

Análisis de los determinantes sociales en salud que sustentan el diseño y validación de la estrategia de intervención comunitaria “Mujer-es Pacífico” orientada a la mitigación de violencia contra la mujer en San Andrés de Tumaco- Nariño

Olga Lucía González Gustín

Asesor

Zeneida Rocío Ceballos Villada

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias Sociales Artes y Humanidades ECSAH

Maestría en psicología Comunitaria

2024

Dedicatoria

A todas las mujeres que han luchado y siguen luchando por su dignidad, su libertad y sus derechos. Este trabajo está dedicado a las mujeres del Pacífico colombiano, quienes con su valentía, resiliencia y fuerza inspiran cada paso de esta investigación y la estrategia “Mujer-es Pacífico”.

A mi familia, por su amor incondicional y apoyo constante, que me motivaron a continuar, incluso en los momentos más desafiantes.

A mis maestros y mentores, por compartir su conocimiento y guía, y por enseñarme que la investigación puede y debe ser una herramienta de cambio social.

Finalmente, dedico este esfuerzo a todas aquellas personas que creen en un mundo más justo e igualitario, donde las voces de las mujeres sean escuchadas y respetadas. Que esta estrategia sirva como un paso más en la lucha por erradicar la violencia contra la mujer y construir un futuro en el que todas podamos vivir con dignidad y seguridad.

Agradecimientos

En primer lugar, quiero expresar mi profunda gratitud a ese ser maravilloso que cada día me inspira y me acompaña a lo largo de mi caminar, Papá Dios, me das la fortaleza, la sabiduría y la paciencia necesarias para culminar mis proyectos. ¡Este es uno más!

A mi familia, mi esposo y mis amados hijos, Todo por ustedes, su apoyo incondicional y su fe en mis capacidades. Sus palabras de aliento y su comprensión durante los momentos difíciles han sido fundamentales para que este trabajo llegara a buen término.

Mi más sincero agradecimiento a mi director de tesis, quien con su experiencia y sabiduría me guio, me acompañó y fue un hombro en situaciones no esperadas que se lograron superar a lo largo de este proceso. Su asesoría y su disposición para compartir su conocimiento enriquecieron profundamente esta investigación.

A las mujeres del Pacífico colombiano, especialmente a aquellas que participaron en la estrategia “Mujer-es Pacífico”. Este trabajo es también suyo. Gracias por su valentía, por abrir sus corazones y compartir sus historias. Sin ustedes, esta investigación no habría sido posible.

A los líderes y actores comunitarios que colaboraron en el diseño y validación de la intervención, gracias por su compromiso con la comunidad y por creer en el poder del cambio social.

Finalmente, quiero agradecer a mis amigos especiales de UNAD, seres maravillosos con los que siempre he contado y compinches en el camino, quienes me brindaron su apoyo en todo momento. Sus palabras de ánimo, compañía y consejos fueron una fuente constante de motivación.

A todos, muchas gracias.

Resumen

La investigación sobre los determinantes sociales en salud que sustentan el diseño y validación de la estrategia de intervención comunitaria “Mujer-es Pacífico” se enfoca en la violencia contra la mujer en San Andrés de Tumaco, Nariño. Este contexto presenta altos índices de violencia y desigualdad de género, los cuales afectan la salud y bienestar de las mujeres. La investigación reconoce que la violencia no es un problema individual, sino que está influenciada por factores como la pobreza, la falta de educación, la cultura patriarcal y el acceso limitado a servicios de salud y apoyo psicosocial. Estos determinantes sociales perpetúan la violencia y la vulneración de derechos. El objetivo principal es diseñar y validar una estrategia de intervención comunitaria que promueva la salud, el bienestar integral y la equidad de género en las mujeres de Tumaco, a través de un enfoque participativo que involucre a la comunidad en cada fase. Se utilizó una metodología mixta, combinando métodos cualitativos y cuantitativos para recopilar información sobre las experiencias de violencia, las necesidades y los recursos disponibles en la región. La estrategia “Mujer-es Pacífico” se fundamenta en tres ejes de acción: Detección, denuncia y protección, orientado a fortalecer redes comunitarias e institucionales de apoyo contra la violencia; Bienestares, que busca brindar acompañamiento psicosocial y apoyo en salud mental comunitaria a través de centros de escucha; y Autogestión comunitaria y emprendimiento, que fomenta el desarrollo de habilidades para la autonomía económica de las mujeres víctimas de violencia.

Palabras clave: Determinantes sociales de la salud, analítica de datos, violencia contra la mujer, Tumaco, estrategia de intervención

Abstract

The research on the social determinants of health that support the design and validation of the community intervention strategy “Mujer-es Pacífico” focuses on violence against women in San Andrés de Tumaco, Nariño. This context presents high rates of violence and gender inequality, which affect the health and well-being of women. The research recognizes that violence is not an individual problem, but is influenced by factors such as poverty, lack of education, patriarchal culture and limited access to health services and psychosocial support. These social determinants perpetuate violence and violation of rights. The main objective is to design and validate a community intervention strategy that promotes health, comprehensive well-being, and gender equity in the women of Tumaco, through a participatory approach that involves the community in each phase. A mixed methodology was used, combining qualitative and quantitative methods to collect information on experiences of violence, needs and available resources in the region. The “Mujer-es Pacífico” strategy is based on three axes of action: Detection, reporting and protection, aimed at strengthening community and institutional support networks against violence; Bienestares, which seeks to provide psychosocial accompaniment and community mental health support through listening centers; and Community self-management and entrepreneurship, which promotes the development of skills for the economic autonomy of women victims of violence.

Keywords: Social determinants of health, data analysis, violence against women, Tumaco, intervention strategy.

Tabla de Contenido

Introducción	16
Planteamiento del Problema	18
Formulación del Problema.....	23
Justificación	24
Objetivos	30
Objetivo General	30
Objetivos Específicos.....	30
Marco Teórico y Conceptual	31
Violencia contra la Mujer Tumaco Nariño	31
Determinantes Sociales en Salud según la OMS	32
Determinantes Sociales en Salud de la Violencia de Género	32
Determinantes Sociales y Desigualdades en Salud.....	33
Nivel Macro	37
Nivel Intermedio	39
Nivel Micro.....	40
Aportes de la Psicología Comunitaria frente a la Violencia contra la Mujer	42
Empoderamiento Comunitario.....	42
Promoción de la Salud Mental y el Bienestar Social.....	43
Prevención Primaria y el Enfoque Ecológico	44
Participación Comunitaria y Justicia Social	44
Reducción de las Desigualdades Sociales.....	45
Intervención Comunitaria	45

Modelo de Empoderamiento Comunitario.....	46
Análisis de los Determinantes Sociales en Salud	47
Diseño de la Estrategia "Mujer-es Pacífico"	48
Validación de la Estrategia	49
Factores Culturales y Sociales	50
Socioeconómicas.....	50
Marco Normativo.....	52
Normativa Nacional	52
Normativa Internacional	53
Focalización Cultural y Comunitaria	53
Resiliencia y Normativa.....	54
Metodología	55
Método	55
Tipo y Diseño de Investigación	55
Participantes	56
Instrumentos de Recolección de Datos	56
Necesidades.....	57
Factores Económicos	57
Factores Educativos	57
Factores Culturales y Sociales	57
Factores Comunitarios y Ambientales	58
Participantes	59
Marco Contextual	59

Fase Cuantitativa.....	61
Fase Cualitativa.....	61
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información.....	61
Fase Cuantitativa.....	61
Fase Cualitativa.....	62
Grupos Focales.....	62
Variables	63
Procedimiento	68
Recolección de Datos Cuantitativos	68
Análisis de Datos Cualitativos y Cuantitativos.....	69
Diseño de la Estrategia “Mujer-es Pacífico”	69
Validación de la Estrategia	70
Evaluación del Impacto	70
Consideraciones Éticas	71
Clasificación del Riesgo	71
Consentimiento Informado	72
Confidencialidad y Protección de la Privacidad	72
Evaluación Ética	72
Beneficencia y Justicia.....	73
Minimización de Riesgos y Daños	73
Resultados	74
Determinantes Sociales en Salud Frente a la Violencia Contra la Mujer en el Municipio de Tumaco	74

Determinantes Sociales en Salud frente a la Violencia contra la Mujer en Municipio de Tumaco	77
Situación de Violencia contra la Mujer en Tumaco.....	80
Revisión de Características de Mujeres que han Sufrido algún Tipo de las Violencias Registradas	81
Nivel Macro	85
Redes Comunidad - Familia	85
Raza/Etnia.	85
Sistema Jurídico	88
Religión.....	90
Salud	91
Sistema Social Cultural.....	91
Análisis de los Determinantes Estructurales de las Inequidades en Salud	92
Nivel Intermedio Red Social de Apoyo	94
Relaciones de Pareja	95
Factores, Psicológicos y Culturales.	95
Condiciones Socioeconómicas.....	95
Entorno Físico.....	95
Redes de Apoyo Social.	95
Circunstancias y Estilos de Vida.....	96
Raza/Etnia.....	96
Acceso y Calidad de los Servicios de Salud.	96
Nivel Micro.....	98

	10
Componente Emocional.....	98
Componente Cognitivo.....	99
Componente Comportamental.....	99
Indicadores de Vulnerabilidad frente a la Violencia contra la Mujer a Partir de los	
Determinantes Sociales.....	99
Necesidades Percibidas por la Comunidad, Frente a la Violencia Contra la Mujer.....	101
Percepciones de las Mujeres desde su Participación.....	101
La Mujer Autora de la Estrategia “Mujer-es Pacífico”.....	104
Focalización de Centros de Gestión Comunitaria.....	104
El Quehacer y la Resiliencia.....	104
El Canto y la Danza como Resistencia.....	105
La Gastronomía.....	105
Nutriendo la Comunidad.....	105
Mujer, Resiliencia y Cultura.....	105
Actualmente donde está Posicionada la Mujer - Es Pacífico.....	106
Estrategia de Intervención.....	113
Población a la que va Dirigida.....	115
Detección Temprana.....	115
Capacitación y Sensibilización.....	115
Protección y Seguridad.....	116
Medidas de Protección Judicial.....	117
Coordinación Interinstitucional.....	117
Prevención y Educación.....	117

Fomento de la Igualdad de Género	118
Bienestares	118
Ejes de Acción Atención Psicológica Integral.....	119
Desarrollo de Programas de Apoyo Psicológico Comunitario	119
Fortalecimiento de la Red de Apoyo Interdisciplinario	120
Colaboración con Otros Servicios	120
Capacitación y Sensibilización de Profesionales	120
Promoción de la Autonomía y Empoderamiento	120
Programas de Empoderamiento y Capacitación	120
Actividades Recreativas y de Integración Social.....	120
Prevención y Educación en Salud Mental	121
Campañas de Sensibilización y Prevención.....	121
Desarrollo de Material Educativo y Recursos	121
Monitoreo, Evaluación y Mejora Continua	121
Sistema de Monitoreo y Evaluación de Servicios.....	121
Participación Activa de las Mujeres	122
Desde los Bienestares	122
Emoción Positiva	122
Compromiso.....	122
Relaciones	123
Sentido	123
Logro.....	124
Autogestión Comunitaria y Emprendimiento	124

Ejes de Acción	125
Fortalecimiento de la Autogestión Comunitaria	125
Discusión.....	138
Conclusiones.....	152
Recomendaciones	155
Referencias Bibliográficas	157
Apéndices.....	172

Lista de Figuras

Figura 1 <i>Determinantes Sociales y Desigualdades en Salud</i>	31
Figura 2 <i>Ubicación Tumaco</i>	59
Figura 3 <i>División Política Administrativa Y Límites, Municipio San Andrés De Tumaco, 2022</i> 60	60
Figura 4 <i>Árbol de Decisiones -Evento 875</i>	82
Figura 5 <i>Características Población Víctima</i>	89
Figura 6 <i>Variables más Influyentes</i>	95
Figura 7 <i>Número de Mujeres con Intento de Suicidio Recurrente por Año</i>	98
Figura 8 <i>Tipos de Violencia Contra la Mujer</i>	98
Figura 9 <i>Mujer- Es Pacífico y su Participacion</i>	106
Figura 10 <i>Cantoras</i>	107
Figura 11 <i>Mujer – Es Pacífico</i>	108

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Determinantes Sociales en Salud</i>	63
Tabla 2 <i>Población por Área de Residencia del Municipio de San Andrés de Tumaco, 2022</i>	77
Tabla 3 <i>NBI -CNPV 2018</i>	78
Tabla 4 <i>Necesidades Básicas Insatisfechas Costa Pacífica Nariñense</i>	78
Tabla 5 <i>Población por Pertenencia Étnica del Municipio de San Andrés de Tumaco, 2022</i>	86
Tabla 6 <i>Fases de Intervención Comunitaria</i>	113
Tabla 7 <i>Estrategia Mujeres Pacifico</i>	129

Lista de Apéndices

Apéndice A *Consentimiento Informado*..... 172

Apéndice B *Informe de Fase Diagnóstica* 175

Introducción

La investigación permite dar una mirada al contexto de violencia contra las mujeres del municipio de San Andrés de Tumaco Departamento de Nariño, basando los objetivos y alcances, en el hecho de que el contexto de violencia contra la mujer en este territorio alcanza diferentes dimensiones por la existencia de condiciones de desigualdad y problemas sociales que agudizan su efecto.

Dado a lo anterior se ha visto como un problema de alto impacto que amerita su estudio y pronta intervención. La investigación tiene como objetivo general: Analizar los determinantes sociales en salud que sustentan el diseño y validación de la estrategia de intervención comunitaria “Mujer-es Pacífico” orientada a la mitigación de violencia contra la mujer en San Andrés de Tumaco- Nariño.

Analizar la situación de violencia contra las mujeres que permita identificar sus causas, abordajes, retos, acceso a la justicia y mecanismos estratégicos de coordinación interinstitucional en la región de Tumaco durante los años 2017 al 2023 que busque: Visibilizar los tipos de violencia contra la mujer más recurrentes, así como las causas y consecuencias por las cuales las mujeres son víctima de violencia de género en el municipio de San Andrés de Tumaco, su estado de vulnerabilidad y el diseño de una estrategia de intervención que las involucre de manera participativa e innovadora desde su constructo de vida social comunitaria.

La investigación se desarrolló de tipo mixto con énfasis en lo cualitativo, permitiendo desde sus resultados el alcance en el análisis y la identificación de los determinantes sociales en salud que prevalecen en la violencia contra las mujeres del Municipio de Tumaco.

Desde la investigación se espera La importancia de promover la salud mental, un aspecto donde desde el rol de la psicología comunitaria se espera dinamizar, desde los factores

psicosociales en la construcción de la estrategia a implementar en los escenarios gobierno, instancia y comunidad con el fin de alcanzar los objetivos propuestos.

Así también desde el acompañamiento psicosocial busca que las víctimas de violencia contra la mujer del Municipio de San Andrés de Tumaco, desde su riqueza, cultural, su “palabrear”, su canto y su danza, se conjugue en un tejido de bienestar desde los lazos para la transformación de la confianza, mediante aproximaciones educadas y continuas, basadas a la apertura de la relación psicológico-social, que alcancen medios del reconocimiento mutuo, de la conversación cotidiana, en la escucha activa, y en la lúdica compartidas en la cotidianidad. (Sacipa, Tovar y Galindo, 2005)

Es así, como desde sus voces, surge esta experiencia innovadora construida desde el saber de la Mujer – Es Pacifico. Una propuesta que vio la necesidad de diseñar un marco desde investigación, “Análisis de los determinantes sociales en salud, que sustentan el diseño y validación de la estrategia de intervención comunitaria “Mujer-es Pacifico” orientada a la mitigación de violencia contra la mujer en Tumaco- Nariño”, como una iniciativa propuesta en el proyecto Macro “Fortalecimiento en la implementación de estrategias en el control de violencias a través de modelos de ciencia de datos que permitan estudiar los determinantes sociales de la salud”. El cual fue seleccionado dentro de la primera convocatoria Min Ciencias, ‘Programa Orquídeas – Agentes para la Paz 2023’, y se presenta como una de las iniciativas lanzadas desde su Misión ‘Ciencia para la Paz y la Ciudadanía’. que tiene como reto poner fin a todas las formas de violencia en Colombia.

Planteamiento del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud, se plantea que la violencia contra la mujer se ha convertido en una problemática social que afecta fundamentalmente a las mujeres en distintos países. Por lo tanto, se considera un problema de salud pública, “alrededor de una de cada tres mujeres (30%) en el mundo han sufrido violencia física y/o sexual de pareja o violencia sexual por terceros en algún momento de su vida” (OMS, 2021).

Así mismo, en un estudio realizado por Bott et al. (2021) se encontró que las mujeres reportaron haber sufrido alguna vez violencia física y/o sexual por parte de la pareja íntima, con una prevalencia que durante el último año varió desde el 1.1% en países como Canadá, hasta el 27.1% en Bolivia; así mismo, en países como Panamá, Uruguay y Brasil, se obtuvo una tasa que varió desde el 14% hasta más de la mitad (58.55%) en Bolivia, seguido a esto, en Colombia se presentó un aumento del 6% con respecto al año anterior, el cual hace referencia a 54% del total de las víctimas (Infobae, 2021).

Al igual que lo menciona la Organización de las Naciones Unidas (1993) cuando afirma que la violencia en pareja trae consigo daños físicos, sexuales o psicológicos, que conllevan a amenazas, maltratos o privación de la libertad. Debido a esto, se presentan diversos conflictos que generan la vulnerabilidad de los derechos de la mujer por parte del hombre al imponer estos actos de violencia (Kazaura et al., 2016).

En consecuencia, en este sentido, la World Health Organization (1996) declaró que la violencia contra la mujer es cuestión prioritaria de salud pública, ya que ésta afectaba mental y físicamente a las mujeres y, por tanto, se debe abordar desde un marco multicausal y multidimensional donde se incluyan factores políticos, sociales y académicos, con el objetivo de

dar una comprensión integral y una respuesta eficaz y culturalmente (Castellanos & Redondo, 2022).

La violencia contra las mujeres es una crisis mundial existente que crece juntamente con otras crisis. Los conflictos, los desastres naturales relacionados con el clima, la inseguridad alimentaria y las violaciones de los derechos humanos contribuyen a que las mujeres y las niñas vivan con sensación de peligro, incluso en sus propios hogares, vecindarios o comunidades (Organización de las Naciones Unidas Mujeres, 2021, pag. 2).

La Organización Mundial de la Salud la define la violencia como: “El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, daños psicológicos, trastornos del desarrollo, privaciones o muerte” (OMS, 2021). Cada año, más de 1,6 millones de personas en todo el mundo pierden la vida violentamente. La violencia es una de las principales causas de muerte en la población de edad comprendida entre los 15 y los 44 años y la responsable del 14% de las defunciones en la población masculina y del 7% en la femenina. Por cada persona que muere por causas violentas, muchas más resultan heridas y sufren una diversidad de problemas físicos, sexuales, reproductivos y mentales (OMS 2021)

En Colombia, según el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, el Sistema de vigilancia en Salud Pública (Sivigila) recepción a información relacionada con la violencia contra la mujer, intrafamiliar y sexual. Durante el 2013 se notificaron al Sivigila 43093 casos de VCM, VSX y VIF de los cuales el 52% corresponden a violencia física, el 24% a violencia sexual, 20% a privación y negligencia y 10% a violencia psicológica. De estos casos se notificaron 613 quemados por sustancias químicas de los cuales el 81% de las afectadas fueron mujeres (417/613) y el 19% (116/613) en hombres. Se observa que las niñas son

predominantemente vulnerables a la violencia sexual a la edad de 10 a 14 años en un 57,2% (4604/8052) seguido de las niñas entre los 15 y 19 años con un 17%.

Aquí cabe mencionar, como dentro de estos datos se refleja de manera significativa y para efectos del alcance de objetivos propuestos en la investigación, la situación que presenta el municipio de Tumaco desde el reporte dado para la comprensión de informes de naturaleza similar para los Eventos 356, 365 y 875 lo cual permite comprender la magnitud del problema y la importancia del diseño de un plan de intervención como estrategia para su prevención y atención.

En el municipio de San Andrés de Tumaco, ubicado en el departamento de **Nariño**, sur de Colombia, se han registrado casos de violencia de género e intrafamiliar en mujeres a lo largo de varios años. Según datos de Policía Nacional se arrojan 392 hechos de violencia sexual, en ese mismo periodo, de los cuales el 87%, aproximadamente, corresponden a víctimas mujeres. Del total de casos de delito sexual contra mujeres, el 80% ocurrieron en la zona urbana, primando las vías públicas (58%), seguidas por las casas de habitación (27%) y el interior de las viviendas (7%)¹⁰. Llama la atención las diferencias entre las dos fuentes consultadas en cuanto al lugar de ocurrencia de los hechos de violencia sexual dada la relevancia de este tipo de información a la hora de focalizar los lugares a intervenir y las estrategias a implementar en materia prevención y protección (SIEDCO 2018)

Estas violencias se constituyen en una problemática de salud pública por varias razones: en principio por las graves afectaciones en el bienestar y la salud física y emocional de las víctimas, sus familias y la sociedad en general, y por los años de vida saludables perdidos, siendo que es una problemática que puede ser evitable ya que sus causas son culturales y sociales, y no biológicas y hereditarias. Igualmente, importante se encuentra que, su magnitud, es decir, la

cantidad de población afectada, principalmente, niñas, adolescentes, jóvenes y mujeres, evidencia que la violencia de género es un asunto social, de interés público y no meramente un problema psicológico circunscrito al ámbito de lo privado.

Al respecto se destaca que la violencia familiar es un tipo de violencia que está penada en Colombia, su tipificación como delito se creó con la Ley 294 de 1996 y se modificó con la Ley 575 de 2000, en la que se ampliaron los derechos de las víctimas y las medidas de protección.

Según informe de la situación región de las Américas. Una de cada tres niñas y mujeres sufre violencia física o sexual a lo largo de su vida, sobre todo por parte de la pareja. Veintiocho Estados Miembros de la Región de las Américas disponen de estimaciones sobre la violencia contra las mujeres, con tasas de prevalencia de la violencia de pareja a lo largo de la vida que van desde el 14% en Cuba hasta el 42% en el Estado Plurinacional de Bolivia. En la Región de las Américas, una de cada cuatro mujeres de 15 años o más ha sufrido violencia física o sexual por parte de su pareja en su vida. Casi una de cada 8 mujeres (12%) de 15 años o más ha sufrido violencia sexual fuera de la pareja en su vida (Abordar la violencia contra las mujeres en las políticas y los protocolos de salud de la Región de las Américas. Un informe de la situación regional [Internet]. Pan American Health Organization; 2023. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57289>).

En Colombia, en 2021, de los 122 presuntos delitos sexuales cometidos en áreas deportivas o recreativas, 91 (74,6%) se cometieron contra mujeres y, de estos, 63 contra menores de edad.

En Colombia, el uso intencional de sustancias químicas para agredir se ha conceptualizado desde el sector salud como una manifestación de las violencias de género. Si bien es cierto que los hombres también son víctimas de los ataques con químicos, este tipo de

violencia es una clara expresión de las violencias de género, no solo porque en términos cuantitativos afecta de manera desproporcionada a las mujeres, sino que se genera por prejuicios y estereotipos de género arraigados en la sociedad y tiene como propósito controlar o castigar a las mujeres (Franco Cian, L. .2022)

Ahora bien se encuentra que la costa pacífica colombiana se constituye en un territorio, con unas características sociales y culturales que permiten constituirse en uno grupos culturales más representativos de Colombia; en la región pacífica Nariñense, el municipio de San Andrés de Tumaco, el nombre completo de la perla del Pacífico, como se le conoce, es el centro poblado más relevante, aquí, se ha protagonizado todas las formas de violencias y vivido guerras con la participación de diferentes grupos como: las guerrillas, el narcotráfico, el paramilitarismo, el reciclaje del paramilitarismo, la pobreza, la corrupción y el abandono del Estado, que ha permitido el avance de los grupos armados; y como ocurrió en otras decenas de lugares del país, las mujeres quedaron en medio del fuego cruzado... (Bedoya, 2017)

Para las mujeres, los riesgos, tienen que ver con el hecho de que muchos de estos trayectos han estado y están en disputa o control de dichos grupos, situación que convierte a la población civil, en particular a las mujeres y niñas, en la mira de ataques, sobre todo de violencia sexual. (Fundación Paz y Reconciliación, 2017)

En el contexto actual, las dinámicas de la vida comunitaria tienen que ver principalmente con la pérdida de autonomía, hecho que pone a las comunidades, a las mujeres, a sus autoridades tradicionales y a sus organizaciones en una situación de vulnerabilidad ante las amenazas y acciones de los grupos armados –legales e ilegales– y la presión de sectores con poder económico y político. Como consecuencia, las comunidades se encuentran limitadas para ejercitar la práctica organizativa.

Revisar datos desde distintas fuentes lleva al análisis de la situación de la mujer de Tumaco. Se lo toma desde la violación de derechos en violencia contra la mujer. Los altos índices de pobreza de Tumaco se explican en parte por el modelo económico existente en la región, basado en prácticas extractivistas con poca inversión social, el abandono histórico de la región pacífica, el racismo estatal, y la discriminación y exclusión perpetradas por el Estado en regiones habitadas por comunidades negras e indígenas. (Fundación Paz y Reconciliación, 2017)

Formulación del Problema

¿Cuáles son los determinantes sociales en salud que sustentan el diseño y validación de la estrategia de intervención comunitaria “Mujer-es” orientada a la mitigación de violencia contra la mujer en Tumaco- Nariño?

Justificación

A lo largo de la historia en Colombia y el mundo el fenómeno de la violencia contra la mujer, se ha enmarcado como una problemática de salud pública que ha generado un impacto significativo para el desarrollo de una sociedad más justa e igualitaria. Según datos de La Agencia De Estados Unidos Para El Desarrollo Internacional, (USAID, 2016) “una de cada tres mujeres experimenta alguna forma de violencia física o sexual, en el transcurso de su vida”. Lo que genera una preocupación para los gobiernos y naciones que deben adelantar programas que disminuyan este impactante flagelo.

Ante esta situación que afecta a las mujeres en el mundo, uno de los principales defensores, ha sido la Organización Mundial De La Salud, (OMS, 2020), que define la violencia contra la mujer como;

Todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada. (p.1)

La violencia contra la mujer se puede presentar de diferentes formas, entre las que se encuentran; la violencia psicológica, física, económica y sexual, además del impacto que estos modos de violencia generan en la salud y el bienestar de las mujeres. Teniendo en cuenta la definición establecida por la OMS, el estado colombiano también, adopto medidas para proteger a las mujeres y castigar severamente a los maltratadores.

Se cuenta con la ley 1257 del 2008, que ha sido importante para avanzar en la protección a la mujer, como lo mencionan Vélez y Astorquiza (2015):

Esta ley reconoce la importancia de llevar a cabo acciones coordinadas entre las distintas entidades que hacen parte de los procesos de información, prevención, orientación, protección, sanción, reparación y estabilización de los derechos de las mujeres víctimas

de violencia. Asimismo, establece medidas específicas en el ámbito laboral, familiar y de la salud. (p. 183)

Sin embargo, pese a este tipo de legislación, la violencia contra la mujer sigue siendo una problemática que aqueja indiscutiblemente a la sociedad posmodernas y que convierten a las mujeres en un grupo poblacional que presenta un grado de vulnerabilidad personal, social y económica. Además, las mujeres que son víctimas de violencia, en muchos casos sufren de daño psicosocial, el cual comprende; “Aflicciones y sufrimientos causados a las víctimas directas y a sus seres queridos, el menoscabo de valores muy significativos para las personas, como las alteraciones, de carácter no pecuniario, en las condiciones de existencia de la víctima o de su familia”. (Acero y Camilo, 2010, p.11)

Así surge la pertinencia de la investigación “Análisis de los determinantes sociales en salud, que sustentan el diseño y validación de la estrategia de intervención comunitaria “Mujer-es Pacifico” orientada a la mitigación de violencia contra la mujer en Tumaco- Nariño”, como una iniciativa propuesta desde el proyecto Macro “Fortalecimiento en la implementación de estrategias en el control de violencias a través de modelos de ciencia de datos que permitan estudiar los determinantes sociales de la salud”. El cual fue seleccionado dentro de la primera convocatoria Minciencias, ‘Programa Orquídeas – Agentes para la Paz 2023’, como una de las iniciativas lanzadas en el marco de una de sus Misiones ‘Ciencia para la Paz y la Ciudadanía’. que tiene como reto poner fin a todas las formas de violencia en Colombia.

A través del Plan Nacional de Desarrollo del Gobierno del Cambio, existe el compromiso de transformar el relacionamiento entre el Estado y las mujeres, para avanzar en la garantía efectiva de derechos, superar las desigualdades estructurales, y fortalecer la participación de las mujeres en el desarrollo político, económico y social del país.

Desde MinCiencias, se hace parte de esta reparación histórica hacia las mujeres científicas del país. Tal como lo manifiesta la ministra de Ciencia, Tecnología e Innovación, Yesenia Olaya Requene, “El Programa Orquídeas: Mujeres en la Ciencia, es una medida afirmativa que avanza en el cierre de las inequidades en el campo de la ciencia, la tecnología y la innovación. Una apuesta fundamental para esta cartera y reconoce también el enfoque diferencial y el enfoque interseccional. Es decir, tiene en cuenta la información sobre la participación de distintos grupos históricamente discriminados”.

Con el objetivo de aportar al cierre de brechas sociales, académicas y económicas existentes en materia de género desde la ciencia, la tecnología y la innovación, a través del ‘Programa Orquídeas: Mujeres en la ciencia’, se tendrá un capítulo especial dedicado al pacífico colombiano y priorizará las propuestas que desarrollen temas relacionados con las Políticas Orientadas por Misiones de MinCiencias, en particular las relacionadas con Bioeconomía y Territorio, Ciencia para la Paz y Derecho Humano a la Alimentación.

Por ello, la importancia de ser parte de este escenario desde la investigación propuesta, la cual se focaliza en el Municipio de Tumaco, el cual se presenta como uno de los escenarios con mayor incidencia de violencia, con antecedentes de carácter estructural que presenta en cuanto a la violencia contra las mujeres y que se enmarca desde la violencia sociopolítica la cual ha impactado a las mujeres negras, afrodescendientes, raizales y palenqueras de manera individual y colectiva, atentando contra sus derechos ancestrales a la identidad, al territorio, a la autonomía-organización participación y a la opción propia de futuro (Cogollo Cabarcas, s/f, p. 11).

La violencia contra las mujeres es un fenómeno estructural que tiene su origen en las desigualdades ancestrales entre las mujeres y los hombres lo cual exige un abordaje diferenciado a cualquier otro fenómeno de violencia social, teniendo que evidenciarse las relaciones

desiguales de poderes entre hombres y mujeres, las cuales deben ser evidenciadas. (Corporación Humanas Centro Regional de Derechos Humanos y Justicia de Género. (2018)

Reflejando el compromiso de avanzar en políticas y programas y en una planificación que en sus diferentes niveles territoriales, incluida la planificación territorial y urbana, que promueva la igualdad de género y autonomía de las mujeres, la importancia de incorporar la perspectiva de género en los procesos de planificación en distintas escalas territoriales, y una contribución metodológica a la práctica de agentes gubernamentales y no gubernamentales que tengan responsabilidades en el diseño y ejecución de esos procesos.

La investigación propone como uno de los resultados el diseño de un plan de Intervención psicosocial, el cual se presenta como una estrategia que permitan generar procesos de toma de decisiones acordes a las necesidades encontradas y que promuevan la mejora del bienestar de la mujer en los contextos rurales y urbanos del municipio de Tumaco del Departamento de Nariño. El contexto actual del municipio, su historia de conflicto armado y las violencias contra las mujeres que se han dado en su desarrollo, se entrecruzan y generan las diferentes percepciones de seguridad sobre su vida cotidiana en los lugares, espacios y territorios de Tumaco.

El alcance esperado desde este ejercicio lleva al cumplimiento de los objetivos propuestos en el plan de desarrollo Nacional y local.

Es importante reconocer que la propuesta de acompañamiento psicosocial a las mujeres víctimas de violencia, se fundamenta desde la psicología comunitaria, en donde Montero, citado por Bravo (2019), describe que:

La psicología comunitaria es la rama de la psicología cuyo objeto es el estudio de los factores psicosociales que permiten desarrollar, fomentar y mantener el control y poder que los individuos pueden ejercer sobre su ambiente individual y social para solucionar

problemas que los aquejan y lograr cambios en esos ambientes y en la estructura social.
(p.6)

En este sentido la psicología comunitaria aporta una solución a esos factores psicosociales para prevenir no solamente lo biológico sino lo mental, entendiendo que la psicología comunitaria, mediante sus técnicas puede analizar, evaluar e identificar esos factores para generar estrategias a la comunidad que aporten al bienestar y el mejoramiento de la calidad de sus integrantes. (Forero, 2020).

