

La violencia urbana, una mirada desde la salud pública en la experiencia “Cure Violence”

aplicada en Cali- Valle del Cauca.

Diplomado de Innovación Social

Yon Edgar Ordoñez Acuña

Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades

Programa Sociología

Santiago de Cali

2020

Resumen

En este documento se pretende a través de la sistematización de experiencias, organizar, contrastar los resultados del método “Cure Violence”, como modelo de intervención de la violencia desde un enfoque de salud pública, observada como una enfermedad contagiosa, de tal manera, que la experiencia se sistematiza desde su aplicación en los barrios de Charco Azul y Comuneros de la ciudad de Cali, en departamento del Valle en Colombia, enfocando el estudio en los alcances del mismo, desde su metodología y su comparación en otros países, en donde los resultados fueron satisfactorios, a fin de establecer cuáles fueron los alcances del método como piloto de intervención en Cali; problematizando la violencia urbana como una categoría desde la sociología, para comprender como puede impactar la salud pública en la violencia.

Palabras Claves: Violencia urbana, interruptores de violencia, salud pública, resolución de conflictos, comportamiento social.

Abstract

In this document it is intended through the systematization of experiences, organize, contrast the results of the "Cure Violence" method, as a model of violence intervention from a public health approach, observed as a contagious disease, in such a way that The experience is systematized from its application in the neighborhoods of Charco Azul and Comuneros in the city of Cali, in the department of Valle in Colombia, focusing the study on its scope, from its methodology and its comparison in other countries, where the results were satisfactory, in order to establish what were the scope of the method as an intervention pilot in Cali; problematizing urban violence as a category from sociology, to understand how public health can impact violence.

Keywords: Urban violence, violence switches, public health, conflict resolution, social behavior.

Contenido

Resumen	2
Introducción.....	1
Metodología.....	3
Resultados.....	5
Conceptos Innovadores	6
Interrupción directa de la transmisión de violencia	6
Identificar y cambiar a los de mayor riesgo de generar violencia	7
Cambiar valores y comportamientos en la comunidad	8
Procesos de asociatividad y redes	8
Mecanismos de participación	9
Estrategia de divulgación	10
El enfoque de la violencia urbana desde la salud pública	12
Lecciones aprendidas y recomendaciones	17
Referencias Bibliográficas	20

Introducción

El enfoque de innovación social, donde se ubica el proyecto es memoria y paz territorial; el estudio se referencia en el modelo “Cure Violence” como un mecanismo de intervención de la violencia urbana; metodología aplicada en otros países en el desarrollo de comunidades sanas y seguras, desde el punto de vista de salud pública. Ahora, se trata de generar conocimiento, de cómo este modelo, puede ser replicado en comunidades con características demográficas y tendencias criminales similares; la experiencia se centra en dos barrios de la ciudad de Cali, con índices de comportamientos violentos históricos y que requieren una orientación innovadora de mediación, el cual involucra a integrantes de las colectividades de ser partícipes en la solución a sus problemas de conflictividad, que se han habituado en el territorio y fortalecido las conductas sociales agresivas que se pasan de generación en generación.

El modelo “Cure Violence”, fue desarrollado en los Estados Unidos por el médico epidemiólogo Gary Slutkin creada en 1995 e implementada en el 2000 en la ciudad de Chicago, para intervenir comunidades con niveles elevados de violencia, con condiciones socioeconómicas adversas; lugares donde se concentran grupos de alto riesgo, como pandillas juveniles. En Colombia se implementa a modo de pilotaje en la ciudad de Cali, la Fundación Alvarallice organización comunitaria que lo desarrolla, escogiéndose los barrios Comuneros 1 - comuna 15 - y Charco Azul - comuna 13 – como las comunidades beneficiadas en la construcción de escenarios de paz y convivencia, que involucra a quienes ejercían como agentes de violencia en estas comunidades, convirtiéndolos en líderes positivos; de tal manera, fueron escogidos estos barrios por tener grandes índices de asesinatos, para el año 2017 cuando inició el programa, registraba 11 homicidios en Charco Azul y 29 muertes en Comuneros 1, cifras dadas a

conocer por la Fundación Alvaralice, como datos que soportan la escogencia de los barrios, dada la concentración de los hechos de muerte.

Esta fundación gestionó los recursos con donaciones nacionales e internacionales, para apoyar programas comunitarios; ante lo cual el modelo Cure Violence en Cali fue llamado “*Abriendo caminos*”, como una acción cívica de intervención en la línea estratégica de la fundación Alvaralice (en su página web oficial se pueden obtener estas líneas estratégicas), los recursos fueron obtenidos del Fondo Especial del Japón, a través del Banco Interamericano de Desarrollo, siendo ejecutado por la Alcaldía de Cali y la fundación. Los programas implementados, buscan generar cambios significativos en los comportamientos de las comunidades intervenidas, tal como lo señala la Fundación Alvaralice en su página oficial: “*empoderamiento de líderes que serán agentes de cambio en sus comunidades, donde lograrán identificar conflictos de manera lúdica y reconocerán las formas pacíficas para su resolución, llegando así a una transformación social efectiva*”.

