

Documento de Cooperación Técnica No Reembolsable No. ATN/OC-18971-RG

- I. **Título de proyecto:** Comunidades cuidadoras como herramienta para una vida libre de violencia de género
- II. **Objetivos y Justificación de la CT**
 - 2.1 La pandemia del COVID-19 provocó un drástico aumento de la violencia sexual y de género (VG). La crisis derivada del COVID-19 profundizó las desigualdades atentando contra la autonomía y el bienestar principalmente de las mujeres y las personas LGBTIQ+. Asimismo, la interseccionalidad del sexo, la edad, la pertenencia étnica (indígenas, afrodescendientes y otros grupos), el estatus socioeconómico, la identidad de género y orientación sexual, el estatus migratorio y las discapacidades, generan diferentes dinámicas de la VG.
 - 2.2 Antes de la pandemia, la VG en los espacios públicos y privados era ya un problema generalizado en América Latina y el Caribe (ALC). Por ejemplo, se estima que una de cada tres mujeres en la región ha experimentado violencia física y/o sexual por una pareja íntima alguna vez en la vida: 23% en Brasil, 30% en Colombia, 38% en Perú y 18% en Uruguay.¹ En las Américas se registra la prevalencia más alta a nivel mundial de la violencia sexual (aparte de la violencia de pareja) en mujeres de 15 años y más (10%).² En el 2019, Brasil, Colombia y Perú aparecieron en la lista de los seis países con mayor número de femicidios entre 21 países de ALC.³ Asimismo, la victimización en los espacios públicos de estos países es alta. Por ejemplo, en Lima 9 de cada 10 mujeres han sido víctimas de acoso callejero; en Bogotá, 6 de cada 10 mujeres reportan haber sido víctimas de acoso sexual en el transporte público; en Montevideo alrededor de 7 de cada 10 mujeres han experimentado violencia alguna vez en los espacios públicos;^{4,5} y, en el Estado de Río de Janeiro se reportan 21 casos diarios de violencia contra las mujeres y un femicidio cada cinco días.⁶ En las cuatro ciudades participantes del proyecto (Bogotá, Lima, Montevideo y Río de Janeiro) se registran altos niveles de violencia sexual y de género contra las mujeres afrodescendientes, indígenas, adolescentes y jóvenes, adultas mayores, migrantes y personas LGBTIQ+.

1 Violence against women prevalence estimates, 2018. Global, regional, and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. Geneva: World Health Organization, on behalf of the United Nations Inter-Agency Working Group on Violence Against Women Estimation and Data (UNICEF, UNFPA, UNODC, UNSD, UNWomen); 2021.

2 Bott S, Guedes A, Ruiz-Celis AP, Adams JM. La violencia por parte de la pareja íntima en las Américas: una revisión sistemática y reanálisis de las estimaciones nacionales de prevalencia. Rev Panam Salud Publica. 2021;45: e34. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.34>

3 CEPAL. Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. Femicidio. <https://oig.cepal.org/es/indicadores/femicidio>

4 José Luis Lupo. La violencia contra la mujer nos cuesta cara. Banco Interamericano de Desarrollo. Noviembre 2017 <https://blogs.iadb.org/ciudades-sostenibles/es/violencia-contra-mujer-en-ciudades/>

5 INE, CNC, Ministerio de Desarrollo Social, INMujeres. Segunda Encuesta Nacional de Prevalencia sobre Violencia basada en Género y Generaciones. Uruguay, 2019

