

**ESTRATEGIA PARA PROMOVER LA SALUD MENTAL DE NIÑOS Y  
NIÑAS VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL EN EL MARCO DEL  
CONFLICTO ARMADO EN COLOMBIA**

**YENNYS CHINCHILLA RINCÓN**

**WENDY SILVA RODRÍGUEZ**

**Proyecto para optar el título de especialista en Derechos Humanos y Derecho  
Internacional Humanitario**

**Asesora**

**ANGHARAD COLLADO ARAUJO**

**ESPECIALIZACIÓN EN DERECHOS HUMANOS Y DERECHO  
INTERNACIONAL HUMANITARIO**

**FACULTAD DE HUMANIDADES**

**UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA**

**SANTA MARTA D.T.C.H.**

**2017**

# SANA-Mente

Estrategia para promover la salud mental de Niños y Niñas víctimas de abuso sexual en el marco del conflicto armado en Colombia

**Objetivo General:** Mitigar el impacto del Trastorno de Estrés Postraumático (TEP) en menores entre los 10 y 17 años de edad, víctimas de abuso sexual en el marco del conflicto armado en Colombia.

## Resultados:

- Prevenir la presencia de alteraciones Psíquicas comorbidas al TEP (Ansiedad y Depresión) en los NNA entre los 10 y 17 años de edad, víctimas de abuso sexual en el marco del conflicto armado.
- Mejorar el autocontrol en menores víctimas de abuso sexual en el marco del conflicto armado en Colombia

**Entidad de Implementación:** Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

## BREVE EXPLICACIÓN

*Este proyecto tiene como finalidad generar una metodología de intervención que contribuya a mejorar la salud mental de menores que han estado inmersos en el conflicto armado colombiano; en los cuales se haya evidenciado signos y síntomas de Trastorno de Estrés Postraumático (TEP) a causa de abuso sexual. Se empezaría con una prueba piloto en el departamento de Antioquia donde se ha registrado mayor índice de violencia sexual en Niños, Niñas y Adolescentes, siendo el objetivo de la metodología extenderla a nivel nacional en hospitales, colegios, entre otros contextos.*

*Yennys Chinchilla Rincón*

*Wendy Silva Rodríguez*

2017



ESPECIALIZACIÓN EN DDHH Y DIH  
FORMULACIÓN DE PROYECTO  
SANA- Mente

## FUNDAMENTACIÓN

### 1. ANALISIS DE LA SITUACIÓN

Según el CICR (2014) a lo largo de la historia, los conflictos armados se han caracterizado por la violencia sexual generalizada, que suele considerarse una consecuencia inevitable de la guerra. La violencia sexual persiste como un fenómeno devastador con consecuencias perjudiciales para las víctimas (mujeres, hombres, niñas y niños), así como para sus familias y toda la comunidad. Así mismo, el número de estos actos de violencia es mayor que el informado, y se los subestima en términos de su prevalencia y consecuencias. La respuesta humanitaria a las diversas necesidades de las víctimas aún es insuficiente.

En Colombia de acuerdo con la cuantificación aproximada entre 2008 y 2012 se registraron en el marco del conflicto armado por lo menos 48.915 víctimas de violencia sexual menores de 18 años, 41.313 niñas y 7.602 niños, en 1.070 municipios de los 1.130 existentes en el país, lo anterior implica que cerca de 274 niños, niñas y adolescentes han sido agredidos sexualmente a diario en el territorio nacional en el marco del conflicto armado, durante el período referido.<sup>1</sup>

Actualmente las víctimas de violencia sexual en Colombia no tienen acceso adecuado a tratamientos médicos y psicológicos. El acceso a dictámenes médico legales sólo es posible en los municipios del país con presencia del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INML) que es la única institución que practica el peritaje médico/legal. Este dictamen, sin embargo, no asegura el acceso a tratamientos médicos o psicológicos, debido a las deficiencias en la información que brindan a las víctimas quienes practican estos exámenes, que inciden en que las víctimas no comprendan la necesidad de asistir al servicio de salud al que se encuentren afiliadas; y aún cuando fueren adecuadamente informadas, no acuden a los servicios de salud, dado que en Colombia un número importante de personas carece de estos servicios.<sup>2</sup> Sin embargo, otro escenario de las víctimas para acceder a la infraestructura médica puede ser limitada, o encontrarse dañada o destruida como resultado del conflicto, lo que priva a las víctimas del acceso al tratamiento en su fase aguda o a largo plazo.

---

<sup>1</sup> Informe sobre violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes en el conflicto armado en Colombia.(2014).pág. 7

<sup>2</sup> Proyecto Estrategia integral de incidencia a favor de las mujeres víctimas de violencia sexual en Colombia, financiado por la Agencia Extremeña de Cooperación Internacional para el Desarrollo - Junta de Extremadura / Convocatoria 2008.



**ESPECIALIZACIÓN EN DDHH Y DIH**  
**FORMULACIÓN DE PROYECTO**  
**SANA- Mente**

Como entidad cooperante a la realización de este proyecto la presencia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) como entidad del estado que trabaja por la prevención y protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y el bienestar de las familias en Colombia, podría brindar la atención a niños y niñas, adolescentes y familias, especialmente a aquellos en condiciones de amenaza, inobservancia o vulneración de sus derechos como lo son los menores víctimas del conflicto armado. Por consiguiente, es pertinente articular a este proyecto que se encuentra en el plano operativo el fortalecimiento de la ruta de atención integral acorde a los derechos de Niños, Niñas y Adolescentes tanto en el marco internacional como nacional, a través de la Convención de los Derechos del Niño: Obligación de incorporar la perspectiva de derechos en las políticas públicas concernientes a los NNA, Protocolo Facultativo relativo a la Participación de los Niños y niñas en los Conflictos Armados: (Convenios de Ginebra (1949) y sus Protocolos Facultativos (1977), en la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, en su Protocolo Facultativo sobre la participación de los niños en conflictos armados (2000), y en el Estatuto de Roma (1998), El Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018, Plan Nacional para la Niñez y la Adolescencia 2009-2019 y al programa de Promoción y prevención para la Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes –NNA del ICBF.

Por lo anteriormente expuesto se considera que los menores con edades entre los 10 y 17 años víctimas de abuso sexual en el marco del conflicto armado en Colombia al no recibir los tratamientos psicológicos oportunamente, podrían desarrollar estrategias de afrontamiento cognitivas y emocional desadaptativas que ocasionarían secuelas relacionadas con el Trastorno de Estrés postraumático (TEP) o Alteraciones Psíquicas comorbidas como ansiedad o depresión o secuelas emocionales que dificultarían la convivencia o interacción social y teniendo en cuenta el tipo de población tratante es relevante implementar una metodología que contribuya a la mejora de la salud mental en los menores víctimas del conflicto y cuyos signos y síntomas sean evidenciados y relacionados con el suceso del abuso sexual.

