ambas organizaciones para explicar los criterios de selección y atender las inquietudes del grupo sobre el proceso.<sup>186</sup>

182. GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025; Bitácora 4 HIAS, febrero-junio de 2025; Bitácora 4 HIAS, noviembre de 2025-febrero de 2026.

183. Bitácora 4 HIAS, febrero-junio de 2025; GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025.

184. Bitácora 4 HIAS, julio-octubre de 2025.

185. GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025; GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025; GFD 4, PDI, 11 de junio de 2025; GFD 8, PDI, 3 de febrero de 2026.

186. HIAS y ASP, Comité Técnico, 19 de junio de 2025.

A pesar de los retos encontrados, el área de empoderamiento económico obtuvo **logros** significativos para los sobrevivientes.

Los encuentros quincenales de la Escuela de Emprendimiento con el mismo grupo de personas, junto con la necesidad de comprender e interiorizar conceptos y herramientas nuevas para establecer o fortalecer las actividades económicas, **promovieron el liderazgo y el apoyo mutuo entre participantes**. Esto fortaleció los vínculos sociales y contribuyó a superar uno de los principales síntomas iniciales: el aislamiento social de los sobrevivientes.<sup>187</sup>

**El emprendimiento se consolidó como una herramienta de recuperación emocional y psicosocial provocando mayor motivación en los sobrevivientes, reducción del riesgo suicida y resignificación del proyecto de vida**. En particular, la expectativa sobre el futuro cambió, pudieron ver nuevas posibilidades, resignificar situaciones difíciles y visualizar que hay oportunidades disponibles.<sup>188</sup>

La consolidación de las sesiones de la Escuela de Emprendimiento como espacios seguros y su potencial para fortalecer la autoestima de los participantes se refleja en este testimonio:<sup>189</sup>



me recuerda un caso que una de las secuelas que le dejó la violencia fue un maltrato en el hueso de la mandíbula, o sea, él tiene, ... como una deformación, ... Y el señor la primera y la segunda sesión llevaba un tapabocas, y no nos miraba casi, ... y ya desde la cuarta ya se fue sin tapabocas, y ya no utiliza el tapabocas. Y siempre me mencionaba que él no se sentía bien consigo mismo, que no le gustaba hablar con los demás para que no le vieran eso y que no le preguntaran qué pasó, no le gustaba verse al espejo, y él ya no utiliza tapabocas y es de los que más habla en el espacio de inclusión económica.

FGD 2, Equipo HIAS

187. GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025.

188. GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025; Bitácora 4 HIAS, febrero-junio de 2025.

189. GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025.

Como se verá más adelante, estos mismos resultados también los mencionan los sobrevivientes.

Adicionalmente, los emprendimientos tuvieron un **impacto positivo en la subsistencia y bienestar familiar**, y algunas de las parejas e hijos e hijas de los sobrevivientes se involucraron en las actividades económicas de los participantes. También, a través del uso de las cartillas entregadas para el control de ingresos, egresos y ahorros, hubo una mejora en el manejo financiero de los emprendimientos.<sup>190</sup>



## ¿Qué piensan los sobrevivientes que participaron en la Escuela de Emprendimiento y que Sí recibieron el capital semilla?

Figura 27. Perspectiva sobrevivientes – Escuela de Emprendimiento y Capital semilla

### Escuela de Emprendimiento y Capital semilla

<h4>Impacto Individual</h4> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grande motivador</li> <li>• Reconocen que nunca es tarde para aprender nuevos conocimientos</li> <li>• Ganas de retomar los estudios técnicos</li> <li>• Mejor autoestima y relación con el propio cuerpo, seguridad</li> <li>• Alivio respecto a las preocupaciones de sustento familiar: rol de género</li> <li>• Reportan sentir que sus familias los admiran y reconocen lo que están haciendo</li> </ul>	<h4>Impacto Familiar o Social</h4> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nuevas amistades con los compañeros del grupo: no están solos, sensación de familiaridad</li> <li>• Involucrado a sus familiares más cercanos en las actividades del emprendimiento +reconexión lazos perdidos/frágiles + unión familiar</li> <li>• Mejoría de los medios de sustento</li> </ul>
<h4>Retos</h4> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprensión de los contenidos del programa y realización tareas</li> <li>• Bajo nivel de escolaridad</li> <li>• Limitado conocimiento de conceptos financieros y rentabilidad del negocio</li> <li>• Lejanía, vías y condiciones climáticas adversas</li> <li>• Seguridad: saber si debían compartir la información de ser beneficiarios del capital semilla</li> <li>• Utilizar el recurso de manera adecuada</li> </ul>	<h4>Propuesta</h4> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Extender el programa a más participantes, reportan sentirse parte del grupo total</li> <li>• Emprendimientos grupales: relacionados a sus saberes</li> <li>• Explicación más clara de para qué sirve el escaneo sobre los medios de vida</li> </ul>



Para los participantes, los principales **retos** para esta área se centraron en tres aspectos principales que coinciden con los mencionados por el equipo:

- **Baja escolaridad:** como se mencionó anteriormente, este aspecto **dificultó la comprensión de los contenidos del programa y realización de tareas. El limitado conocimiento de conceptos financieros, de competencias lectoescritoras y de competencia numérica** dificultó el cálculo de costes reales y de la rentabilidad del negocio.<sup>191</sup>

- **Precariedad económica:** algunos sobrevivientes mencionaron la preocupación de poder **utilizar el recurso de manera adecuada para los fines del emprendimiento**, teniendo tantas necesidades impelentes relacionadas con el sustento diario (arriendos, alimentación, participación escolar de los hijos, etc.).<sup>192</sup> Sin embargo, la mayoría<sup>193</sup> de los beneficiarios del capital semilla invirtieron adecuadamente el recurso y lograron establecer y/o fortalecer sus actividades económicas, generando beneficios a más largo plazo. Algunas de las actividades económicas fortalecidas o establecidas en la primera fase del proyecto fueron: venta de pollos de engorde; venta de comestibles; venta de

190. GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025.

191. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025.

192. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025.

193. 9 de los 10 participantes de la Escuela de Emprendimiento de la primera fase del proyecto.

pescado; cultivo de verduras y hierbas aromáticas; asadero; venta de fritos y jugos; venta de cerdos de engorde; vivero; tienda de víveres y abarrotes.

- **Factores externos:** las características del contexto donde habitan, incluidas las **condiciones climáticas**, **la distancia entre las veredas** y la cabecera municipal y el precario estado de las vías afectaron la facilidad en el acceso a las actividades. Además, la presencia de grupos armados y el control territorial generaron preocupaciones sobre la **seguridad**, especialmente en relación con la decisión de compartir información sobre la recepción del capital semilla con otros participantes o personas externas al grupo.<sup>194</sup>

A pesar de los retos citados, a nivel **individual** los sobrevivientes mencionaron que la Escuela de Emprendimiento y el capital semilla fueron **importantes fuentes de motivación**, les permitieron entender que **se puede aprender siendo adultos** y, a uno de ellos, lo motivó a **retomar los estudios técnicos**. La participación en el proceso formativo, el tener un proyecto de negocio que desarrollar, las relaciones que se construyeron en el espacio, y el sentir que sus **familias los admiran y reconocen lo que están haciendo**, contribuyeron a **mejorar la autoestima y la relación con el propio cuerpo** (en parte mencionado también en el testimonio del equipo implementador) y les proporcionó un sentimiento de mayor seguridad.

A nivel económico, el apoyo al emprendimiento se constituyó como un alivio respecto a las preocupaciones de **sustento familiar** relacionadas a los roles de género y su rol como proveedores principales.<sup>195</sup>

Adicionalmente, a **nivel familiar** la Escuela y los emprendimientos dieron lugar a que la actividad se convirtiera en un proyecto familiar y no individual, **involucrando a sus familiares más cercanos** (parejas, hijas e hijos) en las actividades del emprendimiento como, por ejemplo, las ventas, el cuidado de las plantas y animales, facilitando la **reconexión de lazos perdidos o frágiles** y fortaleciendo la **unión familiar**.<sup>196</sup>

Como se mencionó anteriormente, la sede de las actividades del proyecto funcionó también como punto de encuentro simbólico, generando **nuevas amistades** entre los compañeros del grupo, y **fortaleciendo la cohesión grupal** y el sentido de pertenencia de los participantes al saber que no están solos y que pueden **apoyarse mutuamente**, como lo subrayan los sobrevivientes en el siguiente **testimonio**:

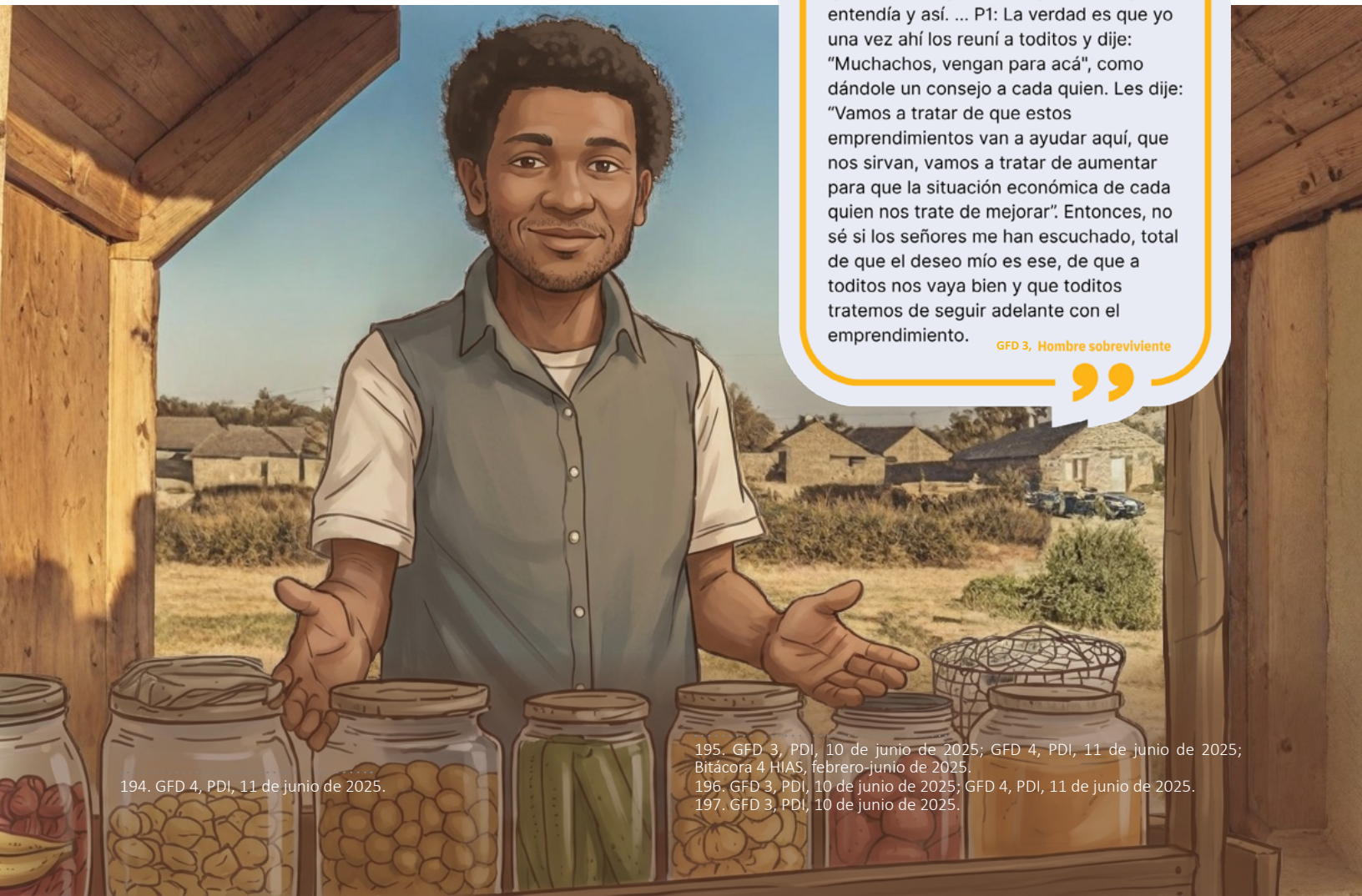
197

“

...en el caso de los emprendimientos muchos no entendían de pronto mucho el tema. P1: Las preguntas, entonces el que entendía le ayudaba al otro y así. P2: Y el que entendía, pues, le explicaba al que no entendía y así. ... P1: La verdad es que yo una vez ahí los reuní a toditos y dije: “Muchachos, vengan para acá”, como dándole un consejo a cada quien. Les dije: “Vamos a tratar de que estos emprendimientos van a ayudar aquí, que nos sirvan, vamos a tratar de aumentar para que la situación económica de cada quien nos trate de mejorar”. Entonces, no sé si los señores me han escuchado, total de que el deseo mío es ese, de que a toditos nos vaya bien y que toditos tratemos de seguir adelante con el emprendimiento.

GFD 3, Hombre sobreviviente

”



194. GFD 4, PDI, 11 de junio de 2025.

195. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025; GFD 4, PDI, 11 de junio de 2025; Bitácora 4 HIAS, febrero-junio de 2025.

196. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025; GFD 4, PDI, 11 de junio de 2025.

197. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025.

Adicionalmente, los testimonios resaltan como este apoyo al empoderamiento económico ha sido la oportunidad para **trabajar en lo que les gusta**, y como el **sentido de empatía y solidaridad** con los demás sobrevivientes que no pudieron acceder al proyecto o al capital semilla está presente, sea en términos de poder brindar ellos mismos oportunidades de trabajo para otros o en sus solicitudes para que todos los sobrevivientes de violencia sexual tengan apoyo en empoderamiento económico:

198

“Me siento muy contento de saber que por fin voy a poder trabajar sobre lo que siempre he querido. La idea es seguir aprendiendo, creciendo laboralmente y si se me dan las cosas poder darle empleo a otras víctimas como yo.

Bitácora 4, HIAS

“Yo, por eso, yo salí en el emprendimiento y pedí por los compañeros que hubiera, por lo menos por los que no salieron que hubiera también inclusión ¿sí?, porque uno tiene que hacer, que ojalá... cuando uno pasó por esos procesos quiere que el otro también tenga la oportunidad”.<sup>199</sup>

“...hay que volverlo a repetir, que todos tengan un emprendimiento, eso es lo principal. Sí, porque es la forma en que las personas puedan crecer por sí solas...”.<sup>200</sup>

Para futuras intervenciones los sobrevivientes **proponen** que el **capital semilla** sea accesible para **todo el grupo**, que se puedan apoyar **emprendimientos grupales** relacionados con sus saberes, y que haya una **explicación más clara** de para qué sirve el escaneo sobre los medios de vida de manera que puedan brindar las respuestas adecuadas al objetivo de la actividad.<sup>201</sup>

## ¿Qué piensan los sobrevivientes que NO participaron en la Escuela de Emprendimiento y NO recibieron el capital semilla?

Figura 28. Perspectiva sobrevivientes – No Escuela de Emprendimiento y No recibieron Capital semilla

### No Escuela de Emprendimiento y No Capital semilla



199. GFD 4, PDI, 11 de junio de 2025.

200. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025.

201. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025; GFD 5, PDI, 23 de septiembre de 2025.

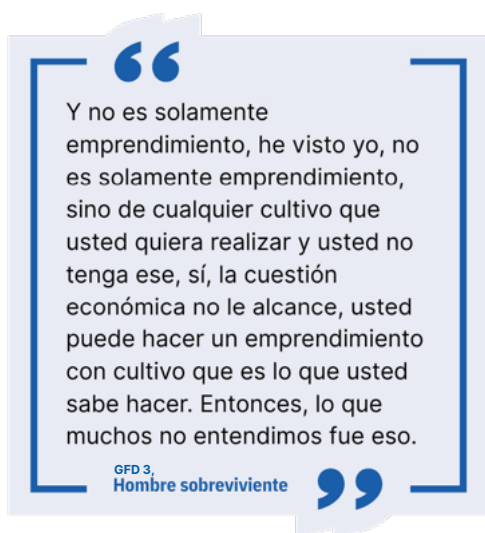
198. Bitácora 4 HIAS, febrero-junio de 2025.

Los principales **retos** mencionados por los sobrevivientes que no participaron en la Escuela de Emprendimiento y que, consecuentemente, no obtuvieron el capital semilla se centraron en que **no todos entendieron las preguntas del escaneo individual inicial** que permitió seleccionar los participantes en la Escuela **ni para qué servía el registro en el SPE**. Por este motivo, algunos de los sobrevivientes tenían la sensación de no haber dado respuestas adecuadas que hubieran facilitado su elección como se refleja en algunos de los **testimonios** siguientes:<sup>202</sup>

*“A todos nos hicieron las preguntas, a todo el mundo nos hicieron las preguntas el día que llegaron. Lo que pasa fue que muchos no entendimos”.*<sup>203</sup>

*“Un aspecto a mejorar sería explicar un poquito mejor el objetivo para que todos puedan responder de manera adecuada”.*<sup>204</sup>

Como se mencionó en los testimonios de los sobrevivientes en este gráfico, a lo anterior se suma que muchos **consideraban que un emprendimiento es un negocio diferente a las actividades que ya realizan** y que saben hacer, y de dimensiones mayores, por lo que a las preguntas relacionadas con ideas de emprendimiento o a emprendimientos ya activos probablemente respondieron que no tenían o no supieron qué responder.<sup>205</sup>