En cuanto a la violencia de género la psicología comunitaria reconoce que no es solo producto de la biología o la individualidad, es necesario tener en cuenta la perspectiva sistémica y el papel de la cultura en la propagación de esta ya que intervienen factores como como estereotipos, mitos, percepciones, relaciones de poder y la presión ejercida por el sistema patriarcal. (Pira y Divantoque, 2020)

De modo que la intervención en la psicología comunitaria se enfatiza en “realizar un abordaje de la violencia de género desde un proceso de intervención comunitario, que no se sitúe únicamente en la víctima, si no que tenga en cuenta el contexto, ya que es este quien reproduce la violencia”. (Pira y Divantoque, 2020, p. 28)

El acompañamiento psicológico hace parte del enfoque social-comunitario, ya que se reconoce que el impacto inicial se da por los cambios en las condiciones de vida de las personas, que sufren hechos violentos, y centra su aporte en la recuperación integral de las personas enmarcadas en el entorno social, familiar y comunitario. (Jaramillo, 2004)

Dado lo anterior se proponen acciones de acompañamiento desde un enfoque psicosocial articulado a la psicología comunitaria que implique la comprensión desde los diferentes ámbitos en que se vieron afectadas las mujeres víctimas cuya comprensión contextualizada por parte del

profesional psicosocial, que permita un abordaje integral, que disminuya el impacto en la salud mental.

El Acompañamiento Psicosocial que se propone desde la Psicología Comunitaria, como concepto clave y orientador de esta propuesta se concibe como una de las estrategias que más se ha utilizado en Colombia para trabajar con la población víctima de violencia y del conflicto armado. Por tanto, los referentes teóricos sobre el acompañamiento psicosocial se basan en los diferentes programas que se han establecido para trabajar con esta población que ha sufrido las consecuencias de la violencia, durante varios años.

Con el proceso de acompañamiento psicosocial se busca entonces que las víctimas de violencia contra la mujer del Municipio de San Andrés de Tumaco, se les pueda tender lazos para la transformación de la confianza, mediante aproximaciones educadas y continuas, basadas a la apertura de la relación psicológico-social. Por medio del reconocimiento mutuo, de la conversación cotidiana, en la escucha activa, y en la lúdica compartidas en la cotidianidad (Sacipa, Tovar y Galindo, 2005)

Ante los crecientes aumentos de la violencia contra las mujeres, el acompañamiento psicológico, es necesario puesto que permite contribuir a la restitución y reivindicación de la dignidad y la autonomía. (Bello y Chaparro, 2011), para lograr esa finalidad, la propuesta de acompañamiento psicosocial, se basara en la guía de las tipologías de acciones de 38 acompañamiento psicosocial en Colombia, específicamente la tipología clínico terapéutica, descrita por Bello y Chaparro, 2011, quienes mencionan que esta “tipología privilegia el encuadre terapéutico individual, grupal y/o familiar, y cuyo objetivo se centra en la reducción del sufrimiento emocional y la prevención de enfermedades y patologías mentales”(p. 61).

Objetivos

Objetivo General

Analizar los determinantes sociales en salud, que sustentan el diseño y validación de la estrategia de intervención comunitaria “Mujer-es Pacífico” orientada a la mitigación de violencia contra la mujer en San Andrés de Tumaco- Nariño

Objetivos Específicos

Identificar determinantes sociales en salud que aporten al diseño de la estrategia comunitaria Mujer - Es Pacífico de San Andrés de Tumaco.

Determinar indicadores de vulnerabilidad frente a la violencia contra la mujer a partir de los determinantes sociales en salud.

Reconocer necesidades percibidas por la comunidad frente a la violencia contra la mujer.

Diseñar y validar la estrategia de intervención “Mujer - Es Pacífico” para mitigar violencias contra la mujer en el municipio de San Andrés de Tumaco.

Marco Teórico y Conceptual

Violencia contra la Mujer Tumaco Nariño

La Ley 1257 de 2008 ART. 2 define:

Por violencia contra la mujer se entiende cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición de mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado.

Siguiendo este postulado, se ve de gran importancia la formulación de esta investigación la cual radica en el alcance de un Análisis de los determinantes sociales en salud, que sustentan el diseño y validación de la estrategia de intervención comunitaria “Mujer-es” orientada a la mitigación de violencia contra la mujer en Tumaco- Nariño.

En este sentido, el objetivo general de esta investigación es: Analizar los determinantes sociales en salud que sustentan la violencia contra la mujer en Tumaco- Nariño y como objetivos específicos se plantearon: Analizar los Determinantes sociales en salud frente a la violencia contra la mujer en Municipio de Tumaco, identificar los Indicadores de vulnerabilidad frente a la violencia contra la mujer a partir de los determinantes sociales, Las necesidades percibidas por la comunidad, frente a la violencia contra la mujer y diseñar y validar la estrategia de intervención comunitaria “Mujer-es” para mitigar violencias contra la mujer, en el municipio de Tumaco.

Un dato importante se lo evidencia en la diferencia de afectaciones hacia las mujeres negras distintas a las de las mujeres indígenas, mestizas y blancas que habitan el territorio. La CIDH ha podido corroborar que la situación de las mujeres afrocolombianas es particularmente crítica al ser víctimas de múltiples maneras de discriminación por causa de su raza y por el hecho de ser mujeres, situación que en el contexto del conflicto armado se incrementa. (CIDH. 2006).

Enfrentan la discriminación desde su nacimiento, por pertenecer a su grupo racial étnico, por nacer mujer y además por su condición social. Al estar expuestas históricamente a varias formas de discriminación, son mayormente vulnerables a ser abusadas y victimizadas por los grupos armados en su lucha por controlar recursos y territorios. Como se ha observado, los actores armados utilizan los factores de desventaja social en determinados grupos, como estrategia de guerra, y en el caso de las mujeres afrocolombianas, hay varios factores que las hace vulnerables y que los grupos aprovechan. (CIDH. 2006).

Determinantes Sociales en Salud según la OMS

La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud (DSS) como "las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana". Estas fuerzas y sistemas incluyen políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y políticas sociales y sistemas políticos. Las condiciones anteriores pueden ser altamente diferentes para varios subgrupos de una población y pueden dar lugar a diferencias en los resultados en materia de salud. Es posible que sea inevitable que algunas de estas condiciones sean diferentes, en cual caso se consideran desigualdades, tal como es posible que estas diferencias puedan ser innecesarias y evitables, en cual caso se consideran inequidades y, por consiguiente, metas apropiadas para políticas diseñadas para aumentar la equidad. (OMS, 2009)

Determinantes Sociales en Salud de la Violencia de Género

Con la definición de salud propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad" se plantean diversas perspectivas epidemiológicas sobre la salud poblacional.

(OMS, 2009), la cual nos permite abordar aspectos sociales de la salud como son los determinantes sociales de la salud.

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, y los sistemas establecidos para combatir las enfermedades que padecen. A su vez, estas circunstancias están configuradas por un conjunto más amplio de fuerzas económicas, sociales, normativas y políticas. (OMS, 2013)

Los determinantes están relacionados con aspectos tan variados como los biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y religiosos. (Avila-Agüero ML,2009)

Determinantes Sociales y Desigualdades en Salud

La violencia de género es un problema de salud pública, social y de derechos humanos, que está presente a nivel mundial y se permea en todas las clases sociales, todos los niveles socioeconómicos, las edades. Aunque la violencia de género tiene serias consecuencias en la salud de las víctimas, pudiendo llegar hasta el homicidio o suicidio, sigue considerándose como un problema de espacios privados, sin embargo, deben generarse políticas que erradiquen el problema. La violencia de género tiene sus raíces en las desigualdades de género construidas a través del tiempo por la sociedad y perpetuadas por diversas estructuras de esta. Es preciso analizar los determinantes sociales que influyen en la violencia de género para identificar las partes modificables de este problema. (OMS, 2014).

Figura 1*Determinantes Sociales y Desigualdades en Salud*

Nota. OMS Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, 2008

Los determinantes sociales en salud son aquellos factores sociales, económicos, culturales y ambientales que influyen de manera directa en las condiciones de vida y en el acceso a servicios de salud. En el contexto de la violencia contra la mujer en San Andrés de Tumaco, estos determinantes son críticos para entender y abordar las dinámicas de vulnerabilidad a las que se enfrentan las mujeres.

La investigación que sustenta la estrategia de intervención comunitaria “Mujer-es Pacífico” parte del análisis de los determinantes sociales en salud que perpetúan la violencia de género en esta región. San Andrés de Tumaco, como muchas áreas afectadas por la pobreza y el conflicto armado, enfrenta una serie de desafíos estructurales que afectan negativamente la vida y la salud de sus habitantes, y en particular de las mujeres.

Pobreza y Desigualdad Socioeconómica: San Andrés de Tumaco presenta altos índices de pobreza, los cuales se reflejan en la falta de acceso a oportunidades económicas, recursos básicos y servicios públicos de calidad, como salud y educación. Esta situación de precariedad económica aumenta la dependencia de las mujeres de sus parejas o familias, dificultando su capacidad para abandonar relaciones violentas o denunciar agresiones, y perpetúa un ciclo de violencia estructural. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la pobreza es uno de los determinantes más relevantes en la violencia contra la mujer, ya que exacerba su vulnerabilidad al limitar el acceso a servicios y apoyo institucional.

Falta de Acceso a la Educación: El acceso limitado a la educación, especialmente en las zonas rurales y marginalizadas como Tumaco, influye en la falta de empoderamiento y autonomía de las mujeres. Las mujeres con bajos niveles educativos son más propensas a aceptar situaciones de violencia como algo normalizado, lo que perpetúa el ciclo de violencia. De acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), las mujeres con menor educación tienen menos probabilidades de escapar de situaciones de violencia debido a la falta de conocimiento sobre sus derechos y los recursos disponibles para su protección.

Patriarcado y Normas Culturales: Las normas culturales patriarcales profundamente arraigadas en San Andrés de Tumaco refuerzan la subordinación de las mujeres y normalizan el control y la violencia ejercida por los hombres. Estas estructuras de poder social favorecen el control masculino en las relaciones y el hogar, y dificultan la denuncia y el escape de situaciones abusivas. Según Bourdieu (2000), el patriarcado opera como una violencia simbólica que se perpetúa a través de las normas sociales y la cultura, afectando tanto las percepciones de las víctimas como de los perpetradores.

Acceso Limitado a Servicios de Salud y Apoyo Psicosocial: La deficiencia de infraestructuras de salud adecuadas en la región afecta directamente la capacidad de las mujeres para recibir apoyo médico y psicológico en situaciones de violencia. La escasa oferta de servicios de salud sexual y reproductiva, así como de apoyo psicosocial, deja a las víctimas desprotegidas y sin los recursos necesarios para la recuperación. En su informe de 2020, la OMS resalta que el acceso a servicios de salud de calidad es un componente crucial en la mitigación de la violencia de género y su impacto en la salud física y mental de las víctimas.

Conflicto Armado y Desplazamiento: La historia de conflicto armado en Tumaco ha agravado las dinámicas de violencia, desplazamiento y vulnerabilidad de la población. Las mujeres, en particular, han sido víctimas de violencia sexual y de género como parte de las estrategias de control de territorios por parte de grupos armados. Esta situación también ha exacerbado la marginalización de las mujeres, que a menudo viven en condiciones precarias, con acceso limitado a justicia y servicios de protección. Moser y McIlwaine (2006) señalan que el conflicto armado crea entornos de mayor violencia generalizada que afectan especialmente a las mujeres.

La estrategia “Mujer-es Pacífico” se construye en respuesta a estos determinantes sociales en salud, adoptando un enfoque integral que aborde las causas estructurales de la violencia contra la mujer en Tumaco. El diseño de la intervención se centra en tres ejes principales:

Detección, denuncia y protección: Se enfoca en crear redes comunitarias de apoyo que permitan la identificación temprana de casos de violencia y garanticen que las mujeres tengan acceso a servicios de protección y justicia, considerando las barreras estructurales previamente descritas.

Acompañamiento psicosocial y bienestar integral: Este eje busca proporcionar servicios de salud mental y apoyo emocional a las víctimas de violencia, con un enfoque basado en la comunidad y la resiliencia, lo cual es fundamental en contextos donde el acceso a servicios especializados es limitado.

Autonomía económica y emprendimiento: Para romper el ciclo de dependencia económica que perpetúa la violencia, se fomenta el empoderamiento económico de las mujeres a través de la formación en habilidades de autogestión y emprendimiento, proporcionando herramientas para generar ingresos propios.

Estos ejes de acción responden a la necesidad de mitigar los determinantes sociales que mantienen a las mujeres en situaciones de vulnerabilidad, promoviendo un entorno más equitativo y seguro.

Nivel Macro

Desde una perspectiva teórica, el análisis de la violencia de género en grupos indígenas requiere un enfoque interseccional que contemple no solo el género, sino también la raza, etnia, y otras dimensiones de la desigualdad social. A nivel macro, la etnicidad es un factor clave que agrava las condiciones de vulnerabilidad de las mujeres indígenas, quienes enfrentan múltiples formas de exclusión y discriminación, tanto por su identidad cultural como por su género. Como señala Muñoz y Vázquez (2010), las mujeres indígenas son "las más pobres entre los pobres", una situación que limita su acceso a oportunidades educativas y laborales, y las coloca en contextos donde es más probable que sufran violencia.

La marginalización histórica y social de los grupos étnicos a nivel mundial ha generado condiciones estructurales que perpetúan la exclusión y la pobreza entre los pueblos indígenas. Esta exclusión no es solo económica, sino también cultural y política, lo que refuerza las barreras

para el acceso a derechos básicos como la educación, la salud y la justicia. En el caso de las mujeres indígenas, esta marginalización se entrelaza con el patriarcado, profundizando las desventajas que enfrentan en comparación con sus pares masculinos y con las mujeres no indígenas.

Las mujeres indígenas, además de enfrentar las formas de violencia que afectan a todas las mujeres (física, psicológica, sexual), sufren de formas de discriminación y abuso específicas a su identidad étnica. Muchas de ellas trabajan en empleos precarios, como el servicio doméstico, donde la informalidad y la falta de protección legal aumentan su riesgo de sufrir abusos, violencia y explotación. El racismo estructural, en conjunto con el sexismo, exacerba la invisibilidad de sus demandas y las deja sin una red de apoyo adecuada para denunciar estas violencias.

El enfoque interseccional, propuesto por teóricos como Kimberlé Crenshaw (1991), es fundamental para entender esta problemática. Crenshaw plantea que las experiencias de opresión no pueden analizarse a través de una única categoría social (como el género), sino que es necesario considerar cómo múltiples sistemas de desigualdad interactúan y afectan a grupos específicos de personas. En este sentido, abordar la violencia de género en mujeres indígenas implica reconocer que su vulnerabilidad está vinculada no solo a su género, sino también a su pertenencia étnica y su situación de pobreza.

Por lo tanto, a nivel macro, las políticas públicas y las estrategias de intervención deben tener en cuenta estos múltiples factores de vulnerabilidad. Es crucial que los programas de prevención de la violencia de género incluyan una perspectiva intercultural que reconozca las particularidades de las mujeres indígenas, respetando y valorando su identidad cultural, al tiempo que se les brinda acceso a recursos y apoyo para enfrentar la violencia. Esto incluye la

promoción de espacios seguros para el ejercicio de sus derechos, así como la implementación de medidas específicas para su protección en sectores laborales donde son más propensas a la explotación y el abuso, como el servicio doméstico.

Nivel Intermedio

A nivel intermedio, el análisis de los determinantes sociales de la violencia de género se enfoca en cómo las redes sociales, tanto familiares como extra-familiares, juegan un papel crucial en la experiencia de las mujeres que sufren violencia. Estas redes sociales no solo ofrecen apoyo emocional y práctico, sino que también influyen en la capacidad de las mujeres para romper ciclos de violencia y buscar ayuda. Según Lauritsen y Schauman (2004), las redes de apoyo de las mujeres no se limitan a la familia directa, sino que pueden reconfigurarse para incluir amigos y personas ajenas al núcleo familiar que brindan respaldo emocional y social.

Desde un punto de vista psicosocial, el apoyo emocional que proporcionan las redes sociales es crucial para las mujeres que enfrentan violencia. Según Estrada, Herrero y Rodríguez (2012), las mujeres tienden a buscar apoyo principalmente en figuras femeninas cercanas, como madres, hermanas, primas y amigas. Este patrón de apoyo fortalece un círculo de confianza basado en la comprensión compartida de experiencias similares, pero también puede limitarse cuando el entorno cercano carece de los recursos necesarios para ofrecer soluciones efectivas. Además, la violencia de género puede romper estos vínculos, ya que las mujeres suelen aislarse por vergüenza o miedo, lo que disminuye su capacidad para buscar ayuda y perpetúa el ciclo de violencia.

El aislamiento social es una consecuencia frecuente de la violencia de género. Coker (2002, 2003) señala que las mujeres que carecen de un sistema de apoyo social tienen una mayor probabilidad de ser víctimas de violencia, ya que la ausencia de redes de apoyo incrementa su

vulnerabilidad frente a los agresores. Este aislamiento, ya sea impuesto por la dinámica violenta o autoimpuesto por la vergüenza y el temor, actúa como un factor que profundiza la victimización y dificulta la búsqueda de alternativas para salir de la situación de violencia.

El apoyo social es, por lo tanto, un determinante clave en la mitigación o agravamiento de la violencia de género. Las mujeres que cuentan con una red de apoyo sólida tienen mayores probabilidades de resistir los efectos psicológicos de la violencia y buscar asistencia externa, como apoyo legal o terapéutico. Por el contrario, aquellas que no cuentan con este apoyo se encuentran en una situación de mayor indefensión, lo que agrava su situación y prolonga el ciclo de violencia. Esto destaca la importancia de promover redes de apoyo comunitarias y programas de intervención social que fomenten la creación y fortalecimiento de estos lazos, especialmente en contextos donde las mujeres están más aisladas o marginadas.

El enfoque psicosocial también subraya que el apoyo no solo debe limitarse a un entorno íntimo, sino que debe ser respaldado por redes más amplias, como organizaciones comunitarias, centros de atención y programas de intervención. Esto es fundamental para romper el aislamiento y brindar a las mujeres las herramientas necesarias para superar la violencia.

Nivel Micro

En el nivel micro, los determinantes sociales en salud relacionados con la violencia contra la mujer abordan cómo las experiencias individuales, familiares y del entorno cercano influyen en el desarrollo de patrones de comportamiento a lo largo de la vida. El curso de vida de una persona, entendido como la trayectoria de experiencias y relaciones que moldean su desarrollo, es un factor clave en la aparición y perpetuación de la violencia de género. Desde una perspectiva teórica y conceptual, el contexto familiar y las relaciones tempranas influyen

profundamente en el desarrollo emocional y social de las personas, especialmente en situaciones de violencia en el hogar.

En el caso de la violencia contra la mujer, esta puede tener efectos significativos desde el embarazo, ya que no solo afecta a la madre, sino también al desarrollo del feto. Según Cuevas y Castro (2009), los niños expuestos a situaciones de violencia durante su infancia, sobre todo en el ámbito familiar, tienden a internalizar esos comportamientos. Al depender emocional y afectivamente de sus padres, los niños observan y replican las dinámicas violentas y los roles de género disfuncionales que presencian, lo que puede dificultarles establecer relaciones afectivas saludables en la vida adulta. Este patrón se traduce en una transmisión intergeneracional de la violencia, donde los hijos de madres que sufren violencia pueden convertirse en perpetradores o víctimas en el futuro.

El enfoque psicosocial subraya que las experiencias de violencia en la niñez pueden dejar una huella profunda en la forma en que las personas responden a situaciones de estrés. Buvinic, Morrison y Orlando (2005) señalan que las personas que han sido víctimas de violencia desde la infancia suelen desarrollar una respuesta agresiva ante eventos adversos. Esta violencia aprendida no solo impacta las relaciones familiares y de pareja, sino que también tiene implicaciones para la salud mental y emocional de las personas, perpetuando un ciclo de violencia en la vida adulta.

El entorno cercano, es decir, la familia y las figuras de apego, juegan un rol determinante en la configuración de estos comportamientos. La violencia doméstica genera un ambiente hostil que afecta la capacidad de los individuos para desarrollar habilidades sociales y emocionales saludables. Este entorno desfavorable puede llevar a las personas a reproducir los patrones

violentos que vivieron, especialmente cuando no cuentan con mecanismos de apoyo o intervención temprana que les permitan romper con ese ciclo.

Por lo tanto, es fundamental intervenir en el nivel micro, ofreciendo apoyo psicológico, emocional y social a las víctimas de violencia desde una edad temprana. La identificación temprana de estos factores de riesgo y la implementación de programas de apoyo familiar y comunitario son esenciales para mitigar los efectos a largo plazo de la violencia en la vida de las personas. De este modo, se puede prevenir la perpetuación de estos comportamientos y ofrecer a las nuevas generaciones la posibilidad de construir relaciones afectivas más saludables y equilibradas.

Aportes de la Psicología Comunitaria frente a la Violencia contra la Mujer

Los aportes de la psicología comunitaria a la mitigación de la violencia contra la mujer a partir de los determinantes sociales en Salud pueden analizarse desde diversas perspectivas teóricas y conceptuales. La psicología comunitaria, al centrarse en la interrelación entre las personas y su entorno social, tiene un enfoque holístico que busca transformar las estructuras que perpetúan la desigualdad y la opresión, lo cual es clave en la lucha contra la violencia de género. A continuación, se presentan los principales aportes teóricos de esta disciplina y su relevancia para el contexto de San Andres de Tumaco.

Empoderamiento Comunitario

Teoría del empoderamiento (Rappaport, 1987): La psicología comunitaria enfatiza el empoderamiento de las comunidades como un proceso clave para mitigar la violencia contra la mujer. El empoderamiento implica dotar a las personas de las habilidades, recursos y oportunidades necesarias para ejercer control sobre sus vidas y su entorno. En el contexto de Tumaco, donde las mujeres suelen estar en situaciones de vulnerabilidad socioeconómica y

política, el empoderamiento se convierte en una herramienta fundamental para que ellas puedan enfrentar y prevenir la violencia de género.

Aplicación en Tumaco: El empoderamiento de las mujeres en esta región se puede promover mediante programas comunitarios que fomenten la participación de las mujeres en la toma de decisiones, la creación de redes de apoyo y la sensibilización sobre los derechos humanos y de género. A través de la psicología comunitaria, se puede trabajar en la reconstrucción del tejido social, fortaleciendo las capacidades de las mujeres para actuar como agentes de cambio dentro de sus comunidades.

Promoción de la Salud Mental y el Bienestar Social

Modelo de la promoción de la salud (Murray, 1995): La psicología comunitaria también aporta desde un enfoque preventivo en salud mental, promoviendo el bienestar a nivel comunitario. Este modelo considera que las comunidades, al ser contextos de apoyo, pueden influir directamente en la salud mental de sus miembros. En el caso de la violencia contra la mujer, la intervención psicológica no debe limitarse al tratamiento individual de las víctimas, sino que debe abordar los factores estructurales que afectan la salud mental de las mujeres, como la pobreza, el conflicto armado y la exclusión social, todos determinantes clave en Tumaco.

Aplicación en Tumaco: En una región afectada por la violencia estructural, como Tumaco, la psicología comunitaria puede implementar estrategias de intervención que fortalezcan el bienestar colectivo, como la creación de espacios seguros para mujeres, redes de apoyo psicosocial, y programas de salud mental comunitaria que integren un enfoque de género. Esto no solo mejora la salud emocional de las mujeres, sino que también reduce su vulnerabilidad frente a situaciones de violencia.

Prevención Primaria y el Enfoque Ecológico

Modelo ecológico (Bronfenbrenner, 1979): La psicología comunitaria adopta un enfoque ecológico que considera múltiples niveles de influencia en el comportamiento humano: el individuo, la familia, la comunidad y las estructuras sociales. Este enfoque es particularmente útil para entender la violencia contra la mujer, ya que esta no puede ser comprendida solo a nivel individual, sino como el resultado de la interacción de diversos factores contextuales, incluyendo las normas culturales, las políticas públicas y las relaciones de poder en la comunidad.

Desde esta perspectiva, las intervenciones para mitigar la violencia contra la mujer en Tumaco deben abordar no solo el apoyo directo a las víctimas, sino también modificar las dinámicas comunitarias y las estructuras sociales que perpetúan la violencia de género. Esto incluye la implementación de campañas educativas que promuevan la equidad de género, el trabajo con líderes comunitarios para cambiar actitudes machistas, y la mejora de los servicios institucionales de atención a las víctimas de violencia.

Participación Comunitaria y Justicia Social

Teoría de la acción participativa (Freire, 1970): La psicología comunitaria también se inspira en la obra de Paulo Freire, quien promovió la participación activa de las comunidades en la identificación y solución de sus problemas. Este enfoque de "educación liberadora" permite a las personas ser conscientes de su situación de opresión y organizarse para transformarla. En el caso de la violencia de género en Tumaco, la participación comunitaria es esencial para promover un cambio estructural y cultural que reduzca la violencia y promueva la igualdad.

Aplicación en Tumaco: En un contexto de conflicto y exclusión como el de Tumaco, los programas de intervención basados en la acción participativa pueden ser muy efectivos para movilizar a las mujeres y a la comunidad en general hacia la transformación social. Esto incluye

la creación de colectivos de mujeres, talleres comunitarios sobre derechos humanos y violencia de género, y la participación de las víctimas en el diseño de políticas públicas.

Reducción de las Desigualdades Sociales

Perspectiva crítica de la psicología comunitaria (Montero, 2003): La psicología comunitaria crítica sostiene que las desigualdades estructurales son la raíz de muchos problemas de salud mental y social, incluida la violencia contra la mujer. En el caso de Tumaco, las desigualdades de género, etnicidad y clase se entrelazan, exacerbando la vulnerabilidad de las mujeres afrocolombianas e indígenas frente a la violencia. La psicología comunitaria crítica busca no solo aliviar los síntomas de la violencia, sino transformar las condiciones estructurales que la perpetúan.

Aplicación en Tumaco: Este enfoque implica abogar por la justicia social mediante la reducción de las desigualdades que afectan a las mujeres en Tumaco, incluyendo el acceso a la educación, la salud, la vivienda y el empleo. La psicología comunitaria trabaja en alianza con movimientos sociales y organizaciones de base para impulsar políticas públicas que promuevan la igualdad de género y los derechos humanos.

Los aportes de la psicología comunitaria a la mitigación de la violencia contra la mujer en San Andrés de Tumaco se centran en el empoderamiento de las mujeres, la promoción del bienestar social, la acción participativa, y la lucha contra las desigualdades estructurales. Estos enfoques permiten abordar los determinantes sociales de la violencia desde una perspectiva transformadora y centrada en la comunidad.

Intervención Comunitaria

Mitigación de la violencia contra la mujer (modelo de empoderamiento comunitario)

La intervención comunitaria para la mitigación de la violencia contra la mujer en San Andrés de Tumaco, basada en el modelo de empoderamiento comunitario, se fundamenta en la idea de que el fortalecimiento de las capacidades individuales y colectivas dentro de la comunidad puede transformar las dinámicas sociales que perpetúan la violencia. En este contexto, el diseño y la validación de la estrategia de intervención comunitaria "Mujer-es Pacífico" se apoya en el análisis de los determinantes sociales en salud y en la aplicación de un enfoque que busca reducir las condiciones estructurales y culturales que alimentan la violencia de género.

Modelo de Empoderamiento Comunitario

El modelo de empoderamiento comunitario tiene sus raíces en la psicología comunitaria y propone que las comunidades, cuando están organizadas y dotadas de recursos y habilidades, pueden intervenir activamente para cambiar las condiciones que afectan negativamente su bienestar y calidad de vida. Rappaport (1987) y Zimmerman (1995) son algunos de los teóricos que han desarrollado esta perspectiva, señalando que el empoderamiento implica un proceso por el cual las personas ganan control sobre sus vidas, desarrollan un sentido de competencia y participan en la toma de decisiones que afectan su entorno social.

En el caso de la violencia contra la mujer en Tumaco, este modelo es esencial para diseñar estrategias que fortalezcan el rol de las mujeres en la comunidad, fomenten su participación activa y les permitan desarrollar las habilidades necesarias para hacer frente a la violencia, tanto en el ámbito privado como en el público. Además, el empoderamiento comunitario no solo se limita al desarrollo individual, sino que también implica un cambio en las dinámicas comunitarias y sociales.

Análisis de los Determinantes Sociales en Salud

Los determinantes sociales en salud son las condiciones en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, y que influyen directamente en su bienestar. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), estos determinantes incluyen factores como el nivel educativo, el empleo, el acceso a servicios de salud, la calidad de la vivienda, las redes de apoyo social y las políticas públicas que afectan a una población determinada. Estos factores son especialmente relevantes en San Andrés de Tumaco, donde se observan condiciones de pobreza extrema, desigualdad de género, falta de acceso a servicios básicos, y el impacto de la violencia estructural y el conflicto armado.

En la estrategia "Mujer-es Pacífico", el análisis de estos determinantes es fundamental para diseñar intervenciones que ataquen las causas profundas de la violencia de género. Los principales determinantes identificados son:

Desigualdad de género y normas culturales patriarcales: Las normas sociales que perpetúan la desigualdad entre hombres y mujeres son uno de los determinantes más relevantes. El machismo y las estructuras patriarcales contribuyen a la vulnerabilidad de las mujeres ante la violencia.

Pobreza y exclusión social: La pobreza crónica y la falta de oportunidades económicas son determinantes que limitan las opciones de las mujeres para escapar de situaciones de violencia.

Acceso limitado a servicios de salud y apoyo psicológico: La falta de infraestructura adecuada para atender a las víctimas de violencia, sumada a la carencia de personal capacitado, perpetúa el ciclo de violencia.

Impacto del conflicto armado: El legado de violencia y desplazamiento forzado en Tumaco ha exacerbado la situación de vulnerabilidad de las mujeres, especialmente en contextos donde la violencia sexual ha sido usada como arma de guerra.

Diseño de la Estrategia "Mujer-es Pacífico"

La estrategia de intervención comunitaria "Mujer-es Pacífico" se diseña bajo el modelo de empoderamiento comunitario y está orientada a la mitigación de la violencia contra la mujer en Tumaco, basada en el análisis de los determinantes sociales en salud. Los componentes clave del diseño de esta estrategia son:

Capacitación y educación comunitaria: Un elemento central del empoderamiento es la educación. "Mujer-es Pacífico" incluye talleres y programas de formación que abordan temas como derechos humanos, igualdad de género, prevención de la violencia, y fortalecimiento de la salud mental. Estos talleres no solo están orientados a las mujeres, sino también a líderes comunitarios y hombres, con el fin de modificar las normas culturales que refuerzan la violencia.

Creación de redes de apoyo comunitarias: La estrategia busca fortalecer las redes de apoyo entre las mujeres y sus comunidades. Esto incluye la creación de grupos de mujeres que trabajen juntas para identificar problemas y buscar soluciones colectivas. Las redes de apoyo son fundamentales para brindar seguridad, compartir recursos y generar confianza entre las mujeres.

Promoción del acceso a servicios de salud y justicia: Un componente importante del empoderamiento es mejorar el acceso de las mujeres a servicios esenciales. "Mujer-es Pacífico" se enfoca en facilitar el acceso a servicios de salud mental, atención a víctimas de violencia, y asesoría legal. Esto incluye trabajar con instituciones locales para asegurar que las mujeres tengan acceso a los recursos necesarios para enfrentar la violencia.

Participación comunitaria y liderazgo de las mujeres: El modelo de empoderamiento comunitario enfatiza la participación activa de las mujeres en la toma de decisiones. La estrategia fomenta la participación de las mujeres en espacios públicos, su integración en comités y su liderazgo en procesos de planificación comunitaria. Al hacerlo, se busca que las mujeres no solo sean vistas como víctimas, sino como agentes de cambio dentro de sus comunidades.

Validación de la Estrategia

La validación de la estrategia "Mujer-es Pacífico" implica una evaluación participativa que incluye a las mujeres beneficiarias y a otros miembros de la comunidad. El enfoque participativo permite que las mismas mujeres evalúen los resultados de las intervenciones y propongan mejoras, asegurando que la estrategia se mantenga relevante y eficaz. Además, se utilizan indicadores de éxito relacionados con la reducción de la violencia, el aumento en la participación comunitaria de las mujeres, y la mejora en el acceso a recursos y servicios.

