

**DEFINICIÓN DE LA VIOLENCIA COMO UN PROBLEMA PÚBLICO Y SUS  
INTERVENCIONES DURANTE LA “BOGOTÁ HUMANA”**

**LINA MARÍA ERAZO MÁRQUEZ**

**WILMER HUMBERTO FAJARDO JIMÉNEZ**

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR EL TÍTULO DE:  
MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA**

**DIRIGIDO POR:**

**EDGAR FERNANDO MUNAR JIMÉNEZ**

**UNIVERSIDAD EL BOSQUE  
FACULTAD DE MEDICINA**

**BOGOTÁ, 2018**

*“Hay soluciones para los principales problemas de nuestro tiempo, algunas muy sencillas,  
pero requieren un cambio radical en nuestra percepción, en nuestro pensamiento, en  
nuestros valores”*

*Capra, F.*

## **Definición de la violencia como un problema público y sus intervenciones durante la “Bogotá Humana”**

### **Resumen**

La violencia es un problema de salud pública, establecido por la OMS, no solo por las implicaciones físicas y en la salud que tiene en la comunidad, sino que también interfiere en otras dimensiones como la política y economía. Pese a que históricamente la violencia ha sido descrita como un mecanismo natural de solución de conflictos, y teniendo en cuenta que a partir de los conflictos se enfrentan intereses y opiniones que contribuyen al desarrollo social, el problema radica en el ejercicio de la fuerza como imposición de poder y doblegación.

Se han descrito diferentes tipos de violencia, autoinfringida, interpersonal y colectiva, cada una con subcategorías que permiten comprender más claramente el fenómeno; en Colombia, durante los años 2012 a 2016 se notificaron 1.261.059 casos de todos los tipos de violencia, los cuales el 22,8% sucedieron en Bogotá; la violencia interpersonal fue el tipo de violencia que más casos registró en la capital con 288.558 casos; actualmente la violencia interpersonal ha adquirido una dimensión compleja la cual requiere de atención y trabajo conjunto por parte de la autoridades e instituciones competentes.

La violencia en el curso de la historia se ha intentado controlar a través de leyes y medidas sancionatorias hacia los agresores y atención integral a víctimas, enfocadas en los diferentes tipos de violencia y sus manifestaciones puntuales, es decir de una manera fragmentada. Se ha dejado de lado la violencia como un problema complejo el cual está definido por

representaciones sociales de los individuos, construidos a partir de procesos de orden social. Por esta razón se debe establecer si la violencia es entonces un problema público que debe ser intervenido por parte del Estado y partiendo de allí, si las intervenciones planteadas en el Plan Distrital de Desarrollo Bogotá Humana 2012-2016 fueron formuladas según esta definición de problema público, teniendo en cuenta los proyectos prioritarios, estrategias y actividades implementadas durante ese periodo de gobierno en la ciudad.

Según cifras del Instituto Nacional de Medicina Legal, la violencia tuvo un comportamiento tendiente a la disminución, según los casos notificados en el periodo de ejecución del PDD “Bogotá Humana”, mostrando información que permite identificar la violencia como un problema público que requiere trabajo interdisciplinario, convocando el trabajo de diferentes Secretarías Distritales con el fin de abordar la violencia como un problema complejo con prioridad de intervención. Sin embargo, a pesar de identificar el fenómeno como un problema público que requiere una mirada más global, se recae en la formulación de políticas e intervenciones fragmentadas; pese a esto, la ejecución de las actividades se realizó de manera interdisciplinaria, generando un impacto positivo en la ciudad a través de la percepción y restitución de derechos en las poblaciones vulnerables.

**Palabras clave:**

Violencia, Salud pública, Políticas públicas, Formulación de políticas,

## **Abstract**

Violence is a public health problem, established by WHO, not only because of the physical and health implications has in the community, but also interference in other dimensions such as politics and economy. Although historically violence has been described as a natural mechanism of conflict resolution, and taking into account that conflicts arise from interests and opinions that contribute to social development, the problem lies in the exercise of force as an imposition of power and rebellion.

Different types of violence have been described, self-inflicted, interpersonal and collective, each with subcategories that allow to understand the phenomenon more clearly; in Colombia, during the years 2012 to 2016, 1,261,059 cases of all types of violence were notified, of which 22.8% occurred in Bogotá; Interpersonal violence was the type of violence that more cases registered in the capital with 288,558 cases; Currently, interpersonal violence has acquired a complex dimension which requires attention and joint work by the competent authorities and institutions.

In course of history, violence has been tried to control through laws and sanctions against aggressors and comprehensive attention to victims, focused on the different types of violence and their specific manifestations, that is, in a fragmented way. Violence has been left aside as a complex problem which is defined by social representations of individuals, constructed from processes of social order. For this reason, it must be established if the violence is a public problem that have to be intervened by the State and starting from there, if the interventions

proposed in the District Development Plan “Bogotá Humana” 2012-2016 were formulated based on the definition of public problem, taking into account the priority projects, strategies and activities implemented during that period of government in the city.