6 Governo do Estado. Rio de Janeiro. Dossiê Mulher 2019. <https://bit.ly/3DNye1c>

- 2.3 La VG ocurre en los hogares, en los espacios públicos y en los medios digitales⁷ y se ha agravado debido a la pandemia. Por ejemplo, en las ciudades participantes del proyecto las consultas a los servicios de apoyo de primera línea mediante atención telefónica o virtual se han duplicado y casi triplicado en algunos casos, incrementándose la necesidad de dar refugio, apoyo legal, apoyo en salud mental, autonomía económica, seguridad alimentaria, entre otras.
- 2.4 Entre los factores de riesgo asociados a las VG antes y durante la pandemia por COVID-19 están: a) la aceptación social de la desigualdad de género y varias formas de discriminación y prejuicios sociales contra las poblaciones diversas; b) la baja utilización de los servicios de apoyo y protección por parte de las víctimas/sobrevivientes por miedo a represalias, vergüenza o miedo a que no les crean, c) el limitado acceso y disponibilidad del apoyo comunitario debido a las restricciones del confinamiento o reapertura; d) el incremento de la pobreza y el desempleo; y, e) los altos niveles de violencia e inseguridad, en áreas geográficas con presencia de crimen organizado, que limitan la protección de las personas afectadas por la VG.^{8,9}
- 2.5 Las víctimas/sobrevivientes de VG tienden a buscar apoyo en personas cercanas con mayor frecuencia que en los servicios institucionales. En ocho países (Bolivia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Jamaica, Nicaragua y Paraguay), entre el 65.5% y 29% de las mujeres que han experimentado violencia física o sexual por una pareja en los últimos 12 meses le contó a un familiar o amiga/o, mientras que solo entre un 36% y 8% buscó ayuda institucional.¹⁰ En el marco de la pandemia, se han desarrollado respuestas a las VG con amplia movilización comunitaria tales como:¹¹ a) la Línea Púrpura de atención a mujeres; la Estrategia de Espacios Seguros; el Sistema Orgánico, Funcional, Integral y Articulador, SOFIA; y, varias intervenciones de la sociedad civil en Bogotá,¹² b) los servicios complementarios a las Comunas Mujer para mujeres, niñas, niños y adolescentes; y, los Equipos de Igualdad en Montevideo,¹³ c) los programas las Defensoras al Parlante y Comunidad de Líderes Adolescentes en Lima¹⁴; y, d) el proyecto de Territorios Sociales en Río de Janeiro.¹⁵
- 2.6 Dado que la VG es un problema complejo, se requiere del involucramiento de una diversidad de actores institucionales, desde los niveles nacional hasta el local y comunitario, para lograr una efectiva gestión territorial. También, dado que los actores de la sociedad civil y la comunidad son los primeros vínculos de protección para una víctima de VG, las acciones que realiza la comunidad son vitales y requieren mecanismos de articulación efectivos y sostenibles con la

7 UN Women. La pandemia en la sombra: violencia contra las mujeres durante el confinamiento. <https://www.unwomen.org/es/news/in-focus/in-focus-gender-equality-in-covid-19-response/violence-against-women-during-covid-19>

8 RESPETO a las mujeres: Prevención de la violencia contra las mujeres. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2019 (WHO/RHR/18.19). <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337198/WHO-RHR-18.19-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

9 Spotlight Initiative. COVID-19 y su impacto sobre la violencia contra mujeres y niñas. 2020

10 Bott S, Guedes A, Goodwin M, Mendoza JA (2012) Violence Against Women in Latin America and the Caribbean: A comparative analysis of population-based data from 12 countries. Washington, DC: Pan American Health Organization. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/Violence1.24-WEB-25-febrero-2014.pdf>

11 Información provista por las ciudades participantes.

12 La Línea Púrpura ofrece atención a mujeres 24 horas, 7 días a la semana. La Estrategia Espacios Seguros fue creada para intermediar la atención a mujeres víctimas de violencias en farmacias y supermercados en 600 puntos de la ciudad. SOFIA es un sistema de articulación, que busca coordinar las acciones de todos los sectores para garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencias en el Distrito Capital. Cerca de 9 organizaciones han reportado hacer acciones desde la sociedad civil en prevención y atención de las violencias contra las mujeres.

13 Dispositivo de atención 365 días al año para recepción y atención de las situaciones de VG con funcionamiento contra horario de las Comunas Mujer; y servicios para NNA hijas/os de mujeres que se atienden en Comunas Mujer.