206

A nivel **individual** los sobrevivientes mencionaron tener la **sensación de haber perdido una oportunidad** para ellos y sus familias por no haber sido seleccionados. Esto debido a las condiciones de precariedad económica y de tener que realizar trabajos informales para otras personas, de vivir *“del día a día”*, situaciones que son prevalentes en el grupo.<sup>207</sup> Algunos veían en el emprendimiento una posibilidad de independizarse y de asegurar más fácilmente el sustento: *“Muchas veces el estrés de la forma que uno vive, el estrés a veces viene de lo económico, que se gana uno lo del día, que si hoy gané 20 mil o 30 mil mañana no se lo va a ganar, pero uno con el emprendimiento donde uno sabe que seguro va a tener la comida ahí, creo que no se estresaría tanto, vea se me hundi6 la cosecha ahora, son dos veces que el río sube, entonces uno pierde el cultivo, yuca, ma6z y ahuyama. Entonces quisiera volver a cultivar, pero no tengo para los insumos, y si uno se queda sin cultivar le va peor todavía”.*<sup>208</sup> O *“Por ejemplo, yo soy pescador, y usted sabe que el pescador no tiene un sueldo fijo, el pescador vive de lo poco que produce por ah6, a veces se gana para el sustento, pero muchas veces no. Entonces, total que vive uno en la pobreza”.*<sup>209</sup>

Algunos mencionaron sentir **tristeza y frustraci6n**<sup>210</sup> con un pensamiento sobre *“¿qu6 hice mal?”* o reaflo6 el sentimiento de *“sentirse excluido”*<sup>211</sup> que algunos de ellos mencionan sentir en cuanto v6ctimas del conflicto armado y de violencia sexual. Algunos pensaron que en el segundo grupo de la primera fase del proyecto se replicar6 el esquema que, de los 20 participantes, 10 iban a ser seleccionados para la Escuela de Emprendimiento.<sup>212</sup> Por estos motivos, algunos de los participantes sintieron confusi6n sobre los criterios de selecci6n que hab6an sido utilizados y tuvieron la necesidad de validar varias veces con las diferentes profesionales de las dos organizaciones implementadoras.<sup>213</sup> Algunos refirieron que las consecuencias de la violencia sexual y/o sus condiciones f6sicas o etarias les impiden realizar las actividades agr6colas que estaban acostumbrados a realizar para el sustento.<sup>214</sup>

A **nivel familiar** los sobrevivientes mencionaron que sus familiares tambi6n hab6an sentido desilusi6n por la idea de no poder iniciar/fortalecer un negocio que les beneficiar6 como familia dada la precariedad econ6mica para el sustento.<sup>215</sup>

Los sobrevivientes **recomendaron**: explicar mejor el escaneo y los criterios de selecci6n; que el **capital semilla sea accesible para todos**;<sup>216</sup> incluir dentro de los criterios de selecci6n las **vulnerabilidades f6sicas que impiden trabajar**, algunas

207. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025; GFD 5, PDI, 23 de septiembre de 2025; GFD 6, PDI, 23 de septiembre de 2025.

208. GFD 6, PDI, 23 de septiembre de 2025.

209. GFD 4, PDI, 11 de junio de 2025.

210. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025.

211. GFD 5, PDI, 23 de septiembre de 2025.

212. GFD 4, PDI, 11 de junio de 2025.

213. HIAS y ASP, Comit6 T6cnico, 19 de junio de 2025; GFD 4, PDI, 11 de junio de 2025.

214. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025; GFD 7, HIAS, 25 de septiembre de 2025.

215. GFD 5, PDI, 23 de septiembre de 2025; GFD 6, PDI, 23 de septiembre de 2025.

216. GFD 4, PDI, 11 de junio de 2025; GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025; GFD 5, PDI, 23 de septiembre de 2025.

202. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025.

203. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025.

204. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025.

205. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025.

206. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025.

de ellas consecuencia de la violencia sexual; fortalecer la conexión con Caja de Compensación para oportunidades de empleo y formación; apoyar la continuidad educativa y explorar **emprendimientos grupales** acordes a saberes agropecuarios y de pesca.<sup>217</sup>

*“...creo que estamos fallando es como en un proyecto piloto de todo el grupo. Por ejemplo, vamos a dar un ejemplo, puede ser un emprendimiento de porcinos, de cerdos, de pollos, pero que sea grupal, de todos, donde se le busque a los profesionales, a los conocedores del tema y entre todos sacar adelante un proyecto magno que nos sirva a todos, y que ese proyecto se nos facilite para seguir adelante”.*<sup>218</sup>

Adicionalmente, mencionaron el deseo de poder contar con un programa de apoyo a la educación superior de los hijos e hijas para que puedan contar con oportunidades de acceso al mercado laboral.<sup>219</sup>

Teniendo en cuenta las lecciones aprendidas con el primer grupo de la Escuela de Emprendimiento, las recomendaciones y percepciones de los sobrevivientes se hicieron algunos **ajustes para la segunda fase**: Se apoyó a otros 10 sobrevivientes, seleccionados entre 30 participantes restantes ya atendidos, priorizando actividades ya iniciadas o en expansión, o con formalización rápida. Se apoyaron emprendimientos como comercialización de carnes frías, de frutas y verduras, restaurante de desayunos, venta de gallina y cerdo, de pescado, de medicina natural y mantenimiento de electrodomésticos.<sup>220</sup>

Para futuras intervenciones o intervenciones similares **tanto el equipo como los sobrevivientes recomiendan:**

- Ampliar el capital semilla para cubrir a todo el grupo.
- Extender el tiempo de formación y el acompañamiento personalizado en la Escuela de Emprendimiento.
- Desarrollar materiales educativos adaptados al contexto rural sobre el modelo CANVA y temas financieros para pequeños negocios.
- Vincular instituciones del sector agrícola y rural y que respondan a las necesidades del grupo etario.
- Articular con ofertas formativas alternativas que fortalezcan habilidades técnicas y ocupacionales, ampliando las oportunidades de empleo, atención integral y complementariedad de los servicios del proyecto.
- Ofrecer oportunidades para quienes no tuvieron acceso al apoyo en emprendimiento, asegurando que estas puedan realizarse en las veredas y no únicamente en la cabecera municipal.
- Evaluar la posibilidad y viabilidad, considerando la seguridad, de organizar ferias de talentos y fomentar redes productivas entre los participantes, para que puedan identificar proveedores, oportunidades de trabajo o apoyo a sus emprendimientos mediante difusión directa.
- Considerar y estudiar la factibilidad de apoyar emprendimientos colectivos y alianzas solidarias dentro del grupo.



217. GFD 4, PDI, 11 de junio de 2025; GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025; GFD 5, PDI, 23 de septiembre de 2025; Bitácora 4 HIAS, noviembre de 2025-febrero de 2026.

218. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025.

219. GFD 4, PDI, 11 de junio de 2025.

220. Bitácora 4 HIAS, noviembre de 2025-febrero de 2026.

# Hito #9

## ¿Qué funciona en el trabajo con hombres sobrevivientes? ¿Cómo podemos empezar? – Sistematización

La sistematización de la experiencia fue pensada como una herramienta útil para contar con insumos y ejemplos concretos para que las organizaciones humanitarias o instituciones competentes pudieran iniciar o fortalecer los servicios para responder a las necesidades de hombres cisgénero sobrevivientes de violencia sexual.

### Resultado indicador primera fase del proyecto:

- Documento de sistematización para evidenciar los hallazgos, lecciones aprendidas y retos de la implementación integral brindada a hombres cisgénero sobrevivientes de violencia sexual.
- Resumen Ejecutivo del documento de sistematización.
- Taller “Construyendo una respuesta más incluyente de las necesidades de hombres sobrevivientes de violencia sexual en Colombia”.

### Adicionalmente:

- Medios visuales: videos de todo el personal involucrado –sea a nivel operativo que directivo–, que capturan los aprendizajes, retos y cambios a nivel organizacional, profesional y personal impulsados por la realización del proyecto piloto, así como las recomendaciones para otras ONGs, instituciones, y profesionales del sector que deseen ampliar su respuesta a las necesidades de hombres sobrevivientes de violencia sexual.