According to figures from the National Institute of Legal Medicine, the violence had a tendency to decrease, according to the cases reported in the execution period of the DDP "Bogotá Humana", showing information that allows identifying violence as a public problem that requires interdisciplinary work , calling for the work of different District Secretariats in order to address violence as a complex problem with intervention priority. However, despite identifying the phenomenon as a public problem that requires a more global view, it falls back on the formulation of policies and fragmented interventions; Despite this, the execution of the activities was carried out in an interdisciplinary manner, generating a positive impact in the city through the perception and restitution of rights in vulnerable populations.

**Key words:**

Violence, Public health, Public policy, Policy making,

## Introducción

La Organización Mundial de la Salud en la 49° Asamblea Mundial de la Salud en 1996 declaró la violencia como un importante problema de salud pública a nivel mundial (OMS, 1996), convirtiéndose en una prioridad de las agendas políticas de la gran mayoría de países, al tratarse de un problema que genera un impacto negativo en su población (Munar, 2015). Este hecho se relaciona no solo con las lesiones, incapacidades y defunciones que produce, sino también hace referencia, al deterioro de las relaciones sociales que se construyen en la sociedad (Soberon, 2003; Santana, 2013).

La violencia dentro de sus múltiples explicaciones se ha establecido como una cualidad del individuo que se deja llevar por la ira, que actúa de manera determinante o brusca, fuera de un contexto regular, que no necesariamente implica agresión física (Toldos-Romero, 2013). Existen otras definiciones más generales que dejan mucho espacio a la interpretación, como ejemplo, toda acción o amenaza evitables, que impida la satisfacción de las necesidades básicas fundamentales de un individuo, incluyendo su dignidad (Martínez-Orozco, 2011).

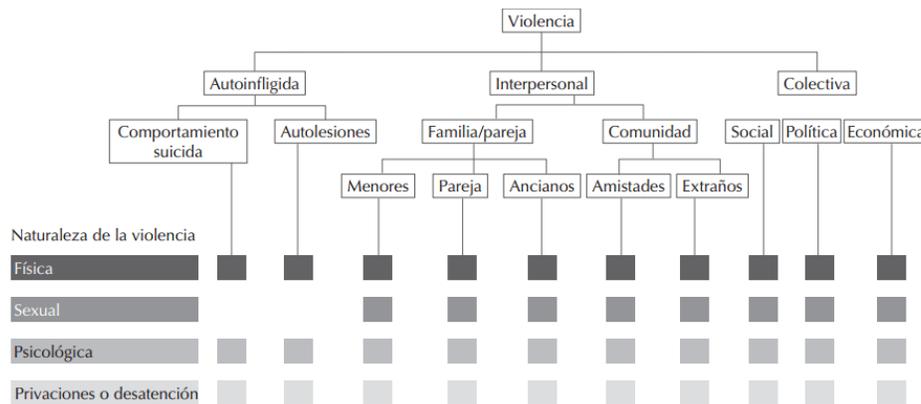
Es un fenómeno que ha sido considerado desde hace mucho tiempo como un mecanismo de solución de conflictos, y su nivel de injerencia puede ser de tipo social, político, económico, familiar, entre otras (González y Molinares, 2010). Sin embargo, el problema no radica en el conflicto *per se*, pues este es una manifestación natural de la diversidad de expectativas, intereses y opiniones dentro de las sociedades que sirve como mecanismo de

desarrollo dentro de estas. El problema básicamente radica en el ejercicio de la fuerza empleada como herramienta de imposición de ideales o de poder.

### ***Tipos de violencia***

Para fines prácticos, la Organización Panamericana de la Salud, OPS, clasificó la violencia en diferentes tipos: violencia auto infringida, violencia interpersonal y violencia colectiva. En la primera se encuentra la automutilación y los comportamientos suicidas (INML, 2016). En la segunda, son los actos que comete la familia, la pareja, conocidos o desconocidos hacia otras personas (Toldos-Romero, 2013). El tercer tipo de violencia está relacionada con agresiones no legitimadas a través de políticas (Martín, 2009); todas estas abarcando diferentes expresiones y subcategorías, tal como se muestra en la figura 1 (OPS, 2002) (Figura 1).

Figura 1. Clasificación de la violencia (OPS; 2002)



Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Informe mundial sobre la violencia. Resumen 2002

Dentro de los diferentes tipos de violencia anteriormente mencionados, la violencia interpersonal se presenta como una problemática social que está adquiriendo una dimensión muy compleja, que requiere toda la atención de las autoridades públicas para lograr la

compresión del fenómeno en la población colombiana. Adicionalmente a las consecuencias en salud que trae para los pacientes, impacta directamente en procesos económicos, en el gasto en salud, acciones legales y consecuencias sociales, por la pérdida de autoestima que sufren las víctimas (Martínez-Orozco, 2011). Además de tratarse de una causa de mortalidad prematura que puede llegar a ser evitable, en la mayoría de los casos, y representa una pérdida de productividad a nivel nacional.