14 Mujeres defensoras comunitarias de la Municipalidad de Lima que cuentan con un programa radial para prevenir la violencia de género, al tiempo que y difunden y sensibilizan a las y los ciudadanos que asistan a los mercados limeños, sobre la VG y dónde buscar ayuda.

15 Trabajo a través de visitas domiciliarias para promover la prevención del COVID-19, identificar las necesidades y demandas (VG, seguridad alimentaria, generación de ingresos, capacitación), evaluando posibilidades de servicios y articulación con otros departamentos y autoridades municipales.

institucionalidad, y ser apoyados desde los gobiernos. Por ejemplo, a pesar de los avances de la política pública, de los marcos normativos, de la oferta de servicios de atención y protección y de las diversas iniciativas comunitarias en torno a la igualdad de género, la prevención y atención de las VG, a nivel comunitario, en las cuatro ciudades participantes, aún se registran importantes desafíos, que incluyen: a) los distintos niveles de articulación entre las instituciones de los gobiernos nacionales y locales con las comunidades para la implementación de acciones coordinadas y efectivas sobre VG en el mediano y largo plazo, b) el limitado involucramiento de las comunidades y los actores estratégicos de la sociedad civil para una respuesta inmediata a las víctimas/sobrevivientes y en la prevención primaria de las VG; y, c) una débil cohesión de las redes solidarias locales para la prevención y respuesta integral a las VG durante y post pandemia.

2.7 Objetivo. El objetivo del presente proyecto es mejorar la calidad y efectividad de las respuestas locales, en las cuatro ciudades participantes, a las VG, tomando en cuenta sus respectivos contextos comunitarios. El modelo de comunidades cuidadoras, que se basa en la articulación y liderazgo de agentes y redes comunitarias que implementan acciones de prevención primaria, apoyo, referencias y protección de las víctimas de VG, en coordinación con las instancias de gobierno, constituye el bien público regional en torno al cual gira este proyecto. El intercambio de las lecciones aprendidas y mejores prácticas de este modelo, así como la identificación e implementación de nuevas estrategias de solución del problema de la VG, es más efectivo al articular ciudades que llevan adelante modelos similares, por lo que este elemento de colaboración constituye el valor agregado regional de la iniciativa. Se espera que los resultados de este proyecto permitan informar mejor las políticas públicas usadas por cada ciudad en materia de VG con un enfoque más robusto para los contextos territoriales locales.

2.8 Alineación estratégica. El proyecto es consistente con la Segunda Actualización de la Estrategia Institucional (UIS) 2020-2023 (AB-3190-2) y se alinea con los objetivos para la inclusión social e igualdad y el eje transversal de género y diversidad al fomentar enfoques innovadores para reducir la violencia contra las mujeres y proveer servicios de calidad a víctimas y sobrevivientes de violencia sexual y de género; y, con los objetivos de integración económica al abordar los desafíos y oportunidades de desarrollo a través de la acción colectiva y la cooperación regionales. Es consistente y se alinea con el Marco de Resultados Corporativos (GN-2727-9) que incluye a la igualdad de género y diversidad como temas transversales para el desarrollo. También, la operación es consistente con: (i) el Marco Sectorial de Género y Diversidad (GN-2800-8) al apoyar los esfuerzos para la prevención de la violencia contra la mujer y la atención a mujeres sobrevivientes en las operaciones de seguridad ciudadana; y, (ii) el Plan de Acción de Diversidad para las Operaciones 2019-2021 (GN-3001) en cuanto a los esfuerzos para la expansión de las capacidades institucionales para atender a poblaciones diversas como los pueblos indígenas, afrodescendientes, personas con discapacidad y personas LGTBQ+. La CT se enmarca en los objetivos del Programa Estratégico para el Desarrollo de Integración Financiado con Capital Ordinario (RIN) (GN-2819-1), particularmente en el objetivo de fomentar la cooperación funcional entre los países participantes. La CT se alinea con la Estrategia del Grupo BID con Brasil (GN-2973), Colombia (GN-2972), Perú (GN-2889) y Uruguay (GN-3056) en el objetivo de reducir la violencia de género. Finalmente, la CT se alinea con la Política Pública de Mujer y Equidad de Género y el Sistema Distrital de Protección Integral a Mujeres Víctimas de Violencias (SOFIA) de Bogotá; la Política Nacional para Contrarrestar la Violencia contra la Mujer en Brasil; el Plan de Acción Regional de Seguridad Ciudadana 2021