Es un modelo interdisciplinario, el cual busca que la violencia como comportamiento aprendido, se pueda prevenir desde metodologías de control de enfermedades; que impacten directamente en comunidades agobiadas por el crimen, donde la alternativa de solución es interrumpir los eventos de muerte; asociado, al trabajo en perspectiva del cambio en las normas sociales, por convertirse desde los territorios en rutinas y costumbre al coexistir con la violencia; pasar de un extremo al otro, jugará un papel significativo en la perdurabilidad de la disminución de asesinatos y tiroteos en los sectores intervenidos. De lo anterior, Cure Violence realiza en su metodología como concepto innovador tres prácticas que más adelante nos permitirán enlazar el alcance de los objetivos, (1) interrupción directa de la transmisión de violencia; (2) identificar y

cambiar a los de mayor riesgo de generar violencia; y (3) cambiar valores y comportamientos en la comunidad. (Fundación Alvarallice, 2017).

Por último, se emplea como método de investigación la sistematización de experiencias, tal como lo indica Upegui (2010), “*lograr una mejor comprensión sobre lo que se ha o se está realizando, con el fin de adquirir conocimientos teóricos a partir de la práctica y mejorarla, con lo cual la sistematización también puede ser una herramienta de gestión*” (pág. 2). Por lo tanto, se recogen de fuentes primarias, documentos que mencionan el desarrollo del modelo en otros países, detallando la metodología empleada, lugares donde se lograron disminuciones en los hechos de asesinatos y tiroteos desde un enfoque de salud pública, al ser tratada la violencia como una enfermedad contagiosa, la cual se concentra y se propaga al interior de los territorios, permitiendo su aplicación generar cambios de comportamiento y valores en las comunidades intervenidas, por medio de la interrupción de hechos violentos por la mediación en la resolución de conflictos.

Metodología

En el proceso de sistematización de la experiencia innovadora, se efectúa la revisión documental como herramienta de visualización, escucha, observación del material encontrado, según Salinas (2012) esta exploración permite reflexionar sobre “*aspectos positivos (avances, descubrimientos, hallazgos, etcétera.) y los negativos (errores, deficiencias, falencias, etc.)*” (pág. 5). A través de la compilación de documentos de fuentes primarias, nos permiten acceder a los resultados de los estudios de la metodología empleada en la experiencia escogida, como artículos científicos, tesis, documentos oficiales, evaluaciones independientes, vídeos de los participantes en la experiencia, reportajes; obteniendo datos de primera mano acerca de la

violencia urbana enfatizada en la aplicación del modelo “Cure Violence”, siendo ésta la principal palabra de búsqueda en internet, seleccionando aquellas que serán utilizadas en fundamentar la sistematización de la experiencia, a través de la matriz de inventario documental.

Una vez obtenido el inventario, se ingresaron los datos a la matriz de análisis; que por medio de categorías se exploraron los conceptos de la innovación de la experiencia, logrando cruzar las categorías de análisis para el entendimiento del modelo “Cure Violencia” y su aplicabilidad en la violencia urbana, a través del enfoque de las prácticas creativas, pertinencia e impactos, mecanismos de participación, procesos de asociatividad y redes, estrategia de divulgación, comunicación y réplica, siendo fundamentos importantes en la innovación social, categorías que servirán para los resultados de la sistematización de la experiencia, enfoque y explicaciones satisfactorias de la aplicación del modelo estudiado, permitiendo inferir en un análisis y lecciones aprendidas con recomendaciones.

A pesar del acercamiento vía correo electrónico con la Fundación Alvaralice para acceder a posibles entrevistas y documentos entorno al proceso llevado en Cali, esto no fue posible al señalar que hasta el momento no hay escrito público de la experiencia realizada en Cali, sin embargo, se consultaron dos fuentes primarias que trabajaron en el proyecto logrando acceder a información de referencia a su aplicabilidad en Cali, especialmente enfocada a la réplica en otros lugares de la ciudad, en la sostenibilidad y en la observancia de salud pública desde la administración municipal, aunque el acceso al cara a cara de la entrevista sea una limitante por las situaciones restrictivas y de seguridad ante el problema de pandemia ocasionada por el virus COVID 19, la virtualidad permite el acceso a los datos remotos de la experiencia, la entrevista se le realizó a (1) uno de los funcionarios que inicio el proceso de la búsqueda de los interruptores en el territorio y los criterios empleados para su localización y el otro individuo entrevistado un

(1) funcionario de la administración municipal entre el año 2016 y 2019, conocedor del proceso de la implementación del modelo en Cali.