Dentro de la clasificación de violencia interpersonal, se encuentra la violencia intrafamiliar, la cual refiere todo acto violento cometido hacia las niñas, niños y adolescentes, adulto mayor, de pareja, entre otros familiares. El reporte de cifras registradas en los 10 últimos años del Instituto Nacional de Medicina Legal (INML) muestra que este tipo de agresiones, especialmente los casos de violencia hacia la mujer van en aumento, comparado con las agresiones hacia los hombres; evidenciando todavía un alto y desproporcionado registro de violencia física contra las mujeres dentro de sus hogares (Forensis, 2012 - 2016). La diferencia en el número de casos entre hombres y mujeres víctimas de violencia intrafamiliar se atribuyen frecuentemente al uso de alcohol y sustancias psicoactivas, estrés económico, falta de comunicación en la pareja, pérdida de valores, infidelidad, entre otros (Tovio, 2004). Por otra parte, los mecanismos empleados para la agresión son esencialmente golpes contundentes, tales como puños, patadas, uso de cinturones o palos, etc. Uno de los aspectos más alarmantes reportados por las víctimas, es el momento en que se produce la agresión, puesto que se produce cuando estaban en momentos de descanso, comiendo o durmiendo (Silva, 2017).

A pesar de que la violencia de pareja se encuentra inmersa en la violencia intrafamiliar, actualmente se estudia el caso como una manifestación individual. Uribe en el 2010, refiere que este tipo de violencia obedece a familias disfuncionales y se diferencian de las familias consideradas “*normales*” por el hecho de que los vínculos que se establecen entre sus miembros no son armónicos. Sin embargo, desde las ciencias sociales, se parte que toda agrupación humana presenta vínculos conflictivos y relaciones no armónicas, por lo cual la familia no debe ser idealizada (Uribe-Aramburu, 2010). Este concepto puede ser vinculado con los hallazgos encontrados por Klevens y Montoya en la revisión sistemática realizada en el 2013, quienes concluyen que la violencia es el resultado de la interacción y sumatoria de múltiples factores en muchos niveles, aclarando que, ninguno de estos factores es suficiente ni esencial en la cadena causal.

Otro tipo de violencia subcategorizada en la interpersonal son las agresiones sexuales. Es definida por la OMS como “*todo acto sexual, la tentativa de consumarlo, comentarios, insinuaciones sexuales no deseadas, o acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona, independientemente de la relación de esta con la víctima y en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el trabajo*” (OMS, 2010). Este tipo de violencia afecta la salud física, mental y reproductiva de las víctimas, así como, la vulneración de sus derechos fundamentales (Gómez-Durán, 2014). Un estudio realizado en la ciudad de Cali en el 2009 sobre violencia sexual muestra que la población juvenil entre los 10 y 19 años han sido las principales víctimas de la violencia. En este estudio se resalta que la mayoría de los casos analizados, la agresión se produce en un contexto cercano, como el familiar e intrafamiliar (Restrepo-Gutiérrez, 2009).

La última subcategoría relacionada con la violencia interpersonal es la violencia urbana. Es importante aclarar que este tipo de violencia no se refiere a conflicto urbano, puesto que, algunos autores cuestionan la categoría como tal debido a las dificultades presentes en la delimitación y la probabilidad de confusión con homicidios u otras tipologías o modalidades de violencia. De igual forma, la violencia urbana no está asociada a la violencia del campo. A lo anterior, Carrión establece que las violencias del campo son distintas a las de la ciudad dado que, *“mientras en la primera se dirigen más contra las personas, la familia y las tradiciones, en la segunda, los delitos más comunes son contra la propiedad, la de los estadios, las pandillas, las luchas sindicales, el vandalismo y las invasiones, entre otras”* (Carrión, 2008), coincidiendo con lo también planteado por González y Molinares, 2010.

La violencia urbana está asociada a 5 factores, que se describen a continuación: a) Ciudad excluyente, donde la violencia urbana es la acumulación histórica de problemas no resueltos de exclusión e inequidad y en la cual la administración no ha creado un proyecto incluyente y colectivo ciudadano; b) Particularidades del proceso de modernización; c) Responsabilidad del Estado, al mantener, intensificar o retirar la fuerza pública tiene relación directa con la intensidad del conflicto; d) La cultura y la violencia; y e) Factores coadyuvantes de la violencia urbana (Jaramillo, 2011).

A pesar de tener identificados muchos de los factores que se relacionan con los diferentes tipos de violencia, las cifras reportadas por los organismos respectivos siguen aumentando sin una razón aparente.