## **2. ESTRATEGIA O MARCO CONCEPTUAL**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y su plan de acción sobre salud mental 2013-2020:

La salud mental es parte integral de la salud y el bienestar, tal como refleja la definición de salud que figura en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud: «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de



**ESPECIALIZACIÓN EN DDHH Y DIH**  
**FORMULACIÓN DE PROYECTO**  
**SANA- Mente**

afecciones o enfermedades». La salud mental, como otros aspectos de la salud, puede verse afectada por una serie de factores socioeconómicos que tienen que abordarse mediante estrategias integrales de promoción, prevención, tratamiento y recuperación que impliquen a todo el gobierno.

Los determinantes de la salud mental y de los trastornos mentales incluyen no solo características individuales tales como la capacidad para gestionar nuestros pensamientos, emociones, comportamientos e interacciones con los demás, sino también factores sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales tales como las políticas nacionales, la protección social, el nivel de vida, las condiciones laborales o los apoyos sociales de la comunidad. La exposición a las adversidades a edades tempranas es un factor de riesgo prevenible bien establecido de los trastornos mentales.

Dependiendo del contexto local, algunas personas y grupos sociales pueden correr un riesgo significativamente mayor de sufrir problemas de salud mental. Entre estos grupos vulnerables se encuentran (aunque no siempre) miembros de las familias que viven en la pobreza, las personas con problemas de salud crónicos, los niños expuestos al maltrato o al abandono, los adolescentes expuestos por vez primera al abuso de sustancias, los grupos minoritarios, las poblaciones indígenas, las personas de edad, las personas sometidas a discriminaciones y violaciones de los derechos humanos, los homosexuales, bisexuales y transexuales, los prisioneros o las personas expuestas a conflictos, desastres naturales u otras emergencias humanitarias.

Por otro lado en materia de Derechos Humanos es importante relacionar la trascendencia de la salud mental como fue expuesto anteriormente con la restauración de los derechos vinculantes para estos menores víctimas del conflicto armado en los siguientes instrumentos nacionales e internacionales:

- **Convención de los Derechos del Niño, de 1989**  
El Artículo 19 de la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, impone la obligación a los Estados partes de adoptar las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas para proteger a los NNA contra toda forma de violencia y abuso.
- **Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC): Adopción de medidas especiales de protección y asistencia en favor de todos los NNA sin discriminación alguna**

Artículo 4. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en la presente Convención.



**ESPECIALIZACIÓN EN DDHH Y DIH**  
**FORMULACIÓN DE PROYECTO**  
**SANA- Mente**

En lo que respecta a los derechos económicos, sociales y culturales, los Estados Partes adoptarán esas medidas hasta el máximo de los recursos de que dispongan y, cuando sea necesario, dentro del marco de la cooperación internacional.

Artículo 2. Los Estados Partes respetarán los derechos enunciados en la presente Convención y asegurarán su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales.

Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para garantizar que el niño se vea protegido contra toda forma de discriminación o castigo por causa de la condición, las actividades, las opiniones expresadas o las creencias de sus padres, o sus tutores o de sus familiares.

- **Constitución Política de 1991**

Artículo 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños y niñas prevalecen sobre los derechos de los demás.

Para lograr estrategias de difusión del proyecto tomando como base el marco conceptual antes expuesto, se pretende realizar cartillas preventivas del Trastorno de estrés postraumático (TEP) de NNA relacionado con el contexto de abuso sexual y pagina web del proyecto donde se puedan comunicar de forma confidencial menores víctimas de estos sucesos y que requieran ayuda o a la comunidad en general para mitigar el impacto emocional de este trastorno.

Es importante llevar a cabo este enfoque en derechos humanos porque contribuiría a restablecer la salud mental de los NNA que han pasado por situaciones traumáticas como



**ESPECIALIZACIÓN EN DDHH Y DIH**  
**FORMULACIÓN DE PROYECTO**  
**SANA- Mente**

lo es el abuso sexual dentro del conflicto armado colombiano y de restaurar su confianza y valía para afrontar los desafíos en las comunidades en las cuales se encuentren.

### **3. OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS**

#### **OBJETIVO GENERAL**

Mitigar el impacto del Trastorno de Estrés Postraumático (TEP) en menores entre los 10 y 17 años de edad, víctimas de abuso sexual en el marco del conflicto armado en Colombia.

#### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Prevenir la presencia de alteraciones Psíquicas comorbidas al TEP (Ansiedad y Depresión) en los NNA entre los 10 y 17 años de edad, víctimas de abuso sexual en el marco del conflicto armado.
- Mejorar el autocontrol en menores víctimas de abuso sexual en el marco del conflicto armado en Colombia

### **4. LOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA**

La ejecución de este proyecto tendría inicio en una prueba piloto que se llevara a cabo en el departamento de Antioquia y que será extendida a nivel nacional según resultados.

Dicho departamento ha sido a lo largo de la historia escenario de disputa de actores de grupos armados, como las AUC, ELN, FARC, etc y solamente su capital Medellín reporta el 11% de todos los casos a nivel nacional en 2012, es decir 1.495 NNA víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado. Según estos datos por lo menos 4 NNA cada día, son víctimas de violencia sexual perpetrada por actores armados.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Informe sobre violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes en el conflicto armado en Colombia.(2014).pág. 36- 37



**ESPECIALIZACIÓN EN DDHH Y DIH**  
**FORMULACIÓN DE PROYECTO**  
**SANA- Mente**

## **5. MARCO INSTITUCIONAL**

En la identificación de los beneficiarios principales de este proyecto se encuentran los jóvenes menores en edad entre los 10 y 17 años víctimas de abuso sexual en el marco del conflicto armado en Colombia, que formen parte de la metodología a través de la entidad cooperante o por la inclusión por medio de las redes de apoyo a las cuales pueden acceder al generase el proyecto.

En cuanto a otro grupo de beneficiarios, pero que también se hallaron como opositores del proyecto, se encuentran los familiares (Madre, padre y/o encargado) de las víctimas, ya que, podrían impedir que los menores accedan al tratamiento o desde sus roles familiares no apoyar los procesos de terapia conjunta que se requieran. Sin embargo, para dichos opositores se diseñó un plan de contingencia que consiste en psicoeducar a los familiares del menor participe del proyecto y solicitarles acompañamiento inicial para avalar el tratamiento con el menor y vincularlos con el proyecto de mejora de la salud mental de los menores.

- ❖ Para mayor información consultar análisis de la participación en el Anexo N°1.