La importancia de sustentar esta intervención incluye conceptos de autores clave en la psicología comunitaria y la promoción de la salud:

Rappaport (1987), quien define el empoderamiento como un proceso mediante el cual las personas, organizaciones y comunidades adquieren control sobre sus asuntos.

Bronfenbrenner (1979), cuyo enfoque ecológico permite analizar la interacción entre los individuos y los diferentes niveles de su entorno social, lo que es esencial para entender las dinámicas de violencia de género en contextos vulnerables.

Freire (1970) y su enfoque en la acción participativa, que se refleja en la metodología empleada por "Mujer-es Pacífico" para involucrar activamente a las mujeres en el proceso de transformación social.

Bandura (1986) y su teoría del aprendizaje social, que destaca la importancia de los modelos de comportamiento en la comunidad para romper los ciclos de violencia y fomentar el cambio cultural.

El modelo de empoderamiento comunitario, aplicado en la estrategia "Mujer-es Pacífico", ofrece un enfoque integral para mitigar la violencia contra la mujer en San Andrés de Tumaco. A través de la intervención comunitaria basada en el análisis de los determinantes sociales en salud, se busca empoderar a las mujeres, transformar las estructuras comunitarias y generar un cambio cultural que promueva la igualdad de género y el bienestar social.

El abordaje de la violencia contra la mujer en el municipio de Tumaco (Nariño), requiere un análisis desde los determinantes sociales que han influido en la población de mujeres en situación de violencia, "las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana", como lo menciona la OMS.

Así como tener la claridad en la Identificación de determinantes Sociales tales como:

Factores Culturales y Sociales

Identificar normas culturales y de género que perpetúan la violencia contra la mujer.

Analizar el rol de la masculinidad hegemónica en la legitimación de la violencia

Considerar la influencia de estereotipos y roles de género en la dinámica social

Socioeconómicas

Evaluar el impacto de la pobreza, el desempleo y la falta de acceso a recursos económicos en la violencia contra la mujer.

Estudiar como la precariedad laboral y la falta de oportunidades pueden contribuir a la violencia de género.

Evaluar el acceso a la educación y programas de empoderamiento para mujeres.

Marco Normativo

Normativa Nacional

En Colombia, la legislación en materia de violencia de género ha evolucionado significativamente en los últimos años, con la aprobación de leyes clave que respaldan la implementación de estrategias comunitarias como "Mujer-es Pacífico":

Ley 1257 de 2008: Esta ley tiene por objeto garantizar la protección, prevención y sanción de las violencias contra las mujeres. Establece medidas integrales para prevenir, atender y erradicar la violencia basada en género, así como brindar atención psicológica, médica y jurídica a las víctimas. La estrategia "Mujer-es Pacífico" se basa en este marco normativo para garantizar que los Centros de Gestión Comunitaria se conviertan en espacios seguros y accesibles para la denuncia y el apoyo a las mujeres de Tumaco.

Ley 1719 de 2014: Establece medidas para asegurar que las mujeres víctimas de violencia sexual en el contexto del conflicto armado reciban atención integral, con énfasis en la reparación y justicia. La ley es de gran relevancia en Tumaco, una región afectada por el conflicto, donde las mujeres han sufrido de manera desproporcionada. Los Centros de Gestión Comunitaria se alinean con esta ley, enfocándose en la reparación emocional y psicológica a través de herramientas culturales como el canto, la danza y el apoyo comunitario.

Decreto 4798 de 2011: Regula los servicios de atención y protección a las víctimas de violencia de género, y establece pautas para la creación de redes de apoyo interinstitucionales y comunitarias. La estrategia "Mujer-es Pacífico" responde a este decreto a través del fortalecimiento de las redes comunitarias y el fomento de una autogestión que permita a las mujeres acceder a recursos económicos y sociales que mitiguen su vulnerabilidad.

Normativa Internacional

La estrategia también está en sintonía con los compromisos internacionales adquiridos por Colombia para combatir la violencia contra la mujer y promover la igualdad de género:

Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW): Adoptada por Colombia en 1982, este tratado internacional establece obligaciones claras para los Estados miembros de promover la igualdad de género y eliminar la discriminación y la violencia contra la mujer en todas sus formas. "Mujer-es Pacífico" se basa en los principios de la CEDAW para garantizar que las mujeres de Tumaco, especialmente aquellas en situación de vulnerabilidad, puedan disfrutar de sus derechos humanos de manera plena.

Convención de Belém do Pará (1994): Como parte de la Organización de Estados Americanos (OEA), Colombia ha ratificado esta convención, que tiene como objetivo prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer. La estrategia se enmarca en esta normativa, enfocándose en la prevención de la violencia a través del empoderamiento comunitario, la participación activa de las mujeres en la construcción de sus propios medios de protección y la denuncia de situaciones de violencia.

Focalización Cultural y Comunitaria

La estrategia "Mujer-es Pacífico" no solo responde a la normativa jurídica, sino también a la cultura y las prácticas ancestrales de las mujeres afrodescendientes de Tumaco. La integración de elementos como el canto, la danza y la gastronomía no es casual, sino que busca reconocer el derecho a la identidad cultural y a la resiliencia colectiva como pilares fundamentales en la reconstrucción del tejido social.

Canto y danza: Estas expresiones artísticas tradicionales no solo cumplen una función recreativa, sino que son vistas como mecanismos de sanación emocional y de fortalecimiento de

la identidad cultural, un derecho protegido por instrumentos internacionales como la Convención para la Salvaguardia del Patrimonio Cultural Inmaterial de la UNESCO (2003). De acuerdo con Gómez (2016), el canto y la danza en comunidades afrodescendientes cumplen una función terapéutica, permitiendo la catarsis colectiva y la reconstrucción de la dignidad personal y comunitaria.

Gastronomía: La gastronomía tradicional de la región del Pacífico colombiano se considera un elemento fundamental de la estrategia. La Ley 2155 de 2021, que reconoce la importancia del patrimonio gastronómico colombiano, respalda esta dimensión de la estrategia. En los Centros de Gestión Comunitaria, las prácticas gastronómicas son una vía para fortalecer los lazos entre las mujeres, al tiempo que se promueve el auto sostenimiento económico y el emprendimiento a través del desarrollo de habilidades culinarias. Quintero (2015) sostiene que la gastronomía puede actuar como un factor de empoderamiento económico, especialmente en comunidades donde la exclusión económica aumenta la vulnerabilidad frente a la violencia.

Resiliencia y Normativa

Finalmente, el enfoque en la resiliencia comunitaria en la estrategia "Mujer-es Pacífico" responde a un marco teórico que combina la legislación nacional con prácticas participativas y culturales. Según Folkman (2014), las políticas públicas que integran la resiliencia deben enfocarse no solo en la reparación individual, sino en la reconstrucción colectiva de las comunidades. La normativa vigente en Colombia, como el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, reconoce la importancia de la resiliencia como eje para el desarrollo sostenible en zonas afectadas por el conflicto armado y la violencia de género.

Metodología

Método

Siguiendo los parámetros que da la metodología mixta en el análisis de los determinantes sociales de la salud, que sustente el diseño y validación de la estrategia de intervención comunitaria “Mujer-es Pacífico” orientada a la mitigación de la violencia contra la mujer en San Andrés de Tumaco – Nariño. Fue necesario tener claridad de la característica principal que da el método mixto (MM) desde su combinación de la perspectiva cuantitativa (cuanti) y cualitativa (cuali). Tal como lo expone Leech & Onwuegbuzie al definir los MM de la siguiente manera: "recoger, analizar e interpretar tanto los datos cualitativos como cuantitativos en un solo estudio, o en una serie de estudios que investigan el mismo paradigma subyacente". (Leech & Onwuegbuzie, 2009)

Desde la investigación se abordará el modelo más utilizado en la investigación con MM, que hace referencia a la triangulación, la cual permite desde este diseño obtener los datos cuali y cuanti de manera simultánea. Tomando como referente la analítica de datos proyectada por el equipo técnico CIDTCA, la generación de análisis ocurre en relativamente poco tiempo y se involucra a la misma población en este caso mujeres víctimas de violencia, aunque no necesariamente a los mismos individuos.

Tipo y Diseño de Investigación

Como el objetivo de estudio es Analizar los Determinantes sociales en salud desde la violencia de la mujer, se estableció que para este tipo de investigación se pretende realizarla desde la metodología de carácter mixto al permitirnos indagar de forma cualitativa la percepción de la problemática en las mujeres y permitiendo conocer su punto de vista en particular. Por otro lado mediante la analítica de datos lograda por el equipo técnico CIDTCA, se realiza el

acercamiento cuantitativo, se podrá recopilar datos y cifras que permita identificar en un análisis estadístico el estado del universo escogido.

Todo lo anterior permite realizar una comparación con la literatura, los datos reportados, en paralelo de los datos que se obtienen en la investigación.

Participantes

Se define la población objeto de estudio de la siguiente manera:

mujeres víctimas de violencia de los periodos 2017 al 2023 que en el pasado hayan sufrido o en el presente sufran de maltrato físico y/o maltrato psicológico, en edades comprendidas entre los 6 y 60 años, sin distinción de estrato socioeconómico que residen en Tumaco – Nariño.

Criterio de Inclusión: Aquellas mujeres que se encuentren entre las edades entre los 6 a 60 años que presenten o hayan sido víctimas de violencia de género en Tumaco que proporcionen información veraz, de manera libre y voluntaria, sobre la violencia intrafamiliar experimentada. Criterio de Exclusión: traumatismos a causa del maltrato adquirido, no aceptación del consentimiento informado, rechazo a participar del estudio.

Instrumentos de Recolección de Datos

Teniendo en cuenta el tipo de investigación de carácter mixto, para lograr la recolección de datos se toma en cuenta las tres (3) bases de datos que soportan la analítica obtenida por el equipo CIDTCA, de tal forma que se puedan codificar numéricamente y expresar de forma textual.

Desde la herramienta Metaplan se logró el alcance de la información abierta los grupos focales realizados en la primera fase de acercamiento a comunidad y los encuentros virtuales, y

la técnica metaplan, que ha permitido categorizar desde los aportes alcanzados, los textos o los comportamientos que llevan al alcance de la diversidad de datos.

Necesidades

Factores Económicos

Desempleo y Pobreza: Alto nivel de desempleo y pobreza entre las mujeres, aumentando su vulnerabilidad y dependencia económica de sus parejas.

Falta de Recursos Financieros: Limitado acceso a recursos financieros y oportunidades económicas, lo que dificulta la autonomía de las mujeres.

Factores Educativos

Bajo Nivel Educativo: Alta tasa de analfabetismo y bajo nivel educativo entre las mujeres, limitando sus oportunidades laborales y de empoderamiento.

Escasez de Programas Educativos: Insuficiencia de programas educativos enfocados en derechos de las mujeres y prevención de la violencia de género.

Factores Culturales y Sociales

Normas Culturales Tolerantes a la Violencia: Prevalencia de normas culturales que justifican o minimizan la violencia contra la mujer.

Machismo y Patriarcado: Presencia de actitudes machistas y patriarcales que perpetúan la desigualdad de género y la violencia.

Estigmatización: Estigma social hacia las mujeres que denuncian violencia, disuadiéndolas de buscar ayuda.

Insuficiente Acceso a Servicios de Salud: Dificultades para acceder a servicios de salud adecuados, incluyendo atención médica y apoyo psicológico.

Falta de Refugios y Protección: Escasez de refugios y servicios de protección para mujeres víctimas de violencia.

Desconfianza en las Instituciones: Baja confianza en las instituciones encargadas de proteger y apoyar a las víctimas de violencia.

Factores Comunitarios y Ambientales

Violencia Generalizada y Conflicto Armado: Alta incidencia de violencia generalizada y efectos residuales del conflicto armado en la comunidad.

Falta de Apoyo Comunitario: Carencia de cohesión y apoyo comunitario para las mujeres víctimas de violencia.

Inseguridad e Infraestructura Deficiente: Inseguridad general y falta de infraestructura básica que agravan las condiciones de vida de las mujeres.

Percepciones y Experiencias de las Mujeres

Miedo a la Represalia: temor a represalias por parte de sus agresores si denuncian la violencia.

Barreras para Denunciar: desconocimiento de sus derechos y de los procedimientos para denunciar la violencia.

Necesidad de Apoyo Integral: Reclamaron la necesidad de un apoyo integral que incluya asistencia legal, psicológica y económica.

El procesamiento y análisis de la información recolectada se realizará por medio de la técnica del análisis de contenido por sistemas de categorías, el cual desglosa la información en ejes, categorías y subcategorías temáticas, para realizar el estudio de los insumos recolectados de forma sistemática y objetiva, con el fin de identificar tendencias principales de los resultados,

relaciones y contrastes, que permiten responder a los objetivos del proceso de investigación, aportando conocimiento nuevo con los hallazgos principales en el análisis.

Participantes

Marco Contextual

Figura 2

Ubicación Tumaco



Nota. Tomada de la página web de la Comisión de la verdad (2019)

Figura 3

División Política Administrativa Y Límites, Municipio San Andrés De Tumaco, 2022



Nota. Alcaldía de San Andrés de Tumaco 2020

El Distrito Especial de San Andrés de Tumaco se encuentra ubicado en la costa sur del Departamento de Nariño, lugar geográficamente estratégico porque cuenta con frontera marítima y terrestre con la República del Ecuador. Históricamente, se ha desarrollado en un contexto de economía extractiva, tanto legal como ilegal, generando interés para diferentes grupos armados ilegales que buscan el control del territorio (Oviedo, 2018). Así mismo, esta región pasó de la extracción del oro y la madera, al cultivo y producción de hoja de coca, lo que ha implicado que se presentaran tres grandes periodos de economía extractiva en el siglo XX: periodo de la bonanza de tagua y la madera, la producción de palma africana y la producción de coca. (Rodríguez 2015). Con la llegada de los paramilitares a Tumaco, a finales de los años noventa, la bonanza cocalera, la consolidación de las FARC como aparato militar gracias al dinero del

narcotráfico, y el fortalecimiento de las fuerzas armadas dejado por el Plan Colombia y la lucha antidrogas, los índices de violencia se incrementaron de forma alarmante pues inicia un periodo de guerra nunca visto en la región.

Según datos referidos por Rodríguez (2015), del total de las personas victimizadas en este periodo por parte de los grupos armados, el mayor número se encuentra entre los años 2000 y 2012, con un porcentaje del 95% del total registrado. Entre los sectores más afectados se ha destacado las mujeres como las principales víctimas de esta guerra desalmada, como la califica el sociólogo Ricardo Oviedo (2018).

Fase Cuantitativa

Mujeres en situación de violencia del Municipio de Tumaco, reportadas en SIVIGILA y base de datos de Medicina Legal y Policía.

Fase Cualitativa

Diagnóstico de necesidades categorizadas en las mujeres víctimas de violencia.

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información

Fase Cuantitativa

Base de datos Reporte análisis descriptivo Machine Learning Evento 365 Intoxicaciones en mujeres - San Andrés de Tumbaco, el cual hace referencia a Conjunto de eventos relacionados con las intoxicaciones por sustancias químicas que, según criterios epidemiológicos demandan una acción de intervención en forma inmediata por diferentes actores a nivel local. Ellos son: • Intoxicación en gestantes. Intoxicación en menores de 5 años.

Base de datos Reporte análisis descriptivo Machine Learning Evento 356 Intento de suicidio en mujeres - San Andrés de Tumaco, con la cual se busca notificar aquellas personas

que presentan conducta suicida, tales como: ideación suicida, amenaza suicida e intento suicida; en cuyo caso la notificación debe ser de carácter inmediato, dado el riesgo de fatalidad.

Base de datos Reporte análisis descriptivo Machine Learning Evento 875 violencia intrafamiliar en mujeres - San Andrés de Tumaco. Con ello se realiza la Notificación individual de los casos identificados a través del Sivigila, usando la ficha de notificación individual de la “violencia de género e intrafamiliar”.

Fase Cualitativa

Grupos Focales. El grupo focal se caracteriza por ser un grupo de discusión que posibilita el diálogo sobre un asunto en especial, vivido y compartido mediante experiencias comunes, a partir de estímulos específicos para el debate que reciben los participantes. (Pope C, Mays N, Artmed 2009). En este sentido, el grupo focal es un proceso dinámico en el que los participantes intercambian ideas, de forma que sus opiniones pueden ser confirmadas o contestadas por otros participantes. Durante la discusión, se percibe una negociación en torno a cuestiones construidas colectivamente. Sin embargo, cabe resaltar que la técnica del grupo focal no busca consensos, de modo que los participantes pueden mantener las opiniones iniciales, cambiarlas, o adoptar nuevas ideas a partir de las reflexiones instituidas en el grupo.

La opción por la técnica del Grupo Focal como instrumento de colecta de datos en la investigación cualitativa se mostró apropiada por representar un espacio de intersubjetividad significativo, tomando en cuenta la participación de los representantes de Instancias gubernamentales las cuales dejaron claridad en las ideas y opiniones de los participantes que permitieron obtener datos constructivos para la investigación. Esto permitió comprender la importancia que tiene el “Análisis de los Determinantes Sociales en Salud, que Sustentan el

Diseño y Validación de la Estrategia de Intervención Comunitaria “Mujer-es” orientada a la Mitigación de Violencia Contra la Mujer en Tumaco- Nariño”.

Estado del Arte, se realizó revisión de documentos e informes y proyectos desarrollados en el contexto a intervenir, los cuales permitieron tener una identificación más amplia de la problemática abordada. Cumplir las etapas del Análisis de Contenido permitió interpretar los resultados, consiguiendo responder a los objetivos que la investigación se propuso.

Metaplan, fue el que permitió la categorización de los problemas encontrados durante la lluvia de ideas y su incidencia en la violencia contra la mujer. Es una excelente herramienta para identificar la problemática más predominante y las posibles soluciones a ella. Hughes, Saadi, Madoz y González opinan que, El Metaplan es un método de moderación grupal para la búsqueda de solución de problemas, el cual involucra a todos los participantes.

Variables

Tabla 1

Determinantes Sociales en Salud

Nivel de variable	Variable	Evento		
		365 intoxicaciones	356 intento de suicidio	875 violencia Intrafamiliar
Nivel macro	Raza	Tumaco es el sexto municipio con mayor concentración de población afrodescendiente El 89% de los habitantes de Tumaco se identifican como raizales, palenqueros, negros, mulatos, afrocolombianos o afrodescendientes. (Concejo Municipal de Tumaco, 2017).		
	Etnia	También existe un número importante de población indígena, que representa el 5% del total del municipio (DANE, 2011). Los cabildos indígenas de Tumaco se agrupan en la Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA), que es el grupo étnico predominante.		
		Para esta investigación nos basamos en los datos analizados de los cuales Cabe resaltar que la pertenencia étnica la cual es más frecuente la vulneración de derechos son las personas		

	afrodescendientes por su condición en muchas ocasiones socioeconómicas y de dependencia emocional.	
Sistema jurídico	Bajo conocimiento de la normativa vigente Vulneración de derechos No hay diseño de políticas publicas	
Religión	Siguiendo la información recopilada en los encuentros comunitarios el culto y la religión entre las mujeres en Tumaco son un reflejo de la rica herencia cultural de la región, combinando el catolicismo, el cristianismo evangélico y las tradiciones afrocolombianas en una mezcla única de fe y práctica espiritual. Las mujeres desempeñan un papel central en la vida religiosa de la comunidad, tanto en la perpetuación de tradiciones como en la creación de espacios de apoyo y empoderamiento.	
Acceso servicios de salud	Donde se evidencia según historias clínicas la falta de aplicabilidad en algunos pasos del protocolo de atención a sobrevivientes de violencia sexual, en especial en el ámbito de protección y garantía de derechos de la población en general, en este contexto de planteamiento de la necesidad de este proceso, se	Actualmente, la realidad que se vive en el Distrito de San Andrés de Tumaco debido al género no es la más favorable, debido a que refleja un contexto con altos índices de violencias que afectan de manera desproporcional a hombres y mujeres, y, se agudiza cuando estos o estas expresan una identidad de género no binaria (Fundación Afrocolombiana Arcoíris, 2022. Por lo tanto, las razones para realizar este proceso de vigilar e inspeccionar desde el sector salud todo tipo de violencia sexual se basan en el

	<p>enmarca en una serie de sustentos normativos que brinda el protocolo para evitar escenarios de vulneración de derechos ante la necesidad de robustecer los aparatos de defensa, restablecimiento de derechos y especial protección del sector de mujeres.</p>		<p>compromiso de incidir en los espacios para la garantía de los derechos humanos como la libre expresión, dentro de los que se destaca la secretaria de salud de la alcaldía de Tumaco, en el municipio en lo que va corrido del año 2023 entre los meses de enero a agosto ha habido ___ casos de violencia sexual entre las edades de 0 a ___ años</p>
Sistema social cultural	<p>Evento 365 (Intoxicaciones): Los casos de intoxicación presentan fluctuaciones en los números, con una caída marcada en 2023. Mientras que en 2017 había 352 casos, en 2023 la cifra disminuye significativamente a 82. Sería importante investigar las</p>	<p>Evento 356 (Intento de Suicidio): La incidencia de intentos de suicidio muestra cierta variabilidad a lo largo de los años. Los números oscilan entre 79 en 2020 y 124 en 2023. La tendencia general parece mostrar un aumento a lo largo de los años, con un pico en 2023. La mayor frecuencia de intentos de suicidio en mujeres, especialmente en grupos de edad más jóvenes y mayores, podría sugerir la</p>	<p>Desde un contexto social en San Andrés de Tumaco, desde la analítica lograda se plantean algunas hipótesis generales dada la mayor incidencia de violencia de género e intrafamiliar en mujeres, podría hipotetizarse que existen dinámicas sociales arraigadas que contribuyen a la vulnerabilidad de las mujeres en ciertos grupos demográficos, como adolescentes y adultos jóvenes.</p>

		razones detrás de esta disminución abrupta.	presencia de factores sociales y culturales que afectan la salud mental femenina de manera diferenciada. Podría investigarse si existe un acceso limitado a recursos de apoyo o si hay estigmatización en torno a la salud mental femenina. (data CITCA 2024)
		Relaciones de pareja	
Nivel intermedio o Red Social de apoyo	Familia		Evento 875 (Violencia de Género e Intrafamiliar): En el caso de la violencia de género e intrafamiliar, los datos sugieren consistentemente una mayor incidencia en mujeres en comparación con hombres. Esta diferencia es más pronunciada en 2017 y 2023.
		Amigos	
Nivel Micro	Componente emocional		Violencia Intrafamiliar y Edad: La variabilidad en la incidencia de violencia intrafamiliar en diferentes grupos de edad podría indicar cambios en las dinámicas familiares a lo largo del tiempo. Podría explorarse la

	<p>influencia de factores sociales, como el acceso a la educación y la conciencia sobre los derechos, en la evolución de estos patrones.</p>
Componente cognitivo	<p>Sobre Cambios Sociales: Las variaciones en los eventos a lo largo de los años podrían estar relacionadas con cambios sociales en San Andrés de Tumaco. Cambios en las políticas de salud mental, programas de prevención, o incluso cambios económicos y educativos podrían influir en las tasas de estos eventos.</p> <p>Evento 875 (Violencia de Género e Intrafamiliar): La violencia de género e intrafamiliar muestra una variación en los datos. Los números más altos se observan en 2017 con 1470 casos y en 2023 con 1272 casos. Esta fluctuación puede indicar cambios en la conciencia y la denuncia de casos a lo largo del tiempo.</p>

Procedimiento

El procedimiento de la investigación se desarrolló a partir de un enfoque metodológico mixto, que integra métodos cuantitativos y cualitativos para abordar la complejidad del problema de la violencia contra la mujer en el contexto de San Andrés de Tumaco.

La primera etapa consistió en una exhaustiva revisión de la literatura sobre los determinantes sociales en salud que afectan a las mujeres víctimas de violencia. Se analizaron fuentes relacionadas con la violencia de género, el impacto de la pobreza y la exclusión social en la salud de las mujeres, y estrategias de intervención comunitaria.

Se llevó a cabo un proceso de acercamiento a la comunidad desde grupos focales se identificó instancias, grupos de mujeres víctimas de violencia, actores locales y líderes. Se desarrollo el Taller Metaplan como levantamiento de diagnóstico participativo en la comunidad de San Andrés de Tumaco con el fin de identificar las experiencias de violencia de género, los recursos disponibles y las principales necesidades de las mujeres en la región.

El enfoque participativo permitió que las mujeres de la comunidad no solo compartieran sus experiencias, sino que también se involucraran activamente en el proceso de diseño de la estrategia. Este enfoque se basa en la teoría de empoderamiento comunitario (Freire, 1970), que sostiene que la transformación social requiere la participación activa de los grupos afectados.

Recolección de Datos Cuantitativos

Paralelamente, se tomó las diferentes datas que reposan en las instancias pertinentes como son SIVIGILA, Policía Nacional, Medicina Legal, Secretaria Departamental de Salud, las cuales sirvieron de soporte para el equipo técnico CIDTCA y alcanzo el resultado esperado en el

diseño de la analítica de datos, soporte para el análisis de determinantes sociales en salud para recolectar datos cuantitativos sobre la prevalencia de la violencia, el acceso a servicios de salud, la situación socioeconómica lo que permitió obtener datos fiables sobre las condiciones de vida y las experiencias de violencia de las mujeres en San Andrés de Tumaco.

Análisis de Datos Cualitativos y Cuantitativos

Los datos recolectados se sometieron a un análisis mixto, utilizando tanto herramientas cualitativas como cuantitativas. Los datos cualitativos (grupos focales y metaplan) se analizaron a través de un proceso de codificación temático para identificar patrones en las narrativas de las mujeres sobre la violencia y las barreras que enfrentan. Para los datos cuantitativos, se aplicaron técnicas de estadística descriptiva y análisis multivariante para establecer correlaciones entre los determinantes sociales en salud y la violencia de género.

Además, se utilizó la ciencia de datos para integrar y analizar las distintas fuentes de información. Se emplearon modelos predictivos para identificar factores de riesgo y vulnerabilidad asociados a la violencia contra la mujer en la región, lo que permitió diseñar estrategias más focalizadas.

Diseño de la Estrategia “Mujer-es Pacífico”

Basado en los resultados del diagnóstico y el análisis de datos, se procedió al diseño de la estrategia de intervención comunitaria “Mujer-es Pacífico”. Este diseño se estructuró en tres ejes principales:

Detección, denuncia y protección: Desarrollo de redes comunitarias e institucionales para la detección temprana y denuncia de casos de violencia.

Bienestar psicosocial: Implementación de centros de escucha y apoyo psicosocial para promover el bienestar emocional de las mujeres.

Autogestión comunitaria y emprendimiento: Fomento de la autonomía económica a través de proyectos de autogestión y emprendimiento.

Validación de la Estrategia

La validación de la estrategia “Mujer-es Pacífico” se realizó ante el equipo Orquídea, el Equipo técnico CIDTCA, los grupos de mujeres víctimas y las instancias, mediante un proceso participativo en el que las mujeres de la comunidad evaluaron la pertinencia y viabilidad de las acciones propuestas.

Evaluación del Impacto

Finalmente, se diseñó un sistema de evaluación del impacto de la estrategia, que incluye indicadores tanto cualitativos como cuantitativos. Entre estos indicadores se incluyen la reducción en la prevalencia de la violencia de género, el aumento en el acceso a servicios de apoyo y la mejora en el bienestar psicosocial de las mujeres participantes.

La ciencia de datos permitió hacer un seguimiento en tiempo real del impacto de la estrategia, utilizando herramientas analíticas para medir cambios en las condiciones de vida de las mujeres y en la incidencia de la violencia.

Como referente se tiene al Programa Orquídea Mujeres para la Paz (MinCiencias). Este programa también inspiró algunos de los enfoques aplicados en el diseño de “Mujer-es Pacífico”, al integrar metodologías basadas en ciencia de datos para el análisis de situaciones de violencia de género en Colombia.

El proceso metodológico seguido en la investigación permitió no solo diseñar una estrategia de intervención efectiva y contextualizada, sino también validar su impacto en la mitigación de la violencia de género en San Andrés de Tumaco. La combinación de enfoques

participativos y el uso de herramientas de ciencia de datos fue fundamental para desarrollar una intervención basada en evidencia, alineada con las necesidades reales de la comunidad.

Consideraciones Éticas

La investigación sobre los determinantes sociales en salud que sustentan la estrategia de intervención comunitaria "Mujer-es Pacífico" requiere un cuidadoso enfoque ético, debido a la naturaleza sensible del tema de la violencia de género y el contexto vulnerable en el que se lleva a cabo. Las consideraciones éticas de la investigación se centran en la protección de las participantes, el respeto de sus derechos y la promoción de un entorno seguro y confidencial para la recopilación de información. Ministerio de Salud. (1993).

La Resolución 8430 de 1993, emitida por el Ministerio de Salud de Colombia, establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Esta normativa es fundamental para garantizar la ética en la investigación sobre los determinantes sociales en salud que sustentan el diseño y validación de la estrategia de intervención comunitaria "Mujer-es Pacífico" orientada a la mitigación de la violencia contra la mujer en San Andrés de Tumaco, Nariño. Ministerio de Salud. (1993).

Clasificación del Riesgo

De acuerdo con la Resolución 8430 de 1993, toda investigación en salud debe ser clasificada según el riesgo que representa para los participantes. La investigación "Mujer-es Pacífico" sería clasificada como de riesgo mínimo, dado que recoge información sensible relacionada con experiencias de violencia, pero no implica intervenciones invasivas. Ministerio de Salud. (1993).

Artículo 11: El riesgo mínimo se refiere a estudios donde la probabilidad de daño o malestar es similar a la que se enfrenta en la vida cotidiana. En este caso, el estudio incluye

encuestas, entrevistas y grupos focales para obtener datos sobre violencia de género y determinantes sociales.

Consentimiento Informado

La Resolución 8430 establece que toda investigación con seres humanos debe garantizar que los participantes otorguen su consentimiento informado, comprendiendo plenamente los objetivos, métodos, riesgos y beneficios de la investigación.

Artículo 16: El consentimiento debe ser libre, previo e informado, y los participantes deben tener la posibilidad de retirarse del estudio en cualquier momento. En el caso de la estrategia "Mujer-es Pacífico", se proporcionará información clara y accesible a las mujeres sobre la naturaleza de la investigación, con un enfoque especial en su derecho a la confidencialidad y protección de datos.

Confidencialidad y Protección de la Privacidad

La protección de la confidencialidad es esencial, especialmente dado que la investigación aborda experiencias personales de violencia de género, un tema altamente sensible.

Artículo 15: La resolución destaca la obligación de garantizar la privacidad de los participantes. En esta investigación, se asegura que los datos personales sean anonimizados y manejados de manera segura, utilizando códigos para proteger la identidad de las participantes. La protección de los datos se ajustará a las disposiciones de la Ley de Protección de Datos Personales en Colombia.

Evaluación Ética

Toda investigación debe ser revisada y aprobada por un comité de ética antes de su implementación.

Artículo 9: La investigación “Mujer-es Pacífico” debe ser aprobada por un comité de ética en investigación, que revisará el protocolo para asegurar que cumpla con los principios éticos y normativos establecidos por la Resolución 8430. El comité evaluará la metodología, el consentimiento informado y la protección de los derechos de las participantes.

Beneficencia y Justicia

La Resolución 8430 subraya los principios éticos de beneficencia y justicia, los cuales deben guiar toda investigación. La investigación debe buscar el bienestar de las participantes y garantizar una distribución equitativa de los beneficios.

Artículo 7: Se busca garantizar que la estrategia “Mujer-es Pacífico” tenga un impacto positivo en las mujeres de Tumaco, promoviendo su bienestar físico y emocional. Además, el principio de justicia asegura que las mujeres de diferentes grupos socioeconómicos y étnicos puedan participar y beneficiarse equitativamente de los resultados de la investigación.

Minimización de Riesgos y Daños

La resolución también exige que los riesgos potenciales para los participantes se minimicen al máximo.

Artículo 13: En la investigación sobre violencia de género, es esencial evitar cualquier forma de daño psicológico o emocional. Por lo tanto, se proporcionará acceso a servicios de apoyo psicosocial para aquellas mujeres que se sientan afectadas emocionalmente por las discusiones durante las entrevistas o encuestas. Ministerio de Salud. (1993).

Resultados

La estrategia comunitaria “Mujer-es Pacífico”, diseñada para mitigar la violencia contra la mujer en San Andrés de Tumaco, se benefició significativamente de la integración de ciencia de datos y los enfoques propuestos por el programa “Orquídea Mujeres para la Paz” del Ministerio de Ciencia. Esta iniciativa busca potenciar el empoderamiento femenino en contextos de conflicto y vulnerabilidad, alineándose con los objetivos de “Mujer-es Pacífico”.