Figura 29. Perspectiva equipos – Sistematización

## Sistematización

### Metodología

- Proceso participativo con múltiples fuentes de información.
- Bitácora conjunta para documentar avances, retos y aprendizajes
- Análisis desde dos perspectivas: organizaciones y sobrevivientes/PDI
- Conversión de documentos en formato codificable y desarrollo de una lista de códigos para análisis
- Codificación, análisis y consolidación de resultados
- Presentación de hallazgos en workshop y elaboración de un documento final de sistematización

### Logros

- Espacio de diálogo y reflexión interna que integró la perspectiva del equipo y de los sobrevivientes, fortaleciendo la efectividad del proyecto y la construcción de aprendizajes y recomendaciones
- Comunicación de hallazgos innovadora: múltiples formatos y productos prácticos para uso a largo plazo
  - Taller sectorial (ONG, instituciones y donantes): primera discusión dedicada a atención integral a hombres sobrevivientes en Colombia
  - Recomendaciones adaptables para organizaciones y profesionales que inician el trabajo con hombres sobrevivientes de violencia sexual

### Retos

- Complejidad en el diseño del instrumento de recolección, asegurando su coherencia con los objetivos de la sistematización, y tiempos prolongados para la validación
- Falta de conocimiento inicial sobre las herramientas de gestión de casos, lo que subestimó el volumen de información
- Limitaciones de capacidad del equipo ante el alto nivel de información para procesar y analizar múltiples fuentes, y realizar otras actividades del proyecto
- Sistematizar en paralelo a implementación limitó el análisis e inclusión de resultados cuantitativos de la fase de extensión
- Presupuesto restringido para misiones de terreno y actividades complementarias



### Lecciones aprendidas

- Registrar y sistematizar los cambios es clave para el aprendizaje institucional
- La sistematización favorece la reflexión continua y el ajuste en tiempo real de las estrategias (ej. extensión del piloto)
- Es un instrumento valioso para el intercambio de saberes con otras organizaciones, instituciones y donantes, y fortalecer la respuesta hacia poblaciones subatendidas
- Se requiere mayor inversión de tiempo y recursos para garantizar una sistematización de calidad

A nivel **metodológico**, la sistematización se constituyó como un proceso **participativo** con múltiples fuentes de información que permitió el análisis desde dos perspectivas: las **organizaciones y los sobrevivientes**. Este proceso requirió la construcción de una **Bitácora** conjunta para documentar avances, retos y aprendizajes; la conversión de documentos en formato codificable y desarrollo de una lista de códigos para análisis; la codificación deductiva, el análisis y la consolidación de resultados; y la presentación de hallazgos preliminares en el taller *“Construyendo una respuesta más incluyente de las necesidades de hombres sobrevivientes de violencia sexual en Colombia”*, realizado el octubre 2025 en Bogotá; y en una **serie de videos** que recogen las vivencias y aprendizajes de los equipos, así como en el presente **documento final de sistematización y resumen ejecutivo**

Siendo la **sistematización un proceso vivo** y realizado de manera simultánea a la implementación, se identificaron varios **retos**, principalmente centrados en dos aspectos:

- **Recolección y gestión de la información:** el **diseño del instrumento** para la recolección de información sobre la implementación (Bitácora) resultó complejo, ya que fue necesario garantizar que la información recolectada fuera **coherente con los objetivos de la sistematización**; que no duplicaran información disponible en otras fuentes y que no sobrecargaran al equipo implementador de servicios, dados los **tiempos prolongados para la validación y revisión** del instrumento entre organizaciones. Sin embargo, se logró crear una **herramienta conjunta de recolección que integra avances, lecciones, retos e innovaciones**.<sup>221</sup>

Adicionalmente, dado que era la primera vez que las dos organizaciones trabajaban juntas, durante la fase de diseño de la propuesta proyectual y presupuestal existió un conocimiento limitado sobre las herramientas utilizadas para la gestión de casos de protección, SMAPS y empoderamiento económico, para el análisis de impacto SMAPS y social, así como para el reporte al donante. Esto llevó a subestimar **el volumen de la información a analizar**, especialmente porque se buscaba que la sistematización recogiera de la manera más completa posible los hallazgos del proyecto.<sup>222</sup>

**Realizar la sistematización en paralelo a la atención** integral limitó el análisis e inclusión de los resultados cuantitativos de la fase de extensión, ya que no habían concluido al momento de redactar y diagramar el documento final para el cierre del proyecto.

221. Bitácora 1 ASP, febrero-junio de 2025; HIAS y ASP, Comité Técnico, 19 de marzo de 2025; GFD 1, equipo ASP, 11 de julio de 2025.

222. Bitácora 1 ASP, febrero-junio de 2025; Bitácora 3 ASP, febrero-junio de 2025.

- **Limitaciones de presupuesto y capacidad del equipo:** el **alto nivel de información para procesar, la necesidad de analizar múltiples fuentes** con formatos diferentes, la **edición de videos**, y la **organización del taller** con las otras ONG y donantes **hicieron evidente la falta de personal suficiente** y de apoyo **constante** para las tareas de transcripción, conversión de documentos, codificación y análisis. Adicionalmente, el cambio de sede de Barranquilla a un municipio más cercano al lugar de residencia de los sobrevivientes resultó en **costos significativamente mayores a los presupuestados para las misiones** desde Bogotá destinadas a las actividades de recolección de información en terreno.<sup>223</sup>

A pesar de ello, la sistematización mantuvo **flexibilidad metodológica** y **logró recoger insumos de todo el equipo** (implementador y directivo) y **de todos los participantes de ambas fases**. Se ajustó el diseño al privilegiar GFD en lugar de entrevistas semiestructuradas, lo que amplió el alcance y facilitó el procesamiento. Además, para el segundo grupo de la primera fase y la fase de extensión se simplificaron fuentes y procesamiento para mantener coherencia y viabilidad.<sup>224</sup>

Otro de los principales **logros** de la sistematización es el haberse constituido como un **espacio de diálogo y reflexión interna y externa** para compartir aprendizajes y recomendaciones, para repensar las formas de hacer. Asimismo, el **recoger un aporte doble -organizacional y personal-**, promovió el aprendizaje integral tanto de las organizaciones implementadoras como de las profesionales del equipo. La realización de los Comités Técnicos, los informes y el llenado de la Bitácora con enfoque en las lecciones aprendidas, las innovaciones y lo que había funcionado en la atención de hombres sobrevivientes de violencia sexual, permitió **fortalecer los lazos de confianza y de trabajo entre las organizaciones**.<sup>225</sup>

La **inclusión de la perspectiva tanto del equipo como de los sobrevivientes fortaleció la efectividad del proyecto**, ya que permitió identificar retos y realizar **ajustes durante la implementación**. Además, a partir de las lecciones aprendidas y las recomendaciones de cada área, fue posible ajustar el **diseño del proyecto para la segunda fase** de manera más eficaz y ajustada a las necesidades de la población.<sup>226</sup>

La realización de actividades en el lugar de residencia y los GFD con sobrevivientes materializaron la **centralidad de las víctimas**, al involucrarlas como agentes activos de retroalimentación y recomendaciones, **maximizando el valor de sus aportes para otras organizaciones y contextos**.<sup>227</sup>

223. Bitácora 1 ASP, febrero-junio de 2025; Bitácora 3 ASP, febrero-junio de 2025; Bitácora 1 ASP, julio-octubre de 2025; Bitácora 1 ASP, noviembre de 2025-febrero de 2026.

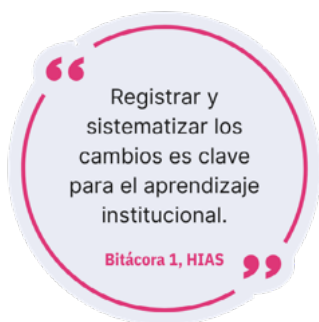
224. GFD 1, equipo ASP, 11 de julio de 2025; Bitácora 1 ASP, febrero-junio de 2025; Bitácora 3 ASP, febrero-junio de 2025; Bitácora 1 ASP, julio-octubre de 2025; Bitácora 1 ASP, noviembre de 2025-febrero de 2026.

225. Bitácora 1 ASP, febrero-junio de 2025; GFD 1, equipo ASP, 11 de julio de 2025; GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025; Bitácora 1 HIAS, febrero-junio de 2025.

226. Bitácora 1 HIAS, febrero-junio de 2025; Bitácora 1 ASP, febrero-junio de 2025; GFD 1, equipo ASP, 11 de julio de 2025; GFD 2, equipo HIAS, 11 de junio de 2025.

227. GFD 1, equipo ASP, 11 de julio de 2025; Bitácora 1 ASP, febrero-junio de 2025; Bitácora 3 ASP, febrero-junio de 2025.

Los puntos apenas mencionados se reafirman en los siguientes **testimonios del equipo**:



228

*“La estrategia de realizar grupos focales y recoger la visión de los sobrevivientes y equipos es exitosa, permite realizar ajustes necesarios, fortalecer los lazos de confianza y de trabajo entre las organizaciones”.*<sup>229</sup>

La sistematización tenía como objetivo ser un instrumento no solamente centrado en la reflexión interna, sino que también **debía servir para la discusión con otras ONG e instituciones para fortalecer la respuesta a las necesidades de hombres cisgénero sobrevivientes de violencia sexual**. Por ello tuvo un **enfoque innovador** en los **diversos formatos para documentar y comunicar los hallazgos, haciéndola interactiva y creando herramientas útiles a largo plazo**. En particular, la sistematización tuvo un **enfoque innovador de comunicación**: se produjeron **videos con todo el personal** (operativo y directivo) **respondiendo preguntas sobre aprendizajes, retos, aspectos gratificantes y no gratificantes, mejoras y mensajes a profesionales que inician por primera vez a trabajar con hombres sobrevivientes de violencia sexual**. Los videos fueron publicados en las páginas web de las organizaciones implementadoras.<sup>230</sup>

Otro de los elementos innovadores fue la discusión de los hallazgos preliminares de la sistematización con **otras ONG, instituciones, y profesionales del sector para discutir sobre un ejemplo concreto local y tomar insumos para ampliar su respuesta a las necesidades de hombres sobrevivientes de violencia sexual**. Esta discusión se tuvo al interior del taller **“Construyendo una respuesta más incluyente de las necesidades de hombres sobrevivientes de violencia sexual en Colombia”**, realizado en octubre de 2025.