**ESPECIALIZACIÓN EN DDHH Y DIH**  
**FORMULACIÓN DE PROYECTO**  
**SANA- Mente**

**6. DISEÑO DE ACTIVIDADES**

**PLAN DE TRABAJO**

<b>Objetivo</b>	<b>Actividad</b>	<b>Subactividad</b>	<b>Resultado esperado</b>	<b>Indicadores de resultado</b>	<b>Fuente de verificación</b>
<p>Contar con los recursos humanos y técnicos para el buen funcionamiento del proyecto.</p>	<p>Realizar la Fase de alistamiento: Levantar la línea base informativa del proyecto.</p>	<p>-Contratar al personal            -Diseño de encuesta            -Viaje al territorio            -Informes de recomendaciones            -Corroborar la base de datos de NNA víctimas de abuso sexual con TEP.</p>	<p>Establecer el punto de partida del proyecto.</p>	<p>Realizar 1 informe que describe la situación del problema identificado antes de la intervención del proyecto.</p>	<p>Documento Del informe de levantamiento de línea base.</p>
<p>Mejorar el autocontrol en menores víctimas de abuso sexual en el marco del conflicto armado en Colombia</p>	<p>Potenciar competencias cognitivas y emocionales adaptativas.</p>	<p>-Terapia individual (Establecer empatía con el Niño o niña, hacer el diagnóstico de las condiciones clínicas, implementar técnicas cognitivo-conductual para dirigir la terapia, establecer tareas y compromisos para la casa, hacer seguimiento al estado emocional del niño o niña, entre otras )            -Talleres de habilidades sociales.</p>	<p>Lograr que los menores de edad víctimas de abuso sexual, recobren su salud mental.</p>	<p>Disminución de síntomas del TEP en el 70% de los menores intervenidos.</p>	<p>Historias clínicas de los menores, informes, que detallen la evolución de los menores.</p>



**ESPECIALIZACIÓN EN DDHH Y DIH**  
**FORMULACIÓN DE PROYECTO**  
**SANA- Mente**

		<ul style="list-style-type: none"> <li>-Crear grupos de apoyo entre menores</li> <li>-Terapias grupales</li> <li>-Estrategias lúdicas</li> <li>-Talleres de arte-terapia dirigidos a los menores.</li> </ul>			
Prevenir la presencia de alteraciones Psíquicas comorbidas al TEP (Ansiedad y Depresión).	Intervenir en la violencia intrafamiliar en las familias de menores víctimas de abuso sexual.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Solicitar consentimiento escrito a los padres o encargados legales de los menores, para participar en el proyecto.</li> <li>2. Establecer un compromiso escrito de acompañamiento familiar en el desarrollo del proyecto</li> <li>3. Psicoeducar a la familia del menor, acerca del trastorno de estrés postraumático a través de talleres</li> <li>4. Diagnosticar el nivel de funcionalidad familiar.</li> <li>5. Realizar grupos de apoyo entre los padres de menores víctimas de abuso sexual en el</li> </ol>	Lograr el acompañamiento en el proceso por partes de los familiares de los menores.	Lograr que el 60% de familias participe en el proyecto de principio a fin.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Recopilación de Informes de resultados (pruebas, test).</li> <li>-Actas de compromiso.</li> <li>-Copia de los consentimientos.</li> <li>-Listas de asistencia.</li> <li>-Página Web para fomentar una campaña de prevención de abuso sexual y violencia intrafamiliar.</li> </ul>



**ESPECIALIZACIÓN EN DDHH Y DIH**  
**FORMULACIÓN DE PROYECTO**  
**SANA- Mente**

		<p>marco del conflicto armado en Colombia.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>6. Realizar terapia familiar.</li><li>7. Taller de valores para padres</li><li>8. Actividades recreativas para familias</li><li>9. Campañas contra la Violencia Intrafamiliar y el abuso sexual</li></ol>			
--	--	--	--	--	--



ESPECIALIZACIÓN EN DDHH Y DIH  
FORMULACIÓN DE PROYECTO  
SANA- Mente

7. MAPA DE RIESGOS

Riesgo	Nivel de Riesgo	Impacto	Managment
Que los padres de familia no quieran que sus hijos víctimas de abuso sexual participen en el proyecto.	Alto	Alto	*Psicoeducar a los familiares del menor participe del proyecto. *Solicitarles Acompañamiento familiar, para involucrarlos en el proyecto.
Que los menores no quieran participar del proyecto, por temor a la estigmatización social.	Medio	Alto	*Buscar estrategias personalizadas para garantizar la confidencialidad del proceso.
Que los victimarios intimiden a los menores, para que no participen en el proyecto, por temor a ser identificados.	Medio	Alto	*Estableciendo redes de apoyo social para garantizar la protección de los menores y evitar la revictimización.  *Garantizar la Seguridad ciudadana hacia los menores víctimas de abuso sexual que se encuentren en tratamiento
Que los menores no culminen el proceso de intervención.	Medio	Alto	*Hacer seguimiento a los casos, solicitar apoyo de los padres, hacer visitas domiciliarias, trabajar el proyecto desde distintos escenarios (educativo, clínico, familiar, entre otros).



**ESPECIALIZACIÓN EN DDHH Y DIH**  
**FORMULACIÓN DE PROYECTO**  
**SANA- Mente**

## **8. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN**

- ❖ Consultar Anexo N° 2.

## **9. SOSTENIBILIDAD**

Las actividades aquí planteadas son viables en la medida que se pretenden articular al programa de atención integral a menores de edad víctimas del conflicto armado en Colombia; con el apoyo del ICBF.

Así mismo, por medio de dicha atención a los menores, se busca lograr un empoderamiento de los mismos para el afrontamiento del Trastorno de Estrés Postraumático; además, los grupos de apoyo serán auto sostenibles, con el acompañamiento del ICBF y/o institución responsable.

A la par, se pretende educar a los padres, para lograr un acompañamiento significativo, positivo y permanente en el proceso de intervención de sus hijos. Así mismo, se quiere lograr que los grupos de apoyo familiar sean auto sostenibles, bajo la coordinación del ICBF o a quien corresponda.

## **10. IMPACTO**

Con este proyecto se pretende lograr un impacto positivo en NNA que han sido víctimas de abuso sexual en el marco del conflicto armado en Colombia y que padecen de TEP a causa de los hechos, involucrado a los padres de los menores o a quien haga sus veces, para lograr resultados integrales. Todo esto, por medio de potenciación de competencias cognitivas y emocionales adaptativas, optimizando el nivel de auto control, las habilidades sociales, el rendimiento académico y disminuyendo los niveles de ansiedad y depresión en los menores.

La metodología aquí propuesta, puede ser aplicada en contextos clínicos, educativos, familiares y/o sociales, para garantizar la cobertura de los mismos.

## **11. MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN**

Se piensa realizar un monitoreo mensual de la evolución de los menores en el proceso de intervención. El seguimiento se hará trimestral para valorar el impacto del proyecto a nivel individual, familiar y grupal. La evaluación será antes de iniciar el proyecto para evaluar las condiciones en las que inician los Niños, Niñas y Adolescentes; al finalizar el proyecto para medir el impacto del mismo y luego en un año, para evaluar la sostenibilidad.

## **12. PRESUPUESTO**

- ❖ Consultar Anexo N° 3.