Resultados

En este apartado, se presentan los resultados alcanzados en el marco de la experiencia escogida para sistematizar, generando contexto de la adaptación de un modelo aplicado en Estados Unidos con enfoque en salud pública, que se pueda ajustar a problemas de violencia como los que se presentan en Colombia. Uno de los preceptos que se manejan desde la orientación social en aquellos comportamientos de violencia aprendidos, es que pueden ser desaprendidos, tal como lo justifica la Fundación Alvaralice (2017) en su propuesta de intervención para el municipio de Santiago de Cali, aprovechar las fuerzas de configuración del comportamiento violento, para que éste no se normalice en los territorios, haciendo partícipes directos de la solución de los problemas de violencia a quienes la padecen. Desde el año 2015, se iniciaron con los estudios de viabilidad de adaptabilidad e implementación en Cali, estableciendo la existencia de capacidades desde lo institucional, individual y comunitario para poner en marcha los 3 pilares que componen el modelo.

Como se mencionó anteriormente, los tres componentes básicos del programa “Curé Violence”, y que se ampliaran en los conceptos novedosos, son instalados por organizaciones comunitarias cuyo objetivo general es reducir la violencia juvenil traducida en homicidios en las comunidades intervenidas, donde se puso en marcha el piloto que centra su intervención i) en lo individual, cambiando el comportamiento violento de los individuos, y II) a nivel comunitario, modificando aquellas normas sociales que le dan continuidad a la violencia (Fundación Alvaralice, 2017).

Conceptos Innovadores

Para explorar estos conceptos el modelo “Cure Violence”, utiliza componentes claves de metodologías de control de enfermedades que son aplicadas a la violencia, como un comportamiento aprendido, modelado, observado, imitado y copiado, dada la interacción social en la vida cotidiana.

Interrupción directa de la transmisión de violencia

El modelo utiliza personas de alcance comunitario, integrantes de grupos de alto riesgo en convertirse en víctimas o ser victimarios, se contrató y capacitó a “interceptores de la violencia” que comúnmente son exintegrantes de pandillas, delincuentes prolijos, quienes son los encargados de localizar las disputas, estableciendo contactos con aquellos jóvenes con mayor peligro en la comunidad, para lograr por medio de mecanismos de resolución de conflictos prevenir, interrumpir y mediar las situaciones de venganza previo a que se produzcan.

Los interceptores se reclutan dentro de los miembros de la comunidad por su capacidad de trabajar entre sus pares, por el reconocimiento y confianza en la mediación de conflictos, son capacitados en resolución y métodos de persuasión. Para Ransford, C. (2012), *“las reuniones regulares entre los interceptores mejoran también su capacidad para saber lo que está ocurriendo en la comunidad y para intercambiar información sobre técnicas eficaces”*. (pág.58). Logrando ser agente de cambio significativos en la aplicación del método y multiplicadores del comportamiento reglado en la comunidad.

En Cali, los interruptores realizaban registros en bitácoras de los recorridos diarios en el territorio y su labor desarrollada, entre sus registros estaban las mediaciones y su impacto, además de los hechos violentos que se presentaban en sus sitios de trabajo. Como actores de

cambio, a lo largo del proyecto trabajaron hasta 20 personas para cambiar sus vidas, información que era sistematizada in situ en la plataforma CIVICORE, siendo entrenados en el uso de esta plataforma tecnológica. Estos trabajadores usaron sus relaciones personales, redes sociales y conocimiento de las comunidades para disuadir a individuos específicos y vecinos de recurrir a la violencia.

Identificar y cambiar a los de mayor riesgo de generar violencia

Esto se desarrolla, identificando la forma de pensar de aquellos que presentan mayor potencial de ser transmisores de la violencia, la capacidad del programa es llegar a esa población en riesgo y a quienes la producen a través de hechos violentos; el más común, es el riesgo de pertenecer a un grupo de delincuencia juvenil, donde el dominio y el poder territorial son cuidar sus límites barriales de otros grupos, las agresiones pueden convertirse en un círculo de sangre de venganza. Llegar a este tipo de poblaciones es difícil, sin embargo, el modelo al emplear personas que culturalmente emergen de esos conflictos con oportunidades laborales, les permite acceder a los territorios más fácilmente, como lo menciona Ransford, C. (2012), aquellos que ejercen como mentores de los individuos en riesgo de recurrir a la violencia, son visitados varios días a la semana, con mensajes positivos antes del uso de la violencia, además de ofrecer por los mecanismos de cooperación de servicios de empleabilidad, formación laboral, generando opciones en esos territorios donde se convive con la violencia y se convierte en expectativa de sobrevivencia.

Para Ransford, C. (2012), el trabajo que se hace desde “Cure Violence”, es permitir cambiar la forma de pensar en la aceptabilidad de la resolución de conflictos de manera pacífica, contrastando las normas ya impuestas y son válidas por el temor que se ejerce al practicar la violencia; *“el personal de acercamiento a la comunidad está disponible en los momentos*

críticos, como cuando el individuo está considerando reanudar su comportamiento delictivo y violento” (pág.58). Los interruptores lograron acceder por su reconocimiento entre sus pares a los de mayor riesgo, logrando resolución de conflictos con anticipación, cuando se dieron cuenta de que se presentaría una agresión, se acercaban a las partes en conflicto y ejercían su papel de mediación, como resultado la agresión concluía.