de Lima Metropolitana y la Política Nacional de Igualdad de Género de Perú (2019); y, la Estrategia Nacional para la Igualdad de Género Uruguay 2030.

III. Descripción de las actividades/componentes y presupuesto

- 3.1 Componente 1. Modelo regional de comunidades cuidadoras como herramienta para una vida libre de VG.** El objetivo de este componente es diseñar y pilotear en cada ciudad un modelo regional de red comunitaria de abordaje integral a las VG que articule las intervenciones de la institucionalidad y de los agentes comunitarios, aplicable al contexto de la pandemia del COVID-19 y de reactivación de las ciudades. El componente financiará las siguientes actividades: a) la elaboración de un mapeo y diagnóstico integral sobre las redes comunitarias existentes en cada una de las ciudades incluyendo un análisis integral de los factores protectores y de riesgo relacionados con las VG, b) el diseño de un modelo regional de comunidades cuidadoras que incluye una guía metodológica y un kit de herramientas, para su construcción, consolidación y articulación con las instancias del gobierno local para la prevención primaria, detección, respuesta rápida, planes de seguridad integral, apoyo y referencia de mujeres sobrevivientes o en riesgo de VG a servicios, c) el diseño de un programa de capacitación híbrido que incluye una guía (con actividades virtuales y presenciales), dirigido a desarrollar las capacidades de los agentes comunitarios para la puesta en marcha y el monitoreo y evaluación del modelo de redes comunitarias, d) el diseño de una estrategia de comunicación y difusión del modelo acorde con la imagen institucional de cada ciudad, e) el pilotaje del modelo de red a nivel de municipio, distrito, zona, barrio, comunidad u otra categoría territorial para identificar su eficacia y las oportunidades de mejora.¹⁶ Al final de la ejecución se contará con un informe de sistematización de todas las experiencias y las lecciones aprendidas de la implementación del modelo. El resultado esperado de este componente es una mejor articulación de los diversos actores comunitarios con las instituciones estatales a fin de brindar servicios de calidad a víctimas de VG y desarrollar estrategias de prevención. Se espera que la implementación del modelo continúe más allá del periodo del proyecto, con los recursos de las ciudades y otros componentes para garantizar la sostenibilidad y escalabilidad de la planificación conjunta, estructuras locales de gobernanza, monitoreo y evaluación, mecanismos de rendición de cuentas, gestión de conocimiento, plan de comunicación y el fortalecimiento continuo de las capacidades de las redes de agentes comunitarios y las instancias gubernamentales.
- 3.2 Componente 2. Intercambio de experiencias y buenas prácticas entre países y agentes comunitarios.** El objetivo de este componente es facilitar el intercambio de experiencias y lecciones entre países y comunidades participantes del proyecto sobre el proceso de diseño y pilotaje del modelo de comunidades cuidadoras para una vida libre de VG. El componente financiará las siguientes actividades: a) al menos 8 reuniones o talleres presenciales o virtuales entre ciudades, b) al menos 16 reuniones o talleres de redes de agentes comunitarios de cada ciudad para el diseño y pilotaje del modelo de redes comunitarias, para compartir experiencias y aprendizajes y establecer contactos a nivel regional y en las ciudades, c) creación de un repositorio virtual, de acceso público, que incluya las herramientas, los documentos y materiales generados en el marco del proyecto; y, d) un webinar regional para presentar los resultados y lecciones aprendidas en las cuatro ciudades. El resultado esperado de este componente es el fortalecimiento de las redes comunitarias con herramientas y conocimiento (*know-how*) para una respuesta más rápida y efectiva en la atención a víctimas y prevención de las VG.