### ***Cifras de la Violencia***

En Colombia, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INLMycF) ha informado que la tasa de homicidios ha presentado una disminución en los últimos diez años. Mientras que en 2007 se registraba una tasa de 37,15 homicidios por 100.000 habitantes, en 2016 la tasa fue 23.66 por 100.000 habitantes (Forensis, 2016). Durante los años 2012 a 2016, se presentaron 1.261.059 casos de violencia en el país, donde se incluyen, violencia autoinfringida, violencia interpersonal, violencia intrafamiliar y violencia sexual. De la anterior cifra, 288.558 casos se presentaron en Bogotá, representando el 22,8% del total de casos registrados en el país (Forensis, 2012 - 2016). Del total de registros presentados en Bogotá, 179.821 casos (62,32%) corresponden a violencia interpersonal; 80.490 casos (27,89%) a violencia intrafamiliar (que incluye violencia a niñas, niños y adolescentes, adulto mayor, a otros familiares y de pareja); 20.207 casos (7%) a violencia sexual; 6.601 casos (2,29%) a homicidios y 1.439 casos (0,5%) a suicidios (violencia autoinfringida) (Tabla 1).

Tabla 1. Casos de violencia en Colombia y Bogotá durante 2012 a 2016

Año	Violencia autoinfringida		Violencia interpersonal		Homicidios		Violencia intrafamiliar*		Violencia sexual	
	Colombia	Bogotá	Colombia	Bogotá	Colombia	Bogotá	Colombia	Bogotá	Colombia	Bogotá
<b>2012</b>	1.901	244	155.507	47.200	15.727	1.283	83.898	16.176	21.506	3.978
<b>2013</b>	1.810	236	158.798	45.433	14.294	1.283	68.230	11.727	20.739	3.554
<b>2014</b>	1.878	293	134.552	31.695	12.626	1.362	75.939	14.957	21.115	3.959
<b>2015</b>	2.068	310	126.782	28.243	11.585	1.371	74.230	17.819	22.155	4.505
<b>2016</b>	2.310	356	123.298	27.250	11.532	1.302	77.180	19.811	21.399	4.211

\* Incluye violencia contra niñas, niños y adolescentes, adulto mayor, otros familiares y de pareja  
Fuente: Forensis, 2012 a 2016

Retomando los registros reportados para Bogotá, según los datos registrados en Forensis del INML, mientras para los casos de homicidio, suicidio y violencia interpersonal se

presentan en una relación 4:1 entre hombres y mujeres, la violencia intrafamiliar y sexual se presenta en una relación de 5:1 entre mujeres y hombres. Así mismo, se ve un cambio en los lugares donde se presentan los hechos en los casos de violencia interpersonal y homicidios: del espacio público se trasladan a las viviendas en los casos de violencia intrafamiliar, de pareja, sexual y suicidios. A su vez, existe una tendencia marcada en la frecuencia de ocurrencia: meses de mayo y agosto, los días sábado y domingo; en horas de la noche. El nivel de escolaridad de las víctimas por lo general es bajo, alcanzando en promedio los niveles de básica primaria y bachillerato (Forensis, 2012-2016).

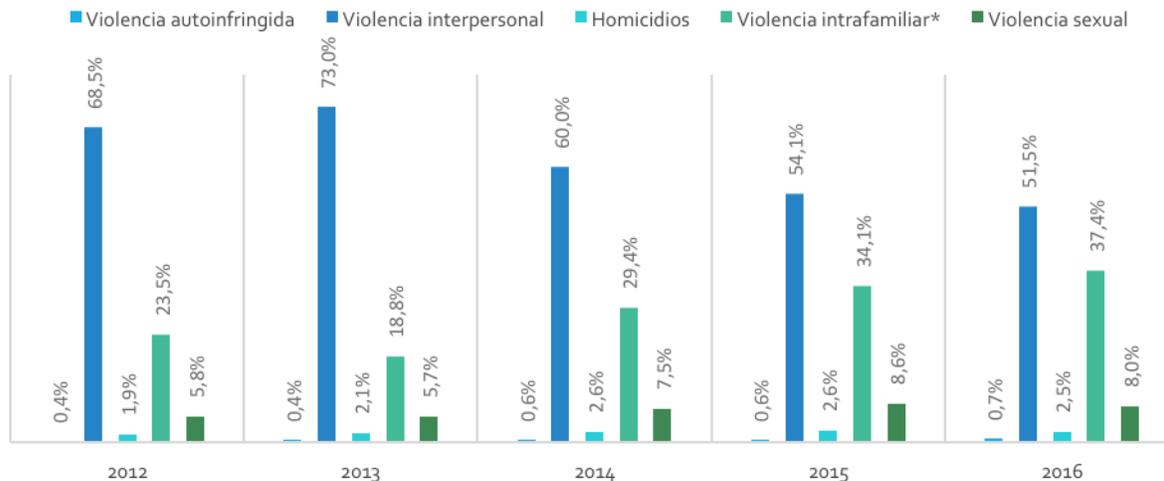
De acuerdo con las cifras presentadas en el periodo 2012 a 2016 en la ciudad de Bogotá, se evidencia un comportamiento constante sin cambio aparente en los tipos de violencia homicidios y violencia autoinfringida, sin embargo, las cifras de violencia intrafamiliar en el mismo periodo de tiempo vienen en aumento. (Tabla 2); así mismo, es alarmante el porcentaje que representan los casos de violencia interpersonal dentro de todos los tipos de violencia que se registran en la ciudad, tal como lo muestra la gráfica 1