El taller fue un espacio participativo e interactivo y constituyó, posiblemente, la **primera discusión abierta y dedicada a la atención integral de hombres sobrevivientes de violencia sexual en Colombia**. En él participaron directores de programas y directores nacionales de **ONG locales e internacionales**; coordinadores humanitarios del Área de Responsabilidad de Protección de la Niñez y del Subgrupo

de Salud Sexual y Reproductiva, así como **organizaciones internacionales y donantes e instituciones públicas encargadas de la respuesta**. El espacio permitió reflexionar conjuntamente sobre cómo empezar a implementar servicios más incluyentes y sobre qué recomendaciones y próximos pasos, tanto al interior de las organizaciones como de manera articulada entre actores, podrían desarrollarse para fortalecer la atención.

## ¿Cuáles fueron las conclusiones principales del taller?<sup>231</sup>

- **Mayor apoyo de donantes:** Es necesario que los **donantes incrementen su apoyo** a esta cuestión para fortalecer la asistencia a través de **proyectos financiados**.
- **Espacios de intercambio continuos:** Este taller **representa un primer paso**. Se requiere **mantener espacios periódicos de intercambio** y debate para seguir compartiendo **aprendizajes y estrategias sobre la atención integral a hombres** sobrevivientes de violencia sexual, reconociendo que no existe un modelo único y que las dinámicas de conflicto varían según el territorio.
- **Revisión de criterios de priorización y datos disponibles:** Es importante promover una **mirada reflexiva sobre los criterios de priorización** y el uso de la evidencia existente, la cual ya muestra que la violencia sexual contra hombres y niños no es irrelevante y requiere mayor atención.
- **Impacto en el entorno familiar y comunitario:** **Trabajar con hombres y niños sobrevivientes tiene efectos positivos también para las mujeres, las niñas y los miembros de la familia**.
- **Enfoque de género más amplio:** Abordar y prevenir la violencia sexual contra hombres nos invita, como sociedad y organizaciones, a **reflexionar sobre la complejidad del significado del género y exige respuestas integrales que incluyan perspectivas individuales, comunitarias e institucionales**.
- **Mayor difusión de aprendizajes:** Es necesario ampliar la **difusión de los resultados de la sistematización** para fortalecer el conocimiento, la sensibilización y el desarrollo de respuestas más inclusivas en el sector.

228. Bitácora 1 HIAS, febrero-junio de 2025.

229. GFD 1, equipo ASP, 11 de julio de 2025.

230. <https://allurvivorsproject.org/lecciones-aprendidas-construyendo-una-repuesta-mas-incluyente-de-las-necesidades-de-hombres-sobrevivientes-de-violencia-sexual-en-colombia/>.

231. HIAS y ASP, Notas Taller Construyendo una respuesta más incluyente de las necesidades de hombres sobrevivientes de violencia sexual en Colombia, 22 de octubre de 2025; HIAS y ASP, Evaluación del Taller Construyendo una respuesta más incluyente de las necesidades de hombres sobrevivientes de violencia sexual en Colombia, 22 de octubre de 2025.

## ¿Cuáles fueron los siguientes pasos que las organizaciones participantes propusieron y que pueden empezar a realizar en sus organizaciones?

- **Capacidad de adaptar los servicios:** Como **ONG e instituciones dedicadas a la salud y la protección, tenemos la capacidad de adaptar nuestros servicios** para responder de manera más adecuada a las necesidades de los hombres sobrevivientes.
- **Trabajo con liderazgo comunitario:** Comenzar a **abordar la violencia sexual contra hombres en las sesiones con lideresas y líderes comunitarios**, con el fin de cuestionar los estereotipos que consideran únicamente a mujeres y niñas como posibles víctimas, y fortalecer su capacidad para identificar y referir casos de hombres sobrevivientes.
- **Socialización interna de hallazgos:** Compartir los hallazgos de la sistematización con los equipos de protección y salud sobre la violencia sexual contra hombres para **posicionar mejor la cuestión en las reuniones de equipo y el diseño de proyectos**.
- **Fortalecimiento de capacidades:** **Formar los equipos sobre la violencia sexual contra hombres** y crear espacios seguros de debate y reflexión sobre el tema.

- **Ampliación de las respuestas disponibles:** Fortalecer y ampliar los servicios disponibles para hombres sobrevivientes de violencia sexual, incluyendo el avance en la construcción y consolidación de rutas de atención integral específicas para esta población.
- **Desarrollo de un plan de trabajo conjunto:** Generar un **plan de trabajo** a partir de las recomendaciones, que involucre **diversos niveles de intervención, desde el ámbito político** y de toma de decisiones hasta el fortalecimiento de capacidades técnicas **institucionales y comunitarias**, así como la articulación de acciones conjuntas para **movilizar mayor respuesta y recursos**.

## ¿Qué fue lo que más les gustó a los participantes del taller?

*“La experiencia socializada, por medio de la sistematización y la voz de las personas participantes tanto desde las organizaciones como de los beneficiarios, es algo clave para sensibilizar frente a la necesidad de que tomemos mayor acción para dar respuesta y atención integral a los niños y hombres sobrevivientes de violencia sexual. Considero que este proyecto es un aporte fundamental para seguir visibilizando la violencia sexual hacia niños y hombres con una experiencia concreta de abordaje que tiene resultados y recomendaciones en diferentes niveles de acción”.*<sup>232</sup>

*“Las distintas formas de abordaje de la violencia sexual y la implementación del enfoque transformador de género”.*<sup>233</sup>

*“Nos fuimos con muchas reflexiones sobre cómo comenzar”.*<sup>234</sup>



232. HIAS y ASP, Evaluación del Taller Construyendo una respuesta más incluyente de las necesidades de hombres sobrevivientes de violencia sexual en Colombia, 22 de octubre de 2025.

233. HIAS y ASP, Evaluación del Taller Construyendo una respuesta más incluyente de las necesidades de hombres sobrevivientes de violencia sexual en Colombia, 22 de octubre de 2025.

234. Bitácora 1 ASP, julio-octubre de 2025.

Para futuras intervenciones incluyendo en otros contextos el equipo **recomienda**:

- A nivel operativo: implementar la **Bitácora** desde la fase inicial, ajustarla en **start-up** e integrar formatos propios, manteniendo **ambas perspectivas** (equipo y sobrevivientes).
- A nivel de diseño del proyecto: **sostener este componente como estructural**, con recursos y tiempos adecuados para planeación, recolección, análisis y difusión.
- A nivel del sector humanitario e institucional: continuar la **difusión de los resultados** de la sistematización del proyecto piloto con el fin de **fortalecer la incidencia y el aprendizaje sectorial**, **enriqueciendo los contenidos con los**

**aprendizajes de nuevas iniciativas por parte de otras organizaciones. Promover la socialización de estos resultados en eventos estratégicos con instituciones y donantes, con el objetivo de impulsar cambios en la política pública y favorecer respuestas sostenibles a largo plazo. Desarrollar un plan de trabajo con el sector humanitario y las instituciones** responsable de la respuesta en salud y protección, orientado a fortalecer la atención a hombres sobrevivientes de violencia sexual. **Incorporar los hallazgos de la sistematización en las actualizaciones de las líneas guía y protocolos sobre género, violencia sexual y protección** utilizados por ONG e instituciones encargadas de la respuesta a las necesidades de los sobrevivientes de violencia sexual.



# Situación Final – Balance de Resultados, Aprendizajes y Transformaciones

El logro de resultados en un periodo acotado se explicó por una combinación de factores habilitantes: (i) la existencia de una organización puente con confianza consolidada y focalización previa de la población; (ii) la flexibilidad metodológica para ajustar sede, visibilidad, guiones y logística según riesgos; (iii) la articulación intersectorial entre servicios y equipos; y (iv) la incorporación de instrumentos sistemáticos de aprendizaje,

reflexión y retroalimentación (Mentoría Especializada; Sistematización con Bitácora y GFD; Comités Técnicos) que permitieron realizar ajustes en tiempo real.