Desde la estrategia de intervención comunitaria “Mujer-es Pacífico” en San Andrés de Tumaco se revelan que factores como la pobreza, la falta de acceso a servicios de salud, la baja escolaridad y la cultura patriarcal son determinantes clave en la perpetuación de la violencia contra la mujer en esta región. A través de la aplicación de metodología mixta, desde el enfoque cualitativo y cuantitativo, se identificó que las mujeres de Tumaco enfrentan múltiples barreras para denunciar la violencia y acceder a apoyo psicosocial.

La estrategia “Mujer-es Pacífico” se presenta como un resultante para fortalecer redes comunitarias de apoyo y crear espacios de empoderamiento para las mujeres, logrando mejorar su bienestar psicosocial y su autonomía económica. Además, permite una mayor sensibilización en la comunidad respecto a la violencia de género, lo que fomenta un entorno más favorable para la protección de las mujeres y la mitigación de la violencia.

Determinantes Sociales en Salud Frente a la Violencia Contra la Mujer en el Municipio de Tumaco

La violencia contra la mujer en Tumaco está profundamente influenciada por una serie de determinantes sociales en salud que afectan su prevalencia, manifestaciones y las capacidades de respuesta de la comunidad. Estos determinantes abarcan factores económicos, sociales, culturales, y de acceso a servicios de salud, entre otros.

A través de herramientas avanzadas de minería de datos y análisis estadístico, se identificaron los principales determinantes sociales que agravan la vulnerabilidad de las mujeres en Tumaco, tales como la pobreza, la falta de acceso a educación y la marginación social. Este análisis reveló que las mujeres de los sectores más empobrecidos y rurales tienen mayor probabilidad de experimentar violencia. Estos hallazgos están respaldados por estudios sobre violencia de género y su relación con los determinantes sociales (Heise, 2011). El programa Orquídea Mujeres para la Paz también subraya la necesidad de enfocar esfuerzos en los grupos más marginados, coincidiendo con los resultados obtenidos en esta estrategia.

Así, se encuentra que dentro de los principales determinantes sociales en salud que se evidencian desde la data analítica lograda por el equipo técnico CIDTCA y que impactan la violencia contra la mujer en Tumaco, están, los factores económicos como lo es pobreza y desempleo: La alta tasa de pobreza y el desempleo crónico en Tumaco exacerbaban la vulnerabilidad de las mujeres a la violencia. La dependencia económica de las mujeres hacia sus agresores a menudo impide que denuncien la violencia o que abandonen situaciones abusivas. La desigualdad económica, donde la disparidad de ingresos y la falta de acceso a recursos económicos limitan las oportunidades de las mujeres para independizarse y aumentar su capacidad de resistir y denunciar la violencia. También se encuentra los factores educativos, como son los bajos niveles de educación presentes en la población femenina la cual limitan el conocimiento de sus derechos y la disponibilidad de recursos y apoyo. La falta de educación también reduce las oportunidades de empleo y autosuficiencia económica.

Las barreras para el acceso a la educación para las niñas y mujeres perpetúan los roles de género tradicionales y la subordinación femenina.

Las normas culturales patriarcales que predominan en Tumaco refuerzan la subordinación de las mujeres y la aceptación social de la violencia como una forma de control y disciplina. La prevalencia del machismo y las expectativas de dominación masculina fomentan actitudes y comportamientos violentos hacia las mujeres.

Tumaco ha sido afectado por el conflicto armado y la violencia generalizada, lo que ha contribuido a un entorno donde la violencia se normaliza y se perpetúa en las relaciones interpersonales. Desplazamiento Forzado: El desplazamiento forzado debido al conflicto ha generado inestabilidad y desintegración social, aumentando la vulnerabilidad de las mujeres a la violencia y limitando sus redes de apoyo.

La falta de acceso a servicios de salud adecuados, incluyendo servicios de salud mental y apoyo psicológico, dificulta la atención y recuperación de las mujeres víctimas de violencia. La deficiencia en la calidad de atención por parte de los servicios de salud y las instituciones judiciales puede disuadir a las mujeres de buscar ayuda o denunciar la violencia.

La impunidad y la falta de aplicación efectiva de las leyes contra la violencia de género desalientan a las víctimas a buscar justicia. La corrupción y la falta de sensibilidad de las autoridades también juegan un papel negativo.

La falta de políticas públicas robustas y programas específicos para la prevención y atención de la violencia contra la mujer limita las respuestas institucionales y comunitarias. Las dinámicas de poder dentro de las familias, donde los hombres ejercen control sobre las mujeres, perpetúan los ciclos de violencia. La dependencia económica y emocional también juega un papel crucial.

Las mujeres que han crecido en entornos familiares violentos pueden estar más propensas a aceptar o perpetuar la violencia en sus propias relaciones.

Determinantes Sociales en Salud frente a la Violencia contra la Mujer en Municipio de Tumaco

Los determinantes sociales en Salud parten del análisis sociodemográfico del territorio, de esta manera, se presentan a partir de las proyecciones dadas por el DANE, en el que se establece que la población total para el municipio de Tumaco en el año 2022 es de 257.326 habitantes (Tabla 1), de los cuales 86.802 se encuentran ubicados en el área urbana, que corresponde al 33,73% y en el área rural con 170.524 habitantes a un 66,27%. (DANE, 2018), destacando así, que la mayor parte de la población se encuentra ubicada en el sector rural.

Tabla 2

Población por Área de Residencia del Municipio de San Andrés de Tumaco, 2022

Municipio	Población Cabecera Municipal		Población Resto		Población Total	Grado de Urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
San Andrés de Tumaco	86.802	33.73%	170.524	66.27%	257.326	33.73%

Nota. DANE, Estimaciones y proyecciones de población 2018 – 2023

Se destaca que la población de Tumaco en su mayoría es afrodescendiente e indígena, particularmente pertenecientes al pueblo Awá cuya cosmovisión y prácticas culturales, dan cuenta de territorios sin fronteras. (DANE 2018)

Para la comunidad Tumaqueña, los recursos naturales como los ríos, el Manglar, el mar marcan todas las prácticas culturales que determinan su identidad cultural; sin embargo, la satisfacción de necesidades básicas, son un problema que afecta significativamente la salud dentro de sus pueblos. (DANE 2018).

Tabla 3*NBI -CNPV 2018*

Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)										
Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018										
Colombia, Principales Indicadores CNPV 2018. Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) total, cabecera, centros poblados y rural disperso, a nivel municipal.										
Total										
Necesidades Básicas Insatisfechas por Categorías %										
Código	Nombre	Código	Nombre	Prop	Prop	Componen	Componen	Componen	Componen	Componen
Departame	Departame	Municip	Municip	de	de	nte	nte	te	nte	nte
nto	nto	io	io	Person	Person	Vivienda	Servicios	Hacinamie	Inasistenc	dependen
				as en	as en			nto	ia	cia
				NBI	miseri					económic
				(%)	a					a

Nota. DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018. Información

correspondiente a personas residentes en hogares particulares. Fecha de actualización: 25 de noviembre de 2019

Tabla 4*Necesidades Básicas Insatisfechas Costa Pacífica Nariñense*

Necesidades Básicas Insatisfechas % - Costa Pacífica Nariñense (datos DANE 2018)				
Municipio	Personas en	Personas en	Personas en	Personas en
	NBI (%) - Total	Miseria - Total	NBI (%) -	miserias -
			Cabecera	Cabeceras
Barbacoas	71,92	22,77	81,09	10,86
El Charco	57,83	14,29	59,71	9,14
La Tola	82,30	19,27	99,58	20,44
Magui	82,50	24,32	94,08	19,59
Mosquera	78,96	8,17	98,54	9,42
Roberto Payan	44,41	10,99	60,88	14,97

Olaya Herrera	77,11	15,80	81,64	13,99
Santa Barbara	74,27	16,50	91,47	16,47
Francisco Pizarro	49,73	8,71	53,62	10,50
Tumaco	27,52	6,26	18,13	2,53
Promedio	58,78	13,17	67,16	11,63
Nariño	21,59	4,40	16,20	2,29
Total Nacional	14,13	3,74	9,42	1,76

Nota. DANE 2018

Otro aspecto fundamental para la población es el acceso y desplazamientos a las cabeceras municipales, el sistema de transporte es precario y muy costoso, considerando las características de la economía local.

Sin dejar de lado un gran número de factores que influyen en la salud de los tumaqueños se destaca el impacto que ha tenido el conflicto social armado y narcotráfico en la zona desde hace cerca de cuarenta años.

La población que emigra hacia el Municipio de Tumaco proviene históricamente del mismo municipio en su zona rural, y recientemente también de otros lugares de la región sur occidental del país, y de toda la Nación. Desde hace varias décadas hay un alto nivel de desplazamiento de la propia comunidad municipal de las veredas o centros poblados rurales, hacia la zona urbana insular del Municipio, en razón a la ausencia de políticas públicas en la zona y de inversiones en el territorio, básicamente en educación, salud, desarrollo productivo e infraestructura. Por otro lado, a partir de los años 80(s), por presencia de la subversión en el territorio, se produce otra razón para que la comunidad huyera hacia la zona urbana; y a partir del año 2.001 entraron al territorio las denominadas AUC, en representación de los grupos

paramilitares. Ahora, con el recrudecimiento del conflicto armado en los mismos centros poblados, robustecido en la actividad del narcotráfico, se desbordó definitivamente la migración campesina desde la inmensidad del territorio municipal, al casco urbano de Tumaco. En la actualidad, ya habitando gran parte de la comunidad rural en el casco urbano, se ha enfrentado a diversos problemas, además de los que ya existían desde el punto de Área urbana: 117.529 Área rural: 208.318 44 vista económico y social; tales como: el desplazamiento forzado, la desintegración familiar, carencia afectiva, discriminación racial, social y política, violencia física y verbal. (DANE, 2018)

Situación de Violencia contra la Mujer en Tumaco

La situación de violencia contra la mujer en Tumaco es alarmante, caracterizada por altos índices de violencia doméstica, sexual y psicológica. Las mujeres enfrentan barreras significativas para acceder a servicios de apoyo y justicia, exacerbadas por factores socioeconómicos, culturales y la presencia de grupos armados. La falta de protección efectiva y recursos adecuados agrava su vulnerabilidad, requiriendo intervenciones urgentes y sostenidas.

El municipio de Tumaco, ubicado en la región del Pacífico colombiano, enfrenta una situación crítica de violencia contra la mujer. Diversos factores históricos, sociales, económicos y culturales contribuyen a esta problemática, que afecta de manera significativa la vida y el bienestar de las mujeres en esta región.

Es necesario abordar la violencia de género desde los grupos poblacionales que habitan en esta zona, la población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera.

Los grupos étnicos a nivel mundial son grupos vulnerables, marginados, excluidos cultural y socialmente, pero dentro de los grupos étnicos la condición de las mujeres negra, afrocolombiana, raizal y palenquera tienen una situación especial, dado que son categorizadas

como una población más pobres de los pobres, esto limita su acceso a la educación y a empleos bien remunerados, generalmente deben emplearse en el servicio doméstico, donde tienen una alta probabilidad de ser víctimas de violencia, física, psicológica, sexual y discriminación (Muñoz & Vázquez, 2010).

La violencia contra las mujeres identificadas desde su raza o su etnia se encuentra inmersa en una red de valores y poderes que se entrelazan para reforzar las estructuras tradicionales que la permiten, y que se reproduce debido al apego a una serie de tradiciones y costumbres, el seguimiento de preceptos morales y religiosos, así como por el desconocimiento de derechos (Mejía, 2010).

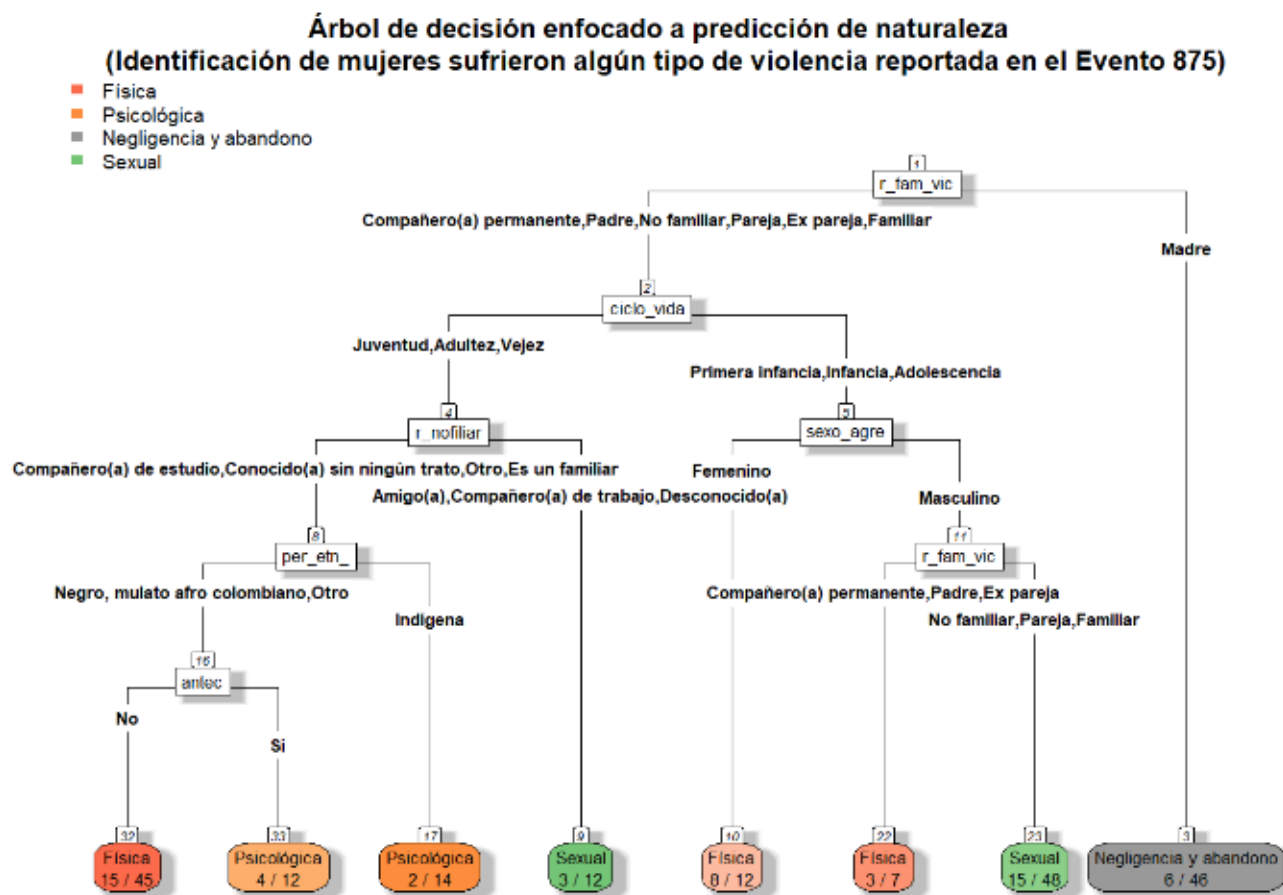
Revisión de Características de Mujeres que han Sufrido algún Tipo de las Violencias Registradas

Abordar la violencia contra la mujer en Tumaco requiere un enfoque integral que tenga en cuenta las diversas características y necesidades de las víctimas, implementando estrategias específicas para reducir su vulnerabilidad y proporcionar apoyo efectivo.

A continuación, se presentan las características comunes de las mujeres que han sufrido algún tipo de violencia en esta región, basadas en la analítica lograda por el equipo técnico CIDTCA, se puede dimensionar aspectos relevantes para la priorización de los determinantes sociales en salud que permitan priorizar acciones de intervención hacia la disminución de la violencia contra la mujer.

Figura 4

Árbol de Decisiones -Evento 875



Nota. Equipo técnico CIDTCA 2024

Este árbol de decisión identifica patrones y relaciones entre varias características de los casos para predecir el tipo de violencia más probable en función de la relación familiar, la etapa en la vida de la víctima, la relación no familiar del agresor, el sexo del agresor y la pertenencia étnica del agresor.

El contexto del árbol de decisiones refleja la complejidad de los casos de violencia de género e intrafamiliar y cómo varias características de las víctimas, los agresores y la relación

entre ellos pueden interactuar para determinar el tipo de violencia predominante en un caso particular.

A continuación, se describe el árbol de decisión y la manera como está diseñado para clasificar diferentes tipos de violencia de género e intrafamiliar basándose en varias características de los casos. Desde la descripción analítica del árbol se encuentra:

El Nodo Raíz (Root): que representa el punto de partida del árbol y contiene todos los casos. El tipo de violencia más común en el conjunto de datos es la violencia física.

El Nodo 2: denominado según la variable que divide “r_fam_vic”, y representa la relación familiar con la víctima. Se identifican seis posibles categorías de relaciones familiares: Compañero(a) permanente, Padre, No familiar, Pareja, Expareja y Familiar. La mayoría de los casos en este nodo involucran violencia sexual (n=101), seguida de violencia física.

El Nodo 4: se divide según la variable “ciclo_vida”, y describe la etapa de la vida de la víctima. Se identifican tres etapas principales: Juventud, Adulthood y Vejez. La mayoría de los casos en este nodo involucran violencia física (n=45), especialmente durante la juventud y la adultez.

El Nodo 8: se divide según la variable “r_nofiliar”, que describe la relación no familiar del agresor con la víctima. Se identifican dos categorías principales: Compañero(a) de estudio, Conocido(a) sin ningún trato, Otro, Es un familiar. La mayoría de los casos en este nodo también involucran violencia física (n=35).

Los Nodos 16 y 17: Estos nodos se dividen según la variable “per_etn_”, que representa la pertenencia étnica de la víctima. La mayoría de los casos en estos nodos involucran víctimas de etnia negra o mulatos afrocolombianos, y la violencia física es más común en estos casos.

El Nodo 9: Este nodo se divide según la variable “r_nofiliar” y muestra que cuando el agresor es un amigo(a), compañero(a) de trabajo o desconocido(a), la violencia suele ser de naturaleza sexual.

Los Nodos 5, 10 y 11: Estos nodos se dividen según la variable “sexo_agre”, que describe el sexo del agresor. Cuando el agresor es masculino, la violencia tiende a ser sexual en lugar de física.

Los Nodos 22 y 23: Estos nodos se dividen según la variable “r_fam_vic” nuevamente y muestran diferentes tipos de violencia según la relación familiar con la víctima y el sexo del agresor.

El Nodo 3: Este nodo se refiere a casos donde la víctima es la madre. En estos casos, la violencia más común es la negligencia y el abandono.

Cada caso se caracteriza por una serie de variables que describen tanto a la víctima como al agresor, así como la naturaleza de la relación entre ellos. Aquí está la descripción del contexto con la influencia de las variables:

Tipo de Violencia: El objetivo principal del árbol es clasificar el tipo de violencia predominante en cada caso. Los tipos de violencia considerados son física, sexual, psicológica y negligencia/abandono.

Relación Familiar (r_fam_vic): Esta variable describe la relación entre la víctima y el agresor. Las categorías incluyen compañero(a) permanente, padre, no familiar, pareja, expareja y familiar. Esta variable influye significativamente en la clasificación del tipo de violencia, ya que diferentes relaciones pueden estar asociadas con diferentes patrones de comportamiento agresivo.

Ciclo de Vida (ciclo_vida): Esta variable describe la etapa de la vida de la víctima en la que ocurre la violencia. Se divide en categorías como juventud, adultez, vejez, primera infancia, infancia y adolescencia. El ciclo de vida puede influir en la vulnerabilidad de la víctima y la dinámica de poder en la relación.

Relación No Familiar (r_nofiliar): Esta variable describe la relación no familiar del agresor con la víctima. Las categorías incluyen compañero(a) de estudio, conocido(a) sin ningún trato, otro y es un familiar. La naturaleza de esta relación puede afectar la probabilidad de violencia y el tipo de violencia que se produce.

Sexo del Agresor (sexo_agre): Esta variable describe el sexo del agresor y puede influir en la dinámica de poder y los patrones de comportamiento violento.

Pertenencia Étnica de la víctima (per_etn_): Esta variable describe la pertenencia étnica de la víctima. Las categorías incluyen negro, mulato afrocolombiano, indígena y otro. La pertenencia étnica puede estar relacionada con factores culturales y sociales que influyen en la expresión de la violencia.

Nivel Macro

Redes Comunidad - Familia

Raza/Etnia. En Tumaco, desde un nivel macro, las mujeres afrodescendientes y de otras etnias enfrentan violencia exacerbada por discriminación racial y barreras socioeconómicas. Las redes comunitarias y familiares, aunque vitales para el apoyo, a menudo carecen de recursos y conocimiento para brindar protección efectiva, perpetuando la vulnerabilidad y la falta de acceso a servicios esenciales.

Tomado desde el referente a la población por Pertenencia Étnica El municipio de San Andrés Tumaco cuenta con la presencia ancestral de dos poblaciones étnicas preponderantes, a

las cuales les ha sido reconocida la pertenencia colectiva y presencia de gran cantidad del territorio, a través de la Ley. Son las comunidades Afrocolombianas, afrodescendientes, Negras o mulatas y las Indígenas. Igualmente, hacen presencia minoritaria en el territorio, con muy poca población, etnias como los Palanqueros ROM. Dentro de estas comunidades étnicas cabe destacar que en nuestro municipio la población negra, mulato o afrocolombiano ocupa el 81.47% de nuestro territorio, seguida de los indígenas con un 8,71% y solo un 0,03% raizal. Así mismo el 5% de la población reconoce que no pertenece a ningún grupo étnico y el 4,77% no informa.

Tabla 5

Población por Pertenencia Étnica del Municipio de San Andrés de Tumaco, 2022

Auto reconocimiento Étnico	Casos	%
Indígena	12.025	8,71%
Gitano (a) o Rom	10	0,01%
Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia Santa Catalina	37	0,03%
Palenquero (a) de San Basilio	37	0,03%
Negro (a), Mulato (a), Afrodescendiente, Afrocolombiano (a)	112.508	81,47%
Ningún grupo Etnico	6.903	5,00%
No informa	6.588	4,77%
Total	138.091	100,00%

Nota. Censo Nacional de Población y Vivienda 2018

Un aspecto de gran importancia por el antecedente que presenta es la Movilidad Forzada. El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el

Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad de las personas, El desplazamiento rompe todos los vínculos, lo más profundo de la relación del ser humano con su realidad y la posibilidad del arraigo a un lugar, de tener una historia, una familia, una comunidad que lo vio crecer. (RUV- SISPRO- MISANLUD, 2022)

Esa ruptura genera trastornos emocionales y en la autonomía de las personas. Por este motivo, es importante reconocer este evento en el Municipio de Tumaco, que puede provocar elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales. (RUV- SISPRO- MISANLUD, 2022)

Según informe MINSALUD 2022:

En concordancia con la información disponible se observa que la población más afectada son las mujeres con 59.910 casos, que representa el 54,70%, los hombres presentan 49.356 casos con el 45,07%, 117 no definidos con el 0,11% y 132 casos no reportados con 0,12%. De acuerdo con la información disponible en RUV suministrada por la población víctima se realiza una aproximación al enfoque de género presentando la distribución correspondiente al Municipio de San Andrés de Tumaco en donde el grupo étnico que mayor número de población víctima de desplazamiento son los negros – afrocolombianos, seguidos por aquella persona que no se consideran de ningún grupo étnico y la población indígena. (RUV- SISPRO- MISANLUD, 2022)

En relación con el desplazamiento, se tiene que el municipio cuenta con un total de 4.657 personas de etnia indígena víctimas del desplazamiento forzado, de los cuales 2.442 son 62 mujeres y 2.210 son hombres. Las edades más afectadas son de 15 a 19 años con 714 casos, seguido de las edades de 25 a 29 años con 516 casos, las edades de 35 a 39 años con 496 casos y entre los 30 a 34 años con 476 casos. (RUV- SISPRO- MISANLUD, 2022)

De la misma manera, se tiene que el municipio cuenta con un total de 46.506 personas de etnia Negro, Mulato, Afrocolombiano o Afrodescendiente víctimas del desplazamiento forzado, de los cuales 19.136 son hombres entre ellos el grupo de edad más afectado

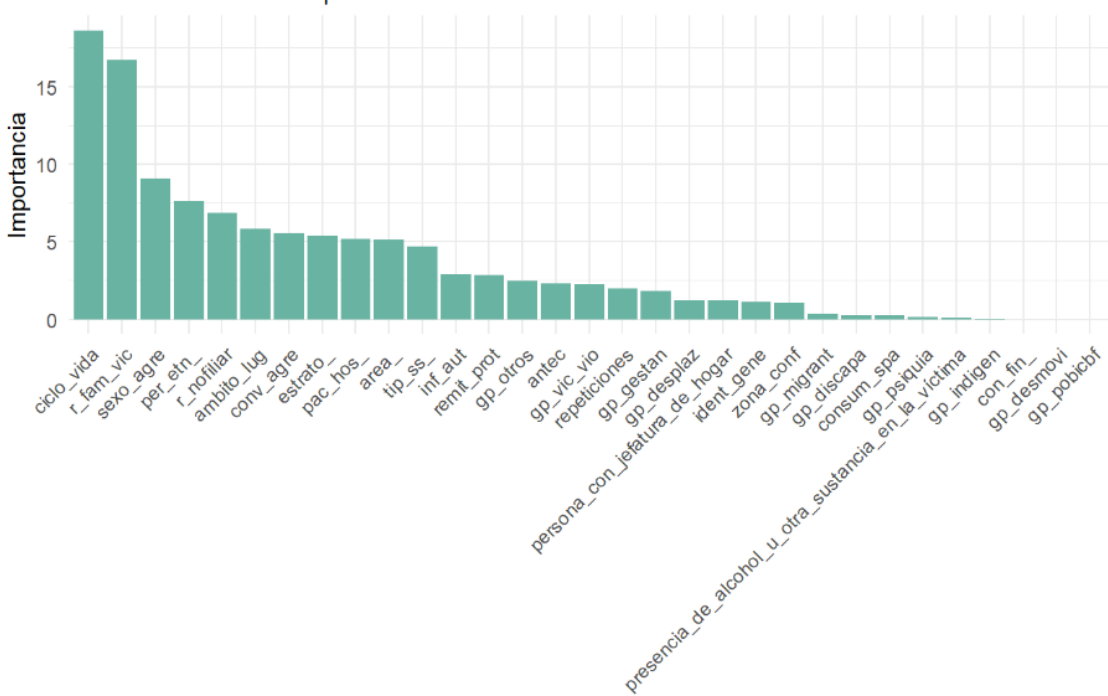
están entre las edades de 15 a 19 años de edad con 2.853 hombres, seguido por la edad entre 30 a 34 años con 2.013 hombres y entre las edades de 25 a 29 años con 1.973 hombres; en el grupo de las mujeres con un total de 27.334 mujeres víctimas, de las cuales el grupo de edad más afectado está entre las edades de 35 a 39 años con 3.391 mujeres, seguido por el grupo de edad entre 30 a 34 años con 3.383 mujeres y entre los años 40 a 44 años 63 con 3.064 mujeres. Los grupos de menor población víctima tanto en hombres como mujeres están entre las edades de 10 a 14 años y 75 a 79 años. Así mismo, se observa que la población no reportada se encuentra entre las edades de 15 a 34 años con un total de 34 personas. (RUV- SISPRO- MISANLUD, 2022)

Sistema Jurídico

En Tumaco, las mujeres sufren graves vulneraciones de derechos debido a factores económicos, sociales, culturales y políticos, con un sistema jurídico que a menudo no les ofrece la protección adecuada.

Estas vulneraciones afectan profundamente su bienestar y su capacidad para vivir una vida libre de violencia y discriminación. Su vulneración va desde el Derecho a una Vida Libre de Violencia, Derecho a la Salud, Derecho a la Educación, Derecho al Trabajo y a Condiciones Laborales Dignas, Derecho a la Justicia, Derecho a la Participación Política y Social, Derecho a la Igualdad y No Discriminación.

Las mujeres que están en situación de violencia del Municipio de Tumaco ven vulnerados estos derechos, ya que la política pública que promueve y protege los Derechos Económicos, Sociales y Culturales - DESC (educación, trabajo y salud) no es suficiente, sobre todo frente a las mujeres rurales, y las que se encuentran en situación de desplazamiento.

Figura 5*Características Población Víctima*

Nota. Equipo técnico CIDTCA 2024

Los derechos de la mujer son derechos humanos y por esta razón, las distintas organizaciones internacionales encargadas de la promulgación y protección de los derechos humanos en el ámbito universal y regional se han preocupado por su protección. (ONU, 1993).

Siguiendo la analítica equipo técnico CIDTCA, Dentro del análisis ejecutado las características que se observa persisten en la identificación son: problemas de pareja, problemas familiares, escolaridad, estrato socioeconómico, área de vivienda, ciclo vida, tipo de régimen de salud, estado civil e idea de suicidio. Es concluyente que la relación del agresor con la víctima y si convive o no con el agresor condicionará el tipo de violencia, sumado al aspecto socioeconómico visto a través del régimen de salud y el estrato de la víctima.

Religión

Siguiendo la información recopilada en los encuentros comunitarios el culto y la religión entre las mujeres en Tumaco son un reflejo de la rica herencia cultural de la región, combinando el catolicismo, el cristianismo evangélico y las tradiciones afrocolombianas en una mezcla única de fe y práctica espiritual. Las mujeres desempeñan un papel central en la vida religiosa de la comunidad, tanto en la perpetuación de tradiciones como en la creación de espacios de apoyo y empoderamiento.

Se observa que la religión juega un papel complejo y multifacético en la vida de las mujeres en situación de violencia. En el contexto de Tumaco, donde la religión tiene una presencia significativa, las percepciones y experiencias religiosas pueden influir de diversas maneras en la situación de las mujeres que sufren violencia.

Así, en el municipio de Tumaco, las mujeres víctimas de violencia a menudo recurren a prácticas religiosas como una fuente de consuelo y fortaleza. La fe y la participación en actividades religiosas, como oraciones, misas, y rituales comunitarios, les proporcionan apoyo emocional y espiritual. Estas prácticas también pueden facilitar la construcción de redes de apoyo dentro de la comunidad religiosa, ofreciendo un sentido de pertenencia y solidaridad. Sin embargo, en algunos casos, las interpretaciones religiosas pueden perpetuar la sumisión y justificar la violencia, complicando los esfuerzos para empoderar a las mujeres y erradicar la violencia de género.

Salud

Sistema Social Cultural

Factores, psicológicos y culturales. Para el análisis de los indicadores de los factores psicológicos y culturales se utilizó la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer. Sus resultados se mencionan a continuación.

La tasa de incidencia de violencia intrafamiliar en el año 2021 para el distrito de San Andrés de Tumaco según el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses 2021 registra una tasa total (de acuerdo con cada uno de los contextos que comprenden la VIF) de 71,62 casos por 100.000 habitantes, indicador que en comparación con el departamento es superior, sin embargo, no presenta diferencia estadísticamente significativa con el indicador del departamento (63,87). En cuanto a la tasa de violencia contra la mujer se registran casos para el año 2021 con una tasa de 205,65 pero el departamento registra una tasa de 657,71, de esta manera se obtiene un comportamiento inferior al presentado por el departamento, sin embargo, la tasa no deja de ser alta y requiere políticas que la disminuyan.

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud, según datos del censo DANE 2018 para este mismo año (2018) registra el 4,10%, indicador significativamente inferior al departamento que registro 19,8%, siendo favorable para el distrito. El indicador de cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud del distrito de San Andrés de Tumaco para el año 2021 se encuentra en un 72,70% indicador que se encuentra por debajo del indicador del departamento 88,85%, por lo cual aún no existe diferencia significativa entre el municipio y el departamento; sin embargo, es importante gestionar la afiliación en la población del distrito y/o revisar el estado de estos.

Es importante tener en cuenta que desde el año 2013 viene presentando una tendencia decreciente en cuanto a las afiliaciones en salud, con su porcentaje más bajo para el año 2020 con 68,61%, indicador que levemente aumenta para el año 2021, lo cual no es significativo para el distrito.

Análisis de los Determinantes Estructurales de las Inequidades en Salud

El análisis identificó como determinante estructural: el estrato socioeconómico, los ingresos, la etnia, el nivel educativo y la ocupación se presenta en la población, la relación entre ellos y los efectos sobre la salud de la población del distrito de San Andrés de Tumaco.