ESPECIALIZACIÓN EN DDHH Y DIH  
FORMULACIÓN DE PROYECTO  
SANA- Mente

# ANEXOS

# ESTRATEGIA NIÑOS Y NIÑAS EMOCIONALMENTE SANOS (ENES)

Trastorno de Estrés postraumático (TEP) en menores de edad entre los 10 y 17 años, víctimas de abuso sexual en el marco del conflicto armado en Colombia.

*Yennys Chinchilla Rincón*

*Wendy Silva Rodríguez*

2017

# 1. IDEA DEL PROYECTO: MITIGACIÓN DEL IMPACTO EMOCIONAL EN MENORES DE EDAD ENTRE LOS 10 Y 17 AÑOS VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL EN EL MARCO DEL CONFLICTO ARMADO EN COLOMBIA

## 1.1 ESTRATEGIA NIÑOS Y NIÑAS EMOCIONALMENTE SANOS (ENES)

### ➤ LLUVIA DE IDEAS:

- Violencia sexual
- Embarazos no deseados
- Enfermedades de transmisión sexual
- Insuficiente organización institucional a nivel departamental
- Demora en tiempos de respuesta por parte de las Fuerzas de Seguridad
- Impunidad de los crímenes de violencia sexual
- Estigma social
- Pensamientos de minusvalía sobre el sí mismo
- Alteraciones en la regulación del afecto
- Compra de mujeres y niñas para el negocio de prostitución en zonas rurales
- Incremento de la violencia y el conflicto en zonas de consolidación
- Incoherencia en sistema jurisdiccional
- Situación de vulnerabilidad por ser menor de edad
- Intimidación física
- Alteración de las expectativas de futuro: desesperación, pérdida de confianza y ausencia de planificación.
- Cambio perdurable de personalidad
- Distancia geográfica y social de las comunidades a la institucionalidad
- Bloqueo al acceso de servicios de atención a las víctimas
- Alteraciones en la conciencia
- Baja Autoestima
- Promiscuidad
- Ansiedad
- Dificultades de convivencia ciudadana
- Vulneración de la Integridad personal (física, psíquica y moral)
- Bajo rendimiento académico y/o deserción estudiantil
- El diagnóstico de la situación traumática por las estructuras sociosanitarias es inexistente
- Establecimiento de intervenciones terapéuticas tempranas
- confusión, desorientación y disminución de la concentración.
- Persistencia desadaptativa de respuestas apropiadas y adaptativas presentes durante el estrés traumático
- En las estructuras sociosanitarias existentes no abordaban adecuadamente las necesidades de salud de las víctimas
- Se generan aprendizajes generalizados a partir de un evento que amenaza a otras experiencias de similares características

- **IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA:** Trastorno de Estrés postraumático en menores de edad víctimas de abuso sexual en el marco del conflicto armado en Colombia.

- **ARBOL DEL PROBLEMA**

### **FAMILIA DE CAUSAS**

- Bloqueo al acceso de servicios de atención a las víctimas
- En las estructuras sociosanitarias existentes no se abordan adecuadamente las necesidades de salud de las víctimas
- El diagnóstico de la situación traumática por las estructuras sociosanitarias es inexistente
- Establecimiento de intervenciones terapéuticas tempranas
- Persistencia desadaptativa de respuestas apropiadas y adaptativas presentes durante el estrés traumático
- Vulneración de la Integridad personal (física, psíquica y moral)
- Situación de vulnerabilidad por ser menor de edad
- Insuficiente cobertura institucional para atender a víctimas de abuso sexual a nivel nacional
- Se generan aprendizajes generalizados a partir de un evento que amenaza a otras experiencias de similares características

### **FAMILIA DE CAUSAS SUELTAS**

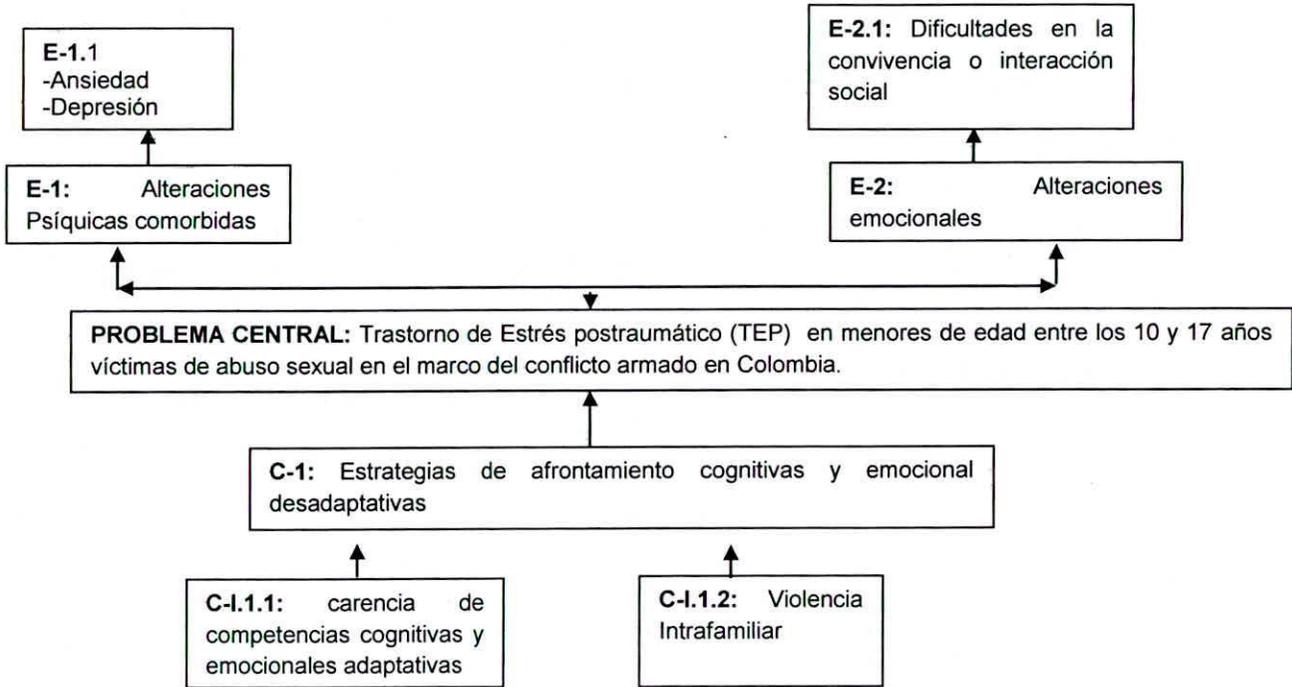
- Distancia geográfica y social de las comunidades a la institucionalidad
- Compra de mujeres y niñas para el negocio de prostitución en zonas rurales
- Incremento de la violencia y el conflicto en zonas de consolidación
- Incoherencia en sistema jurisdiccional
- Demora en tiempos de respuesta por parte de las Fuerzas de Seguridad
- Impunidad de los crímenes de violencia sexual
- Estigma social
- Violencia sexual
- Embarazos no deseados
- Enfermedades de transmisión sexual