Respecto a las hipótesis iniciales de impacto transformador del proyecto, el piloto logró contribuir a los cambios propuestos:

## Para los sobrevivientes y su comunidad

Figura 30. Hipótesis Inicial Teoría del Cambio - Sobrevivientes y su Comunidad



En el marco del piloto se brindó atención integral a 55 participantes, dentro de un universo inicialmente identificado de 124 hombres sobrevivientes de violencia sexual.

A través de las actividades de atención integral del proyecto, los participantes lograron obtener un aumento de la inclusión social al tener un mayor conocimiento de sus propios derechos y su exigibilidad, así como con el mejoramiento de los medios de vida para ellos y sus familias. En términos de bienestar se fortaleció el acceso a salud, y se identificó una mejoría en su salud mental habiendo podido afrontar los síntomas e impactos relacionados al trauma por la violencia sexual. La participación en las actividades de VBG, SMAPS, protección, justicia transicional y empoderamiento económico fortalecieron su sensación de seguridad, revitalizaron sus proyectos de vida y disminuyeron el aislamiento social.

En términos operativos, la atención integral con servicios articulados, donde la gestión de casos VBG funcionó como y eje de seguimiento para activar remisiones, asistencia

jurídica y procesos de bienestar psicosocial, permitió avanzar simultáneamente en necesidades urgentes (salud, acceso a derechos) y en procesos de recuperación (afrontamiento del trauma, reconstrucción del proyecto de vida, reintegración social).

En palabras de los sobrevivientes:

*“Pues yo pienso que todo lo que trajeron ahora fue muy importante porque principalmente la ayuda mental, que nos están dando un psicólogo, y también con el proyecto que trajeron de emprendimiento de pronto tenemos lo que queremos, o sea, así de pronto emprender y sabemos cómo manejar un negocio, y eso nos enseñaron. Entonces, para qué, todo eso, ¿qué más podemos pedir? Ah, y también las ayudas que nos brindaron las abogadas sobre las cuestiones ya médicas, cómo meternos a buscar una cita, cómo hacerlo, todo eso, pues, todo, para qué, yo creo que no necesitamos nada más”.*<sup>235</sup>

235. GFD 3, PDI, 10 de junio de 2025.

La mejoría en bienestar psicosocial fue consistente con los hallazgos cualitativos y se reflejó también en mediciones pre y post. En el Grupo 1, el 76% presentó un aumento significativo del bienestar (mejora superior a 3 puntos), y en el Grupo 2 el 84.2% mostró mejora igual o superior a 3 puntos. Adicionalmente, entre quienes iniciaron con niveles bajos asociados a depresión leve, se observaron mejoras superiores a 10 puntos. Estos resultados dialogan con los cambios reportados por los sobrevivientes en sueño, apetito, motivación, reducción de hipervigilancia y aislamiento, y restablecimiento de proyectos de vida.<sup>236</sup>

Para los sobrevivientes, el haber podido tener una continuidad entre las acciones que ya había iniciado ASP y el proyecto piloto HIAS-ASP, donde HIAS también realizó atención integral orientada por metodologías adaptadas a sus necesidades, al contexto y con un énfasis en favorecer el bienestar psicosocial con miras a la reconstrucción de proyectos de vida, fue fundamental para **sentirse reconocidos**, para sentir que **nombrar la violencia sexual y los impactos** que ha tenido en sus vidas tiene sentido y tiene un impacto en su bienestar individual, colectivo y el de sus familias. En palabras de los sobrevivientes:

*“Ha significado mucho, de verdad mucho, anteriormente nosotros éramos incógnitos, nadie sabía nada de nosotros, de lo que nos había pasado, y no teníamos a quién contárselo, lo que pasó con ASP y este proceso [el proyecto piloto HIAS-ASP] ha sido muy positivo porque tuvimos la posibilidad de contar lo que no habíamos podido contar, para mí fue quitarme un bulto, una carga pesada, sacarle el nombre, siempre voy a estar agradecido...”*<sup>237</sup>

Las mejoras en la salud mental de los hombres que participaron en el proyecto fortalecieron las relaciones interpersonales con sus parejas, y familiares o personas cercanas. A nivel familiar, la apropiación de herramientas prácticas (por ejemplo, ejercicios y materiales de la Agenda SMAPS) favoreció la comunicación y el tiempo de calidad en el hogar, con efectos intergeneracionales observables y una mayor capacidad de los sobrevivientes para compartir aprendizajes y orientar a sus familias sobre acceso a salud mental.

De manera transversal, la participación constante en los espacios presenciales (ciclos quincenales) y el trabajo en grupos reducidos facilitaron adherencia y continuidad sin deserciones, a la vez que fortalecieron la cohesión entre participantes que inicialmente no se conocían ni estaban organizados como grupo, contribuyendo a reducir el aislamiento y ampliar redes de apoyo entre pares.

El componente de empoderamiento económico no solo aportó herramientas para el sustento, sino que operó como catalizador psicosocial. La Escuela de Emprendimiento y el acompañamiento asociado promovieron motivación, liderazgo y apoyo mutuo entre participantes, reforzando vínculos sociales y aportando a la resignificación del proyecto de vida. A nivel familiar, varios emprendimientos se convirtieron en proyectos compartidos con parejas, hijos e hijas, fortaleciendo relaciones y distribución de roles en el hogar.

Como aprendizaje de implementación, la baja escolaridad y brecha digital obligaron a adaptar metodologías (lenguaje sencillo, ejemplos cercanos, apoyo entre pares y asesoría individual) y evidenciaron la necesidad de explicar con claridad el objetivo de los instrumentos de escaneo y los criterios de selección del capital semilla para reducir confusión y frustración. Este punto se identificó como crítico para la replicabilidad de futuros componentes de medios de vida.

Más allá del impacto directo en los 55 participantes, la fase de extensión incorporó medidas para ampliar alcance y sostenibilidad local, incluyendo la creación de una Red de Multiplicadores (cinco sobrevivientes con capacidades de liderazgo), el desarrollo de material informativo y una jornada de sensibilización con actores locales. Estas acciones buscan sostener la transferencia de información sobre rutas de acceso a salud, salud mental, justicia transicional y mecanismos de exigibilidad, atendiendo a limitaciones estructurales del contexto (conectividad, alfabetización digital y barreras institucionales).

Como ajuste práctico derivado de la retroalimentación, se recomienda que el material informativo cuente con versiones impresas y en audio para aumentar accesibilidad en contextos con baja lecto-escritura y limitada conectividad, manteniendo la gestión cuidadosa de seguridad y confidencialidad.

Respecto al grupo de 124 hombres sobrevivientes de violencia sexual inicialmente identificado por ASP, a través del proyecto piloto se logró tener un impacto directo en el 44.3% del total de hombres integrantes. Adicionalmente, a través de la Red de Multiplicadores y del material informativo, se podrá tener un efecto de manera indirecta en alrededor de 150 personas del resto del grupo y entre los familiares de los participantes que podrán contar con mayor conocimiento sobre cómo acceder a los servicios de salud, respuesta a la violencia sexual, salud mental, y las rutas de acceso, así como a los mecanismos de justicia transicional.

En otras palabras, los sobrevivientes lograron obtener herramientas para desarrollar mejores estrategias de afrontamiento, mejorar su bienestar psicosocial y generar cambios transformadores en sus familias y comunidades.

236. HIAS, Análisis Resultados Warwick Primer Grupo de Participantes, junio de 2025; HIAS, Análisis Resultados Warwick Segundo Grupo de Participantes, septiembre de 2025.

237. GFD 5, PDI, 23 de septiembre de 2025.

## Para las instituciones u organizaciones competentes para la respuesta a las necesidades de los sobrevivientes

Figura 31. Hipótesis Inicial Teoría del Cambio - Derechos y Servicios de Respuesta



Se constató que la afiliación al SGSSS no equivale a acceso efectivo, especialmente para sobrevivientes en zonas rurales con barreras económicas y digitales. La orientación práctica y el uso de mecanismos constitucionales (derechos de petición y tutelas) permitieron superar, en la mayoría de los casos, barreras para el acceso a medicamentos, citas especializadas y apoyos para transporte y acompañamiento, impactando directamente la calidad de vida y fortaleciendo el autocuidado. Paralelamente, se evidenció que la alfabetización digital básica (correo personal y canales virtuales) es un factor habilitante para la sostenibilidad de estos logros.