Cambiar valores y comportamientos en la comunidad

Para lograr el cambio de las normas del grupo, impuestas históricamente en la comunidad y aceptadas por miedo, han favorecido con el pasar del tiempo a la violencia en esos territorios, que por los hechos de violencia tienen un reconocimiento de peligrosos, el cambiar valores y comportamiento en la comunidad se convierte en el pilar fundamental del modelo. Para Ransford, C. (2012) el programa “Cure Violence” opera en tres niveles, en primer lugar, recurre a campañas de educación pública en la difusión a la comunidad de lo inaceptable de la violencia y las consecuencias de la misma; el segundo son los eventos comunitarios de convivencia vecinal y tercero la movilización de la comunidad a la participación del programa y el alcance en el tiempo. Ante lo anterior, para Berger y Luckmann (1967) referencian que *“los actores sociales perciben que la realidad social es independiente de sus propias aprehensiones. La realidad, por tanto, aparece ya objetivada, como algo impuesto a los sujetos”* (citados por García, M. 2015 pág.24).

Procesos de asociatividad y redes

Realizar la intervención en los territorios basado en un enfoque de salud pública, donde se les recalca a los participantes del proyecto que son trabajadores de salud, encargados de erradicar una enfermedad contagiosa. En el marco de la intervención en la ciudad de Cali, para su identificación se diseñó una camiseta con la estrategia “abriendo caminos”, como forma de

identidad y reconocimiento de la comunidad como mano de obra del proyecto, su funcionalidad les ha permitido abrir espacios de cooperación con otras fundaciones, siendo la misma comunidad la que interviene, en lógica de perdurabilidad en el tiempo, conscientes del apoyo de la fundación Alvaralice es temporal, pretenden ampliar sus redes de ayuda y procesos de asociatividad con organizaciones que intervienen en los territorios, siendo multiplicadores de su experiencia para sostener la inversión en su comunidad.

Se realizaron eventos pequeños como cine al barrio con películas con mensaje positivos de no violencia, grupos de danza, chocolatadas, talleres a mejorar el cuidado de los niños y niñas; además de acontecimientos más grandes como recuperación de parques, almuerzo de celebraciones especiales, torneo de fútbol “Tu Tranquilo”, filmación de película con la memoria del barrio, reinado Afro, cultura del pacífico “Petronito”, festival “Arte sin frontera”, Comuneros “Sin Fronteras”, pintura de murales denominado “Charco Azul de colores”, esta forma de participación, contribuye a un modelo de réplica, donde su visión es ser factores de cambio en otros territorios.

Mecanismos de participación

Las personas en riesgo de caer en la violencia son de la misma comunidad, de ahí que el modelo Cure Violence busque mecanismos de contratación y forma trabajadores que generen confianza entre los mismos moradores de la comunidad, logrando acercamiento directo en esos territorios, afianzando la intervención eficaz y se fortalece con la presencia institucional suscrita entre la alcaldía municipal de Cali y la fundación Alvaralice a través de un convenio de asociación, logrando incluir integrantes de las pandillas de los barrios Charco Azul y Comuneros 1, como interruptores de violencia, siendo un total de 13 interruptores, los cuales fueron entrenados en servicio de prevención de violencia y mediación.

Además de 2 supervisores en cada barrio, integrantes de la comunidad, para la gestión local del proyecto y acercar la oferta institucional de la alcaldía al territorio; 4 trabajadores de enlaces comunitarios entrenados para trabajar con jóvenes de alto riesgo social; cada uno de los integrantes del equipo de trabajo tenía la responsabilidad de sistematizar las mediaciones que han impedido conflictos, asociado a las actividades de acercamiento comunitario, se logró una disminución de los homicidios en el barrio Charco Azul; sin embargo, las circunstancias en el barrio Comuneros 1 fueron complejas en la intervención, causando problemas en la seguridad del equipo de trabajo, las condiciones de rentas criminales en el territorio, hizo que grupos organizados de delincuencia, intervengan en los jóvenes de forma instrumental para maximizar las ganancias, haciendo difícil el acceso a este grupo, y por lo tanto, los hechos de violencia no se lograron interrumpir.

Estrategia de divulgación

Otro mecanismo de innovación del modelo, son las evaluaciones independientes diseñadas, valoradas, estudiadas por agentes externos a la organización que realiza la intervención, esto permite transparencia y objetividad en la demostración de los resultados en la aplicabilidad de la metodología; esta evaluación fue realizada por el centro de investigaciones CIES de la universidad ICESI, desarrollando análisis mensual comparativo entre los años 2015 y 2020 de homicidios y lesiones, permitiendo un antes y un después del proceso de intervención territorial, haciendo estimativos para establecer el impacto del modelo, que permite un antecedente histórico para futuras experiencias de implementación.