### **FAMILIA DE EFECTOS**

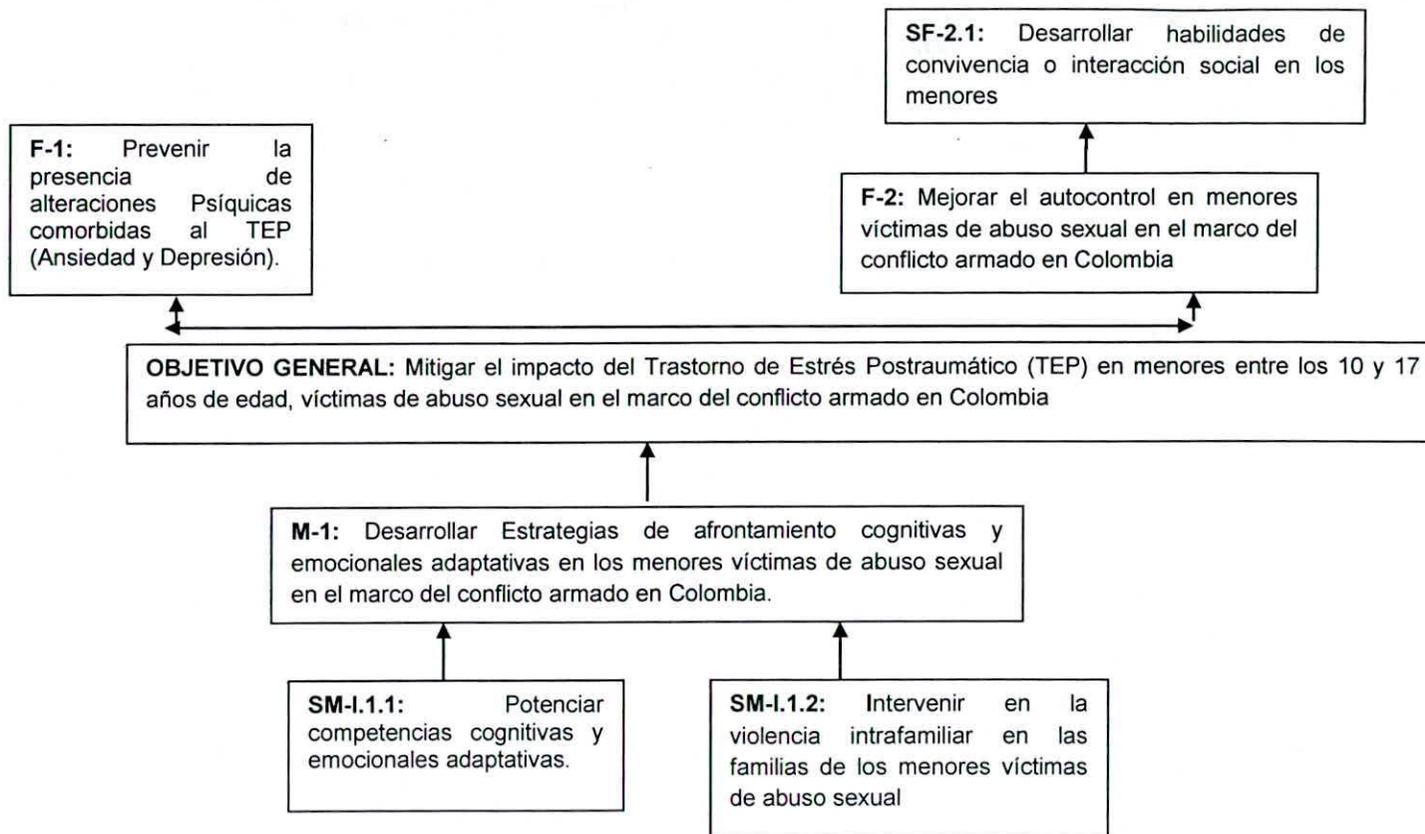
- Pensamientos de minusvalía sobre el sí mismo
- Alteraciones en la regulación del afecto
- Alteración de las expectativas de futuro: desesperación, pérdida de confianza y ausencia de planificación.
- Alteraciones en distintas esferas del psiquismo
- Alteraciones en la conciencia
- Alteraciones en la autopercepción
- Alteraciones en la regulación del afecto
- Cambio perdurable de personalidad
- Promiscuidad

- Ansiedad
- Dificultades de convivencia ciudadana
- confusión, desorientación y disminución de la concentración.
- Bajo rendimiento académico y/o deserción estudiantil

# ÁRBOL DEL PROBLEMA



## ÁRBOL DE OBJETIVOS



### ANÁLISIS DE LA PARTICIPACIÓN

ACTORES	CARACTERIZACIÓN	CLASIFICACIÓN	PLAN DE CONTINGENCIA
<b>Jóvenes participes del proyecto</b>	Menores de edad entre los 10 y 17 años víctimas de abuso sexual en el marco del conflicto armado en Colombia.	Beneficiarios	N/A
<b>Familiares de los Jóvenes participes del proyecto</b>	Madre, padre y/o encargado de las víctimas de abuso sexual en el marco del conflicto armado en Colombia con edades entre los 10 y 17 años.	Beneficiario y/o opositores	*Psicoeducar a los familiares del menor partícipe del proyecto. *Solicitarles Acompañamiento familiar, para involucrarlos en el proyecto.
<b>Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)</b>	Se articula al Plan Nacional para la Niñez y la Adolescencia 2009-2019 y en su programa de de Promoción y prevención para la Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes –NNA. Entidad del estado colombiano que trabaja por la prevención y protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y el bienestar de las familias en Colombia. ICBF brinda atención a niños y niñas, adolescentes y familias, especialmente a aquellos en condiciones de amenaza, inobservancia o vulneración de sus derechos.	Cooperante	N/A
<b>UNICEF</b>	UNICEF en Colombia busca contribuir a que los niños, las niñas y los adolescentes colombianos puedan vivir en un país donde el Estado y la sociedad garanticen la materialización de sus derechos, la inclusión social y la no violencia en el marco de la legislación nacional, los instrumentos de derechos humanos y el derecho internacional.	Cooperante	N/A
	Lidera acciones del Estado y la		