Aunque los tiempos de la justicia transicional exceden la duración de proyectos humanitarios, el piloto demostró que brindar asistencia jurídica puede producir avances significativos en el corto plazo y, además, puede generar efectos reparadores en el bienestar de los sobrevivientes. En particular, el acceso a información clara sobre el estado actual de cada uno de sus procesos ante los mecanismos de justicia institucional, así como sobre los procedimientos, responsabilidades y competencias de las entidades, y la promoción de espacios de diálogo directo con instituciones contribuyeron a la reducción de incertidumbre y ansiedad, al

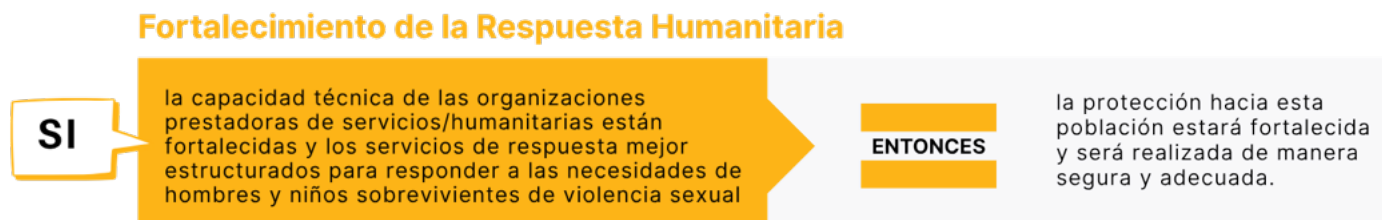
tiempo que fortalecieron su capacidad de agencia para exigir sus derechos.

Un resultado emblemático fue la acreditación como víctimas ante la JEP de 54 hombres sobrevivientes (dentro del grupo más amplio acreditado acompañado por ASP). Este logro trasciende el alcance del piloto, al constituir un precedente para la visibilización de la violencia sexual relacionada con el conflicto en contra de hombres y niños y para el reconocimiento institucional de los sobrevivientes como víctimas ante la JEP. Asimismo, contribuyó a fortalecer la articulación y las dinámicas de trabajo entre distintas instituciones públicas, favoreciendo el acceso de los sobrevivientes a sus derechos.

Adicionalmente, a través del acompañamiento a los sobrevivientes en el acceso a salud y otros derechos fundamentales y del fortalecimiento de capacidades de actores locales, no solo se garantizó el acceso a servicios complementarios (como lo es el transporte intermunicipal) para los sobrevivientes y sus familias, sino que se generaron algunos cambios dentro de las EPS e instituciones competentes, contribuyendo a reducir las barreras de acceso existentes.

## Para el Fortalecimiento de la Respuesta Humanitaria

Figura 32. Hipótesis Inicial Teoría del Cambio - Fortalecimiento de la Respuesta Humanitaria



- Internamente:

A nivel institucional, el piloto aportó transformaciones en capacidades, metodologías y coherencia de la respuesta. Para HIAS, significó la apertura y prueba de una línea de trabajo con hombres heterosexuales cisgénero sobrevivientes de violencia sexual, adicional a la ya desarrollada para mujeres y personas LGBTQ+

sobrevivientes de VBG, incluyendo la adaptación de instrumentos y enfoques. Para ASP, consolidó aprendizajes operativos sobre articulación con una organización prestadora de servicios y experta en protección y salud mental, fortaleciendo sus propios instrumentos de protección, herramientas de gestión del conocimiento y de acompañamiento para el acceso a derechos.

El componente de Mentoría, diseñado desde necesidades identificadas con el equipo e implementado durante la fase inicial, operó como mecanismo de aprendizaje recíproco y de prevención de “empezar desde cero” y de retrocesos. Además de fortalecer la comodidad técnica del equipo para abordar casos de hombres sobrevivientes, junto con los Comités Técnicos y la Sistematización, facilitó acuerdos operativos, lectura conjunta de casos y ajustes metodológicos oportunos.

La Sistematización se constituyó como un componente de fortalecimiento en sí mismo, en tanto instaló prácticas y productos de gestión del conocimiento que mejoran la calidad, coherencia y seguridad de la respuesta para hombres y niños sobrevivientes de violencia sexual. Al desarrollarse en paralelo a la implementación, permitió recoger aprendizajes en tiempo real y transformar los hallazgos en ajustes operativos y metodológicos, evitando que las lecciones quedaran únicamente como “memoria del proyecto”. Además, generó productos **orientados a uso práctico (Informe, Resumen Ejecutivo y videos del equipo) que facilitan inducción, transferencia de aprendizajes y réplica por nuevos equipos.**

Lo anterior, fortaleció la capacidad de sostener una atención integral coherente más allá de la duración del piloto.

- Externamente:

En términos externos, la discusión de hallazgos preliminares con otras ONG, instituciones, profesionales del sector y donantes, en el taller “*Construyendo una respuesta más incluyente de las necesidades de hombres sobrevivientes de violencia sexual en Colombia*”, operó como mecanismo de validación y de movilización. El taller permitió debatir sobre un ejemplo concreto local, traducir aprendizajes en recomendaciones accionables y abrir una conversación dedicada sobre cómo implementar servicios más incluyentes, proponiendo próximos pasos internos a las organizaciones y acciones conjuntas.

Entre los mensajes clave del taller para fortalecer la respuesta humanitaria se destacan:

- La necesidad de mayor apoyo y movilización de recursos por parte de donantes para ampliar la asistencia y sostener procesos que requieren continuidad.
- La importancia de mantener espacios periódicos de intercambio y debate para seguir compartiendo aprendizajes y estrategias sobre la atención integral para hombres sobrevivientes de violencia sexual,

reconociendo que no existe un modelo único y que las dinámicas de conflicto varían según el territorio.

- La necesidad de adoptar una mirada reflexiva sobre criterios de priorización y datos disponibles, que ya muestran que la violencia sexual contra hombres y niños no es irrelevante y requiere respuestas específicas y prontas.

Adicionalmente, el taller dejó una hoja de ruta para el sector: ampliar la respuesta disponible, avanzar hacia la construcción de una ruta de atención integral y desarrollar un plan de trabajo por niveles (político/decisional, fortalecimiento técnico institucional y comunitario, y acciones conjuntas para movilizar respuesta y recursos).

**Este proyecto piloto demuestra que, cuando una organización con experiencia en VBG, protección y salud mental cuenta con financiación y combina voluntad institucional con disposición para trabajar con nuevas poblaciones, puede adaptar de manera ágil sus servicios para responder a las necesidades específicas de hombres sobrevivientes de violencia sexual. La evidencia del piloto indica que la inclusión no requiere la creación de estructuras paralelas desde cero, sino de ajustar enfoques, herramientas y dinámicas de atención dentro de un marco de atención integral, articulación intersectorial y aprendizaje continuo, logrando que la respuesta sea más pertinente, accesible y sensible a las barreras particulares que enfrentan los hombres sobrevivientes. Finalmente, los resultados del piloto indican que estas intervenciones, cuando se diseñan e implementan adecuadamente, pueden generar efectos positivos y significativos también para mujeres y niñas, así como para sus relaciones familiares.**

En palabras de los sobrevivientes:

238

“

Y lo ideal sería lo que ustedes están tratando de conseguir, que hubiera más organizaciones que apoyaran proyectos como este.

GFD 4, Hombre sobreviviente

”

# Conclusiones y Aprendizajes Adaptables: qué funciona, qué ajustar y recomendaciones para el sector

Este piloto constituye un ejemplo concreto local de cómo una respuesta integral para hombres sobrevivientes de violencia sexual puede implementarse y generar resultados significativos, y ofrece insumos prácticos para adaptar componentes en otros contextos. Sin embargo, más que “replicar” un modelo de manera idéntica, los **hallazgos deben leerse como lecciones transferibles que requieren adaptación cuidadosa** según las dinámicas de conflicto, riesgos de seguridad, barreras de acceso y normas sociales específicas de cada territorio.

En contextos con mayores restricciones de seguridad, el lenguaje, los canales de contacto y la visibilidad de actividades deben ajustarse para no exponer ni a los sobrevivientes ni a los equipos, manteniendo la centralidad del sobreviviente y el respeto a los principios de confidencialidad, seguridad y acción sin daño.

La violencia sexual contra hombres y niños en conflicto armado implica complejidades específicas y barreras particulares (estigma, normas de masculinidad, temor a no ser creídos, riesgos de seguridad), por lo que el fortalecimiento de capacidades no se agota en una sola formación o intervención. La experiencia del piloto sugiere que la calidad de la respuesta mejora cuando existen espacios continuos de mentoría especializada, supervisión técnica, revisión de casos, sistematización de experiencias y aprendizaje institucional conjunto, que permitan ajustar enfoques y herramientas de manera progresiva.