Otro indicador de evaluación son las expectativas del grupo de pares, para conocer si una persona responderá a una situación de amenaza, irrespeto, hasta un insulto, como mecanismo de predicción ante un acto de violencia, la evaluación independiente con un método de doble

diferencia, pretende establecer no solo como se afectan las dinámicas violentas y el tiempo en que dura la intervención del Cure Violence “inciden en la transformación del comportamiento violento de las comunidades” (Fundación Alvaralice, 2019, pág.8). Desde las vivencias de los habitantes, se construyen realidades, pretendiendo el modelo intentar cambiar los esquemas mentales que históricamente se han acentuado en estos territorios, aspecto que se analizan para determinar impactos en la intervención, de igual forma, se registran los eventos criminales como actos de venganza, disputa de pandillas, riñas, como elementos de información para la gestión del programa implementado.

Un aspecto notable de la evaluación, es el análisis en las estrategias realizadas y si tienen efecto en el cambio de comportamiento, haciendo una investigación a los reportes del equipo en territorio, evaluando los impactos de la violencia en prospectiva con la realización de campañas educativas, las mediaciones, reuniones, talleres, eventos y mediciones cuantificables en los resultados después de iniciada la aplicación del modelo. En la segunda línea de evaluación como lo señala la fundación Alvaralice en su cuarto informe, tiene el propósito a través de entrevistas a jóvenes pandilleros con la reconstrucción histórica de la vida en el grupo, establecer: *“las normas que guían e comportamiento de los miembros de las pandillas”* (Fundación Alvaralice, 2019, pág.9), la relación con la comunidad, su interacción con otras agrupaciones armadas determina a los interruptores y al programa a los intereses como grupo. Este cumulo de datos, permitirá una interpretación de las dinámicas sociales y violentas en un inicio al finalizar la implementación del programa, el cual según cronograma esta para culminar en agosto de 2020.

Queda señalar a manera comparativa como otras evaluaciones, donde la efectividad del programa tiene disminuciones en comunidades donde se aplicó el modelo Cure Violence, para Skogan (2009) *“El informe halló también que algunas de las comunidades habían conseguido*

eliminar uno de los indicadores clave del alcance de la violencia: los homicidios por venganza" (Pág.59) y para Webster (2012) explica *"reducción en el número de homicidios del 56% y una reducción de los tiroteos del 34% en el periodo transcurrido entre la implementación del programa, en el año 2009, y finales del año 2010"* (citados por la Fundación Bernard Van Leer, 2012).

Sin embargo, las evaluaciones no han abordado el impacto del programa Cure Violence sobre los niños; como lo señala la Fundación Bernard Van Leer (2012) *"el hecho de considerar la violencia como una enfermedad contagiosa sugiere el acierto de valorar la interrupción del comportamiento violento de los adolescentes y de los adultos jóvenes como un modo importante de impedir que los niños pequeños queden infectados"*. Pág. 60.

El enfoque de la violencia urbana desde la salud pública

Desde el pensamiento de Gary Slutkin, la violencia es el mayor problema de salud pública en la actualidad, pero es la única epidemia en la que el sector de la salud no lidera la respuesta, al ser un problema global trascendental debido a la muerte y lesiones que causa y los profundos efectos del trauma en individuos, comunidades y países. Enfermedad que destroza la salud física, psicológica, social y económica de todos los pobladores en las áreas afectadas donde se concentra geográficamente, que, sin lugar a dudas, reduce la esperanza de vida y bloquea las oportunidades alrededor de esa comunidad.

Al analizar los escritos sobre el modelo Cure Violence y su enfoque en salud pública, se plantea que la violencia al procesarlo como un elemento cerebral contagioso no como metáfora, sino basado en evidencia científica así lo señala Ransford, C., Decker, R. B., Cruz, G. M.,

Sánchez, F., & Slutkin, G. (2017) al citar a otros autores que referencian que lo científico de la violencia es el uso de “conocimientos de fisiología, biología, neurociencia, psicología y sociología. Esta comprensión científica de la violencia muestra que, al igual que las enfermedades contagiosas, *la violencia se concentra* (Sherman et al., 1989; Slutkin, 2013a; Buhaug y Gleditsch, 2008; Gould et al., 1990) y *se propaga geográficamente* (Zeoli et al., 2012; Cohen y Tita, 1999). De ahí, se puede indicar que la sociedad ha conocido por muchos años que la mayor adquisición de conducta es a través del aprendizaje social; esta copia instintiva significa que el comportamiento se transmite de persona a persona, por lo cual “es contagioso”, debido a su notoriedad y efectos cerebrales traumáticos.

Para todos los demás problemas de salud contagiosos, cuando se propagan los brotes, se identifican como epidemias y se despliegan rápidamente métodos de salud pública para controlar y erradicarlas, desarrollando respuestas novedosas y sofisticadas de salud pública. Sin embargo, no se está produciendo una respuesta de salud pública y un despliegue de recursos similares con la violencia epidémica, porque el problema todavía se diagnostica de manera errónea, y no reconocer la violencia como un problema de salud contagioso, tal como lo referencia en su página web de Cure Violence: “*Este no es un programa para hacer cumplir la ley o delatar el crimen. Es un programa que utiliza métodos confidenciales de intervención basados en la salud para cambiar maneras de pensar*”. (Web Cure Violence).