- 3.3 Gastos de gestión y otros.** La CT también financiará los gastos de gestión y coordinación del proyecto; y, la contratación de las consultorías de evaluación y auditoría.

IV. Agencia Ejecutora y estructura de ejecución

- 4.1 La estructura de ejecución contará con: (i) Agencia Ejecutora con un/a Coordinador/a del Proyecto; (ii) Comité Directivo; y, (iii) jefe/a de Equipo del BID.
- 4.2 **Agencia Ejecutora (AE).** A solicitud de las ciudades participantes la agencia ejecutora será la Intendencia de Montevideo a través de su División de Relaciones Internacionales y Cooperación. La Intendencia de Montevideo cuenta con 30 años de experiencia en el relacionamiento internacional institucionalizado a través de su División de Relaciones Internacionales y Cooperación. Dicha División cuenta con un área de Cooperación que, como oficina de proyectos, ha gestionado y gestiona proyectos de diversos organismos internacionales y proyectos de cooperación Sur-Sur, de manera descentralizada. La mayor parte de las actividades de cooperación de la Intendencia de Montevideo se dirigen hacia problemáticas sociales de diferente índole, que incluye violencia sexual y de género, buscando maximizar la eficacia de la ayuda para el desarrollo. Desde 1991, la Intendencia ha desarrollado programas y proyectos dirigidos a mujeres en situación de VG, siendo a nivel nacional, la primera institución en desarrollar acciones específicas contra la VG a través de convenios con la sociedad civil, especializándose en esta problemática. La Intendencia realizó la instalación del primer servicio telefónico del país de atención a mujeres en situación de VG y servicios de atención especializados. Entre los proyectos regionales ejecutados, se destaca la gestión exitosa entre el 2016 y 2019, como AE, del proyecto de BPR del BID "Coalición Latinoamericana y Caribeña contra el racismo, la discriminación y la xenofobia" (ATN/OC-15887-RG) y que incluyó a las ciudades de Medellín (Colombia), México (México), Montevideo (Uruguay) y Quito (Ecuador). Las actividades de la Intendencia se rigen por la [Ley No. 9.515](#) que Establece las Disposiciones para el Gobierno y Administración de los Municipios. Las responsabilidades de la AE en este proyecto incluyen: (i) realizar la administración financiera del proyecto; (ii) llevar a cabo la adquisición de bienes, y selección y contratación de los servicios de consultoría requeridos según las normas, políticas y procedimientos del Banco; (iii) preparar informes semestrales sobre el estado de avance del proyecto; y, (iv) coordinar la contratación de la evaluación y auditoría externa independiente. A su vez, creará un espacio de coordinación general para facilitar el desarrollo de las actividades y toma de decisiones. La AE coordinará todas las actividades del proyecto, incluida la sistematización de los resultados.
- 4.3 **Coordinador/a del Proyecto.** La AE contratará a un/a Coordinador/a de Proyecto, basado en Montevideo, que asumirá el liderazgo y la coordinación regional del proyecto para lograr el avance de las actividades y el consenso político sobre los productos a preparar. El/La Coordinador/a del Proyecto mantendrá comunicación permanente con el/la jefe/a de Equipo del BID especialmente para la coordinación de las comunicaciones con el área operativa de las Representaciones del Banco en los países participantes. Asimismo, cada ciudad contará con puntos focales para las ciudades de Bogotá, Lima y Río de Janeiro. La contratación del/la coordinador/a del proyecto será una condición previa para el primer desembolso.
- 4.4 **Comité Directivo.** El proyecto contará con un Comité Directivo (CD), conformado por un delegado de cada ciudad participante, quienes mantendrán como mínimo una reunión mensual. Las responsabilidades del CD serán: (i) analizar, aprobar y monitorear el desarrollo del programa de trabajo, el plan de adquisiciones y el presupuesto del proyecto, así como de los reportes financieros e informes