Cobertura Bruta De Educación En el territorio, la educación formal es ofrecida por la administración municipal de Tumaco, mediante la vinculación de docentes por la modalidad de contrato. Además de adolecer en algún grado de una adecuada infraestructura y dotación, el sector educativo en este territorio también presenta deficiencias en los aspectos pedagógicos y de currículos. Esto sucede porque no se ha implementado en su totalidad la experiencia de etnoeducación, donde se dé aplicación a la cátedra de estudios Afrocolombianos e Indígenas, y se dé aplicación del Decreto 804 de 1995, el cual establece que los grupos étnicos tienen derecho a seleccionar sus propios maestros, preferiblemente entre los miembros de su comunidad, para garantizar la prestación de un servicio educativo pertinente y adecuado a la realidad. En el territorio se encuentran 8 instituciones educativas, con 36 sedes.

Dentro de los establecimientos educativos, en el distrito de San Andrés de Tumaco se cuenta con una institución de educación superior, que es una extensión de la Universidad de Nariño, donde se ofrecen las carreras de Ingeniería Agroforestal, Ingeniería Acuícola, administración de empresa, economía, sociología entre otras. También hay una sede de la

Universidad del Pacífico, Remington, algunos programas que ofrece a distancia la Universidad Mariana y algunas especializaciones ofertadas por la ESAP.

En la zona urbana se cuenta con 13 instituciones educativas públicas que prestan servicios de educación básica y media vocacional, y 11 colegios de carácter privado. El distrito de San Andrés de Tumaco cuenta con altos índices de deserción escolar, una vez culminado el bachillerato, generando que sus habitantes no tengan un nivel adecuado de formación, lo que se agrava con el hecho de no tener ofertas laborales que estén al alcance de todos sus habitantes, originando la escasez de personal capacitado en diferentes carreras; esto incluye las de carácter técnico. Con un fortalecimiento en programas técnicos, el municipio se verá beneficiado, ya que podrá ser un factor que abra paso para una expansión económica en la ciudad y el territorio.

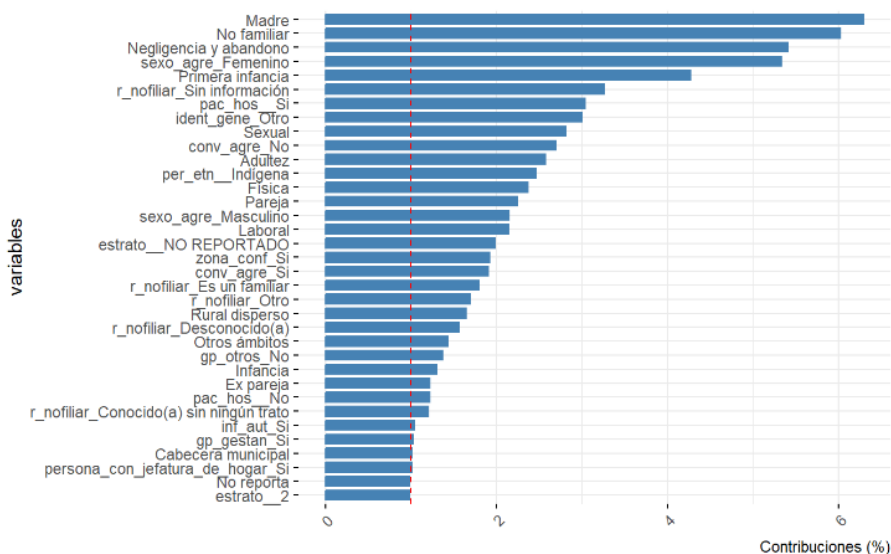
El Porcentaje de hogares con analfabetismo según el DANE año 2018, corresponde al 19,5%, para el distrito de San Andrés de Tumaco, el departamento cuenta con el 16.3%, con diferencia estadística que no es significativa y coloca al distrito de San Andrés de Tumaco en una situación superior al del departamento, lo cual es importante continuar con estrategias que motiven a la población a la escolarización. Se presentan las comparaciones de los indicadores relacionados con las coberturas de educación entre el distrito de San Andrés de Tumaco y el departamento de Nariño, observando que la cobertura es inferior al promedio departamental en los datos de la cobertura bruta de educación categoría primaria con 91,58% en comparación con el indicador del departamento de 99,22%, sin diferencias estadísticamente significativas entre el distrito y el departamento; sin embargo, indica se evidencia que el distrito viene trabajando por aumentar la oferta y demanda en la cobertura escolar categoría primaria. En la categoría de educación Secundaria para el año 2021 en el distrito de San Andrés de Tumaco presenta una cobertura de 94,15% en comparación a la cobertura en el departamento que es de 103,66%, valor

que es superior al del distrito, evidenciando un estado favorable en su oferta escolar categoría secundaria, ya que no presenta diferencias estadísticamente significativas entre el distrito y el departamento. 260 Para la categoría de educación Media para el año 2021 el distrito presenta una cobertura de 73,86% en comparación con la del departamento 87,67% donde se evidencia que el municipio se encuentra por debajo del indicador departamental, con un comportamiento ascendente favorable, sin diferencias estadísticamente significativas entre el distrito y el departamento; sin embargo, es importante ampliar y promover las ofertas educativas y fortalecer las estrategias de motivación en los adolescentes de continuar con sus estudios.

Nivel Intermedio Red Social de Apoyo

La red social implica a la familia, pero las mujeres también reconfiguran su red de apoyo a personas ajenas a la familia quien proporciona entre otras cosas apoyo emocional (Lauritsen & Schauman, 2004). Análisis de los determinantes sociales de la violencia de género mujeres tienden a recibir más las figuras femeninas madre, hermanas, primas y amigas (Estrada, Herrero & Rodríguez, 2012).

Es preciso señalar que las mujeres quienes no cuentan con apoyo social tienen mayor probabilidad de ser víctimas de violencia de género (Coker, 2002; Coker, 2003). Así mismo las mujeres receptoras de violencia tienden a aislarse de la sociedad, de su familia, sus amigos, por vergüenza o por temor a hablar de la situación.

Figura 6*Variables más Influyentes*

Nota. Data equipo técnico CIDTCA 2024

Relaciones de Pareja

Factores, Psicológicos y Culturales. Para el análisis de los indicadores de los factores psicológicos y culturales se utilizó la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer. Sus resultados se mencionan a continuación.

Condiciones Socioeconómicas. como el nivel de ingresos, el empleo, la educación y la situación laboral, que influyen en el acceso a recursos y oportunidades que afectan la salud.

Entorno Físico. como la calidad del aire, el agua y el saneamiento, la exposición a sustancias químicas y la seguridad de los entornos físicos, que pueden tener impactos directos en la salud.

Redes de Apoyo Social. como el apoyo de la familia, amigos y comunidad, que pueden brindar protección contra el estrés y promover comportamientos saludables.

Circunstancias y Estilos de Vida. como la dieta, el ejercicio, el consumo de tabaco y alcohol, y otros comportamientos relacionados con la salud, que pueden estar influenciados por factores socioeconómicos y culturales.

Raza/Etnia

Acceso y Calidad de los Servicios de Salud. incluyendo la disponibilidad de atención médica, la accesibilidad financiera, la calidad de la atención y la capacidad de los sistemas de salud para abordar las necesidades de la población.

Estas diferencias construidas por la sociedad han generado una brecha importante entre hombres y mujeres, produciendo que la violencia de género sea perpetuada a través del tiempo, sin embargo, es necesario destacar que muchos factores sociales influyen en el mantenimiento de esta.

El alcance que se ha obtenido desde el análisis de datos lleva a identificar que los Determinantes Sociales de la salud relacionados con la violencia contra la mujer en el Municipio de Tumaco Nariño, pueden ser diversos y complejos.

Primeramente, encontramos el nivel de educación, por la falta de acceso a una educación de calidad, puede contribuir a la perpetuación de actitudes machistas y roles de género tradicionales que justifican la violencia contra las mujeres.

La situación socioeconómica, donde la pobreza y desigualdad económica pueden aumentar la vulnerabilidad de las mujeres a la violencia, esa falta de recursos no les permite buscar ayuda para escapar de entornos abusivos.

La desigualdad de género, tomando las normas culturales y sociales que enmarcan este territorio, lo cual las lleva a normalizar la violencia contra la mujer y así dificultar el acceso a recursos de apoyo para las víctimas. Acceso a servicios de salud mental, atención médica y al

sistema judicial que resultan de gran efectividad. Esto dificulta que la mujer busque ayuda y denuncie los casos de violencia.

Cultura de la violencias y conflicto armado, es importante tener en cuenta que Tumaco, debido a su ubicación geográfica, ha estado históricamente afectado por el conflicto armado en Colombia. La presencia de grupos armados y la cultura de la violencia pueden aumentar el riesgo de violencia contra las mujeres como arma de guerra.

Así mismo, el desplazamiento forzado, deja ver a Tumaco como un territorio con altos niveles de desplazamiento forzado debido al conflicto armado y a la presencia de grupos ilegales. Este desplazamiento puede exacerbar la vulnerabilidad de las mujeres a la violencia y la explotación.

Y también nos encontramos con el determinante social donde el acceso limitado a oportunidades económicas y empleo formal pueden aumentar la dependencia económica de las mujeres respecto a sus agresores, esto dificulta aún más su capacidad para salir de situaciones de violencia.

Abordar estos determinantes sociales de la salud desde la violencia contra la mujer en el Municipio de Tumaco, resulta fundamental y oportuno como estrategia para cumplir con los protocolos de atención que permitan implementar acciones intersectoriales desde el campo educativo, la promoción de la igualdad de género, la pobreza, el acceso a servicios de salud y justicia y la promoción de entornos seguros y libres de violencia. Un Plan que de manera integral se adopte en las diferentes instancias regionales.

Nivel Micro

Componente Emocional

Figura 7

Número de Mujeres con Intento de Suicidio Recurrente por Año

Número de mujeres con intento suicida remitidas a psiquiatría, a trabajo social y casos recurrentes por año

Año	Psiquiatría (casos únicos)	Psiquiatría (casos recurrentes)	Trabajo social (casos únicos)	Trabajo social (casos recurrentes)	Total Casos recurrentes	Total Mujeres con intento suicida
2017	15	1	47	3	3	55
2018	14	2	43	5	7	50
2019	18	1	55	1	1	64
2020	16	0	46	2	2	48
2021	14	0	65	2	3	67
2022	17	2	67	3	4	81
2023	16	0	59	2	7	73
Total	110	6	382	18	27	438

Nota. Data equipo técnico CIDTCA 2024

Figura 8

Tipos de Violencia Contra la Mujer

Tipo de violencia	Física	Psicológica	Negligencia y abandono			Sexual
Cantidad de incidentes	1588	61	208			1173
Tipo de violencia por ciclo de vida						
Tipo de violencia	Primera infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adulthood	Vejez
Física	21	23	208	459	854	23
Psicológica	1	4	14	13	23	6
Negligencia y abandono	117	54	27	8	1	1
Sexual	52	176	598	128	204	15

Nota. Data equipo técnico CIDTCA 2024

Componente Cognitivo

Siguiendo los resultados de analítica desde las bases eventos 875,356,365 SIVIGILA, se observa, que, en Tumaco, el componente cognitivo de las mujeres víctimas de violencia se caracteriza por pensamientos de miedo, baja autoestima, autoculpabilidad y desesperanza. Estas mujeres a menudo enfrentan dificultades para visualizar un futuro positivo y pueden internalizar creencias negativas sobre sí mismas, perpetuadas por el entorno violento y la falta de apoyo.

Componente Comportamental

En Tumaco, el componente conductual de las mujeres víctimas de violencia se manifiesta en comportamientos como la evasión de situaciones sociales, aislamiento, y sumisión. También pueden mostrar dificultades para tomar decisiones, evitar buscar ayuda y mantener relaciones tóxicas debido al miedo y la dependencia emocional.

Indicadores de Vulnerabilidad frente a la Violencia contra la Mujer a Partir de los

Determinantes Sociales

Para el análisis de los Determinantes Sociales de la Salud– DSS en cuanto a la violencia de la mujer del Municipio de Tumaco, es importante tomar desde la data CIDTCA, las medidas complejas como el índice de concentración, los índices basados en comparaciones. Para la identificación de las categorías se ve necesario traer los indicadores que resulten en peor estado, utilizando variables como pobreza, ingreso, nivel educativo y contexto familiar en este caso condiciones de vida; disponibilidad de alimentos; condiciones de trabajo; factores conductuales y psicológicos y culturales.

En el ámbito familiar y comunitario. Es preciso reconocer que la violencia contra las mujeres negra, afrocolombiana, raizal y palenquera tiende a justificarse por el respeto a los usos y costumbres, lo que conlleva a no denunciar y a atestiguar silenciosamente las violencias que

sufren. Las propias mujeres indígenas han identificado que a nivel comunitario la expresión más clara de violencia es que las autoridades aún no reconocen la violencia contra ellas como problema público, o al menos no en todas sus modalidades (Sierra & Sieder, 2010).

En el ámbito institucional, se conjugan una serie de factores que obstaculizan el acceso de las mujeres a la justicia: la diferencia cultural, el monolingüismo, el desconocimiento de los procesos administrativos y legales, la falta de apoyo para el cuidado familiar, la escasez de recursos económicos y la lejanía (Mora, 2010).

Con respecto a la etnia las mujeres negra, afrocolombiana, raizal y palenquera, tienen una desventaja frente a las mujeres que no pertenecen a alguna raza/etnia, llegan a recibir una triple discriminación por su condición de género, ser mujeres negra, afrocolombiana, raizal y palenquera y además agregar que en muchas ocasiones son las más pobres entre los pobres, esto dificulta el denunciar algún tipo de agresión o violencia en cualquiera de sus formas; es preciso señalar que muchas de las mujeres negra, afrocolombiana, raizal y palenquera solo hablan su lengua materna y al momento de hacer una denuncia esta es la principal barrera para solicitar apoyo legal.

Con respecto a la educación en la actualidad el 60% de la población considerada analfabeta está formada por mujeres. A nivel mundial, las niñas tienen menor acceso a la educación escolar que los niños (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2015).

Esta situación coloca a las mujeres en desventaja y es un factor para que las mujeres no busquen ayuda legal, en este sentido estudios han reportado que las mujeres sin instrucción educativa tenían dos veces más probabilidad de ser violentadas en comparación con aquellas que tenían estudios de nivel medio superior (González & Mora, 2014; Gómez, 2006), así mismo el

incremento en el nivel educativo de la mujer influye en la reducción de la violencia intrafamiliar (Flake, 2005; Ghahari, Jafar, Mohammad, Atef, Hamidreza, Panaghi, et al., 2009; Koenig, 2006; Morrison, Ellsberg & Bott, 2005).

Necesidades Percibidas por la Comunidad, Frente a la Violencia Contra la Mujer

Para la identificación de necesidades percibidas por la comunidad mujeres víctimas de violencia, desde sus respuestas alcanzadas en el taller metaplan se identifica aspectos que van desde la protección y seguridad: mayor presencia policial y medidas de protección efectivas para las víctimas. la atención psicológica: servicios de apoyo emocional y terapia para las víctimas y sus familias. la asesoría legal: acceso a orientación y representación legal para denunciar y procesar casos de violencia. la educación y sensibilización: programas educativos sobre igualdad de género y prevención de la violencia en escuelas y comunidades. los recursos económicos: oportunidades de empleo y apoyo financiero para mujeres afectadas, facilitando su independencia económica. la necesidad de crear las redes de apoyo comunitario: fortalecimiento de grupos y organizaciones locales que proporcionen apoyo y recursos a las víctimas. atención médica: servicios de salud accesibles y especializados para tratar las consecuencias físicas y psicológicas de la violencia y por último la intervención institucional: mejora en la respuesta y coordinación de las instituciones encargadas de la protección y apoyo a las víctimas.

Percepciones de las Mujeres desde su Participación

A continuación, se describen las percepciones de las mujeres que participaron en el taller Metaplan, los cuales fueron obtenidos desde tres (3) interrogantes formulados, y a los cuales se obtuvieron las respectivas respuestas.

Durante la investigación que sustenta el diseño y validación de la estrategia de intervención comunitaria “Mujer-es Pacífico”, las percepciones de las mujeres que participaron

en los talleres Metaplan fueron fundamentales para comprender los efectos de los determinantes sociales en salud en la violencia contra la mujer en San Andrés de Tumaco, Nariño. Los diferentes espacios participativos fueron parte del enfoque metodológico participativo, ofrecieron un espacio seguro para que las participantes compartieran sus experiencias, opiniones y sugerencias en torno a la violencia de género.

Una de las percepciones más recurrentes fue la vulnerabilidad económica y la falta de oportunidades como determinantes clave que aumentan el riesgo de violencia contra las mujeres. Las participantes señalaron que la falta de empleo y la dependencia económica de sus parejas dificultaban el abandono de situaciones de maltrato. Asimismo, mencionaron que la pobreza estructural y la falta de acceso a educación eran factores que perpetuaban la violencia. (OMS, 2010)

Las participantes también expresaron su frustración por el acceso limitado a servicios de salud y apoyo psicosocial, lo cual impide que reciban ayuda efectiva cuando sufren de violencia. Los relatos de las mujeres apuntan a la falta de infraestructuras adecuadas y la ausencia de profesionales capacitados para abordar las necesidades específicas de las víctimas de violencia de género. Además, mencionaron que muchas veces no denuncian la violencia por temor a represalias y porque sienten que el sistema no las protege adecuadamente. (OMS, 2013).

Una percepción clave de los talleres fue el reconocimiento del valor del apoyo comunitario en la mitigación de la violencia. Las mujeres expresaron que las redes de apoyo en la comunidad, como las iniciativas de grupos de mujeres, eran fundamentales para la detección y denuncia de la violencia. Sin embargo, también indicaron que estas redes eran débiles y carecían de respaldo institucional adecuado. Las participantes sugirieron fortalecer estas redes con formación y recursos. Las investigaciones de Freire (2005) sobre educación popular destacan la

importancia de empoderar a las comunidades a través de la formación y la participación activa en la resolución de sus propios problemas, un principio que sustenta la estrategia “Mujer-es Pacífico”.

Las mujeres en los espacios participativos señalaron que la desigualdad de género y las normas patriarcales profundamente arraigadas en la sociedad eran factores que no solo perpetuaban la violencia, sino que también normalizaban las conductas abusivas. Se mencionó que en muchos casos la violencia contra la mujer era vista como algo "natural" o "privado", lo que dificultaba la intervención temprana y la búsqueda de ayuda. La Teoría de los Determinantes Sociales de Género, como lo expone Connell (1987), plantea que las relaciones de poder desiguales entre hombres y mujeres son uno de los principales determinantes de la violencia de género.

Finalmente, las participantes mostraron un gran interés por adquirir habilidades que les permitan lograr autonomía económica. Reconocieron que la falta de independencia financiera era uno de los mayores obstáculos para salir de situaciones de violencia. Las mujeres sugirieron que la estrategia de intervención comunitaria incluyera talleres de formación en emprendimiento y autogestión como un componente clave para su empoderamiento. Las investigaciones sobre el empoderamiento económico como mecanismo para la reducción de la violencia de género destacan la necesidad de generar oportunidades económicas para las mujeres (Kabeer, 1999).

Estrategia de Intervención Comunitaria “Mujer-es Pacífico”

Desde la Focalización de Centros de Gestión Comunitaria para mitigar violencias contra la mujer, en el municipio de San Andrés de Tumaco.

La Mujer Autora de la Estrategia “Mujer-es Pacífico”

La mujer autora de la Estrategia de Intervención Comunitaria “Mujer-es Pacífico” en San Andrés de Tumaco encarna un símbolo de resiliencia, fuerza y sabiduría comunitaria. Su rol no se limita a la creación de una intervención social, sino que también refleja la profunda conexión con su entorno, su cultura, y las luchas históricas que las mujeres del Pacífico colombiano han enfrentado. Esta mujer representa el espíritu de las mujeres afrodescendientes de Tumaco, cuyo quehacer cotidiano, sus cantos ancestrales, su danza y su gastronomía son expresiones de resistencia y supervivencia ante las violencias estructurales que enfrentan día a día.

Focalización de Centros de Gestión Comunitaria

La autora focaliza la creación de Centros de Gestión Comunitaria como espacios de resistencia y transformación social, donde las mujeres de la comunidad pueden organizarse, capacitarse y sanar colectivamente. Estos centros no solo brindarán herramientas para enfrentar la violencia de género, sino que también actuarán como lugares de fortalecimiento cultural, donde las tradiciones orales, los saberes culinarios y la danza juegan un papel clave en la reconstrucción del tejido social.

El Quehacer y la Resiliencia

El quehacer de la mujer autora no es solo una labor técnica, sino un acto de profunda resiliencia, donde cada paso hacia la autonomía y el empoderamiento de las mujeres en San Andrés de Tumaco se entrelaza con su identidad cultural. Las mujeres de San Andrés de Tumaco, a través de su gastronomía, mantienen viva la memoria de sus antepasados; en sus cantos y danzas recrean historias de resistencia frente al racismo, el machismo y la violencia.

El Canto y la Danza como Resistencia

El canto y la danza en la cultura afrodescendiente del Pacífico son formas de resistencia espiritual. La autora reconoce y valora estas expresiones como herramientas para la sanación y la cohesión comunitaria. El canto conecta a las mujeres con sus ancestros, mientras que la danza es un acto liberador, una forma de expresar lo que no puede ser dicho con palabras. Estos elementos son integrados en la estrategia como formas de resistencia pacífica y empoderamiento.

La Gastronomía

Nutriendo la Comunidad

La gastronomía también juega un rol vital en la estrategia. Los platos tradicionales no solo son un alimento físico, sino también simbólico. A través de la comida, las mujeres de Tumaco mantienen vivas sus tradiciones y refuerzan la identidad colectiva. Al compartir alimentos en los centros de gestión comunitaria, se crea un espacio de solidaridad y de fortalecimiento emocional, donde las mujeres encuentran apoyo y reconstruyen sus redes.

Mujer, Resiliencia y Cultura

La mujer autora de “Mujer-es Pacífico” refleja el poder de la resiliencia. A pesar de las adversidades, estas mujeres han sabido sobrevivir y prosperar, utilizando su cultura y su capacidad de resistencia como herramientas para sanar y transformar sus vidas. La estrategia que propone no es solo un proyecto para mitigar la violencia de género, sino una plataforma para el empoderamiento de las mujeres a través de su identidad cultural. La resiliencia que se observa en las mujeres de Tumaco es parte esencial de la estrategia. A través de sus esfuerzos por mantener vivas sus costumbres, estas mujeres no solo protegen su cultura, sino que también encuentran formas de resistir y superar las violencias que las rodean.

La mujer autora de la estrategia “Mujer-es Pacífico” no solo se destaca por su capacidad para diseñar una intervención efectiva contra la violencia de género, sino también por su capacidad para integrar en ella los valores culturales y la resistencia histórica de las mujeres de Tumaco. Su enfoque en la gastronomía, el canto, la danza y la gestión comunitaria refleja un entendimiento profundo de que la transformación social no solo se logra a través de políticas, sino también mediante la valoración y fortalecimiento de la identidad cultural.

Actualmente donde está Posicionada la Mujer - Es Pacífico

Figura 9

Mujer- Es Pacífico y su Participación



Nota. Grupo de mujeres en situación de violencia. Tomado web comisión de la verdad 2020.

Mujer -ES Pacífico, representada en la mujer Afro, del municipio de San Andrés de Tumaco. surge del contar de un conglomerado de mujeres en situación de violencia. Donde el rasgo esencial de esta apuesta está en la reapropiación del deber de aguantar, a través de asociarlo a las nociones de cuidado y de fuerza.

<https://web.comisiondelaverdad.>

Figura 10*Cantoras*

Nota. Tomado centro de memoria histórica 2020. Somos Expresión que surge del cuidado del territorio, la conservación de prácticas ancestrales y el cuidado de las mujeres por parte de las otras mujeres y de sí mismas.” Parte del entender el significado de los cuerpos femeninos que conectados al territorio y a su comunidad: expresan el sentir del territorio como mi casa, como mi familia, como mi gente y lo enmarcan en “el territorio es mi cuerpo”

<https://centrodememoriahistorica.gov.co/wp-content/uploads/2020/03/an177-6.jpg>

Figura 11

Mujer – Es Pacífico



Nota. Tomado del Centro de Memoria Histórica, 2020,

<https://web.comisiondelaverdad.co/mujeres-en-resistencia/foto4.jpg>

Mujer – Es Pacífico, Centros de Atención en Gestión Comunitaria, para la mitigación de la Violencia contra la mujer, nos presentan Escenarios que aún siguen vivos en la mujer y se presentan con la gestión comunal, donde las redes de cuidado resultan desafiantes para el interés de permear la comunidad con el fin de integrarla a intereses de grupos foráneos.

La Mujer Pacífico de San Andrés de Tumaco, día a día usan sus voces para hacer catarsis y para exteriorizar sus emociones y sus sentires durante procesos dolorosos efecto de sus vivencias.

Desde sus cantos ellas, armonizan su territorio, promueven el respeto por la naturaleza y motivan a la unión social, estrategia que permite los procesos socioculturales que fortalecen el diálogo, la escucha y confianza.

Mujer – Es Pacífico, enmarca tres eslabones que al unirse permiten la fuerza y la fortaleza de sus mujeres Afro. Una estrategia de intervención Psicosocial que se estructura desde

los desafíos sociales a los cuales se enfrentan, como lo expresan sus gestoras culturales, aquellas que iniciaron este ejercicio, aquellas que representan los colectivos, que encontramos en los parques, en los barrios, en sus playas, los espacios donde les permiten levantar su canto.

Pese a todos los esfuerzos que hacen las mujeres afrodescendientes para dejar a un lado sus penas, el machismo las sigue relegando y por eso considera que la cultura es el único eslabón que las une para resolver apremiantes desafíos sociales.

Así, desde sus voces, surge esta experiencia innovadora construida desde el saber de la Mujer – Es Pacífico. Una propuesta que vio la necesidad de diseñar un marco desde investigación, “Análisis de los determinantes sociales en salud, que sustentan el diseño y validación de la estrategia de intervención comunitaria “Mujer-es Pacífico” orientada a la mitigación de violencia contra la mujer en Tumaco- Nariño”, como una iniciativa propuesta en el proyecto Macro “Fortalecimiento en la implementación de estrategias en el control de violencias a través de modelos de ciencia de datos que permitan estudiar los determinantes sociales de la salud”. El cual fue seleccionado dentro de la primera convocatoria Min Ciencias, ‘Programa Orquídeas – Agentes para la Paz 2023’, y se presenta como una de las iniciativas lanzadas desde su Misión ‘Ciencia para la Paz y la Ciudadanía’. que tiene como reto poner fin a todas las formas de violencia en Colombia.

También acorde con las políticas del gobierno central a través del Plan Nacional de Desarrollo del Gobierno del Cambio, donde existe el compromiso de transformar el relacionamiento entre el Estado y las mujeres, para avanzar en la garantía efectiva de derechos, superar las desigualdades estructurales, y fortalecer la participación de las mujeres en el desarrollo político, económico y social del país. Y resaltando la misión de Min Ciencias, hacer parte de esta reparación histórica hacia las mujeres científicas del país, cuyo objetivo es aportar

al cierre de brechas sociales, académicas y económicas existentes en materia de género desde la ciencia, la tecnología y la innovación, a través del Programa Orquídeas: Mujeres en la ciencia', se tendrá un capítulo especial dedicado al pacífico colombiano.

Donde encontramos a la Mujer - Es Pacífico

Significancia de la Mujer Autora de la Estrategia de Intervención Comunitaria “Mujer-es Pacífico”

La mujer autora de la Estrategia de Intervención Comunitaria “Mujer-es Pacífico” representa un símbolo de resistencia, resiliencia y sabiduría comunitaria en el municipio de San Andrés de Tumaco. Su labor no se limita a la creación de una herramienta para la mitigación de la violencia contra la mujer, sino que está profundamente arraigada en las expresiones culturales, el quehacer cotidiano y las prácticas ancestrales de la comunidad afrodescendiente del Pacífico colombiano.

El quehacer de la mujer autora en la estrategia está marcado por la capacidad de integrar la resiliencia comunitaria en la estructura de los Centros de Gestión Comunitaria. A través de estos espacios, se promueve la reconstrucción del tejido social y el empoderamiento de las mujeres a partir de un enfoque cultural y participativo, donde el conocimiento ancestral y las prácticas cotidianas son la base para la transformación social.

La resiliencia en este contexto no se entiende únicamente como la capacidad de resistir frente a la adversidad, sino como un proceso de reinventar las dinámicas comunitarias a través del reconocimiento de los saberes locales, la memoria colectiva y las prácticas culturales como herramientas para enfrentar la violencia de género. Según Zuluaga (2017), la resiliencia comunitaria en contextos de violencia se nutre de la fuerza colectiva y del arraigo cultural que permite enfrentar la vulnerabilidad desde el empoderamiento.

El canto y la danza en la cultura afrodescendiente son más que simples manifestaciones artísticas; son formas de resistencia frente a la violencia y el desarraigo. La autora de la estrategia reconoce la importancia de estas expresiones como herramientas de sanación emocional y cohesión social. En los talleres comunitarios, se utiliza el canto ancestral y la danza tradicional para fortalecer los lazos entre las mujeres, fomentar la solidaridad y restaurar la dignidad de las víctimas de violencia. Según Gómez (2016), el canto y la danza en comunidades afrodescendientes tienen un poder transformador, ya que conectan a las personas con su historia y su identidad.

La gastronomía tradicional también juega un papel crucial en la estrategia. Los platos típicos del Pacífico, como el encocado de pescado o el arroz con coco, no solo alimentan el cuerpo, sino que nutren el alma comunitaria. Al integrar la gastronomía en los Centros de Gestión Comunitaria, se generan espacios de encuentro, donde las mujeres comparten sus historias, fortalecen sus vínculos y celebran su identidad cultural. Quintero (2015) resalta la importancia de la gastronomía como una herramienta de resistencia cultural y sanación en comunidades afectadas por la violencia, ya que contribuye a la reconstrucción de la autoestima y el sentido de pertenencia.

La creación de Centros de Gestión Comunitaria en el marco de la estrategia “Mujer-es Pacífico” es un eje fundamental para la mitigación de la violencia contra la mujer. Estos centros no son solo espacios de denuncia y atención, sino lugares de empoderamiento, donde las mujeres pueden capacitarse, acceder a apoyo psicosocial y construir redes de apoyo. En palabras de Moser (2006), los centros comunitarios que integran un enfoque de género y resiliencia pueden ser motores de cambio social, ya que permiten a las mujeres recuperar el control sobre sus vidas y fortalecer su capacidad de respuesta ante la violencia estructural.

Finalmente, la resiliencia es el pilar que sostiene toda la estrategia de intervención. Las mujeres de Tumaco han enfrentado no solo la violencia de género, sino también la exclusión social, el racismo y la pobreza. La estrategia “Mujer-es Pacífico” canaliza la fortaleza comunitaria y la resiliencia de estas mujeres, quienes, a pesar de las adversidades, han sabido conservar y transmitir su cultura, sus saberes y su capacidad de resistir y superar. Folkman (2014) señala que la resiliencia comunitaria es clave para transformar contextos de violencia, ya que permite la reconstrucción colectiva a partir de los recursos culturales y sociales disponibles.

Estrategia de Intervención

Tabla 6

Fases de Intervención Comunitaria

Diagnóstico de la Comunidad		
Etapa 1: Evaluación Preliminar	Análisis de los datos	Técnicas cualitativas de recolección de datos, revisión de archivos, observación.
	Revisión de archivos	
Etapa 2: Diagnostico Participativo	Construcción del instrumento	Técnicas cualitativas de análisis de datos: análisis de contenido, Análisis crítico.
	Aplicación de las técnicas	Técnicas participativas de análisis: Taller Metaplan.
	Sensibilización	
	Taller participativo: Técnica Metaplan	
Características del Grupo		1. Técnicas Cualitativas de recolección de datos: revisión de archivos, observación, entrevistas, reporte anecdótico.

Evaluación de las Necesidades del Grupo	<p>Técnicas cualitativas de recolección de datos: Observación participante, entrevista, reporte anecdótico Técnicas cualitativas de análisis de datos; análisis crítico Técnicas participativas de análisis: metaplan</p>
Diseño y Planificación de la Intervención	
Evaluación Inicial	<p>Técnicas cualitativas de recolección de datos. Técnicas cualitativas de análisis de datos Técnicas participativas</p>
Ejecución e Implementación	Técnicas participativas
Evaluación Final	<p>Técnicas cualitativas de recolección de datos. Técnicas cualitativas de análisis de datos Técnicas participativas</p>
Diseminación	Técnicas Participativas

Nota. Mori, M (2008)

Población a la que va Dirigida

Mujer pacífico del municipio de San Andrés de Tumaco que viven en situación de violencia.