## ¿Qué funciona bien en la atención a hombres sobrevivientes de violencia sexual?

- **Organización puente para la identificación y la construcción de confianza:** facilita el contacto seguro, el seguimiento, la adherencia y el acercamiento de los participantes a los servicios, dado que los hombres sobrevivientes de violencia sexual no son una población ampliamente organizada.
- **Mentoría especializada:** el fortalecimiento de capacidades del equipo implementador, diseñado desde sus necesidades, permite una atención sensible al trauma y al contexto. Esto facilita comprender causas, impactos y formas en que los hombres perciben y comunican la violencia, para definir intervenciones útiles en su proceso de sanación y restitución de agencia.
- **Gestión de casos VBG adaptada para hombres:** aborda barreras asociadas a masculinidades (silencio, vergüenza, miedo a no ser creídos) y sus impactos psicosociales (culpa, afectación de la identidad masculina, aislamiento) y garantiza el control del sobreviviente sobre la información y el ritmo del proceso.
- **Atención integral articulada:** coordina VBG, SMAPS, asistencia jurídica, justicia transicional y empoderamiento económico para responder simultáneamente a necesidades urgentes y procesos de recuperación. Dado que la violencia sexual tiene impactos a largo plazo, la atención integral es necesaria aun cuando han pasado años desde el hecho. La coordinación entre áreas fortalece los resultados a nivel individual, familiar y comunitario.
- **Atención psicosocial presencial con herramientas prácticas:** facilita el vínculo terapéutico y permite afrontar con acompañamiento las consecuencias de la violencia sexual, reduce síntomas, mejora afrontamiento y fortalece las relaciones familiares.
  - » Es clave establecer *rapport*, alfabetización y validación emocional para comprender el malestar y la sintomatología, y aplicar técnicas basadas en evidencia según cada caso.
  - » La apropiación de herramientas prácticas (por ejemplo, Agenda SMAPS) favorece la comunicación y el tiempo de calidad en el hogar, así como la capacidad de orientar a las familias sobre acceso a salud mental.
- **Flexibilidad operativa y ajustes metodológicos rurales:** elección de la sede de realización de actividades y de la frecuencia de encuentros que garanticen seguridad y confidencialidad de acuerdo con las dinámicas del contexto, con adaptación a baja escolaridad y brecha digital (lenguaje sencillo, ejemplos cercanos, apoyo entre pares).

- **Aprendizaje continuo durante la implementación:** la sistematización participativa (incluyendo perspectiva tanto del equipo como de los sobrevivientes) permite recoger aprendizajes en tiempo real y traducirlos en ajustes operativos y metodológicos, aumentando la coherencia y la calidad.
- **Empoderamiento económico como catalizador psicosocial:** la escuela de emprendimiento y el acompañamiento fortalecen la motivación, el apoyo mutuo y el proyecto de vida, reforzando resultados positivos en materia de protección.
- **Avances posibles en justicia transicional en tiempos de proyecto:** aunque los procesos exceden la duración de proyectos humanitarios, un acompañamiento focalizado puede generar avances de corto plazo y efectos reparadores. El seguimiento a casos, la información clara y la interacción con instituciones reducen la incertidumbre y fortalecen el empoderamiento para exigir derechos. Las decisiones judiciales contribuyen a ampliar la apertura institucional frente a la violencia sexual contra hombres y a la necesidad de considerar sus casos y necesidades, fortaleciendo el entorno protector.
- **Exigibilidad de derechos:** la orientación práctica y el uso de mecanismos constitucionales (derechos de petición y tutelas) permiten superar barreras para el acceso a medicamentos, citas especializadas y apoyos para transporte y acompañamiento, impactando directamente la calidad de vida y fortaleciendo el autocuidado.
- **Espacios que fortalezcan el apoyo mutuo:** sede y frecuencia definidas, y actividades como la Escuela de Emprendimiento, las jornadas para los procesos de justicia transicional y la elección de voceros, las herramientas prácticas psicosociales, la Red de Multiplicadores, y el acompañamiento asociado, promueven la motivación, liderazgo y apoyo mutuo entre participantes, refuerzan vínculos sociales y aportan a la resignificación del proyecto de vida.
- **El impacto trasciende los hombres sobrevivientes:** La atención integral a hombres sobrevivientes tiene un impacto positivo **también en las mujeres, las niñas y los miembros de la familia.**

## ¿Qué se puede mejorar?

- **Más psicoeducación sobre género, VBG y masculinidades:** aumentar el tiempo de las sesiones individuales e incorporar sesiones grupales presenciales para fortalecer aprendizaje colectivo e impacto familiar y comunitario.
- **Continuidad para procesos que exceden el ciclo del proyecto:** diseñar mecanismos de articulación con otras instituciones u organizaciones para seguimiento posterior en justicia transicional, salud especializada y salud mental y empoderamiento económico.
- **Brecha digital y materiales accesibles:** incluir alfabetización digital básica (correo/canales virtuales) y producir materiales en formatos adaptados (impreso y audio) para baja lecto-escritura y conectividad limitada.
- **Ampliación del proceso de atención psicosocial:** aumentar número de sesiones según necesidades individuales (trauma, duelos, rupturas, relaciones significativas), e incorporar componentes grupales y, cuando sea viable, familiares.
- **Empoderamiento económico con criterios más afinados y mayores recursos:** explicar claramente el propósito de los escaneos y los criterios para la asignación del capital semilla; incorporar consideraciones sobre vulnerabilidades físicas que limitan el trabajo y articular con rutas de empleo, formación técnica u ocupacional y vivienda. Además, se recomienda vincular instituciones del sector **agrícola y rural**, así como aquellas que respondan a las necesidades de cada grupo **etario** para ampliar oportunidades de enlace, atención integral y complementariedad con las atenciones ofrecidas por el proyecto, y aumentar los presupuestos destinados a programas de inclusión económica para vincular a un mayor número de beneficiarios y maximizar el impacto de la intervención.
- **Recursos adecuados para componentes clave:** presupuestar de forma realista el componente de aprendizaje (Mentoría y Sistematización), justicia transicional, empoderamiento económico y comunicaciones, considerando las exigencias de análisis de información, seguimientos individuales y producción de material.

## Recomendaciones transversales

- **Adaptar con cautela:** ajustar lenguaje, canales de contacto, visibilidad y logística según los riesgos y la presencia armada en el contexto, preservando la centralidad del sobreviviente, la confidencialidad, la seguridad y la acción sin daño.
  - **Formación y sensibilización continua del equipo:** instalar espacios seguros de debate y aprendizaje sobre violencia sexual contra hombres, incluyendo mentoría especializada, supervisión y capacitación técnica y revisión de casos, sistematización de experiencias, planificando y asignando desde el inicio el tiempo y los recursos necesarios para garantizar la continuidad y efectividad de estas acciones.
  - **Ampliar la respuesta disponible** para hombres sobrevivientes de violencia sexual: iniciar desde el nivel mínimo de formación del equipo y la adaptación de herramientas ya en uso, e ir escalando progresivamente hacia un paquete integral como el de este piloto que incluya una organización puente, gestión de casos VBG adaptada, atención psicosocial presencial, asistencia jurídica (incluyendo justicia transicional) y un mecanismo de aprendizaje continuo mediante mentoría y sistematización.
  - **Fortalecer la articulación y el diálogo institucional:** promover espacios seguros de interacción entre sobrevivientes e instituciones (salud, justicia transicional), y reforzar el enfoque de género e interseccionalidad en entidades competentes.
  - **Sostener la transferencia comunitaria y la capacidad instalada:** desarrollar redes de multiplicadores y liderazgos locales, así como talleres prácticos sobre trámites prioritarios, incluyendo acciones con familiares cuando sea pertinente y seguro.
- La alfabetización digital básica (correo personal y canales virtuales) es un factor habilitante para la sostenibilidad de los logros.
- Fortalecer la atención integral a hombres sobrevivientes ya que tiene un impacto positivo **también en las mujeres, las niñas y los miembros de sus familias.**
  - **Mantener el intercambio sectorial y la movilización de recursos:**
    - » mayor apoyo y movilización de recursos por parte de donantes para ampliar la asistencia y sostener procesos que requieren continuidad.
    - » mantener espacios periódicos de intercambio y debate para seguir compartiendo aprendizajes y estrategias sobre la atención integral para hombres sobrevivientes de violencia sexual, reconociendo que no existe un modelo único y que las dinámicas de conflicto varían por territorio.
    - » mirada reflexiva sobre criterios de priorización y datos disponibles, que ya muestran que la violencia sexual contra hombres y niños no es irrelevante y requiere respuestas específicas y prontas.
    - » Utilizar los productos de la Sistematización orientados a uso práctico ([Informe, Resumen Ejecutivo y videos del equipo](#)) que facilitan inducción, transferencia de aprendizajes, réplica y adaptación por nuevos equipos.

Este piloto demuestra que, **con financiación y una combinación de voluntad institucional y disposición para trabajar con nuevas poblaciones, una organización con experiencia en VBG, protección y salud mental puede adaptar con agilidad sus servicios para responder a las necesidades de hombres sobrevivientes de violencia sexual.** Los componentes aquí descritos ofrecen insumos concretos que pueden adaptarse de inmediato, siempre que se prioricen la evaluación de riesgos, la adecuación contextual y el aprendizaje continuo.





**HIAS**

# Lecciones aprendidas

Construyendo una respuesta más incluyente de las necesidades de hombres sobrevivientes de violencia sexual en Colombia

ALL SURVIVORS  
PROJECT

HIAS



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Embajada de Suiza en Colombia  
Ayuda Humanitaria (COSUDE)