Este enfoque debe usarse para todos los síndromes de violencia, desde la violencia callejera hasta la violencia familiar y la guerra. Muchas comunidades ya han desplegado estos poderosos métodos de salud pública contra la violencia con gran éxito. Por ejemplo, según el Centro de Investigación y Evaluación del John Jay College of Criminal Justice, de la Universidad de la Ciudad de Nueva York, señala que la ciudad de Nueva York ha puesto en marcha una red de

intervención de violencia y sistemas de apoyo que operan en 17 comunidades, liderados por el sector de salud pública.

El método de control de epidemias para reducir la violencia, utiliza trabajadores de salud especializados, comunitarios, capacitados, supervisados y apoyados que trazan las áreas con mayor incidencia de transmisión de síntomas o ' enfermedad ', llegar a aquellos que tienen signos tempranos o más desarrollados, reducir la probabilidad de eventos adicionales y detectar y tratar contactos cercanos y otras personas con el riesgo más alto. Esto funciona para la violencia como actúa para enfermedades contagiosas, siendo un paralelo referirnos desde la subjetividad que es más efectivo y tratar la dependencia a las drogas como un problema de salud que castigar a los adictos, del mismo modo, tiene más sentido prevenir eventos violentos y proporcionar tratamiento a través de métodos que cambian los comportamientos y las normas. Usando un enfoque de control de epidemias basado en la ciencia; la violencia puede reducirse a cada vez menos eventos, lo que posiblemente podría ser un gran logro de la ciencia y la salud pública.

Para la Organización Cure Violence, su explicación científica sobre que la violencia se concentra y se propaga como un comportamiento contagioso, adquirido por imitación de sus pares, lo que para muchos autores se denominaría aprendizaje social, para Bandura *“los estilos de agresión son aprendidos en gran parte por observación y posteriormente perfeccionados a través de la práctica reforzada”* (pág.319), así como hay diversos aprendizajes de la vida cotidiana las personas en el relacionamiento con el otro, adopta comportamientos violentos, *“modelando de forma inconsciente aquello que han observado y experimentado”* (Cure Violence Global. Pág. 3), transmitiéndose de persona a persona y grupos los comportamientos sociales, que incluyen la violencia, donde el cerebro puede procesar tras agresiones simples, más violencia, así se manifiestan las enfermedades contagiosas.

En la problematización de la violencia urbana desde la sociología, como un fenómeno que se ha convertido en eje central de la agenda política, experimentada de diferentes enfoques especialmente la violencia juvenil, para el desarrollo de investigaciones, Latinoamérica y sus índices elevados de violencia son un laboratorio sustancial, las confrontaciones entre grupos juveniles por disputas de poder dejan muchas víctimas, la interacción social en los territorios generan muchas dinámicas por la prevalencia a sobrevivir y la ley del más fuerte, tal como lo señala Agudelo (1997), la violencia es una *“actividad humana consciente e inteligente, originada por variadas formas de relacionamiento de los individuos”*, que son motivadas, en determinados contextos, produciendo situaciones inesperadas, la violencia genera nuevos escenarios de riesgo, respuestas improvisadas con consecuencias individuales y colectivas, siendo cíclicas las venganzas personales.

Hay obstáculos que impiden la adopción hacia un enfoque de salud pública para la intervención de la violencia de manera global, se ciñe a afirmaciones sobre la violencia en asuntos morales, dejando las soluciones en disuasiones de las fuerzas policiales y el sistema judicial para castigar al infractor de la violencia, medidas de represión que no permiten el cambio de comportamiento y las normas de una comunidad, de esta forma, Cure Violence lo deja claro al señalar *“Este NO es un programa para hacer cumplir la ley o delatar el crimen. Es un programa que utiliza métodos confidenciales de intervención basados en la salud para cambiar maneras de pensar”*. La violencia no constituye una categoría para el análisis de la Salud Pública, además de no considerarse como un problema de la medicina, pero la visión del modelo Cure Violence, la configura como una enfermedad que genera muertes, y estas afectan la salud pública.

Para la Asamblea Mundial de Salud en la resolución WHA 49-25 adoptada en 1996 declara a la violencia como un problema fundamental de Salud Pública y se define como *“uso intencional*

de la fuerza o poder físicos, amenazante o real, en contra de uno mismo, de otra persona o en contra un grupo o comunidad, que resulte o tenga una alta posibilidad de resultar en heridas, muerte o daño psicológico, disfunciones o privaciones” (OMS, 1996), que se resume en el término de “violencia urbana”.