Detección, denuncia y protección

Su objetivo se centra en Reconocer y potenciar las redes de detección, denuncia y protección a nivel institucional y comunitaria en el marco de la violencia contra la mujer. Se fundamenta en la protección de derechos y Ejes de Acción desde la Detección, Denuncia y Protección para la Mitigación de la Violencia contra la Mujer en el Municipio de San Andrés de Tumaco.

Para abordar eficazmente la violencia contra la mujer en Tumaco, es fundamental desarrollar una estrategia integral que cubra todos los aspectos del proceso de atención y mitigación. A continuación, se detallan los ejes de acción clave desde la detección, denuncia y protección, con el objetivo de fortalecer la respuesta comunitaria e institucional a esta problemática:

Detección Temprana

Capacitación y Sensibilización

Formación de Personal: Capacitar a profesionales de salud, educación, seguridad y servicios sociales en la identificación temprana de signos de violencia de género.

Sensibilización Comunitaria: Realizar campañas de sensibilización para informar a la comunidad sobre los indicadores de violencia y la importancia de la detección temprana.

Implementación de Herramientas de Detección:

Protocolos de Evaluación: Desarrollar y aplicar protocolos estandarizados para la detección de violencia, integrando herramientas como cuestionarios y entrevistas estructuradas.

Uso de Tecnología: Implementar aplicaciones móviles y plataformas digitales para la detección y reporte de casos de violencia, facilitando el acceso y la información.

Denuncia y Acceso a la Justicia

Facilitación del Proceso de Denuncia:

Centros de Atención Integral: Establecer centros que ofrezcan apoyo integral (médico, psicológico, legal) y faciliten la denuncia de violencia de género de manera confidencial y segura.

Puntos de Denuncia: Crear puntos de denuncia accesibles en diferentes lugares comunitarios, como hospitales, centros de salud, escuelas y comisarías.

Fortalecimiento del Sistema Judicial:

Capacitación Judicial: Capacitar a jueces, fiscales y personal judicial en perspectiva de género y manejo adecuado de los casos de violencia.

Implementación de Tribunales Especializados: Promover la creación y fortalecimiento de tribunales y fiscalías especializadas en violencia de género, garantizando una respuesta rápida y efectiva.

Apoyo Legal y Psicosocial:

Servicios Legales Gratuitos: Proporcionar asistencia legal gratuita y representaciones legales especializadas para las víctimas de violencia.

Atención Psicosocial: Ofrecer apoyo psicológico y asesoramiento a las víctimas durante todo el proceso judicial, asegurando su bienestar emocional y psicológico.

Protección y Seguridad

Refugios y Espacios Seguros:

Establecimiento de Refugios: Crear y mantener refugios seguros y temporales para mujeres y sus hijos, garantizando condiciones de seguridad y privacidad.

Centros de Apoyo y Recuperación: Desarrollar centros de apoyo que ofrezcan servicios de atención integral, incluyendo vivienda temporal, atención médica y asesoramiento legal.

Medidas de Protección Judicial

Órdenes de Protección: Facilitar la emisión de órdenes de protección rápidas y efectivas, con medidas cautelares para garantizar la seguridad de las víctimas.

Vigilancia y Seguimiento: Implementar sistemas de vigilancia y seguimiento para asegurar el cumplimiento de las órdenes de protección y la seguridad de las víctimas.

Coordinación Interinstitucional

Comités de Protección: Formar comités interinstitucionales que coordinen acciones de protección, involucrando a la policía, el sector salud, el sistema judicial y organizaciones comunitarias.

Red de Apoyo Comunitario: Fortalecer la red de apoyo comunitario, integrando a organizaciones sociales, líderes comunitarios y grupos de mujeres para brindar apoyo y vigilancia.

Prevención y Educación

Programas Educativos y de Sensibilización:

Talleres y Charlas: Realizar talleres, charlas y actividades educativas en escuelas, comunidades y lugares de trabajo, promoviendo la igualdad de género y el respeto a los derechos de las mujeres.

Materiales Educativos: Desarrollar y distribuir materiales educativos que informen sobre los derechos de las mujeres, la igualdad de género y los mecanismos de denuncia.

Fomento de la Igualdad de Género

Promoción de la Igualdad: Implementar programas y actividades que promuevan la igualdad de género y desafíen las normas culturales y sociales que perpetúan la violencia.

Empoderamiento de Mujeres: Fortalecer los programas de empoderamiento de mujeres, proporcionando capacitación en habilidades, liderazgo y autonomía económica.

Monitoreo, Evaluación y Mejora Continua

Sistema de Monitoreo y Evaluación:

Indicadores de Impacto: Establecer indicadores de monitoreo y evaluación para medir la eficacia de las acciones implementadas, incluyendo la reducción de la violencia y la satisfacción de las víctimas.

Evaluación Periódica: Realizar evaluaciones periódicas del programa, ajustando las estrategias y acciones en base a los resultados y el feedback de la comunidad y las víctimas.

Participación Comunitaria y Transparencia:

Involucramiento Comunitario: Fomentar la participación activa de la comunidad en el diseño, implementación y evaluación de las estrategias de mitigación de la violencia.

Transparencia y Rendición de Cuentas: Asegurar la transparencia y rendición de cuentas en todas las fases del proceso, facilitando el acceso a la información y promoviendo la confianza de la comunidad.

Bienestares

Su objetivo Promover los bienestares en mujeres a partir de procesos de acompañamiento psicosocial, en centros de escucha, fundamentados en salud mental comunitaria. Se fundamenta en la Teoría multidimensional de bienestar de Selligman.

Ejes de Acción Atención Psicológica Integral

Centros de Atención Psicológica Especializada:

Establecer centros de atención integral que ofrezcan servicios de psicología, terapia y apoyo emocional para mujeres víctimas de violencia.

Hay que asegurar que estos centros cuenten con profesionales capacitados en trauma y violencia de género, proporcionando terapia individual, grupal y familiar.

Acceso a Terapias Especializadas de acuerdo con los casos recibidos

Ofrecer acompañamiento psicosocial

(Desensibilización y Reprocesamiento por Movimiento Ocular) para el tratamiento del trauma.

Implementar programas de terapia artística, música y danza, que faciliten la expresión emocional y el proceso de sanación como estrategia ocupacional

Desarrollo de Programas de Apoyo Psicológico Comunitario

Grupos de Apoyo y Autoayuda:

Organizar grupos de apoyo comunitarios dirigidos por profesionales y facilitadores capacitados, donde las mujeres puedan compartir sus experiencias y estrategias de afrontamiento en un entorno seguro y de confianza.

Fomentar la creación de redes de apoyo entre mujeres, promoviendo la solidaridad y el empoderamiento mutuo.

Desarrollar talleres y actividades educativas sobre salud mental, manejo del estrés, técnicas de relajación y resiliencia, dirigidos a mujeres en la comunidad.

Capacitar a líderes comunitarias y agentes locales en primeros auxilios psicológicos y en la identificación y apoyo a mujeres en crisis.

Fortalecimiento de la Red de Apoyo Interdisciplinario

Colaboración con Otros Servicios

Establecer alianzas con servicios de salud, justicia, seguridad y organizaciones sociales para crear una red de apoyo integral que garantice una atención coordinada y continua.

Coordinar acciones con comisarías de familia, fiscalías, centros de salud y organizaciones comunitarias para asegurar una respuesta integral y eficiente.

Capacitación y Sensibilización de Profesionales

Implementar programas de formación y sensibilización para médicos, enfermeras, policías, jueces y trabajadores sociales, enfocados en la atención con perspectiva de género y apoyo psicosocial.

Fomentar la formación continua y la actualización en nuevas técnicas y enfoques terapéuticos en el tratamiento de la violencia de género.

Promoción de la Autonomía y Empoderamiento

Programas de Empoderamiento y Capacitación

Desarrollar programas que fomenten la autonomía económica, educativa y social de las mujeres, ofreciendo formación en habilidades laborales, emprendimiento y educación.

Facilitar talleres de liderazgo y empoderamiento, promoviendo la participación activa de las mujeres en la toma de decisiones y en la vida comunitaria.

Actividades Recreativas y de Integración Social

Organizar actividades recreativas, deportivas y culturales que promuevan la integración social y el bienestar emocional, ayudando a las mujeres a reconstruir su red de apoyo y fortalecer su autoestima.

Fomentar espacios de ocio y esparcimiento que favorezcan la relajación, el disfrute y la conexión con otras mujeres.

Prevención y Educación en Salud Mental

Campañas de Sensibilización y Prevención

Implementar campañas de sensibilización sobre la importancia de la salud mental y la prevención de la violencia de género, utilizando medios locales, redes sociales y eventos comunitarios.

Promover la educación en salud mental en escuelas, centros comunitarios y lugares de trabajo, para crear una cultura de respeto y apoyo hacia las mujeres.

Desarrollo de Material Educativo y Recursos

Crear y distribuir material educativo accesible, como folletos, vídeos y guías, sobre cómo reconocer y afrontar la violencia de género y cómo acceder a los servicios de apoyo psicológico.

Desarrollar una página web o una aplicación móvil con recursos, contactos de apoyo y testimonios de superación, facilitando el acceso a información y apoyo en cualquier momento.

Monitoreo, Evaluación y Mejora Continua

Sistema de Monitoreo y Evaluación de Servicios

Establecer un sistema de monitoreo y evaluación de los servicios de bienestar psicológico, recopilando datos sobre la efectividad de las intervenciones, la satisfacción de las usuarias y los resultados en la salud mental.

Realizar evaluaciones periódicas y ajustes en los programas y estrategias, basados en la retroalimentación de las mujeres y los indicadores de salud mental.

Participación Activa de las Mujeres

Involucrar a las mujeres en el diseño, implementación y evaluación de los programas y servicios, asegurando que sus necesidades y perspectivas sean escuchadas y valoradas.

Promover espacios de diálogo y consulta con mujeres víctimas de violencia, para recoger sus opiniones y mejorar continuamente los servicios de apoyo psicológico.

Desde los Bienestares

Emoción Positiva

Actividades Recreativas y Artísticas: Organizar talleres de arte, música, danza y escritura creativa, que ayuden a las mujeres a explorar y expresar sus emociones de manera saludable.

Intervenciones de Mindfulness y Relajación

Sesiones de Mindfulness y Meditación: Ofrecer talleres y sesiones regulares de mindfulness y meditación, para mejorar la regulación emocional y reducir el estrés.

Técnicas de Relajación: Implementar técnicas de relajación, como yoga y respiración profunda, que ayuden a las mujeres a manejar la ansiedad y el estrés.

Compromiso

Fomento del Flow y la Concentración:

Actividades que Promuevan el Flow: Diseñar actividades y talleres que permitan a las mujeres entrar en estado de Flow, donde se sientan totalmente absorbidas y comprometidas con la tarea (por ejemplo, manualidades, jardinería, cocina).

Grupos de Interés y Talleres Temáticos: Crear grupos de interés y talleres sobre temas diversos, como tecnología, deportes, literatura y habilidades artesanales, que fomenten el compromiso y el sentido de propósito.

Programas de Desarrollo Personal y Profesional

Capacitación y Formación: Ofrecer programas de formación y capacitación en habilidades laborales y personales, para mejorar la autoestima y las oportunidades de empleo.

Mentoría y Coaching: Implementar programas de mentoría y coaching, donde mujeres con experiencias similares puedan guiar y apoyar a otras en su proceso de recuperación y desarrollo.

Relaciones

Fortalecimiento de Redes de Apoyo:

Grupos de Apoyo y Redes Comunitarias: Organizar grupos de apoyo y redes de solidaridad entre mujeres, fomentando el intercambio de experiencias y apoyo mutuo.

Actividades Sociales y Comunitarias: Realizar eventos sociales, excursiones y actividades comunitarias que fortalezcan los lazos sociales y promuevan la inclusión.

Desarrollo de Habilidades Interpersonales

Talleres de Comunicación y Resolución de Conflictos: Ofrecer talleres que enseñen habilidades de comunicación efectiva, resolución de conflictos y asertividad.

Dinámicas de Grupo y Terapias de Pareja: Implementar dinámicas de grupo y terapias de pareja, cuando sea adecuado, para mejorar las relaciones interpersonales y familiares.

Sentido

Encuentro y Reflexión Personal:

Talleres de Autoconocimiento y Propósito: Realizar talleres y actividades de autoconocimiento, exploración de valores y definición de propósito de vida.

Proyectos de Voluntariado y Ayuda Social: Fomentar la participación en proyectos de voluntariado y actividades de ayuda social, que brinden un sentido de contribución y propósito.

Espacios de Reflexión y Crecimiento Espiritual:

Encuentros Espirituales y Religiosos: Facilitar espacios de encuentro espiritual y religioso, donde las mujeres puedan reflexionar y fortalecer su espiritualidad.

Talleres de Mindfulness y Valores: Ofrecer talleres que integren mindfulness, meditación y exploración de valores personales y comunitarios.

Logro

Fomento de Metas y Logros Personales:

Talleres de Establecimiento de Metas: Realizar talleres donde se enseñe a las mujeres a establecer y alcanzar metas personales y profesionales, utilizando técnicas de planificación y seguimiento.

Celebración de Logros: Organizar eventos y ceremonias para celebrar los logros y avances de las mujeres, fortaleciendo su autoestima y motivación.

Programas de Capacitación y Desarrollo de Habilidades:

Cursos de Capacitación y Formación Profesional: Ofrecer cursos y talleres de formación profesional y habilidades técnicas, que mejoren las capacidades laborales y aumenten las oportunidades de empleo.

Mentoría y Desarrollo de Liderazgo: Implementar programas de mentoría y desarrollo de liderazgo, donde las mujeres puedan aprender a tomar decisiones, liderar grupos y participar activamente en la comunidad.

Autogestión Comunitaria y Emprendimiento

Su objetivo Favorecer el desarrollo de habilidades en autogestión comunitaria y emprendimiento con miras a la autonomía económica de las mujeres víctimas de violencia familiar. Se fundamenta en la Autogestión comunitaria.

Ejes de Acción

Autogestión Comunitaria y Emprendimiento como Estrategia de Empoderamiento Comunitario para la Mitigación de la Violencia contra la Mujer en Tumaco

La autogestión comunitaria y el emprendimiento son pilares fundamentales para el empoderamiento de las mujeres y la mitigación de la violencia de género. En Tumaco, estas estrategias pueden jugar un papel crucial en la creación de un entorno seguro, sostenible y equitativo.

La autogestión comunitaria y el emprendimiento son estrategias clave para empoderar a las mujeres de Tumaco y mitigar la violencia de género. Al fortalecer la capacidad de las mujeres para gestionar sus propios recursos, desarrollar sus negocios y construir redes de apoyo, se promueve un entorno más seguro, justo y próspero. Estas acciones no solo ayudan a las mujeres a superar la violencia, sino que también contribuyen al desarrollo sostenible y al bienestar de toda la comunidad.

A continuación, se detallan las acciones y componentes clave para implementar estas estrategias:

Fortalecimiento de la Autogestión Comunitaria

- Creación de Espacios de Diálogo y Participación:

Asambleas Comunitarias: Organizar asambleas y reuniones periódicas donde las mujeres puedan expresar sus necesidades, ideas y propuestas, fomentando la toma de decisiones colectiva.

Foros y Talleres de Participación: Facilitar espacios de formación y discusión sobre derechos humanos, igualdad de género y autogestión, promoviendo la participación activa de las mujeres en la vida comunitaria.

- Desarrollo de Capacidades y Liderazgo:

Capacitación en Liderazgo Comunitario: Implementar programas de formación en liderazgo y gestión comunitaria, orientados a fortalecer las capacidades de las mujeres para liderar y gestionar iniciativas locales.

Red de Líderes y Promotoras Comunitarias: Establecer una red de líderes y promotoras comunitarias que actúen como agentes de cambio, capacitadas para difundir conocimientos y apoyar a otras mujeres en sus procesos de empoderamiento.

1. Promoción del Emprendimiento Femenino

- Acceso a Recursos y Capacitación en Emprendimiento:

Cursos y Talleres de Emprendimiento: Ofrecer capacitación en gestión empresarial, marketing, finanzas y desarrollo de productos, adaptados a las necesidades y contextos locales.

Fomento del Emprendimiento Social: Promover proyectos de emprendimiento social que aborden problemas comunitarios, como la violencia de género, y generen impacto positivo en la comunidad.

- Facilitación de Créditos y Financiamiento:

Microcréditos y Fondos de Apoyo: Establecer programas de microcréditos y fondos de apoyo financiero para mujeres emprendedoras, facilitando el acceso a recursos económicos para la puesta en marcha y expansión de sus negocios.

Asesoría Financiera y Técnica: Proporcionar asesoría técnica y financiera continua a las emprendedoras, apoyándolas en la elaboración de planes de negocio, estrategias de crecimiento y gestión financiera.

3. Fomento de Redes de Apoyo y Colaboración

- Redes de Emprendedoras y Empresarias:

Creación de Redes de Networking: Formar redes de contacto y apoyo entre emprendedoras locales, facilitando el intercambio de experiencias, conocimientos y oportunidades de negocio.

Eventos de Networking y Ferias: Organizar eventos, ferias y encuentros empresariales donde las mujeres puedan exhibir sus productos, establecer alianzas y acceder a nuevos mercados.

Colaboración con Instituciones y Organizaciones:

Alianzas con ONGs y Entidades Gubernamentales: Fomentar alianzas con organizaciones no gubernamentales, entidades gubernamentales y el sector privado para obtener apoyo técnico, financiero y logístico.

Programas de Incubación y Aceleración: Implementar programas de incubación y aceleración de negocios, proporcionando un espacio de desarrollo, mentoría y recursos a las emprendedoras.

4. Desarrollo de Proyectos Comunitarios de Impacto

Iniciativas de Economía Solidaria:

Cooperativas y Asociaciones de Mujeres: Promover la formación de cooperativas y asociaciones de mujeres para el desarrollo de actividades productivas y comerciales en común, fortaleciendo la economía local.

Proyectos de Producción y Comercialización: Desarrollar proyectos de producción y comercialización de bienes y servicios que utilicen recursos locales y promuevan la sostenibilidad ambiental y social.

- Proyectos de Formación y Capacitación Continua:

Programas de Educación y Capacitación: Ofrecer programas educativos y de formación continua en áreas como tecnología, marketing digital, liderazgo, habilidades blandas y desarrollo personal.

Talleres de Innovación y Creatividad: Realizar talleres y espacios de innovación donde las mujeres puedan desarrollar nuevas ideas, productos y servicios, fomentando la creatividad y el espíritu emprendedor.

5. Promoción de la Igualdad de Género y Derechos Humanos

Campañas de Sensibilización y Educación:

Campañas de Igualdad de Género: Implementar campañas de sensibilización y educación sobre los derechos de las mujeres, la igualdad de género y la eliminación de la violencia de género, utilizando medios locales, escuelas y espacios comunitarios.

Actividades de Formación en Derechos Humanos: Realizar talleres y charlas sobre derechos humanos, con enfoque en los derechos de las mujeres, la igualdad de género y la prevención de la violencia.

Incorporación de Perspectiva de Género en Políticas y Programas:

Desarrollo de Políticas Locales de Igualdad: Promover la elaboración y aplicación de políticas locales que integren la perspectiva de género, garantizando la igualdad de oportunidades y la protección de los derechos de las mujeres.

Evaluación y Seguimiento de Proyectos con Perspectiva de Género: Establecer mecanismos de evaluación y seguimiento para asegurar que los proyectos y programas de desarrollo comunitario incluyan y promuevan la igualdad de género.

Tabla 7*Estrategia Mujeres Pacifico*

Eje de acción	Objetivos	Fundamentos	Estrategia	Acciones	Indicadores
DetECCIÓN, denuncia y protección	Reconocer y potenciar las redes de detección, denuncia y protección a nivel institucional y comunitaria en el marco de la violencia contra la mujer	Protección de derechos	Empoderamiento comunitario	<p>Detección, denuncia y protección</p> <p>Detección Temprana Capacitación y Sensibilización. Formación de Personal. Sensibilización Comunitaria: Realizar campañas de sensibilización para informar a la comunidad sobre los indicadores de violencia y la importancia de la detección temprana. Implementación de Herramientas de Detección: Protocolos de Evaluación: Desarrollar y aplicar protocolos estandarizados para la detección de violencia, integrando herramientas como cuestionarios y entrevistas estructuradas. Uso de Tecnología: Implementar aplicaciones móviles y plataformas digitales para la detección y reporte de casos de violencia, facilitando el acceso y la información. Denuncia y Acceso a la Justicia Facilitación del Proceso de Denuncia: Centros de Atención Integral: Establecer centros que ofrezcan apoyo integral (médico, psicológico, legal) y faciliten la denuncia de violencia de género de manera confidencial y segura. Puntos de Denuncia: Crear puntos de denuncia accesibles en diferentes lugares comunitarios,</p>	Número de profesionales de la justicia capacitados/ número de personal total

como hospitales, centros de salud, escuelas y
comisarías.

Fortalecimiento del Sistema Judicial:

Capacitación Judicial

Implementación de Tribunales Especializados.

Apoyo Legal y Psicosocial

Servicios Legales Gratuitos:

Atención Psicosocial.

Protección y Seguridad

Refugios y Espacios Seguros:

Centros de Apoyo y Recuperación.

Medidas de Protección Judicial:

Órdenes de Protección.

Vigilancia y Seguimiento.

Coordinación Interinstitucional:

Comités de Protección:

Red de Apoyo Comunitario.

Prevención y Educación

Programas Educativos y de Sensibilización:

Talleres y Charlas

Materiales Educativos.

Fomento de la Igualdad de Género:

Promoción de la Igualdad

Empoderamiento de Mujeres

Monitoreo, Evaluación y Mejora Continua

Sistema de Monitoreo y Evaluación:

Indicadores de Impacto:

Evaluación Periódica

Participación Comunitaria y Transparencia:

Involucramiento Comunitario:

Transparencia y Rendición de Cuentas

Bienestares	<p>Promover los bienestares en mujeres a partir de procesos de acompañamiento psicosocial, en centros de escucha, fundamentados en salud mental comunitaria</p>	<p>Teoría multidimensional de bienestar de Selligman</p>	<p>Empoderamiento comunitario</p>	<p>Desde los Bienestares 1. Emoción Positiva Terapias y Actividades de Emoción Positiva. Acceso a Terapias Especializadas: Desarrollo de Programas de Apoyo Psicológico Comunitario Grupos de Apoyo y Autoayuda Fortalecimiento de la Red de Apoyo Interdisciplinario Colaboración con Otros Servicios: Establecer alianzas con servicios de salud, justicia, seguridad y organizaciones sociales para crear una red de apoyo integral que garantice una atención coordinada y continua. Coordinar acciones con comisarías de familia, fiscalías, centros de salud y organizaciones comunitarias para asegurar una respuesta integral y eficiente. Capacitación y Sensibilización de Profesionales: Promoción de la Autonomía y Empoderamiento Programas de Empoderamiento y Capacitación. Actividades Recreativas y de Integración Social. Prevención y Educación en Salud Mental Campañas de Sensibilización y Prevención. Desarrollo de Material Educativo y Recursos. Monitoreo, Evaluación y Mejora Continua. Sistema de Monitoreo y Evaluación de Servicios. Participación Activa de las Mujeres. Desde los Bienestares 1. Emoción Positiva Terapias y Actividades de Emoción Positiva:</p>
-------------	---	--	-----------------------------------	---

Terapias Positivas: Implementar terapias que promuevan emociones positivas, como la Terapia de Apreciación y la Terapia de Expresión Emocional.

Actividades Recreativas y Artísticas: Organizar talleres de arte, música, danza y escritura creativa, que ayuden a las mujeres a explorar y expresar sus emociones de manera saludable.

Intervenciones de Mindfulness y Relajación:

Sesiones de Mindfulness y Meditación: Ofrecer talleres y sesiones regulares de mindfulness y meditación, para mejorar la regulación emocional y reducir el estrés.

Técnicas de Relajación: Implementar técnicas de relajación, como yoga y respiración profunda, que ayuden a las mujeres a manejar la ansiedad y el estrés.

2. Compromiso

Fomento del Flow y la Concentración:

Grupos de Interés y Talleres Temáticos.

Programas de Desarrollo Personal y Profesional:

Capacitación y Formación.

Mentoría y Coaching

3. Relaciones

Fortalecimiento de Redes de Apoyo:

Desarrollo de Habilidades Interpersonales:

Talleres de Comunicación y Resolución de Conflictos

Dinámicas de Grupo y Terapias de Pareja

4. Sentido

Encuentro y Reflexión Personal:

Talleres de Autoconocimiento y Propósito

				<p>Proyectos de Voluntariado y Ayuda Social Espacios de Reflexión y Crecimiento Espiritual: Encuentros Espirituales y Religiosos Talleres de Mindfulness y Valores.</p> <p>5. Logro Fomento de Metas y Logros Personales: Talleres de Establecimiento de Metas: Celebración de Logros Programas de Capacitación y Desarrollo de Habilidades: Cursos de Capacitación y Formación Profesional Mentoría y Desarrollo de Liderazgo.</p>
				<hr/> <p>Autogestión comunitaria y Emprendimiento</p> <p>Sus ejes de Acción: A continuación, se detallan las acciones y componentes clave para implementar estas estrategias: Fortalecimiento de la Autogestión Comunitaria</p>
Autogestión comunitaria y Emprendimiento	Favorecer el desarrollo de habilidades en autogestión comunitaria y emprendimiento con miras a la autonomía económica de las mujeres víctimas de violencia familiar	Autogestión comunitaria	Empoderamiento comunitario	<p>Creación de Espacios de Diálogo y Participación: Asambleas Comunitarias: Organizar asambleas y reuniones periódicas donde las mujeres puedan expresar sus necesidades, ideas y propuestas, fomentando la toma de decisiones colectiva. Foros y Talleres de Participación: Facilitar espacios de formación y discusión sobre derechos humanos, igualdad de género y autogestión, promoviendo la participación activa de las mujeres en la vida comunitaria.</p>

Desarrollo de Capacidades y Liderazgo:

Capacitación en Liderazgo Comunitario:

Implementar programas de formación en liderazgo y gestión comunitaria, orientados a fortalecer las capacidades de las mujeres para liderar y gestionar iniciativas locales.

Red de Líderes y Promotoras Comunitarias:

Establecer una red de líderes y promotoras comunitarias que actúen como agentes de cambio, capacitadas para difundir conocimientos y apoyar a otras mujeres en sus procesos de empoderamiento.

Promoción del Emprendimiento Femenino

Acceso a Recursos y Capacitación en

Emprendimiento:

Cursos y Talleres de Emprendimiento: Ofrecer capacitación en gestión empresarial, marketing, finanzas y desarrollo de productos, adaptados a las necesidades y contextos locales.

Fomento del Emprendimiento Social: Promover proyectos de emprendimiento social que aborden problemas comunitarios, como la violencia de género, y generen impacto positivo en la comunidad.

Facilitación de Créditos y Financiamiento:

Microcréditos y Fondos de Apoyo: Establecer programas de microcréditos y fondos de apoyo financiero para mujeres emprendedoras, facilitando el acceso a recursos económicos para la puesta en marcha y expansión de sus negocios.

Asesoría Financiera y Técnica: Proporcionar asesoría técnica y financiera continua a las emprendedoras, apoyándolas en la elaboración de planes de negocio, estrategias de crecimiento y gestión financiera.

3. Fomento de Redes de Apoyo y Colaboración

Redes de Emprendedoras y Empresarias:

Creación de Redes de Networking: Formar redes de contacto y apoyo entre emprendedoras locales, facilitando el intercambio de experiencias, conocimientos y oportunidades de negocio.

Eventos de Networking y Ferias: Organizar eventos, ferias y encuentros empresariales donde las mujeres puedan exhibir sus productos, establecer alianzas y acceder a nuevos mercados.

Colaboración con Instituciones y Organizaciones:

Alianzas con ONGs y Entidades

Gubernamentales: Fomentar alianzas con organizaciones no gubernamentales, entidades gubernamentales y el sector privado para obtener apoyo técnico, financiero y logístico.

Programas de Incubación y Aceleración:

Implementar programas de incubación y aceleración de negocios, proporcionando un espacio de desarrollo, mentoría y recursos a las emprendedoras.

4. Desarrollo de Proyectos Comunitarios de Impacto

Iniciativas de Economía Solidaria:

Cooperativas y Asociaciones de Mujeres:

Promover la formación de cooperativas y asociaciones de mujeres para el desarrollo de

actividades productivas y comerciales en común, fortaleciendo la economía local.

Proyectos de Producción y Comercialización:

Desarrollar proyectos de producción y comercialización de bienes y servicios que utilicen recursos locales y promuevan la sostenibilidad ambiental y social.

Proyectos de Formación y Capacitación Continua:

Programas de Educación y Capacitación: Ofrecer programas educativos y de formación continua en áreas como tecnología, marketing digital, liderazgo, habilidades blandas y desarrollo personal.

Talleres de Innovación y Creatividad: Realizar talleres y espacios de innovación donde las mujeres puedan desarrollar nuevas ideas, productos y servicios, fomentando la creatividad y el espíritu emprendedor.

5. Promoción de la Igualdad de Género y

Derechos Humanos

Campañas de Sensibilización y Educación:

Campañas de Igualdad de Género: Implementar campañas de sensibilización y educación sobre los derechos de las mujeres, la igualdad de género y la eliminación de la violencia de género, utilizando medios locales, escuelas y espacios comunitarios.

Actividades de Formación en Derechos Humanos:

Realizar talleres y charlas sobre derechos humanos, con enfoque en los derechos de las mujeres, la igualdad de género y la prevención de la violencia.

Incorporación de Perspectiva de Género en
Políticas y Programas:

Desarrollo de Políticas Locales de Igualdad:

Promover la elaboración y aplicación de políticas locales que integren la perspectiva de género, garantizando la igualdad de oportunidades y la protección de los derechos de las mujeres.

Evaluación y Seguimiento de Proyectos con Perspectiva de Género: Establecer mecanismos de evaluación y seguimiento para asegurar que los proyectos y programas de desarrollo comunitario incluyan y promuevan la igualdad de género.

Discusión

La importancia de alcanzar una postura desde la psicología comunitaria permitió destacar la importancia de comprender los determinantes sociales como factores estructurales que afectan la salud mental y el bienestar colectivo de las personas dentro de una comunidad. Esta rama de la psicología se centra en el análisis de las dinámicas sociales, económicas y culturales que influyen en la vida de las personas, y cómo estos determinantes impactan en su salud integral. Los enfoques comunitarios sugieren que, para diseñar una estrategia efectiva como “Mujer-es Pacífico”, es esencial identificar aquellos factores sociales que crean condiciones propicias para la violencia de género y, al mismo tiempo, aprovechar los recursos comunitarios existentes para promover la resiliencia y el empoderamiento.

Autores como Maritza Montero (2004), referente en psicología comunitaria en América Latina, enfatizan la importancia de que los programas de intervención se fundamenten en un conocimiento profundo del contexto social y los recursos comunitarios disponibles. Según Montero, la participación activa de las comunidades en la identificación de sus propias necesidades es clave para que las intervenciones tengan impacto a largo plazo. En el caso de San Andrés de Tumaco, un territorio afectado por múltiples formas de violencia estructural, esto implica reconocer los efectos de la pobreza, la desigualdad de género, la falta de acceso a servicios básicos, y el impacto del conflicto armado, factores que constituyen determinantes críticos de la salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define los determinantes sociales de la salud como las condiciones en las cuales las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluyendo el sistema de salud. Estos determinantes incluyen el estatus económico, la educación, el empleo, las relaciones sociales, el acceso a servicios de salud, y otros factores que tienen un

impacto significativo en la calidad de vida y la salud de las personas. Según Solar y Irwin (2010), los determinantes sociales en salud no solo afectan a nivel individual, sino que también generan desigualdades sistémicas que perpetúan ciclos de violencia y exclusión social.

En el contexto de San Andrés de Tumaco, estos determinantes incluyen, desigualdad socioeconómica: La pobreza generalizada y la falta de empleo digno en la región aumentan la vulnerabilidad de las mujeres a situaciones de violencia y limitan su capacidad de escapar de estas circunstancias. Acceso limitado a la educación, la baja escolaridad contribuye a la exclusión social y limita el acceso a información y recursos que podrían empoderar a las mujeres y sus familias para resistir ciclos de violencia. La cultura patriarcal: en muchas comunidades de Tumaco, las normas patriarcales refuerzan la subordinación de la mujer y la aceptabilidad de la violencia como forma de control. Identificar este factor como un determinante de la salud es crucial para el diseño de una estrategia de intervención. El acceso a servicios de salud, el acceso a atención médica y servicios psicosociales en Tumaco es limitado, especialmente en las zonas rurales. La falta de servicios de apoyo y orientación profesional incrementa el riesgo de consecuencias severas para la salud física y mental de las víctimas de violencia de género.