<p><b>Unidad de Víctimas</b></p>	<p>sociedad para atender y reparar integralmente a las víctimas, para contribuir a la inclusión social y a la paz.</p> <p>Objetivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Trabaja conjuntamente con las víctimas en el proceso de reparación integral para la reconstrucción y transformación de sus proyectos de vida.</li> <li>2. Acerca el Estado a las víctimas para brindarles una oferta pertinente, eficaz, sostenible y oportuna.</li> <li>3. Define con las entidades territoriales la implementación de la Ley 1448/11, sus Decretos reglamentarios y los Decretos Ley.</li> <li>4. Vincula de manera activa a la sociedad civil y a la comunidad internacional en los procesos de reparación integral a las víctimas del conflicto.</li> <li>5. Fortalece la cultura de confianza, colaboración e innovación para garantizar una atención digna, respetuosa y diferencia</li> </ol>	<p>Cooperante</p>	<p>N/A</p>
<p><b>Defensoría delegada para los derechos de la niñez</b></p>	<p>Es una unidad asesora del Despacho del Defensor del Pueblo encargada de asesorarle en lo relacionado con la divulgación, protección y promoción de los derechos humanos de los grupos a su cargo, así como con el seguimiento de las políticas públicas que propenden por su realización efectiva.</p>	<p>Cooperante</p>	<p>N/A</p>
<p><b>Comisaría de familia</b></p>	<p>Brinda apoyo a la familia en los ámbitos jurídicos y psicosocial, habilitando a sus miembros en el ejercicio de sus derechos y en la exigibilidad de los mismos.</p>	<p>Cooperante</p>	<p>N/A</p>
	<p>La Fiscalía General de la Nación ejerce la acción penal y participa en el diseño de la política criminal</p>		

<b>Fiscalía General de la Nación</b>	del Estado; garantiza la tutela judicial efectiva de los derechos de los intervinientes en el proceso penal; genera confianza y seguridad jurídica en la sociedad mediante la búsqueda de la verdad, la justicia y la reparación.	Cooperante	N/A
<b>Red de solidaridad social</b>	La Red de Solidaridad Social, tendrá por objetivos los siguientes: a) Financiar y cofinanciar programas y proyectos de apoyo a los sectores más pobres de la población colombiana, en materia de empleo, educación, alimentación, seguridad social, actividades deportivas, recreativas, culturales y de integración de asentamientos marginados; b) Promover, desarrollar e implementar un nuevo concepto de gestión social en el que se articulen el Estado y la sociedad como corresponsables en la ejecución y en los resultados de programas sociales; c) Coordinar la programación, ejecución y seguimiento de programas focalizados de la política social.	Cooperante	N/A
<b>Centros de Atención Integral para la Violencia y el Abuso Sexual (CAIVAS).</b>	Enfocan su actividad hacia el trato digno a mayores de 14 años (mujeres, hombres, niños, niñas y adolescentes) que han sido víctimas dentro de las actuaciones procesales, con el fin de evitar su doble victimización”.	Cooperante	N/A
<b>Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas – PAPSIVI</b>	Buscan la garantía del derecho a la atención en salud física, mental y psicosocial y el restablecimiento de las condiciones físicas, mentales y psicosociales de la población víctima dentro de unos marcos éticos que permitan la dignificación y la recuperación de los efectos ocasionados a nivel individual, familiar y comunitario como consecuencia de las Graves Violaciones a los Derechos Humanos e Infracciones al	Cooperante	N/A

	Derecho Internacional Humanitario en el marco del conflicto armado en Colombia.		
<b>Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR)</b>	El CICR se compromete a incrementar sus esfuerzos para prevenir la violencia sexual y proveer ayuda a sus víctimas; en el marco de Conflicto Armado internacional y no internacional.	Cooperante	N/A
<b>Policía de infancia y adolescencia (casos niños, niñas y adolescentes NNA) para hacerles acompañamiento</b>	Es el equipo de trabajo que tiene el compromiso de diseñar la política pública, movilizar, apropiar los recursos presupuestales y dictar las líneas de acción para garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes en el territorio nacional.	Cooperante	N/A
<b>Personería</b>	Vela por el interés colectivo de los habitantes del Distrito Capital ejerciendo labores de veeduría y control respecto de los quehaceres de la administración, así como interviniendo en su calidad de Ministerio Público en procura de garantizar el debido proceso y la materialización de los demás derechos fundamentales.	Cooperante	N/A
<b>Victimarios</b>	(Familiares y/o Miembros de grupos Armados organizados no estatales, )	Opositores	Estableciendo redes de apoyo social para garantizar la protección de los menores y evitar la revictimización. Garantizar la Seguridad ciudadana hacia los menores víctimas de abuso sexual que se encuentren en tratamiento

## ANÁLISIS O DECANTACIÓN DE ALTERNATIVAS

### LÍNEA DE TRABAJO 1

Desarrollar Estrategias de afrontamiento cognitivas y emocionales adaptativas en menores víctimas de abuso sexual en el marco del conflicto armado en Colombia.

### CURSOS DE ACCIÓN (SUBMEDIOS)

**Línea de trabajo 1.1:** Potenciar competencias cognitivas y emocionales adaptativas en menores víctimas de abuso sexual.

**Línea de trabajo 1.2:** Identificar e intervenir violencia intrafamiliar en las familias de menores víctimas de abusos sexuales.

#### ALTERNATIVAS DE ACTIVIDADES 1

1. Terapia individual (aceptación de la propia persona y sus características diferenciales, resolución de problemas a través de planteamientos a problemas cotidianos como ejercicio de toma de decisiones, reactivación de iniciativas sobre propósitos de vida hacia el futuro, entre otras técnicas)
2. Talleres de habilidades sociales
3. Crear grupos de apoyo entre menores
4. Terapias grupales
5. Estrategias lúdicas
6. Talleres de arte-terapia dirigidos a los menores.

#### ALTERNATIVAS DE ACTIVIDADES 2

1. Solicitar consentimiento escrito a los padres o encargados legales de los menores, para participar en el proyecto.
2. Establecer un compromiso escrito de acompañamiento familiar en el desarrollo del proyecto
3. Psicoeducar a la familia del menor, acerca del trastorno de estrés postraumático a través de talleres
4. Diagnosticar el nivel de funcionalidad familiar.
5. Realizar grupos de apoyo entre los padres de menores víctimas de abuso sexual en el marco del conflicto armado en Colombia.
6. Realizar terapia familiar.
7. Taller de valores para padres
8. Actividades recreativas para familias
9. Campañas contra la Violencia Intrafamiliar y el abuso sexual.

**CUADRO DE EVALUACIÓN EX ANTE**

**Alternativas de actividades 1**

1. Terapia individual (aceptación de la propia persona y sus características diferenciales, resolución de problemas a través de planteamientos de problemas cotidianos como ejercicio de toma de decisiones, reactivación de iniciativas sobre propósitos de vida hacia el futuro, entre otras técnicas)
2. Talleres de habilidades sociales
3. Crear grupos de apoyo entre menores
4. Terapias grupales
5. Estrategias lúdicas

Talleres de arte-terapia dirigidos a los menores.