Tabla 2. Casos de violencia en Bogotá durante 2012 a 2016 por tipos de violencia y sexo

Año	Violencia autoinfringida		Violencia interpersonal		Homicidios		Violencia intrafamiliar*		Violencia sexual	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
<b>2012</b>	194	50	33585	13615	1141	142	4148	12028	733	3245
<b>2013</b>	197	39	33091	12342	1148	134	3136	8591	580	2975
<b>2014</b>	238	55	21873	9822	1242	120	4642	10904	627	3332
<b>2015</b>	241	69	18745	9498	1252	119	4667	13152	703	3802
<b>2016</b>	289	67	18565	8685	1193	109	5136	14675	654	3557
<b>Total</b>	<b>1159</b>	<b>280</b>	<b>125859</b>	<b>53962</b>	<b>5976</b>	<b>624</b>	<b>21729</b>	<b>59350</b>	<b>3297</b>	<b>16911</b>

\* Incluye violencia contra niñas, niños y adolescentes, adulto mayor, otros familiares y de pareja  
Fuente: Forensis, 2012 a 2016

Gráfica 1. Distribución porcentual de los tipos de violencia en Bogotá de 2012 a 2016



\* Incluye violencia contra niñas, niños y adolescentes, adulto mayor, otros familiares y de pareja  
Fuente: Forensis, 2012 a 2016

Con relación a los homicidios, el número de casos registrados en Bogotá estuvo alrededor del 10% del total de homicidios a nivel nacional. Sin embargo, a pesar del número de homicidios registrados en Colombia, se evidencia una disminución considerable durante el periodo de tiempo. Para el caso de Bogotá, la situación se mantenía constante. La relación de casos entre hombre y mujer se presenta 10:1, es decir, por cada mujer asesinada, 10 hombres eran víctimas de este tipo de violencia. Es de anotar que esta relación se mantiene en el ámbito nivel nacional, representando una situación altamente alarmante no solo para la ciudad sino para el país, pues tal y como lo sugiere González y Molineros (2010), las manifestaciones de violencia no deben tener la misma incidencia en las diferentes regiones del país, sino que éstas pueden variar según el contexto y procesos sociopolíticos de cada una de ellas.

Respecto a los casos registrados de violencia autoinfringida o suicidios, la principal causa de relaciona con infidelidades, celos, enfermedades físicas, mentales y razones

económicas. Contrario a los anteriores tipos de violencia, el comportamiento durante el periodo de tiempo analizado fue en aumento. Las cifras pasaron del 13% en 2012 al 15% en 2016, presentando un aumento del 16% en 2014. La relación hombre:mujer estuvo 4:1, por cada 4 hombres que se suicidaban solo una mujer cometía el hecho.

Como subcategorías de la violencia intrafamiliar o eventos específicos, la violencia que mayor número de casos registró fue el de pareja, representando cerca de la tercera parte del total de casos presentados para violencia intrafamiliar. En este sentido, la mayor parte de los casos de violencia de pareja, se encuentran las mujeres como víctimas. La violencia contra niñas, niños y adolescentes en Bogotá en el año 2014, fue la más alta registrada en el país para ese año. Los principales agresores son los padres y las madres en igual proporción; los casos están asociados después de las 6:00 p.m., justo con la hora de llegada de los padres a las viviendas. La violencia en el adulto mayor es un evento que, aunque se presenta en menor proporción está en aumento. Bogotá es la segunda ciudad que más casos aporta al registro nacional, después de Antioquia. La relación entre hombres y mujeres víctimas es 1:1 donde los principales agresores son los hijos. Las edades en que se registran mayor número de casos por parte de los agresores corresponden al rango entre los 20 y 24 años.