Desde el diseño de la estrategia de intervención comunitaria “Mujer-es Pacífico” fue importante reconocer que el diseño de la estrategia debe estar profundamente informado por estos determinantes. Paulo Freire (1970), un influyente teórico de la educación popular, argumentaba que la concientización (o "conscientización") es un paso esencial en los procesos de transformación social. Desde esta perspectiva, el diseño de la estrategia debe no solo responder a las necesidades inmediatas, sino también facilitar la toma de conciencia crítica de las mujeres y las comunidades sobre los factores que perpetúan la violencia y la exclusión.

La psicología comunitaria, especialmente en el contexto latinoamericano, valora la participación activa de la comunidad como un factor esencial para la creación de intervenciones eficaces. Bernardo Jiménez-Domínguez (2009), especialista en psicología comunitaria, argumenta que los proyectos deben ser co-creados con la comunidad, permitiendo que las personas afectadas por los problemas sociales y de salud sean las protagonistas en el desarrollo de soluciones. El proceso participativo de los talleres Metaplan llevados a cabo en la investigación “Mujer-es Pacífico” es un ejemplo de cómo esta participación contribuye a un diagnóstico más preciso de los determinantes sociales. Las mujeres participantes identificaron no solo los problemas de violencia de género, sino también los factores estructurales como la falta de empleo, la pobreza, y la discriminación, que dificultan su bienestar general.

La participación comunitaria también fomenta la resiliencia y la creación de redes de apoyo, aspectos claves que la psicología comunitaria identifica como determinantes para la superación del trauma y la recuperación emocional tras experiencias de violencia. Según Rappaport (1987), los enfoques basados en la comunidad tienen el potencial de generar cambios sostenibles cuando los individuos y grupos son activamente empoderados para definir y solucionar sus propios problemas.

Para abordar de manera efectiva la violencia contra la mujer en San Andrés de Tumaco, es fundamental entender cómo estos determinantes sociales en salud interactúan para perpetuar las desigualdades y la violencia. Como se ha visto en programas como el Orquídea Mujeres para la Paz, liderado por Min Ciencias, las estrategias comunitarias que abordan los determinantes sociales tienen mayores probabilidades de éxito si integran un enfoque multidimensional que incluya salud mental, apoyo emocional, y empoderamiento económico. Así, la estrategia “Mujer-es Pacífico” se concibe no solo como un proyecto de intervención en violencia de género, sino

también como un proceso de reconstrucción social y cultural para las mujeres de Tumaco, integrando enfoques de resiliencia comunitaria y desarrollo personal a través de la cultura, la autogestión y la educación.

Desde la mirada del psicólogo comunitario, se enfatiza que los indicadores de vulnerabilidad frente a la violencia contra la mujer deben ser entendidos en un marco que considere los determinantes sociales de la salud. Este enfoque busca identificar no solo las manifestaciones individuales de la violencia, sino los factores estructurales que contribuyen a su perpetuación. Maritza Montero (2004) y otros autores en este campo señalan que la violencia de género está profundamente arraigada en las desigualdades sociales, la pobreza, la exclusión social, y las relaciones de poder desiguales que afectan a las mujeres en sus contextos locales.

Según Montero, los programas comunitarios deben partir del reconocimiento de estos determinantes, ya que la vulnerabilidad frente a la violencia no es solo un problema individual, sino un fenómeno colectivo y estructural. Por ejemplo, en contextos como el de San Andrés de Tumaco, donde las mujeres enfrentan altos niveles de pobreza, discriminación y acceso limitado a recursos, los indicadores de vulnerabilidad se entrelazan con las condiciones económicas y sociales que las colocan en riesgo.

Autores como Rappaport (1987) también destacan que es crucial empoderar a las comunidades para que reconozcan y transformen las dinámicas de poder que perpetúan la violencia. Según este enfoque, los indicadores de vulnerabilidad no solo deben medirse a través de indicadores de pobreza o falta de educación, sino también considerando los recursos psicosociales, la capacidad de las mujeres para organizarse y reivindicar sus derechos, y el acceso a redes de apoyo comunitario.

Desde la perspectiva de la psicología comunitaria, los indicadores de vulnerabilidad frente a la violencia contra la mujer pueden incluir, la falta de acceso a recursos económicos y empleo, la dependencia económica incrementa la vulnerabilidad de las mujeres al no poder escapar de situaciones de abuso. Según Solar e Irwin (2010), la pobreza es uno de los determinantes sociales clave que aumenta los riesgos de violencia de género.

Desigualdad de género y normas patriarcales: La cultura patriarcal en comunidades como Tumaco perpetúa las relaciones de poder desiguales, donde las mujeres tienen menos capacidad de decisión y están sujetas a mayores niveles de violencia. Montero (2004) señala que la violencia está profundamente ligada a estas dinámicas culturales y de poder.

Falta de acceso a servicios de salud y apoyo psicosocial: El acceso limitado a servicios especializados en atención a víctimas de violencia, como centros de salud y apoyo psicológico, es un factor que aumenta la vulnerabilidad, ya que dificulta la protección y recuperación de las mujeres afectadas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los sistemas de salud juegan un papel clave en la detección y atención a la violencia basada en género.

Nivel de educación y empoderamiento: El acceso a la educación está directamente relacionado con la capacidad de las mujeres para reconocer sus derechos, denunciar situaciones de abuso y participar en procesos de toma de decisiones dentro de sus comunidades.

El investigador de la estrategia “Mujer-es Pacífico” reconoce que, para diseñar una intervención efectiva, es crucial identificar estos indicadores de vulnerabilidad a partir de los determinantes sociales en salud. A través de un enfoque participativo y centrado en la comunidad, se ha trabajado en identificar los factores que aumentan el riesgo de violencia, tales como la falta de acceso a recursos económicos, el bajo nivel educativo, y la influencia de normas culturales patriarcales.

La ciencia de datos ha permitido al investigador recoger y analizar información clave sobre estos indicadores, lo que facilita el diseño de estrategias más contextualizadas. Un ejemplo de esto es el uso del programa Orquídea Mujeres para la Paz, impulsado por Min Ciencias, que propone el uso de herramientas tecnológicas para identificar patrones de riesgo y vulnerabilidad en comunidades de alto riesgo como Tumaco.

La recolección de datos cualitativos a través de talleres participativos y metodologías como Metaplan ha permitido al investigador mapear las experiencias de las mujeres y evaluar las necesidades y riesgos específicos que enfrentan. Esta información se complementa con indicadores cuantitativos, lo que proporciona un panorama completo de la vulnerabilidad de las mujeres frente a la violencia.

Desde la psicología comunitaria, se enfatiza que la vulnerabilidad frente a la violencia debe ser entendida en un contexto más amplio que considere los determinantes sociales en salud. El investigador de “Mujer-es Pacífico” ha adoptado un enfoque integral, utilizando tanto datos cualitativos como cuantitativos para identificar estos indicadores de vulnerabilidad, lo que ha permitido diseñar una estrategia más precisa y adaptada a las realidades de las mujeres de San Andrés de Tumaco.

Aquí cabe destacar la importancia del reconocimiento de las necesidades percibidas por la comunidad frente a la violencia contra la mujer es un componente crucial en el diseño de cualquier estrategia de intervención, como lo evidencia la estrategia comunitaria “Mujer-es Pacífico”. identificar las necesidades específicas de las mujeres y la comunidad, a través de un enfoque participativo.

Autores como Paulo Freire (2000) y Maritza Montero (2004) han argumentado que la concientización y el empoderamiento de las comunidades son fundamentales para identificar las

necesidades sentidas por los actores sociales. Freire introduce el concepto de "educación liberadora", en el cual las comunidades son reconocidas como sujetos activos que pueden identificar, a través del diálogo, las necesidades que consideran prioritarias. Este enfoque es particularmente relevante en el caso de las mujeres en contextos vulnerables, como San Andrés de Tumaco, donde la violencia de género está entrelazada con factores sociales como la pobreza, la falta de educación, y las desigualdades de género.

Montero, desde la psicología comunitaria, destaca que las necesidades percibidas por la comunidad son el resultado de procesos de interacción social y son fundamentales para diseñar políticas públicas o intervenciones comunitarias efectivas. Las comunidades que han sufrido históricamente la violencia deben ser escuchadas para que las estrategias no solo respondan a indicadores cuantitativos, sino también a los problemas específicos que las mujeres enfrentan en su entorno cotidiano.

El concepto de determinantes sociales en salud, desarrollado por autores como Solar e Irwin (2010), es también relevante aquí, ya que vincula la salud y el bienestar de las mujeres con factores estructurales como el acceso a servicios de salud, la calidad de la vivienda, la seguridad alimentaria y la presencia de redes de apoyo comunitarias. Según estos autores, identificar las necesidades percibidas implica un análisis contextual que abarque tanto las condiciones materiales de vida como las percepciones subjetivas de seguridad y bienestar de la comunidad.

El investigador de la estrategia "Mujer-es Pacífico" ha abordado el reconocimiento de las necesidades percibidas desde una metodología participativa, centrada en los testimonios y experiencias de las propias mujeres afectadas por la violencia en San Andrés de Tumaco. A través de talleres participativos como los del método Metaplan, se ha recolectado información

cualitativa sobre cómo las mujeres perciben los riesgos de violencia y cuáles son sus principales necesidades en términos de apoyo psicosocial, seguridad y desarrollo económico.

El uso de la ciencia de datos ha permitido al investigador sistematizar esta información, cruzando los datos cualitativos con indicadores de vulnerabilidad basados en los determinantes sociales en salud. Así, se identificaron patrones comunes, como la falta de acceso a recursos de protección, la necesidad de espacios seguros para la denuncia, y el acompañamiento psicológico, elementos que las mujeres consideran fundamentales para mitigar la violencia. Además, surgió la necesidad de programas de emprendimiento que fortalezcan la autonomía económica de las mujeres, lo que también fue validado como una prioridad en las evaluaciones cuantitativas.

María Jesús Álvarez (2013) sostiene que las mujeres perciben la violencia no solo como una amenaza física, sino también como una barrera para su desarrollo social y económico, un aspecto que ha sido reafirmado por las participantes de "Mujer-es Pacífico". Según el investigador, reconocer estas necesidades y abordarlas desde un enfoque multidimensional es clave para generar cambios sostenibles en la comunidad.

Al identificar las necesidades percibidas por la comunidad en San Andrés de Tumaco, la investigación encontró varios aspectos críticos como, el acceso limitado a servicios de apoyo: Las mujeres identificaron la necesidad de mejorar los canales de denuncia y de recibir acompañamiento psicosocial adecuado. Esto incluye la creación de centros comunitarios donde las mujeres puedan recibir asesoría legal, emocional y médica. La percepción de inseguridad es una constante. Las mujeres expresaron la necesidad de contar con mecanismos comunitarios de protección, que incluyan redes de apoyo y estrategias para garantizar su seguridad.

La investigación también reveló la necesidad de programas de formación y emprendimiento que les permitan desarrollar habilidades para obtener independencia económica, un factor que consideran crucial para escapar del ciclo de violencia.

El acompañamiento psicosocial, se evidencia la necesidad de acceso a servicios de salud mental y apoyo psicológico fue uno de los hallazgos clave en la recolección de datos cualitativos. Muchas mujeres identificaron la importancia de contar con recursos que les permitan procesar y superar los traumas generados por la violencia.

En síntesis, desde la psicología comunitaria y los determinantes sociales en salud, el reconocimiento de las necesidades percibidas por la comunidad es esencial para diseñar estrategias de intervención efectivas. El enfoque como investigador y en la construcción de la estrategia “Mujer-es Pacífico” resalta la importancia de la participación comunitaria y el análisis de estos determinantes para garantizar que las intervenciones comunitarias respondan a las verdaderas prioridades de las mujeres de San Andrés de Tumaco.

El diseño y la validación de la estrategia de intervención comunitaria “Mujer-es Pacífico” para mitigar la violencia contra la mujer en San Andrés de Tumaco se fundamenta en un enfoque interdisciplinario que involucra aportes de diversas áreas del conocimiento. Autores reconocidos en psicología comunitaria, estudios de género, sociología y salud pública, así como la perspectiva del propio autor de esta investigación, discuten y sustentan esta propuesta, integrando teorías y metodologías que abordan la violencia de género desde sus múltiples dimensiones.

Desde la psicología comunitaria, Maritza Montero (2004) ha sido una figura clave en destacar la importancia de involucrar a la comunidad en procesos de transformación social. Montero propone que los proyectos de intervención deben construirse desde la participación

activa de las personas afectadas, generando empoderamiento y apropiación del cambio. “Mujer-es Pacífico” adopta este enfoque al desarrollar una metodología participativa, en la que las mujeres de Tumaco son agentes claves en el diseño de soluciones que respondan a su realidad. La construcción de redes comunitarias para la detección y protección frente a la violencia es un aspecto central en la estrategia.

Desde los estudios de género, Judith Butler (1990) y Joan Scott (1988) han explorado cómo las estructuras sociales y culturales reproducen las desigualdades de género. En línea con estas teorías, el investigador de “Mujer-es Pacífico” reconoce que la violencia contra la mujer en San Andrés de Tumaco no puede entenderse únicamente como un fenómeno individual, sino como parte de un entramado de relaciones de poder patriarcales que afectan las oportunidades y derechos de las mujeres. La estrategia no solo busca mitigar la violencia, sino también transformar las normas culturales que perpetúan estas dinámicas, fomentando una mayor equidad de género a nivel comunitario.

Autores como Pierre Bourdieu (1986) han argumentado que el capital social y el capital cultural desempeñan un papel importante en la reproducción de la desigualdad. En este contexto, el investigador de “Mujer-es Pacífico” toma en cuenta la falta de acceso a recursos educativos, sociales y económicos que contribuyen a la vulnerabilidad de las mujeres frente a la violencia. La estrategia incluye componentes de autonomía económica y emprendimiento comunitario, reconociendo que una de las formas más efectivas de romper el ciclo de violencia es ofrecer a las mujeres herramientas para alcanzar una independencia financiera, elemento clave para su empoderamiento.

Además, Amartya Sen (1999), con su enfoque en las capacidades humanas, resalta la importancia de fortalecer las habilidades y oportunidades de las personas para que puedan vivir

la vida que valoran. Esta perspectiva influye en la construcción del eje de autogestión comunitaria en “Mujer-es Pacífico”, que busca desarrollar las capacidades de las mujeres para que puedan gestionar sus propios recursos y proyectos, mejorando su situación económica y social en un contexto de violencia.

El concepto de determinantes sociales en salud, como lo proponen Solar e Irwin (2010), es central en la discusión de la estrategia “Mujer-es Pacífico”. Según estos autores, la salud de una persona está determinada no solo por factores individuales, sino por condiciones sociales y económicas, como el acceso a la educación, la vivienda y los servicios de salud. El investigador de “Mujer-es Pacífico” aplica este marco al reconocer que la violencia de género en Tumaco está ligada a factores estructurales como la pobreza, el desempleo y la falta de servicios de apoyo psicosocial. La estrategia aborda estos determinantes al incluir componentes de salud mental comunitaria y acompañamiento psicosocial.

El uso de la ciencia de datos ha permitido al investigador de “Mujer-es Pacífico” identificar patrones de vulnerabilidad a partir de los determinantes sociales en salud. Programas como Orquídea Mujeres para la Paz del Ministerio de Ciencias han sido una referencia para el investigador, en tanto utilizan herramientas de análisis de datos para evaluar indicadores clave de violencia de género y desarrollar estrategias de intervención basadas en evidencia. La estrategia “Mujer-es Pacífico” sigue este enfoque al utilizar datos cuantitativos y cualitativos para medir el impacto de las intervenciones, facilitando su ajuste y validación de acuerdo con las necesidades cambiantes de las mujeres en Tumaco.

Como autor de esta investigación y proponente de la estrategia comunitaria “Mujer-es Pacífico” se combina estas perspectivas teóricas con un enfoque práctico que se ajusta a la realidad local de San Andrés de Tumaco. A partir de talleres participativos, se alcanzó la

recolección de la información sobre las experiencias de las mujeres y la comunidad frente a la violencia, utilizando estos datos para refinar los ejes de la estrategia. Estos ejes incluyen detección, denuncia y protección, acompañamiento psicosocial y autogestión comunitaria, y todos están diseñados para abordar la violencia de género desde una perspectiva integral, que no solo considera los síntomas del problema, sino también sus causas subyacentes.

La propuesta de diseño y validación de la estrategia “Mujer-es Pacífico” está sólidamente respaldada por teorías y autores de diversas disciplinas. Desde la psicología comunitaria, los estudios de género, la sociología y la salud pública, hasta la ciencia de datos, se integran enfoques que abordan las diferentes dimensiones de la violencia de género. Se ha construido una estrategia que no solo responde a las necesidades inmediatas de las mujeres en San Andrés de Tumaco, sino que también promueve un cambio cultural y social a largo plazo, basado en la equidad de género y la participación comunitaria.

El desarrollo de redes de apoyo sólidas es un componente esencial en cualquier intervención psicosocial. Estas redes deben incluir tanto a familiares y amigos de las mujeres afectadas como a instituciones locales (como escuelas, organizaciones de salud y justicia), que puedan ofrecer apoyo emocional, social y legal. Las redes comunitarias también deben involucrar a hombres y jóvenes, para promover una transformación integral de las normas de género y la reducción de la violencia.

Acción recomendada: Crear grupos de apoyo mutuo liderados por mujeres que hayan superado situaciones de violencia, quienes pueden actuar como mentoras y facilitadoras para otras mujeres que están comenzando el proceso de recuperación. Además, se deben fortalecer los lazos entre las instituciones locales y las mujeres víctimas, garantizando el acceso a servicios integrales de salud, justicia y asistencia social.

Según Ferrer (2002), las redes de apoyo son esenciales para ofrecer contención y recursos emocionales y prácticos a las mujeres en situaciones de violencia. Estas redes no solo brindan apoyo emocional, sino que también pueden facilitar el acceso a servicios y recursos que de otra manera estarían fuera del alcance de las víctimas.

Es fundamental que los escenarios de intervención sean evaluados y ajustados de manera continua, con base en la retroalimentación de las propias mujeres y de los actores comunitarios.

Las estrategias deben ser flexibles y adaptarse a los cambios en las necesidades y contextos sociales. La evaluación participativa permite que la comunidad se apropie del proceso de intervención y contribuya a su mejora continua.

Implementar un sistema de evaluación participativa donde las mujeres en situación de violencia y los actores clave de la comunidad puedan ofrecer retroalimentación sobre las estrategias implementadas, proponiendo mejoras y ajustes según las necesidades emergentes.

Montero (2004) sostiene que los procesos de evaluación participativa son esenciales en las intervenciones de psicología comunitaria, ya que permiten una revisión constante de las estrategias implementadas, asegurando su relevancia y eficacia en el contexto específico de la comunidad.

La dinamización, diseño y co-creación de escenarios de intervención psicosocial desde la psicología comunitaria en San Andrés de Tumaco requiere un enfoque que priorice la participación activa de la comunidad, aborde los determinantes sociales de la violencia y respete

la diversidad cultural de la región. Este enfoque integrado garantizará que las estrategias no solo sean culturalmente adecuadas, sino que también generen cambios sostenibles y duraderos para mitigar la violencia contra la mujer.

Como cierre desde la validación realizada por algunas instancias como entes gubernamentales, equipo CIDTCA y actoras sociales, quienes ven la estrategia de intervención psicosocial “Mujer-es Pacífico” como viable en San Andrés de Tumaco debido a su enfoque integral, culturalmente adaptado y basado en la participación comunitaria. Aunque enfrenta ciertos desafíos logísticos, su diseño apunta a abordar las causas subyacentes de la violencia contra la mujer desde los determinantes sociales, lo que maximiza su potencial para generar un cambio duradero y significativo en la vida de las mujeres afectadas.

Conclusiones

La investigación sobre los determinantes sociales en salud que sustentan la estrategia de intervención comunitaria “Mujer-es Pacífico” ha generado conclusiones significativas para la mitigación de la violencia contra la mujer en San Andrés de Tumaco, Nariño. Estas conclusiones son fruto del análisis integral de los factores sociales, económicos y culturales que perpetúan la violencia de género en la región, así como de la validación de una estrategia basada en la participación comunitaria.

Uno de los hallazgos más importantes de la investigación es que la violencia contra la mujer en Tumaco no puede abordarse de manera efectiva sin reconocer los determinantes sociales en salud. La pobreza, el bajo nivel educativo, la desigualdad de género, la falta de acceso a servicios de salud y apoyo psicosocial, y la cultura patriarcal fueron identificados como factores estructurales que exacerban la vulnerabilidad de las mujeres frente a la violencia. Estos determinantes crean un entorno propicio para la perpetuación de la violencia, lo que resalta la necesidad de estrategias multisectoriales e integrales que aborden las causas subyacentes de esta problemática.

La construcción de la estrategia “Mujer-es Pacífico” demostró que involucrar a la comunidad, y especialmente a las mujeres afectadas, en el diseño de soluciones es esencial para lograr un impacto significativo. Los talleres participativos, donde se emplearon herramientas como el Metaplan, permitieron comprender las percepciones y necesidades de las mujeres, empoderándolas a través del proceso. Esto refuerza la idea de que el empoderamiento comunitario es un componente crucial para mitigar la violencia de género, ya que fortalece la capacidad de las mujeres para identificar, denunciar y enfrentar situaciones de violencia.

La estrategia “Mujer-es Pacífico” fue validada como un modelo eficaz para intervenir en contextos de alta vulnerabilidad. Su enfoque basado en tres ejes: detección, denuncia y protección, acompañamiento psicosocial, y autogestión comunitaria y emprendimiento, permite abordar la violencia desde diferentes frentes. Este modelo reconoce que para mitigar la violencia no basta con proteger a las víctimas; es necesario fortalecer sus capacidades y ofrecerles oportunidades económicas para alcanzar la autonomía, un factor clave para reducir su dependencia y vulnerabilidad.

El componente de salud mental comunitaria dentro de la estrategia, a través de los centros de escucha y acompañamiento psicosocial, fue identificado como uno de los más impactantes en el bienestar de las mujeres. La violencia de género tiene profundas repercusiones en la salud mental, y el apoyo psicosocial juega un papel fundamental en el proceso de sanación y recuperación de las mujeres que han sido víctimas. La estrategia, al priorizar el bienestar emocional y psicológico, ofrece un enfoque integral para abordar las secuelas de la violencia, promoviendo un proceso de resiliencia y reconstrucción personal.

Finalmente, la investigación concluyó que, aunque se lograron avances significativos, la transformación cultural necesaria para mitigar la violencia de género en Tumaco requiere un esfuerzo continuo. Cambiar las normas y prácticas culturales que perpetúan la violencia es un proceso a largo plazo, que implica la educación en equidad de género, el fortalecimiento de las redes comunitarias y la sensibilización continua de hombres y mujeres sobre la importancia de la igualdad y el respeto mutuo. La sostenibilidad de la estrategia depende de la capacidad de la comunidad para apropiarse de los procesos y mantener activa la red de apoyo comunitario.

La estrategia “Mujer-es Pacífico” representa una respuesta efectiva a la violencia contra la mujer en San Andrés de Tumaco, basada en un análisis profundo de los determinantes sociales

en salud que agravan esta problemática. A través de un enfoque participativo, integral y empoderador, la investigación ha demostrado que la violencia de género puede ser mitigada mediante intervenciones comunitarias que no solo se enfoquen en la protección de las víctimas, sino también en la transformación de las estructuras sociales y económicas que perpetúan su vulnerabilidad.

Recomendaciones

Invertir en el fortalecimiento de las capacidades locales para prevenir y responder a la violencia de género es crucial. Esto incluye capacitación para líderes comunitarios, servicios de salud y educación, así como la promoción de una cultura de igualdad y respeto.

Promover el empoderamiento de las mujeres a través de programas de educación, empleo y participación política es esencial para reducir su vulnerabilidad frente a la violencia.

Desde los determinantes sociales en salud relacionados con la violencia contra la mujer en Tumaco, en el campo jurídico se debe enfocar en fortalecer el acceso a la justicia, la protección de las víctimas y la garantía de sus derechos. Mejorar el acceso a la justicia para las víctimas de violencia de género, programas de capacitación en derechos humanos y política pública.

En el campo de la salud mental, se debe abordar el impacto emocional y psicológico que sufren las víctimas, así como mejorar el acceso a servicios de atención mental. Fortalecer los servicios de salud mental accesibles y especializados. Crear y fortalecer centros de atención psicológica en San Andrés de Tumaco, con especialización en el tratamiento de víctimas de violencia de género, asegurando que estos centros sean accesibles tanto en áreas urbanas como rurales. Incluir equipos multidisciplinarios, (psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales) que ofrezcan atención integral y que estén capacitados para abordar el trauma derivado de la violencia.

Uno de los pilares fundamentales de la intervención psicosocial desde la psicología comunitaria es la dinamización de la participación de los actores locales, incluidos las mujeres en situación de violencia, sus familias, las organizaciones locales, los profesionales de la salud y los líderes comunitarios. Para que la intervención sea efectiva y sostenible, es crucial que las

mujeres afectadas se conviertan en agentes de cambio y no solo en receptoras pasivas de los servicios.

Referencias Bibliográficas

- Acero, A. & Camilo, G. (2010). *GUÍA PSICOSOCIAL PARA ACOMPAÑAR Y APOYAR a mujeres víctimas de violencia sexual en conflicto armado interno*. Recuperado el 23 de junio de 2020 de: <http://www.bdigital.unal.edu.co/54284/1/9789589917671.pdf>
- Acosta-Vélez, M. (2015). *Comportamiento de la Violencia de Pareja*. Colombia, 2015.
<https://cutt.ly/x1bJPfZ>
- Andrade, L., & Betancourt, D. (2012).
- Agoff, C., Rajsbaum, A. & Herrera, C. (2006). *Perspectivas de las mujeres maltratadas sobre la violencia de pareja en México*. *Salud Pública México*, 48 (2):307-314.
- ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO.
(2017). *RA XIMHAI*, 13(2), 1665-0441.
<https://raximhai.uaim.edu.mx/index.php/rx/article/view/375/344>
- Álvarez, M. J. (2013). *Género y violencia: Un análisis multidimensional*. Editorial Cátedra.
- Bott, S., Guedes, A., Ruiz-Celis, A., & Mendoza, J. (2021). *La violencia por parte de la pareja íntima en las Américas: una revisión sistemática y reanálisis de las estimaciones nacionales de prevalencia*. *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health* (45). Pan American Health Organization.
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.34>
- Bedoya Lima, Jinet. (2017). *El valor de las mujeres que lideran la transformación de Tumaco*. El Tiempo.com, 22 de mayo de 2017, <https://www.eltiempo.com/justicia/conflictoy-narcotrafico/dignidad-de-victimas-de-violenciasexual-en-tumaco-87996> (recuperado el 10 de mayo de 2018).

- Bravo, J., (2019). *Conceptos Básicos de Psicología Comunitaria. Desde la Acción Comunitaria al Cambio Social. Serie Creación n°55*. Facultad de Psicología: Escuela de Psicología Centro de Investigación en Educación Superior CIES - USS; Santiago.
- Bello, M. & Chaparro. (2010a). *El Daño desde el Enfoque Psicosocial. Universidad Nacional de Colombia*. Programa de Iniciativas Universitarias para la Paz y la Convivencia.
Recuperado el 23 de junio de 2020 de: file:///C:/Users/ANDRES/Downloads/L-120-Bello_Nubia_Chaparro_Ricardo-2011-458.pdf
- Benjumea A. y Loaiza J. (2018). *Violencia sexual contra mujeres de Tumaco; Documentación y reflexión sobre los datos en mujeres racializadas*. Corporación humana Colombia – Centro Regional de Derechos Humanos y Justicia y Género. (2018). Ediciones Artrópodos Ltda. Recuperado de: <https://www.mpdl.org/sites/default/files/180530-informe-tumaco.pdf>
- BELLO-URREGO, Alejandra del Rocío. “Cuerpos femeninos: Poder y Cultura en el Pacífico colombiano”. *Revista Estudios Feministas*, Florianopolis, v. 30, n. 2, e74678, 2022
- Butler, J. (1990). *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*. Routledge.
- Budinich, M; Orlando, M B; Morrison, A. (2005). *Violencia, crimen y desarrollo social en América Latina y el Caribe*. Papeles de Población, 11: 167-214
- Bourdieu, P. (1986). *The Forms of Capital*. Greenwood Press.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development*. Colombia. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Violencia de género e intrafamiliar

y ataques con agentes químicos. versión 3. [Internet] 2022.

<https://doi.org/10.33610/infoeventos.36>

Consejería Presidencial para los derechos humanos y asuntos internacionales. (2016). *Los derechos de las mujeres, asunto de todos*. <https://cutt.ly/J1bJf7>

Cogollo Cabarcas, Julia Eva. *Documentación, presentación, acompañamiento integral y posterior seguimiento de casos de mujeres negras víctimas de violencia sociopolítica basada en género del municipio de Tumaco*. Documento interno. Tumaco: Proceso de Comunidades Negras

Caudillo-Ortega, Lucía; Hernández-Ramos, María Teresa; Flores-Arias, María Luisa *ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO* Ra Ximhai, vol. 13, núm. 2, julio-diciembre, 2017, pp. 87-96 Universidad Autónoma Indígena de México El Fuerte, México.

Consejería Presidencial para los derechos humanos y asuntos internacionales. (2016).

Corporación Humanas Centro Regional de Derechos Humanos y Justicia de Género. (2018). *Conflicto armado y violencia sexual. Los daños a la vida de las mujeres en la región del Catatumbo*. Bogotá: Corporación Humanas.

Centro Nacional de Memoria Histórica (2017). *La Guerra inscrita en el cuerpo. Informe Nacional de violencia sexual en el conflicto armado, CNMH*. Bogotá. Disponible en: http://www.centrodememoriahistorica.gov.co/descargas/informes-accesibles/guerrainscrita-en-el-cuerpo_accesible.pdf

Comisión de la verdad y memoria de mujeres colombianas. (2019) *La verdad de Las mujeres: Víctimas del conflicto armado en Colombia*. Editorial Ruta Pacífico, Bogotá Colombia
Recuperado de:

[https://www.aecid.es/CentroDocumentacion/Documentos/Publicaciones%20coeditadas%20por%20AECID/La%20verdad%20de%20la%20mujeres%20\(Resumen\).pdf](https://www.aecid.es/CentroDocumentacion/Documentos/Publicaciones%20coeditadas%20por%20AECID/La%20verdad%20de%20la%20mujeres%20(Resumen).pdf)

Comisión interamericana de derechos humanos (2006). *Las mujeres frente a la Violencia y la Discriminación derivadas del conflicto armado en Colombia*. Secretaria General, organización de los Estados Americanos. Washington, D.C. Disponible en:

<http://www.cidh.org/countryrep/colombiamujeres06sp/informe%20mujeres%20colombia%202006%20espanol.pdf>

Caudillo-Ortega, Lucía; Hernández-Ramos, María Teresa; Flores-Arias, María Luisa (s.f).

Análisis de los Determinantes Sociales de la Violencia de Género Ra Ximhai, vol. 13, núm. 2, julio-diciembre, 2017, pp. 87-96

Campero, L. (1996). *Educación y salud de la mujer: Reflexiones desde una perspectiva de género*. Salud Pública México, 38: 217-222

Coker, A., L., Smith, P., Thompson, M., McKeown, R., Bethea, L. & Davis, K. (2002). *Social support protects against the negative effects of partner violence on mental health*. Journal of Womens Health and Gender Based Medicine. 2002; 11:465-76.

Coker, A., L., Watkins, K., W., Smith, P. & Brandt, H. (2003). *Social support reduces the impact of partner violence on health: application of structural equation models*. Prevention Medicine, 3:259-67.

Cuevas, M. & Castro, L. (2009). *Efectos emocionales y conductuales de la exposición a violencia en niños y adolescentes en Colombia*. Behavioral Phychology, 17 (2): 277-297.

Caudillo, L., Hernández, M., & Flores, M. (2017). *ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO. RA XIMHAI*, 13(2), 1665-0441.