Para Borde (2019) indica que los análisis con enfoque de Salud Pública se encaminan en tres aspectos, cuando cita a Ward (et al., 2012), *“la prevención de la violencia; la descripción, predominantemente numérica, de la violencia; y la identificación de factores de riesgo desde modelos multinivel, que asumen las causas y consecuencias de la violencia como interacciones complejas entre los niveles individual, micro sistémico, exosistémico y macro sistémico”*

(Pág.100). En este sentido, la violencia en la observancia de la Salud Pública, deja a un lado la intervención desde lo reactivo, por acciones sociales, de comportamiento y factores ambientales que inciden en la violencia.

Explorando posiciones que contradicen que la violencia es una enfermedad contagiosa, hay puntos de vista contrarios a estas afirmaciones del modelo Cure Violence, por un lado, Borde (2019) señala que despolitiza la discusión y explicación en contexto de exposición y contagio *“creando una falsa suposición de acaso y azar”*. Por otro lado, para Greene (2018) critica la consideración de enfermedad contagiosa para la violencia homicida, afirma *“que no existe nada como una bacteria, virus, parásito o patógeno de la violencia”* (pág. 513); para este autor hay acuerdos en que la violencia se concentra, pero no se debe al contagio entre personas, sino a innumerables variables que impulsan a violencia, no se debe a alguna bacteria mostrada en abstracto, para Borde (2019) al citar al Greene (2018) al referenciar que la violencia se le atribuye a *“contextos concretos de privación y opresión que los residentes de las áreas donde se concentran los homicidios enfrentan diariamente”* (pág.113).

Lecciones aprendidas y recomendaciones

Aunque presenta detractores el enfoque de la violencia como una enfermedad contagiosa, Cure Violence defiende su posición que, no obstante, una bacteria o germen contagioso no produce la violencia, esta se transmite de una persona a otra, los eventos que se producen posteriores a una agresión se convierten en un factor de riesgo, hacia nuevos comportamientos violentos. El pensamiento científico en la investigación de violencia urbana accede cambios de punto de vista, al pensar en salud pública permite avizorar retos para las ciencias sociales en contribuir con conocimientos de las dinámicas del comportamiento violento y de cómo la interacción humana permite su propagación, desde la sociología se construye la mezcla de saberes y apoyar a las ciencias de la salud en este propósito, además de la crítica a generar enfoques teóricos propios desde nuestros territorios y la complejidad de sus problemas.

Las entrevistas realizadas, permiten tener la mirada triunfalista de su aplicabilidad al haber participado en la experiencia directamente, aunque, la práctica empírica como trabajador de base comunitaria en estos territorios, permite inferir el cambio que puede ejercer el aplicar instrumentos para evolucionar el comportamiento social de una comunidad, siendo un eje central del programa Cure Violence, si este objetivo se cumple, permitirá la disolución de los esquemas mentales que históricamente han perdurado en los territorios y se han culturizado negativamente, desarrollando disminuciones de agresiones físicas en el tiempo, haciendo que la comunidad genere un orden social por medio de buenas prácticas en resolución de conflictos, mejorando la convivencia y la calidad de vida.

La réplica de multiplicación del modelo de intervención a otras zonas de la ciudad y otras poblaciones en Colombia, requieren conocer que el modelo Cure Violence no tiene aplicabilidad para todos los territorios, por ejemplo, en aquellas localidades donde el crimen organizado es

predominante y mantiene rentas criminales, prevalece la instrumentalización de los jóvenes en la maximización sus ganancias ilegales, esta situación coloca en riesgo a los trabajadores y a quienes ejerzan la labor de interruptores de la violencia, tal como ocurrió en el barrio Comuneros 1, donde esta situación minimizo el alcance de los objetivos. Al escoger el territorio a intervenir hay diferenciar el tipo de pandilla existente en cada territorio, siendo aquellas que no son instrumentalizadas, las que subsisten con sus pares y generan barreras territoriales de poder frente a otros grupos, donde la venganza es la forma de saldar los conflictos y elevar los índices delincuenciales, son escenarios de aplicabilidad del modelo.

Al mencionar el enfoque de Salud Pública, involucraría al sector de la salud desde las administraciones municipales, en la sistematización de la experiencia el proceso de intervención, estuvo bajo el liderazgo de la Secretaría de Seguridad y Justicia de Cali, teniendo en cuenta la lógica de intervención de justicia y no de salud, en este caso la participación de la Secretaria de Salud del municipio, se centró en solo presencia institucional en sesiones de vacunación, siendo una oportunidad de generación de conocimiento y de promoción de políticas que proporcionen soluciones en el sector de la salud para reducir la violencia, continua la intervención tradicional de la salud pública, más allá de actores políticos involucrados en cambios de progreso de las comunidades, por espacios temporales de tiempo mientras duran los gobiernos de turno y no en la continuidad de experiencias exitosas como política pública sostenible.