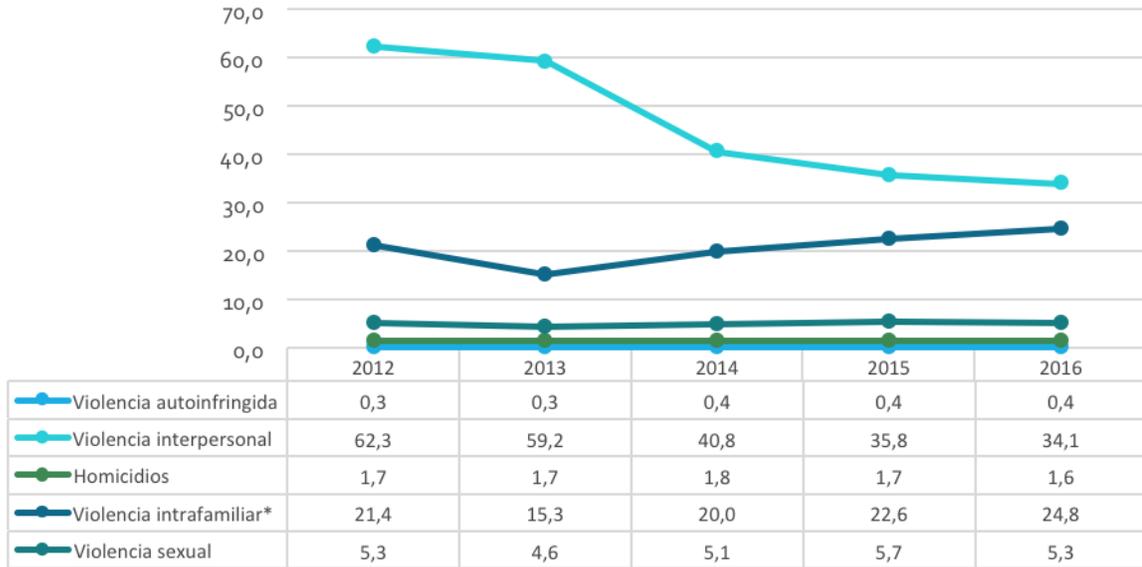
Finalmente, la violencia sexual tiene un comportamiento oscilante, que no varía determinantemente a través del tiempo, tanto en el país como en la ciudad de Bogotá. Al respecto, los casos de Bogotá representan el 19% del total de los casos de Colombia. La relación entre hombre y mujer afectados es 4:1, con edades entre los 10 y 14 años; seguido por las niñas de 5 a 9 años. Este tipo de agresiones presentan una mayor probabilidad de ocurrencia

los días lunes a viernes entre 3:00 p.m. y 5:00 p.m., donde principales los agresores son familiares, seguido de conocidos; el lugar de ocurrencia más frecuente es en la vivienda.

Si se realiza un análisis comparativo de las estadísticas de Bogotá, empleando las tasas de incidencia para cada tipo de violencia en cada año, se evidencia que no existe un cambio significativo a través del tiempo en las tasas por 10.000 habitantes, para los casos de violencia autoinfringida, homicidios y violencia sexual. Mientras que existe una marcada alteración en las tasas de la violencia interpersonal y violencia intrafamiliar. La primera disminuyendo considerablemente desde el 2012 hasta el 2016, pasando de 62.3 a 34.1 casos por 10.000 habitantes. Probablemente por los procesos socio-políticos e intervenciones que se adelantaban en la ciudad en ese periodo de tiempo. La segunda presentaba una tasa en 2012 de 21.4 casos y en 2013 una marcada disminución a 15.3 casos; sin embargo, este comportamiento no se mantuvo, generando un aumento progresivo a partir del 2014, llegando a 2016 a una tasa de 24.8 casos por 10.000 habitantes (Gráfica 2).

Bogotá es una ciudad altamente versátil por ser la capital del país, en la que confluyen diferentes culturas ya sean de las regiones que lo conforman o del exterior, en las cuales se ven reflejadas las creencias, costumbres y dinámicas sociales. Así mismo, se esclarecen imaginarios respecto a las manifestaciones de violencia que se presentan en la ciudad, haciendo notoria la diferencia entre ser víctima hombre o mujer; lo cual permite orientar con mayor relevancia las poblaciones objeto de intervención en las políticas públicas y los escenarios de intervención.

Gráfica 2. Tasa de violencia en Bogotá de 2012 a 2016 por 10.000 habitantes



\* Incluye violencia contra niñas, niños y adolescentes, adulto mayor, otros familiares y de pareja  
Fuente: Forensis, 2012 a 2016

### Violencia como problema público

Se debe partir del hecho que los problemas son construcciones sociales que surgen a partir de percepciones y contextos de la realidad de los individuos, que involucra valores y emociones. Esto conlleva a lo que para algunas personas es una situación problemática, para otras la misma situación no lo es. Por esto, en el momento de análisis se debe tener en cuenta la posición desde la cual se está planteando el problema y se exponen los argumentos (Aguilar, 1993), con el ánimo de comprender si es un problema que requiere o no intervención a través de una política pública por parte del Estado.

Tradicionalmente la violencia ha sido analizada desde los determinantes estructurales que hacen visible el fenómeno, así como las medidas de abordaje y mitigación del problema,

las cuales han sido propuestas a través de leyes emitidas por parte de los organismos de control. Dichos organismos, han abordado el fenómeno de manera fragmentada según tipo de violencia o su expresión puntual; ya sea por el número de casos, el impacto que desencadenan o simplemente por acción mediática (Toledo, 2015). El abordaje utilizado se ha enfocado en medidas sancionatorias hacia el agresor y la atención integral a las víctimas, más no en la prevención de los actos. Es así, que la violencia debe ser vista como un proceso complejo de ordenamiento social y no como el conjunto de eventos aislados (Bolívar y Flórez, 2004); puesto que, las expresiones de violencia, más allá de afectaciones en la salud mental de los agresores, están relacionadas con definiciones y representaciones sociales del individuo (Posada y Parales, 2012).