<https://raximhai.uaim.edu.mx/index.php/rx/article/view/375/344>

- Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer* (CEDAW) (1979).
- Connell, R. (1987). *Gender and Power: Society, the Person, and Sexual Politics*. Stanford University Press.
- Departamento administrativo Nacional de Estadística DANE (2018). *Censo de población y vivienda 2018*. Disponible: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-portema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivenda-2018>
- Decreto 4798 de 2011*. Colombia.
- Declaración de Helsinki (1964, revisada en 2013). *Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*.
- Estrada, C., Herrero, J. & Rodríguez, F. (2012). *La red de apoyo en mujeres víctimas de violencia contra la pareja en el estado de Jalisco* (México). *Universitas Psychologica*, 11(2), 523-534.
- Franco Cian, L. (2022). *Genealogía de la aparición de los ataques con agentes químicos en Colombia: Genealogy of the appearance of attacks with chemical agents in Colombia*. *Cuadernos Hispanoamericanos De Psicología*, 2021(2), 1–18. <https://doi.org/10.18270/chps.v2021i2.3869>
- Fundación Paz & Reconciliación. (2017). *La ciudad de Tumaco. Una historia de recomposición de actores en el territorio*. Estudios de seguridad No. 1. Pares, <http://pares.com.co/wp-content/uploads/2017/02/Estudios-de-SeguridadTumaco.pdf> (recuperado el 9 de agosto de 2018)
- Fundación Ideas para la Paz (2017). *Área de Dinámicas del Conflicto y Negociaciones de Paz: Unidad de Análisis “Siguiendo el Conflicto” - Boletín # 69–Dinámicas del conflicto*

- armado en Tumaco y su Impacto Humanitario*. [pdf] Disponible en:
<http://cdn.ideaspaz.org/media/website/document/52f8ecc452239.pdf>
- Fundación Ideas para la Paz (2018). *Territorios, seguridad y violencias de género en Tumaco*.
 Fundación Ideas para la Paz (FIP). www.ideaspaz.org
- Flake, D. (2005). *Individual, family, and community risk markers for domestic violence in Peru*.
Violence Against Women, 11(3): 353-373.
- Freire, P. (2005). *Pedagogía del oprimido*. Siglo XXI Editores.
- Folkman, S. (2014). *Resiliencia y cambio social: una perspectiva cultural*. Editorial Universidad
 Nacional.
- Folkman, S. (2014). *Resiliencia y cambio social: una perspectiva cultural*. Editorial Universidad
 Nacional.
- Forero, S. (2020). *Revisión de la salud mental comunitaria; un acercamiento biopsicosocial en
 diferentes comunidades colombianas. (Tesis de maestría, Universidad nacional abierta y
 a distancia, Bogota)*. Recuperado el 26 de enero de 2021 de:
[https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/36727/63558286.pdf?sequence=3
 & isAllowed=y](https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/36727/63558286.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Galtung, J. (1990). *Cultural Violence*, *Journal of Peace Research*, 27 (3): 291-305.
- Garcia-Moreno, C., et al. (2013). *Global and regional estimates of violence against women:
 prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual
 violence*.
- Garcia-Moreno, C., et al. (2013). *Global and regional estimates of violence against women:
 prevalence and health effects*.

- Gómez, A. (2016). *Cultura y resistencia: el poder del canto y la danza en comunidades afrodescendientes*. Universidad del Valle.
- Gómez, A. (2016). *Cultura y resistencia: el poder del canto y la danza en comunidades afrodescendientes*. Universidad del Valle.
- Hughes Dan, Saadi María Florencia, Madoz María Cristina y González Alejandro Héctor, (2013). *Aplicación para la administración y desarrollo de cursos con la técnica de Metaplan que aporta etapas virtuales mediante la Web*. Recuperado de:
http://biblioteca.universia.net/html_bura/ficha/params/title/aplicacion-administraciondesarrollo-cursos-tecnica-metaplan-aporta-etapas-virtuales-web/id/55742114.html
- Harris, K., Edlund, M., & Larson, S. (2006). *Religious Involvement and the Use of Mental Health Care*. *Health Research and Educational Trust*, 41 (2). Heise, Lori (1994). *Violencia contra la mujer. La cara oculta de la salud*, Washington
- Heise, L. (2011). "*Determinants of partner violence in multi-country study: Exploring variation across relationships*."
- Heise, Lori (1994). *Violencia contra la mujer. La cara oculta de la salud*, Washington
- Hernández, M. M. P. (2018). *Entre el avance y las barreras. Enfoques de igualdad de género en la política pública de mujeres rurales en Colombia*. *Revista Estudios Socio-Jurídicos*, 20(2), 103-128. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/sociojuridicos/a.6612>
- Hijar, M., López, M., V. & Blanco, J. (1997). *La violencia y sus repercusiones en la salud; reflexiones teóricas y magnitud del problema en México*. *Salud Pública de México*, 39: 565-572.

- Infobae. (2021). *Aumentaron los casos de violencia contra las mujeres en Colombia, se han presentado 98.545 víctimas según Medicina Legal*. <https://cutt.ly/e1bJRwS>
- Instituto Nacional de las Mujeres (2014). *Estadísticas de violencia contra las mujeres en México*. Disponible en: <http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/convenciones/Nota.pdf>
- Jaramillo, M. (2004a). *La importancia del acompañamiento psicosocial para la recuperación de las personas en situación de desplazamiento. Programa de Asistencia Humanitaria a Población en Situación de Desplazamiento, desarrollado por CHF International en Colombia*. Recuperado el 06 de julio de 2020 de: <https://www.globalcommunities.org/publications/2005-colombia-psicosocialdesplazamiento.pdf>
- Jaffe, P., Wolfe, D. & Wilson, S. (1986). *Similarities in behavioral and social maladjustment among child victims and witnesses to family violence*. *American Journal of Orthopsychiatry*, 56: 142-146.
- Jewkes, R., & Dartnall, E. (2019). *Ensuring ethical research and safeguarding dignity in violence against women research*.
- Jiménez-Domínguez, B. (2009). *La psicología comunitaria en América Latina: historia, teoría y práctica*. Universidad de Guadalajara.
- Kabeer, N. (1999). *Resources, Agency, Achievements: Reflections on the Measurement of Women's Empowerment*. *Development and Change*.
- Kazaura, M. R., Ezekiel, M. J., & Chitama, D. (2016). *Magnitude and factors associated with intimate partner violence in mainland Tanzania*. *BMC Public Health*, 16(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3161-3>

- La dependencia económica de la mujer y su relación con la conducta punible de violencia intrafamiliar en Bucaramanga entre los años 2008 y 2011.* [Universidad Industrial De Santander]. <http://tangara.uis.edu.co/biblioweb/tesis/2012/144428.pdf> Bott, S., Guedes, A., Ruiz-Celis, A., &
- Ley 1257 de 2008, por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres.* Consúltala en: <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1676263>
- Leech NL, Onwuegbuzie AJ. *A typology of mixed methods research designs.* Qual Quant 2009; 43:265-275.
- Lovera, S. (1995). *Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Carpeta para periodistas.* CIMAC, México.
- Lipovetski, G. (1999). *La tercera mujer. Permanencia y revolución de lo femenino,* Barcelona Anagrama.
- Ley 1257 de 2008. *Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres.* Colombia.
- Ley 1719 de 2014. Colombia.
- Muñoz, C. & Vázquez, V. (2013). *Género, etnia y violencia en Ayutla, Oaxaca.* Convergencia, *Revista de Ciencias Sociales,* 20, 62
- Muñoz, L. (2013, November 26). *El femicidio: un crimen del poder patriarcal.* Semillerocif.com. https://semillerocif.com/wp-content/uploads/2017/04/El-femicidio_un-crimen-del-poder-patriarcal.pdf
- Mori Sánchez, Maria del Pilar. (2008). *Una propuesta metodológica para la intervención comunitaria.* *Liberabit,* 14(14), 81-90. Recuperada em 29 de julho de 2024, de

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272008000100010&lng=pt&tlng=es.

Montero, Maritza *La psicología comunitaria: orígenes, principios y fundamentos teóricos*

Revista Latinoamericana de Psicología, vol. 16, núm. 3, 1984, pp. 387-400

Montero, M. (2004). *Teoría y práctica de la psicología comunitaria: La tensión entre comunidad y sociedad*. Paidós.

Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación (MinCiencias). (2020). "*Programa Orquídea Mujeres para la Paz*."

Marmot, M., & Wilkinson, R. (2006). *Social Determinants of Health*.

McCaw, B., Buranosky, R., & Yates, K. (2019). *Predictive Analytics in Domestic Violence Prevention: Application of Machine Learning Techniques*.

Marmot, M., & Wilkinson, R. (2006). *Social Determinants of Health*.

McCaw, B., Buranosky, R., & Yates, K. (2019). *Predictive Analytics in Domestic Violence Prevention*.

Marmot, M., & Wilkinson, R. (2006). *Social Determinants of Health*.

McCaw, B., Buranosky, R., & Yates, K. (2019). *Predictive Analytics in Domestic Violence Prevention: Application of Machine Learning Techniques*.

McCaw, B., Buranosky, R., & Yates, K. (2019). *Predictive Analytics in Domestic Violence Prevention*.

Marmot, M., & Wilkinson, R. (2006). *Social Determinants of Health*.

Ministerio de Salud. (1993). *Resolución 8430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud en Colombia*.

- Moser, C. (2006). *Género y resiliencia en contextos de violencia estructural*. Cambridge University Press.
- Montero, M. (2004). *Teoría y práctica de la psicología comunitaria: la tensión entre comunidad y sociedad*. Editorial Paidós.
- Montero, M. (2004). *Teoría y práctica de la psicología comunitaria: la tensión entre comunidad y sociedad*. Editorial Paidós.
- Montero, M. (2004). *Teoría y práctica de la psicología comunitaria: la tensión entre comunidad y sociedad*. Editorial Paidós.
- Montero, M. (2004). *Teoría y práctica de la psicología comunitaria: la tensión entre comunidad y sociedad*. Editorial Paidós.
- Ministerio de Ciencias (2020). *Orquídea Mujeres para la Paz: Estrategias de empoderamiento en contextos de vulnerabilidad*.
- OMS. (2020). *Violencia contra la mujer*. https://www.who.int/topics/gender_based_violence/es/
- OMS. (2010). *A conceptual framework for action on the social determinants of health*. Geneva: World Health Organization.
- OMS. (2013). *Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines*. Geneva: World Health Organization.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Violencia contra la mujer*.
- Organización de las Naciones Unidas Mujeres. (2021). *Nuevos datos de ONU Mujeres confirman que la violencia contra las mujeres ha empeorado debido a la pandemia de COVID-19*. <https://cutt.ly/11bJxCx>
- Organización Mundial de la Salud – OMS/WHO. *Reseña del año 2005*. www.who.int *Revisión del observatorio de Observatorio Nacional de Seguridad Vial – Colombia*

<https://cutt.ly/i1bJlev>

Oviedo, R. (2018). *Relatos de tres tristes Pargos Rojos y una guerra desalmada. Doble historia de Tumaco*. Pasto- Colombia. Editorial universitaria universidad de Nariño

Organizacion Mundial de la Salud. (2009). “*Subsanar las desigualdades en una generacion. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud*”: *informe fi nal de la Comision Sobre Determinantes Sociales de la Salud*. Ediciones Journal S.A ed. Buenos Aires, Argentina.

Organización Mundial de la Salud. 2013. “*Determinantes sociales de la salud*”. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/. Avila-Agüero ML

Organización Mundial de la Salud (2016). *Violencia contra la mujer*. Centro de Prensa.

Ortega, P., A. (2007). *Determinantes de violencia de pareja en trabajadoras del IMSS Morelos. Salud Pública de México*, 49 (5).

Organización Mundial de la Salud (2005). *Informe sobre la Salud en el Mundo: Sistemas de Salud*. Disponible en: <http://www.who.int/whr/2003/chapter7/es/>

Organización Mundial de la Salud (1986) *Capítulo Promoción para la Salud*. Geneva, 1986

Organización de Naciones Unidas, (1993). *Conferencia Mundial de Derechos Humanos*, Viena, 14 a 25 de junio de 1993, párr. 18.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2010). *A conceptual framework for action on the social determinants of health*. Geneva: WHO.

Orquídea Mujeres para la Paz. (2021). *Informe de intervención y análisis de datos en zonas afectadas por la violencia de género*. Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación.

OMS (Organización Mundial de la Salud). (2008). *Determinantes sociales de la salud*. WHO.

- Plan Decenal de Salud Pública (2012-2021). 3. *Ministerio de la Protección Social, Decreto 3518 de 2006 por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública*, (Sivigila, 2013). 4. Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses. 2013
- Pira, N. & Divantoque, P. (2020a). *El Ocio, Dinamizador de Factores Resilientes Comunitarios contra la Violencia de Género*. (Tesis de maestría. Universidad nacional abierta y a distancia. Bogotá).
- <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/36650/npiraa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pope C, Mays N (org.). *Pesquisa qualitativa na atenção à saúde*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo). (2018). *Empoderamiento de las mujeres como clave para el desarrollo sostenible y la equidad de género*.
- Quintero, M. (2015). *Gastronomía y memoria: resistencia cultural en el Pacífico colombiano*. Pontificia Universidad Javeriana.
- RA XIMHAI ISSN 1665-0441, Volumen 13 Número 2, julio – diciembre 2017
- Rodríguez. D. (2015). *Génesis Actores y Dinámicas de la violencia política en el Pacífico nariñense*. Editorial. Bogotá, Colombia. Editorial Pontificia universidad Javeriana.
- Registro Único de Víctimas – RUV. (2022), *Ministerio de Salud y de la Protección Social SISPRO*. <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Ruta-de-atencion-integral-para-victimas-de-violencias-de-genero.aspx>
- RUV- SISPRO- MISANLUD, 8 de septiembre 2022
- Rappaport, J. (1987). *Terms of empowerment/exemplars of prevention: Toward a theory for community psychology*. *American Journal of Community Psychology*, 15(2).

- Rappaport, J. (1987). *Terms of empowerment/exemplars of prevention: Toward a theory for community psychology*. *American Journal of Community Psychology*, 15(2).
- Sistema de Información Estadístico, Delincuencial, Contravencional y Operativo de la Policía Nacional -SIEDCO-. (2018). Base de datos sobre delitos. Policía Nacional
- Sacipa, S., Tovar, C. & Galindo, L. (2005). *Guía de Orientaciones para el Acompañamiento Psicosocial a Población en Situación de Desplazamiento, versión 2*. CFH internacional. Bogotá D. C. Colombia. <https://www.globalcommunities.org/publications/2005-acompanamiento-psicosocial.pdf>
- Sagot, M. & Carcedo, A. (2000). *Ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina*. Costa Rica: Organización Panamericana de la Salud.
- Sen, A. (1999). *Development as Freedom*. Oxford University Press.
- Solar, O., & Irwin, A. (2010). *A conceptual framework for action on the social determinants of health*. World Health Organization.
- Silveira Donaduzzi, Daiany Saldanha da, Colomé Beck, Carmem Lúcia, Heck Weiller, Teresinha, Nunes da Silva Fernandes, Marcelo, & Viero, Viviani. (2015). *Grupo focal y análisis de contenido en investigación cualitativa*. *Index de Enfermería*, 24(1-2), 71-75. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962015000100016>
- Solar, O., & Irwin, A. (2010). *A conceptual framework for action on the social determinants of health*. World Health Organization.
- Scott, J. (1988). *Gender and the Politics of History*. Columbia University Press.
- Tamayo, J., J. (2004). *Nuevo paradigma teológico*, Trotta, Madrid.

USAID. (2016). *Datos y cifras claves para la superación de la violencia contra las mujeres.*

Recuperado el 20 de mayo de 2020 de:

https://www.humanas.org.co/alfa/dat_particular/ar/Modulo_1.pdf

Unidad para las Víctimas. (2018). *Víctimas de conflicto armado. Personas afectadas por año.*

Unidad para las Víctimas, <https://cifras.unidadvictimas.gov.co/Home/Vigencia>

(recuperado 10 de julio de 2018).

Vasallo, N. (1996). *El género un análisis de la naturalización de las desigualdades. Cátedra de*

la Mujer. Universidad de la Habana.

World Health Organization. (1996). *Prevention of violence public health priority.*

<https://cutt.ly/x1bJePj>

Zamudio Sánchez, F.J, Ayala Carrillo, M del R. & Arana Ovalle, R.I. (2014). *Mujeres y*

hombres: Desigualdades de género en el contexto mexicano. Estudios sociales, 22 (44):

251-279.

Zuluaga, P. (2017). *Resiliencia comunitaria y empoderamiento en la costa Pacífica colombiana.*

Universidad de los Andes.

Apéndices

Apéndice A

Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

En el marco de las actividades propuestas para el desarrollo del Proyecto de Investigación **“Análisis de los Determinantes Sociales en Salud, que sustentan el diseño y validación de la estrategia de intervención comunitaria “Mujer-es Pacífico” orientada a la mitigación de violencia contra la mujer en Tumaco- Nariño”**, como opción de grado para optar el título de Maestría en Psicología Comunitaria de UNAD, la cual tiene como objetivo; Analizar los determinantes sociales en salud que sustentan el diseño y validación de la estrategia de intervención comunitaria “Mujer-es Pacífico” orientada a la mitigación de violencia contra la mujer en Tumaco- Nariño.

le invitamos a participar en diferentes actividades de acercamiento, etapa diagnóstica y socialización, que ameritan, espacios comunitarios abiertos y talleres, en donde se tomarán evidencias fotográficas y observación directa.

Su participación es totalmente voluntaria y usted puede interrumpir la misma en cualquier momento, sin que ello genere ningún perjuicio. La información suministrada por usted al igual que los registros fotográficos, videos y demás, se manejarán de manera confidencial, con fines netamente académicos y de acuerdo con lo establecido en el código bioético y deontológico, ley 1090 de 2006 del Ministerio de Salud, para el profesional de psicología, en este caso investigador.

De acuerdo con lo anterior, usted se encontrará **SIN RIESGO**, que le pueda afectar su salud física o emocional, durante el desarrollo de las actividades programadas, según la Resolución 8430 de 1993 Artículo 11.

Si presenta alguna inquietud o dificultad frente al desarrollo de la investigación o el contenido del presente documento, no dude en realizarlo al equipo investigador al cual se puede comunicar al siguiente correo: lucia.gonzalez@unad.edu.co o a los teléfonos: 3188544614.

Usted fue elegido para participar en esta investigación, porque hace parte de la comunidad sujeto de estudio, esta investigación tendrá una duración aproximada de diez (10) meses, una vez finalizada la investigación, se le informará e invitará a la socialización de los resultados.

DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE

Yo, _____ identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. _____, en calidad de participante y perteneciente a la comunidad _____, declaro que:

- a). He leído y comprendido el contenido del presente documento denominado consentimiento informado.
- b). Que no presentó duda o inquietud frente a lo que está escrito en el presente documento.
- c). Que tengo claridad del manejo que se dará a la información recolectada en las actividades propuestas.
- d). Tengo claridad que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento, de igual forma que por la participación no recibiré ningún tipo de remuneración o contraprestación económica.

e). Expresó que la profesional a cargo del equipo investigador me ha explicado con antelación y de forma clara y comprensible el objetivo y alcances de dicho proceso de investigación.

De conformidad a lo anterior, aceptó de forma voluntaria y sin ningún tipo de presión, ser parte de las diferentes actividades a desarrollar en el proyecto de investigación, en constancia, firmo el presente documento, a los 10 días del mes de marzo 2024.

Nombre participante:

Nombre del Profesional Responsable

Firma: _____


Firma: _____

C.C. _____


C.C.: _____

Apéndice B


Informe de Fase Diagnóstica




UNAD
Universidad Nacional
Abierta y a Distancia




COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA



Ciencias



CIDTCA⁴
Centro de Investigación y Desarrollo
Tecnológico en Ciencias Aplicadas



Programa
Orquídeas
Mujeres en la ciencia
Agentes de Paz

INFORME

ACCION PARTICIPATIVA - FASE 1

GRUPOS FOCALES

ACCION PARTICIPATIVA - FASE 2

TALLER METAPLAN

TESIS MAESTRIA

Psicología Social Comunitaria - UNAD

Análisis de los Determinantes Sociales en Salud, que Sustentan el Diseño y Validación de la Estrategia de Intervención Comunitaria “Mujer-es” orientada a la Mitigación de Violencia Contra la Mujer en Tumaco- Nariño

Mayo 2024

INFORME ACCION PARTICIPATIVA

ETAPA DIAGNOSTICA

Metodología:

Apoyados en el enfoque Mixto, que permite una mejor comprensión del problema de investigación que aborda el “Análisis de los Determinantes Sociales en Salud, que Sustentan el Diseño y Validación de la Estrategia de Intervención Comunitaria “Mujer-es” orientada a la Mitigación de Violencia Contra la Mujer en Tumaco- Nariño” y que ve necesario manejar desde este método la recopilación, el análisis y los resultados obtenidos al integrar desde la investigación cuantitativa como cualitativa, la información que se obtuvo desde las bases de datos según el reporte a Eventos 356, 365 y 875, los cuales permitieron la analítica lograda por el equipo técnico CIDTCA, en la que se incluye información cerrada, o los tipos de datos estadísticos que dan respuesta a la pregunta formulada en la investigación.

Grupos Focales

FASE 1: Identificación Contexto Situacional

Para el alcance de la información abierta que tomo como herramienta los grupos focales realizados en la primera fase de acercamiento a comunidad y los encuentros virtuales, y la Técnica Metaplán, que ha permitido categorizar desde los aportes alcanzados, los textos o los comportamientos que llevan al alcance de la etapa diagnostica.

Así, desde la metodología mixta, los datos cuantitativos y cualitativos han permitido de manera más amplia y con un análisis más profundo la comprensión y así mismo la corroboración inherente del uso de cada enfoque por separado.

Para el alcance del objetivo Analizar los determinantes sociales en salud, que sustentan el diseño y validación de la estrategia de intervención comunitaria “Mujer-es” orientada a la mitigación de violencia contra la mujer en Tumaco- Nariño, fue necesario tomar la analítica de datos que se logró por parte del equipo técnico CIDTCA.

Para la identificación del Diagnostico situacional, se *parte de la premisa de que en San Andrés de Tumaco la incidencia de violencia es más elevada en mujeres que en hombres. El objetivo es analizar las posibles características de las víctimas, considerando la influencia del género en la propensión a experimentar casos de violencia.*

En este sentido, también fue importante la preferencia por el Análisis de Contenidos realizados o estado del arte existente como aporte para interpretar los datos se dio a partir del interés en la busca de un significado que fuese más allá de la lectura simple de lo real.

En el marco de los eventos proporcionados, se evidencia la importancia crucial de la recopilación de datos por parte del Instituto Nacional de Salud (INS) en San Andrés de Tumaco. Mientras el “Evento 356” se enfoca en la consolidación de información relativa a intentos de suicidio, el “Evento 365” aborda el registro de intoxicaciones, y el “Evento 875” se centra en la violencia de género e intrafamiliar.

También tomamos como técnicas los talleres Metaplan, los diálogos y conversatorios, herramientas con enfoque metodológico social participativo, que facilita realizar una moderación grupal dinamizando los diferentes contextos y proponer ideas y soluciones para la

problemática, el desarrollo de opiniones y acuerdos, y el diseño de la estrategia propuesta para el alcance del plan de acción.

Participantes:

Alcaldía Municipal: alcalde y Gestora Social

Secretarías Municipales: Salud, Mujer, Género, Educación

Representantes de organizaciones sociales

Mujeres Víctimas Violencia

UNAD UDR Tumaco- Prácticas Profesionales

Equipo Programa Orquídea – CIDTCA

El grupo focal se caracteriza por ser un grupo de discusión que posibilita el diálogo sobre un asunto en especial, vivido y compartido mediante experiencias comunes, a partir de estímulos específicos para el debate que reciben los participantes. (Pope C, Mays N, Artmed 2009). En este sentido, el grupo focal es un proceso dinámico en el que los participantes intercambian ideas, de forma que sus opiniones pueden ser confirmadas o contestadas por otros participantes. Durante la discusión, se percibe una negociación en torno a cuestiones construidas colectivamente. Sin embargo, cabe resaltar que la técnica del grupo focal no busca consensos, de modo que los participantes pueden mantener las opiniones iniciales, cambiarlas, o adoptar nuevas ideas a partir de las reflexiones instituidas en el grupo.

La opción por la técnica del Grupo Focal como instrumento de colecta de datos en la investigación cualitativa se mostró apropiada por representar un espacio de intersubjetividad

significativo, tomando en cuenta la participación de los representantes de Instancias gubernamentales las cuales dejaron claridad en las ideas y opiniones de los participantes que permitieron obtener datos constructivos para la investigación. Esto permitió comprender la importancia que tiene el “Análisis de los Determinantes Sociales en Salud, que Sustentan el Diseño y Validación de la Estrategia de Intervención Comunitaria “Mujer-es” orientada a la Mitigación de Violencia Contra la Mujer en Tumaco- Nariño”.

Cumplir las etapas del Análisis de Contenido permitió interpretar los resultados, consiguiendo responder a los objetivos que la investigación se propuso.

1. TALLER METAPLAN

2. DATOS BASICOS

FECHA DE REALIZACION	4 de mayo de
NOMBRE DEL MODERADOR	Olga Lucia González Gustín
NUMERO DE GRUPO CONFORMADO	44

3. PARTICIPANTES

Equipo CIDTCA - Programa Orquídeas Municipio de Tumaco

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Líder de Practica Profesional en Psicología

Practicantes del programa Psicología

Mujeres representativas de diferentes sectores municipio de Tumaco que están en situación de violencia contra la mujer.

4. CONTENIDO

a. PROBLEMAS Y NECESIDADES:

La realidad que se vive en el Distrito de San Andrés de Tumaco debido a la violencia contra la mujer no es la más favorable, debido a que refleja un contexto con altos índices de violencias que afectan de manera desproporcional a sus mujeres y, se agudiza cuando estas expresan una identidad de género no binaria (Fundación Afrocolombiana Arcoíris, 2022). Por lo tanto, las razones para realizar este proceso de vigilar e inspeccionar desde el sector salud todo tipo de violencia contra la mujer, se basan en el compromiso de incidir en los espacios para la garantía de los derechos humanos como la libre expresión, dentro de los que se destaca la secretaria de salud de la alcaldía de Tumaco, en el municipio en el periodo 2017 al 2023 ha habido 3792 casos de violencia contra la mujer.

b. PREGUNTAS CLAVES REALIZADAS POR EL MODERADOR

1. ¿PORQUE SE ESTA PRESENTANDO LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER?
2. ¿LUGARES DONDE SE PRESENTA LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER?
3. ¿QUE HACER FRENTE A LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER?

c. PALABRAS CLAVES:

Violencia contra la mujer

Fortalecimiento institucional

Vulneración de Derechos

Violencia intrafamiliar

Programas psicosociales

Programas de salud mental

Empoderamiento económico

Educación

NUBE DE IDEAS

¿PORQUE SE ESTA PRESENTANDO LA VIOLENCIA EN LA MUJER?

INSTITUCION

1. Intermitencia de funcionarios encargados de la política publica
2. Apoyo institucional y atención de los funcionarios a las victimas
3. Se segregan los grupos de estudiantes de hombres y mujeres en las Instituciones Educativas ocasionando diferencias
4. Violencia escolar referenciando frases como “vaya y busque su lugar de mujer”
5. Conflictos internos en los grupos y las unidades productivas de lideres
6. Mala orientación a las víctimas de violencia contra la mujer por parte de la institución
7. Falta de respeto y decisión y voluntad para salir adelante en apoyo a la familia
8. Falta de programas en salud mental afecta la capacidad de solucionar problemas

VULNERACION DE DERECHOS

9. Violencia de derechos, cuando no me dan la información que necesito
10. Violencia de derechos y violencia institucional
11. Falta de tiempo afecta la calidad en el cuidado de los hijos
12. Falta de concientizar a nuestras mujeres
13. Violencia de pareja se mantiene en el hogar por los hijos y la responsabilidad que esto implica
14. La violencia de género es un problema grave que afecta a las personas de todo género de manera proporcionada hacia las mujeres y los niños
15. Descomposición familiar
16. Maltrato intrafamiliar
17. Conflicto armado
18. Narcotráfico
19. Mucha vulneración hacia las mujeres del territorio
20. Violencia por falta de trabajo porque no tenemos apoyo
21. Violencia de derechos cuando la institución no me brinda la atención que me merezco
22. Se da por la falta de ayuda en la toma de conciencia en la mejora de la calidad debida donde existe la mujer violentada en el ambiente familiar
23. La violencia se presenta por la afectación o factores sociales que influyen en la forma en que las personas interactúan y se relacionan entre si
24. Patronos culturales
25. Contexto cultural

26. Negligencia por las organizaciones en el barrio

¿LUGARES DONDE SE PRESENTA LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER?




- 27. La violencia existe por un patrón que se da desde el hogar
- 28. Violencia económica por falta de oportunidades
- 29. La violencia puede manifestarse en varios lugares incluyendo el hogar, la escuela, la comunidad y el internet.
- 30. La violencia en Tumaco empieza en los hogares donde las esposas tienen mucho miedo
- 31. La violencia empieza desde la casa o sea desde la familia, es el factor prioritario
- 32. La violencia en el hogar se da muchas veces por factores de trabajo, por miedo y no se confía en la policía porque son peores
- 33. Violencia de los derechos de las víctimas
- 34. Lugares donde se presenta también es en la oficina de trabajo y empresas

¿QUE HACER FRENTE A LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER?

- 35. Acercamiento de las instituciones frente a las diferentes zonas
- 36. Fortalecimiento institucional
- 37. Se exige los derechos en pro de una solución
- 38. Se puede fundamentar para crear un entorno seguro y libre de violencia
- 39. Podemos trabajar para construir un mundo más justo e igualitario para las personas
- 40. Programa de salud mental
- 41. Programa de atención a la familia víctima de violencia intrafamiliar
- 42. Programa de economía del cuidado
- 43. Programas de desarrollo psicosocial
- 44. Programa de apoyo en salud mental para la mujer y su familia
- 45. Las violencias no se concilian
- 46. Formación a integrantes de las entidades para fortalecer la confidencialidad
- 47. Empoderamiento económico para favorecer la independencia
- 48. Talleres de emprendimiento para fortalecer las capacidades en artesanía, manualidades, proyectos productivos
- 49. Es importante abordar la violencia contra la mujer desde una perspectiva integral considerando estos y otros factores y promoviendo estrategias preventivas que aborden las causas subyacentes de la problemática.

5. ANALISIS DE RESULTADOS

4.1 PRIORIZACION DE NUBE DE IDEAS

6. OBSERVACIONES Y CONSIDERACIONES	
7. ANEXOS	
FOTOGRAFIAS	<p style="text-align: center;">PRIMERA FASE</p> <p style="text-align: center;">Acercamiento a Instancias</p>  <p style="text-align: center;">Alcaldía Municipal y su Gabinete</p>  <p style="text-align: center;">Secretaria de Salud</p>  <p style="text-align: center;">Comunidad Mujeres Víctima de Violencia</p>



Secretaria de la Mujer y Género



UNAD UDR Tumaco

SEGUNDA FASE DIAGNOSTICA

Taller de sensibilización

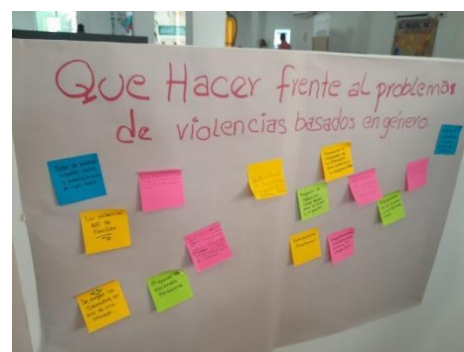
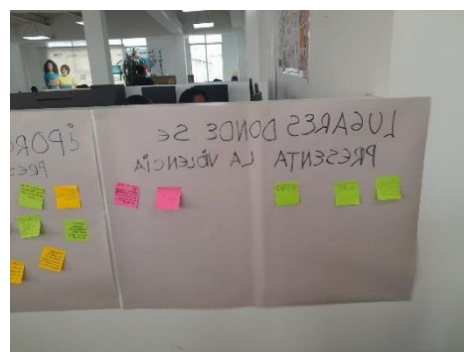
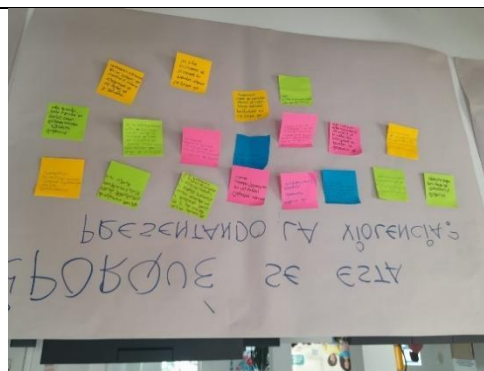




Taller Metaplan



Sistematización



ACTA DE REUNION