Los sectores de la salud tienen un historial de prevención efectiva, conductas cambiantes y normas inestables, inclusive con las poblaciones más difíciles de alcanzar. Los enfoques de salud pública son efectivos para cambiar los comportamientos profundos y de larga data; teniendo en cuenta, el comportamiento violento, el sector de la salud debe desplegarse de manera similar para identificar a las personas, los grupos y las organizaciones que pueden volverse violentos, o llegar

a ellos, a través de pobladores en las que confían profundamente, ayudarlos a lidiar con lo que impulsa su comportamiento poco saludable y cambiar lo social, siendo este aspecto relevante para la investigación sociológica para la violencia urbana, cambiando esquemas mentales tradicionales de políticas públicas para prevenir la violencia por intermedio de la represión del individuo.

Es considerable no solo el mapeo geográfico de la densidad de concentración de hechos de homicidios, la exploración de la cartografía social, permite visualizar las prácticas innovadoras, los eventos de intervención, la ubicación de los interruptores y los enlaces comunitarios en el territorio, las capacidades institucionales, los acercamientos comunitarios, las fronteras imaginarias, en síntesis, la información recopilada en la plataforma CIVICORE, lograr ubicar en mapas interactivos y confrontada con los eventos de conflictividad, pueden permitir el espacio territorial recuperado en otra dimensión espacial para la toma de decisiones.

Referencias Bibliográficas

- Agudelo, S. F. (1997). Violencia y salud en Colombia. *Pan American Journal of Public Health*, 1, 93-103.
- Bandura, A. (1975). Análisis del aprendizaje social de la agresión. *Emilio Ribes Iñesta y Albert Bandura (recop.), Modificación de conducta: análisis de la agresión y la delincuencia. México, Trillas.*
- Borde, E. M. S. (2019) Determinación social de la violencia urbana en ciudades latinoamericanas: Una aproximación teórica, empírica y comparativa a partir de casos de Bogotá y Rio de Janeiro (Doctoral dissertation, Universidad Nacional de Colombia-Sede Bogotá).
- Fundación Alvaralice (2017), Propuesta e implementación del modelo “Cure Violence” en Santiago de Cali, julio de 2017. Recuperado de <https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractDetailView/Index?UniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.208824&isModal=true&asPopupView=true>
- Fundación Alvaralice (2019), Informe No. 3 presentado por la fundación Alvaralice a la alcaldía de Cali, en el marco del contrato suscrito para su desarrollo, suscrito el 29 de mayo de 2019
Recuperado de <https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractDetailView/Index?UniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.208824&isModal=true&asPopupView=true>
- Fundación Bernard Van Leer (2012), La violencia comunitaria y los niños pequeños: construyendo esperanzas, ISSN 1566-6476, recuperado de https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/3691_d_La-violencia-comunitaria-y-los-nios-pequeos-construyendo-esperanzas.pdf

- García, Marta Rizo. (2015). Construcción de la realidad, Comunicación y vida cotidiana - Una aproximación a la obra de Thomas Luckmann. *Intercom: Revista Brasileira de Ciências da Comunicação*, 38(2), 19-38. <https://dx.doi.org/10.1590/1809-5844201522>
- Greene, M. B. (2018). Metaphorically or Not, Violence Is Not a Contagious Disease. *AMA Journal of Ethics*, 20(5), 513–515. <https://doi.org/10.1001/journalofethics.2018.20.5.corr1-1805>.
- OMS. WHA4925 Prevención de la violencia: una prioridad de la salud pública (1996).
- Ransford, C. (2012). Intervención precoz como cura para la violencia en las comunidades. Espacio para la infancia. La violencia comunitaria y los niños pequeños: construyendo esperanzas, 38, 56-60.
- Ransford, C., Decker, R. B., Cruz, G. M., Sánchez, F., & Slutkin, G. (2017). El modelo Cure Violence: reducción de la violencia en San Pedro Sula (Honduras)/The Cure Violence model: violence reduction in San Pedro Sula (Honduras). *revista cidob d'afers internacionals*, 179-204.
- Skogan, W., Harnett, S.M., Bump, N. y DuBois, J. (2009). Evaluation of Cease Fire Chicago. Chicago, IL: Instituto para la Investigación de las Políticas de la Northwestern University.
- Salinas, P. (2012). Metodología de la investigación científica. *Mérida-Venezuela: Universidad de Los Andes*.
- Upegui, A. A. S. (2010). El artículo sistematización de experiencias: construcción de sentido desde una perspectiva crítica. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 1(29), 1-7.

Ward, C. L. ., Artz, L., Berg, J., Boonzaier, F., Crawford- Browne, S., Dawes, A., Van der Spuy, E. (2012). Violence, violence prevention, and safety: A research agenda for South Africa. *South African Medical Journal*, 102(4), 215–218.

Webster, D.W., Whitehill, J.M., Vernick, J.S. y Parker, E.M. (2012). Evaluation of Baltimore’s Safe Streets Program: Effects on attitudes, participants’ experiences, and gun violence. Baltimore, MD: Centro Johns Hopkins para la Prevención de la Violencia Juvenil.

Web Cure Violence Global. Características del modelo Cure Violence, recuperado de https://1vp6u534z5kr2qmr0w11t7ub-wpengine.netdna-ssl.com/wp-content/uploads/2019/11/CureViolence_Model_Espanol.pdf