Con el ánimo de contextualizar si la violencia es un problema público, se toma como referencia a Zapata (2007), Aguilar (1993) y Roth (2002), los cuales coinciden en seis fases o preguntas que se deben hacer para considerar un evento como un problema público que requiere y permite tener una intervención por parte del Estado, la cuales son las consignadas en la Figura 2: Naturaleza del problema, caracterización, duración evolución, población afectada y consecuencias.

Figura 2. Fases de definición de un problema público



Fuente: Adaptación de Aguilar, 1993; Zapata, 2007; Roth, 2002

### *Naturaleza del problema*

En la definición de los problemas, se debe tener en cuenta la naturaleza de los mismos: si corresponde a problemas simples o complejos. Los primeros también llamados *bien estructurados* son aquellos que han sido caracterizados con anterioridad. Sus causas, magnitudes, impactos y alternativas son limitados; el factor de éxito o fracaso es calculable y los tomadores de decisiones son pocos. Los segundos, *problemas complejos o débilmente estructurados*, son aquellos en los que no se tiene clara ninguna situación; se desconoce si es problema, consecuencia o situación peligrosa. Además, existe un gran número de tomadores de decisiones que por lo general tienen posiciones encontradas y conflicto de intereses frente al

fenómeno. Existe un tercer grupo que son los problemas *incorregibles*, *no son estructurados*, no tienen un consenso de valores sociales, presentan múltiples posturas diferentes con sólidos argumentos que pueden dividir a la opinión pública. Tampoco existe una certeza sobre el éxito de las intervenciones, pues son altamente sensibles y cualquier intervención puede alterar su configuración; por ejemplo, los concernientes a la salud pública (Ordoñez, 2013).

Según esta categorización de la naturaleza de los problemas, la violencia vendría siendo un problema no estructurado, pues más allá de saber que ha sido declarado como importante problema de salud pública por la OMS, es un fenómeno altamente sensible que hace referencia al deterioro de las relaciones sociales que se construyen dentro de las comunidades y que ha sido abordado y conceptualizado desde diferentes disciplinas, (Cubells, 2010), sociales (Gómez, 2011; Santana-Hernández, 2015; Posada y Parales, 2010) y descripciones del fenómeno desde el sector salud (Espín-Falcón, 2008; Keijzer, 2016; Klevens y Montoya, 2003; Soberon, 2003). Todas enfocadas en los determinantes estructurales del problema (Soberon, 2003), es decir la parte visible, la punta del iceberg.

### *Caracterización del problema*

La caracterización del fenómeno de la violencia se ha hecho en Colombia desde hace alrededor de 22 años por parte del INML. Más allá de una descripción epidemiológica de casos, la entidad ofrece a la ciudadanía y a los tomadores de decisiones información sobre la descripción y correlación de variables constitutivas de los casos (Forensis, 1999). La vigilancia de la violencia como evento de interés en salud pública se empezó a abordar amplia y

específicamente desde hace alrededor de 3 años, definiendo un protocolo de vigilancia en salud pública (MSPS - INS, 2017), establecido en el Decreto 3518 de 2006. El decreto define “aquellos eventos considerados importantes o trascendentes para la salud colectiva por parte del Ministerio de Salud y la Protección Social” (Dec, 3518 p.p 2), teniendo en cuenta criterios como frecuencia, gravedad, comportamiento epidemiológico, posibilidades de prevención, costo efectividad de las intervenciones e interés público (MSPS, 2006).

Gracias a estas caracterizaciones y descripciones de los casos, se ha podido realizar un análisis de la situación del evento tanto en el país, como en la ciudad de Bogotá; identificando cifras que son realmente alarmantes y las poblaciones que más padecen este fenómeno. Sin embargo, tradicionalmente las intervenciones han estado enfocadas en otros tipos de violencia, contrarios a los que muestran las cifras, haciendo especial énfasis en violencia contra la mujer y en expresiones específicas; guiados por el manejo mediático que se le da a diferentes casos (Toledo, 2015). Tal vez esto podría explicar el porqué de las cifras no tienen la disminución deseada, pues las intervenciones no están siendo correctamente direccionadas a la población más afectada.

Dando alcance a otros escenarios de análisis y abordaje en salud, las lesiones y actos violentos están siendo considerados como problema de salud pública debido a que se encuentran relacionados con discapacidad, disminución de la calidad de vida e incremento en el número de años de vida potencialmente perdidos. Además, las lesiones demandan una mayor inversión de recursos económicos, sociales y humanos, así como, la planeación de programas especializados y la redefinición de prioridades en salud (Forensis, 2016).

*Duración del problema*

Referente a la duración del fenómeno, se podría decir que la violencia es un fenómeno que se presenta desde hace siglos de manera continua, puesto que, a través del tiempo ha sido un fenómeno dinámico, las manifestaciones y abordajes para contrarrestarlo han sido diversos. A pesar de esto, su naturaleza sigue siendo la misma: expresión de doblegación y obtención forzosa de poder (González y Molinares, 2010). Colombia ha dado una imagen de ser un país violento por su larga historia de sucesos; sin embargo, la violencia es común de la humanidad, ya que una de las principales características de este fenómeno es la universalidad (González y Molinares, 2010).