Variables	Explicación	Cumple
<p><b>Pertinencia</b></p>	<p>Esta alternativa, permitiría fortalecer la ruta de atención a menores víctimas de abuso sexual en el marco del conflicto armado en Colombia, después del acuerdo de paz entre el gobierno de Colombia y las FARC. En este contexto es pertinente el fortalecimiento de la ruta de atención integral acorde a los derechos de Niños, Niñas y Adolescentes tanto en el marco internacional como nacional.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Convención de los Derechos del Niño</i>: Obligación de incorporar la perspectiva de derechos en las políticas públicas concernientes a los NNA</li> <li>• Protocolo Facultativo relativo a la Participación de los Niños y niñas en los Conflictos Armados: (Convenios de Ginebra (1949) y sus Protocolos Facultativos (1977), en la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, en su Protocolo Facultativo sobre la participación de los niños en conflictos armados (2000), y en el Estatuto de Roma (1998).</li> <li>• Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales: Adopción de medidas especiales de protección y asistencia en favor de todos los NNA sin discriminación alguna.</li> <li>• Constitución Política de 1991</li> <li>• Código de la Infancia y la Adolescencia – Ley 1098 de 2006 Código de Infancia y Adolescencia.</li> <li>• El Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018</li> <li>• Plan Nacional para la Niñez y la Adolescencia 2009-2019</li> <li>• CONPES 3673 de 2010: Prevención del Reclutamiento y Utilización de Niños Niñas y Adolescentes por parte de los Grupos Armados Organizados al margen de la ley y de los</li> </ul>	<p align="center">SI</p>

	<p>Grupos Delictivos Organizados. GAOM</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ley 1448 de 2011: Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones.</li> </ul>	
<b>Viabilidad</b>	<p>Las actividades aquí planteadas son viables en la medida que se pretenden articular al programa de atención integral a menores de edad víctimas del conflicto armado en Colombia; con el apoyo del ICBF.</p> <p>Así mismo, por medio de dicha atención a los menores, se propende por el empoderamiento de los mismos para el afrontamiento del Estrés Postraumático; además, los grupos de apoyo serán auto sostenibles, con el acompañamiento del ICBF.</p>	SI
<b>Impacto</b>	<p>Positivo: Potenciar competencias cognitivas y emocionales adaptativas, optimar el nivel de auto control, las habilidades sociales, el rendimiento académico y disminuir los niveles de ansiedad y depresión en menores víctimas de abuso sexual.</p>	
<b>Eficacia</b>	<p>Se considera factible cumplir con los objetivos planteados, de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Prevenir la presencia de alteraciones Psíquicas comorbidas al TEP (Ansiedad y Depresión) a corto y mediano plazo,</li> <li>Mejorar el autocontrol en menores víctimas de abuso sexual en el marco del conflicto armado en Colombia a corto y mediano plazo</li> <li>Desarrollar habilidades de convivencia o interacción social en los menores a mediano plazo</li> </ul>	SI
<b>Eficiencia</b>	<p>Para lograr implementar esta alternativa se requiere contar con el apoyo del ICBF, de los padres de familia, además de la capacidad de adaptación, la voluntad de cambio, el nivel de egodistonia, las estrategias de afrontamiento, la personalidad, factores genéticos, antecedentes familiares, la continuidad en el proceso y la permanencia en el mismo, por parte de los niños y niñas participantes del proyecto.</p>	SI

#### Alternativas de actividades 2

- Solicitar consentimiento escrito a los padres o encargados legales de los menores, para participar en el proyecto.
- Establecer un compromiso escrito de acompañamiento familiar en el desarrollo del proyecto
- Psicoeducar a la familia del menor, acerca del trastorno de estrés postraumático a través de talleres
- Diagnosticar el nivel de funcionalidad familiar.
- Realizar grupos de apoyo entre los padres de menores víctimas de abuso sexual en el marco del conflicto armado en Colombia.
- Realizar terapia familiar.
- Taller de valores para padres
- Actividades recreativas para familias
- Campañas contra la Violencia Intrafamiliar (realizadas por los padres de los menores)

Variables	Explicación	Cumple
<b>Pertinencia</b>	La vinculación de la familia es pertinente, ya que, siendo este el núcleo primario de protección y desarrollo de los niños y niñas, vincularlos al proyecto favorece la protección de los Derechos y libertades de Niños, Niñas y Adolescentes.	SI
<b>Viabilidad</b>	Por medio del proceso de educación a los padres, se pretende que estos continúen acompañando el proceso de sus hijos. Así mismo, que los grupos de apoyo familiar sean auto sostenibles, bajo la coordinación del ICBF.	SI
<b>Impacto</b>	Positivo: Lograr la participación de los padres en el proceso de intervención de sus hijos y optimizar el nivel de funcionalidad familiar.	SI
<b>Eficacia</b>	Estas actividades, pueden contribuir al logro de los objetivos de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevenir la presencia de alteraciones Psíquicas comorbidas al TEP (Ansiedad y Depresión) mediano plazo</li> <li>• Mejorar el autocontrol en menores víctimas de abuso sexual en el marco del conflicto armado en Colombia a mediano plazo</li> <li>• Desarrollar habilidades de convivencia o interacción social en los menores a mediano plazo.</li> </ul>	SI
<b>Eficiencia</b>	Para lograr implementar esta alternativa se requiere contar con el apoyo del ICBF, el consentimiento de los padres, el acompañamiento en el proceso de su hijo, así mismo que sean constantes y tengan permanencia en el mismo.	SI

ESTUDIO TÉCNICO	
LEGAL	EXPLICACIÓN
Normatividad nacional e internacional en Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes.	El proyecto es viable, puesto que cumple con la articulación al marco normativo nacional e internacional, en materia de Derechos de Niños, Niñas y adolescentes.
<b>MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL</b>	
<b>Convención de los Derechos del Niño, de 1989.</b>	El Artículo 19 de la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, impone la obligación a los Estados partes de adoptar las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas para proteger a los NNA contra toda forma de violencia y abuso.
<b>Protocolo Facultativo relativo a la Participación de los Niños y niñas en los Conflictos Armados</b>	Los principios y estipulaciones fundamentales para proteger a los niños y niñas en conflictos armados se expusieron en los Convenios de Ginebra (1949) y sus Protocolos Facultativos (1977), en la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, en su Protocolo Facultativo sobre la participación de los niños en conflictos armados (2000), y en el Estatuto de Roma (1998) de la Corte Internacional de Justicia
<b>Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC): Adopción de medidas especiales de protección y asistencia en favor de todos los NNA sin discriminación alguna.</b>	<p>Artículo 4 Los Estados Partes adoptarán todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en la presente Convención.</p> <p>En lo que respecta a los derechos económicos, sociales y culturales, los Estados Partes adoptarán esas medidas hasta el máximo de los recursos de que dispongan y, cuando sea necesario, dentro del marco de la cooperación internacional. Artículo 2. Los Estados Partes respetarán los derechos enunciados en la presente Convención y asegurarán su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales.</p> <p>Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para garantizar que el niño se vea protegido contra toda forma de discriminación o</p>