semestrales de avance del proyecto que serán presentados al Banco; (ii) revisar y aprobar los términos de referencia para las contrataciones de consultoría; y, (iii) facilitar el desarrollo de las actividades a fin de lograr los objetivos del proyecto, incluyendo el contacto y cooperación con las instituciones que se determinen en cada país, la facilitación de información necesaria para el cumplimiento del trabajo de los consultores, la participación en reuniones y talleres que se organicen, y la revisión de los insumos técnicos y productos que se generen en el marco del proyecto. Como parte de las condiciones previas al primer desembolso la AE elaborará un Reglamento Operativo, que será aprobado por las ciudades, en el que dejará constancia el mecanismo de reuniones del CD y el compromiso de los países participantes de proporcionar información tanto durante la ejecución del proyecto como luego de concluido el apoyo del Banco. Las ciudades participantes pondrán a disposición del proyecto personal técnico a medio tiempo, financiado con recursos propios, que colaborarán durante toda la ejecución del proyecto. Los beneficiarios del proyecto son la Secretaría Distrital de la Mujer de la Alcaldía Mayor de Bogotá; la Gerencia de la Mujer e Igualdad de la Municipalidad Metropolitana de Lima; la Intendencia de Montevideo, División de Asesoría para la Igualdad de Género; y, la Secretaría de Políticas y Promoción de la Mujer de la Ciudad de Río de Janeiro. Dado el enfoque comunitario del proyecto, dichas instancias facilitarán la coordinación del proyecto con los distintos actores comunitarios, ONG y organizaciones de la sociedad civil.

- 4.5 **Supervisión.** El BID, a través de su División de Género y Diversidad (SCL/GDI) y por intermedio del/la jefe/a de Equipo de Proyecto realizará la supervisión técnica del proyecto y vigilará el cumplimiento de las políticas del Banco.
- 4.6 **Monitoreo.** La AE presentará informes de avance semestrales, los cuáles serán revisados por el CD antes de su envío al Banco. Estos informes incluirán una descripción de los progresos alcanzados, los resultados obtenidos, estado de ejecución de las actividades previstas y sugerencias de ajustes para el período de ejecución remanente.
- 4.7 **Evaluación.** El proyecto contará con una evaluación intermedia, presentada por la AE al Banco, a los doce (12) meses de ejecución del proyecto, y una evaluación final a ser presentada por el OE al Banco, dentro de los tres (3) meses contados a partir de la finalización de la última actividad del proyecto, lo que permitirá determinar el cumplimiento de los objetivos del proyecto y los resultados alcanzados. Las evaluaciones deberán incluir, como mínimo, las siguientes secciones: antecedentes, metodología, resultados, conclusiones y recomendaciones.
- 4.8 **Auditoría.** Los estados financieros auditados del proyecto y la elegibilidad de gastos serán auditados por una firma independiente previamente aprobada por el Banco y contratada por la AE con recursos del proyecto. Esta información será enviada por la AE al Banco a los ciento veinte (120) días de la fecha del último desembolso, de conformidad con las políticas del Banco. El ejercicio fiscal del proyecto es el período comprendido entre 1 de enero y 31 de diciembre de cada año. Se requerirá un único informe de estados financieros auditados que abarque todo el plazo de ejecución del proyecto.
- 4.9 **Adquisiciones.** La selección y contratación de firmas consultoras, consultores individuales, así como la contratación de servicios diferentes de consultoría y la adquisición de bienes y obras deberán ser llevadas a cabo de acuerdo con las disposiciones de las Políticas para la Selección y Contratación de Consultores financiados por el Banco Interamericano de Desarrollo (GN-2350-15) y las Políticas para la Adquisición de Bienes y Obras financiadas por el Banco Interamericano de Desarrollo (GN-2349-15) o las políticas del Banco que se encuentren vigentes.