	castigo por causa de la condición, las actividades, las opiniones expresadas o las creencias de sus padres, o sus tutores o de sus familiares.
<b>MARCO NORMATIVO NACIONAL</b>	
<b>Constitución Política de 1991</b>	<p>ARTICULO 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.</p> <p>La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores.</p> <p>Los derechos de los niños y niñas prevalecen sobre los derechos de los demás.</p>
<b>Código de la Infancia y la Adolescencia – Ley 1098 de 2006 Código de Infancia y Adolescencia.</b>	<p>Adopta la concepción de la infancia y la adolescencia como sujetos de derechos bajo la doctrina de la protección integral, desarrolla otros principios que ya hacían parte de la legislación nacional, tales como el interés superior del niño y la corresponsabilidad. A su vez, establece la perspectiva diferencial en lo que respecta a los derechos de los NNA, al incluir los conceptos de género, étnica, cultural y etaria.</p> <p>Es importante señalar que el Artículo 6 del mencionado Código establece que los diferentes Tratados o Convenios Internacionales de Derechos Humanos ratificados por Colombia, en especial aquellos que versen sobre los derechos de los NNA, hacen parte de éste y servirán de guía para su interpretación y aplicación.</p>
	Artículo 119. Derechos Humanos y Prevención del Reclutamiento, Utilización y Violencia sexual contra Niños, Niñas y Adolescentes por

<p><b>El Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018</b></p>	<p>grupos armados al margen de la Ley y por grupos de delincuencia organizada.</p> <p>La Consejería Presidencial para los Derechos Humanos o quien haga sus veces, articulará, coordinará y supervisará la implementación de la Política Integral de Derechos Humanos de acuerdo con la "Estrategia Nacional para la Garantía de los Derechos Humanos 2014-2034". Dicha política se implementará a nivel nacional y territorial, e incorporará el Enfoque Basado en Derechos Humanos (EBDH) como herramienta esencial para el diseño, formulación, implementación, evaluación, ajuste y rendición de cuentas de todas las políticas públicas. Las entidades territoriales podrán incluir en sus planes de desarrollo las estrategias, metas y objetivos que permitan la</p> <p>† ø □ 썩 썮 o 1 Resultad</p> <p>Así mismo, impulsará el diseño, coordinación, articulación y seguimiento de la Política para la prevención del reclutamiento, utilización y violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes por grupos armados al margen de la Ley y por grupos de delincuencia organizada, incorporando a su vez, un enfoque diferencial étnico para los pueblos indígenas, las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras y el pueblo Rom.</p>
<p><b>Plan Nacional para la Niñez y la Adolescencia 2009-2019</b></p>	<p>Para lograr un ejercicio efectivo de los derechos, se deberá dar énfasis al desarrollo de políticas públicas locales y territoriales que posibiliten la garantía en los ámbitos de:</p> <p>1) De existencia: a) Todos vivos, b) ninguno sin familia, c) todos saludables, d) ninguno desnutrido o con hambre.</p> <p>2) De desarrollo: e) Todos con educación de calidad y no discriminante, f) todos jugando, g) todos capaces de manejar los afectos y las emociones.</p> <p>3) De ciudadanía: h) Todos registrados, i) todos participando en la vida de la comunidad.</p> <p>4) De protección: j) Ninguno maltratado o abusado, k) ninguno en una actividad perjudicial o violenta, l) los adolescentes acusados de violar la ley con debido proceso y sanciones educativas y proporcionales.</p>
<p><b>CONPES 3673 de 2010: Prevención del Reclutamiento y Utilización de Niños Niñas y Adolescentes por parte de los Grupos Armados Organizados al margen de la ley y</b></p>	<p>Tiene como propósito ser una política de Estado e invitar a diferentes niveles de gobierno, las familias, la sociedad en general y la comunidad internacional a unir esfuerzos</p>

<p><b>de los Grupos Delictivos Organizados. GAOM</b></p>	<p>para la disminución y desaparición del fenómeno, que vulnera y viola los derechos de esta población.</p> <p>La política parte de una hipótesis de trabajo fundamental: a mayor garantía, goce efectivo de derechos y entornos protectores, menor será el riesgo de reclutamiento y utilización de NNA. Así mismo, es observante de los compromisos nacionales e internacionales en materia de Derechos Humanos.</p> <p>Su enfoque central es el de la protección integral, bajo los principios de interés superior del niño, prevalencia e interdependencia de sus derechos, perspectiva de género y étnica, participación, diversidades y ciclos de vida.</p>
<p><b>Ley 1448 de 2011: Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones</b></p>	<p>El artículo 3° reconoce la condición de víctimas a los niños, niñas y adolescentes que hubieren sido desvinculados de Grupos Armados Organizados al Margen de la Ley, siendo menores de edad.</p>



<b>PRESUPUESTO</b>				
<b>NOMBRE DEL PROYECTO</b>	SANA-Mente (Estrategia para promover la salud mental de Niños y Niñas víctimas de abuso sexual en el marco del conflicto armado en Colombia)			
VALOR TOTAL DEL PROYECTO \$276.032.200				
<b>ACTIVIDADES</b>	<b>INSUMOS</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
Realizar la Fase de alistamiento: Levantar la línea base informativa del proyecto.	Selección y capacitación de 10 profesionales	\$ 500.000	1 mes	\$ 5.000.000
	10 Refrigerios diarios	\$ 3.000	1 mes	\$ 900.000
	500 Encuestas	\$ 4.000	1 mes	\$ 2.000.000
	Analisis estadístico	\$ 2.600.000	1 mes	\$ 2.600.000
Potenciar competencias cognitivas y emocionales adaptativas.	Honorarios de 2 terapeutas especialista	\$ 3.300.000	Mensuales	\$ 79.200.000
	2 Pruebas diagnostica	\$ 1.600.000	1 año	\$ 3.200.000
	Papelería mensual	\$ 400.000	1 año	\$ 4.800.000
Intervenir en la violencia intrafamiliar en las familias de los menores víctimas de abuso sexual.	Honorarios de los terapeutas especialistas	\$ 3.300.000	Mensuales	\$ 79.200.000
	3000 Cartillas educativa	\$ 7.000	1 año	\$ 21.000.000
	Refrigerios para 100 padres	\$ 3.000	2 días	\$ 6.000.000
	Transporte para visitas domiciliarias para 2 profesionales	\$ 300.000	Mensuales	\$ 10.080.000
<b>SUBTOTAL</b>	\$ 213.980.000			
<b>TOTAL</b>				
<b>FACTOR</b>	<b>% SUBTOTAL</b>	<b>VALOR</b>		
RIESGO	3%	\$ 6.419.400		
AUDITORIA	9%	\$ 19.258.200		
ADMINISTRATIVO	10%	\$ 21.398.000		
FINANCIERO	7%	\$ 14.978.600		
TOTAL		\$ 62.052.200		
<b>VALOR TOTAL DEL PROYECTO</b>			<b>\$ 276.032.200</b>	