En la década de los 90', Bogotá presentaba cifras de violencia incluso más altas que las nacionales, debido a procesos políticos que surtía el país en ese momento; puesto que, la ciudad era objetivo "militar" por ser la capital del país (Acero, 2002). En 1995, el panorama en la ciudad empezó a cambiar a raíz de la implementación de la política pública denominada *cultura ciudadana* orientada a "fortalecer las barreras culturales contra la agresión y la transgresión de normas contra la vida e integridad de las personas..." (p.52). Al parecer, era el comienzo de una solución pacífica de los conflictos y una convivencia tranquila de los ciudadanos (Mockus, Murrain y Villa, 2012).

La efectividad de esta política se evidenció en la disminución de las tasas de homicidios, preservando esta línea de acción y sus efectos en las siguientes administraciones distritales; lo que demuestra que, contrario al fomento de las medidas represivas y aumento del

control por medio de la fuerza pública, surte mejores efectos el mejoramiento de la convivencia y la concertación a través del dialogo, educación y expresión cultural en un medio urbano complejo como Bogotá.

### *Evolución del problema*

En el dinamismo del fenómeno, los cambios en las expresiones de violencia, no señalan su disminución, por el contrario, surgen nuevas expresiones las cuales visibilizan, ocultan, legitiman y devalúan las interacciones y los vínculos que se construyen entre los individuos actualmente, pues ponen de manifiesto la construcción del tejido social y el transito que estas expresiones han tenido a lo largo de la historia.

Las expresiones de violencia dependerán del dinamismo y el escenario en que se esté observando el fenómeno, no es lo mismo la violencia en un contexto rural donde el conflicto armado es el actor principal, en comparación al contexto urbano, donde la individualidad y los quehaceres de los sujetos transforman y naturalizan la violencia dentro de sus expresiones cotidianas (González y Molinares, 2010).

### *Población afectada*

La violencia es un fenómeno que afecta a toda la población en general. De acuerdo con los datos reportados por el INML, existen efectos tanto directos como indirectos en la población (Forensis, 2012-2016). Es posible evidenciar que los diferentes tipos de violencia

pueden depender de la edad y el sexo de la víctima y del victimario; así como, otras características sociodemográficas y culturales propias de los individuos.

No obstante, sin importar el tipo de violencia, la población se ve afectada cuando se expone a todo acto violento. Una consecuencia de esto es el debilitamiento en la construcción de los lazos que se forjan dentro de las comunidades: su capital social (Santana, 2013). Los efectos de la violencia en los individuos no solo comprenden las lesiones físicas en las víctimas, también puede llegar a causar discapacidad, embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, incluso la muerte dependiendo de la expresión de violencia que haya sufrido. Sumado a lo anterior y con graves consecuencias, están ligadas las implicaciones psicológicas que pueden desencadenar alteraciones en la conducta a largo plazo, como la pérdida de la autoestima (Martínez-Orozco, 2011).

### *Consecuencias*

La violencia trae consigo obstáculos importantes para el desarrollo económico de un país, debido a los sobrecostos que se le atribuyen al sistema de salud por la atención a las víctimas. Es así que, según un estudio técnico realizado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID, 1999) establece que alrededor del 5% del PIB en Colombia, se emplea en los servicios de salud que demandan las víctimas de actos violentos.

Directa o indirectamente, la sociedad también sufre los efectos de la violencia. En el ámbito económico, las víctimas sufren en su desempeño laboral debido a las incapacidades

derivadas de las lesiones, así como, el gasto de bolsillo en salud. En el ámbito político-judicial, también se presenta un aumento en los costos, ocasionados por la demanda de acciones legales, dando un trámite al proceso jurídico pertinente, que incluye entre otros, evaluaciones médico-legales por parte de la autoridad competente, en este caso el INML. (Munar, 2015).

En este mismo sentido, se debe tener en cuenta que los casos de violencia son solo una parte de la materialización del fenómeno. Por cada muerte causada por un hecho violento, se presentan en mayor medida casos para atención hospitalaria de carácter urgente; así como, ocurren en mayor proporción un número indeterminado de casos que no consultan ni denuncian (Rodríguez y Martín, 2018).

Por tanto, para mejorar el panorama presentado se podría reconceptualizar la violencia y establecer otro tipo de estrategias para disminuir la manifestación del problema en la sociedad (Soberon, 2003; Mockus, Murrain & Villa, 2012). Un primer momento podría ser cuando se identifiquen señales precoces de la violencia, que permitan su monitoreo y el establecimiento de acciones de prevención (Santana, 2013). En segunda instancia, podría ser importante comprender cuáles son los vínculos entre violencia, subjetividad (definida como experiencias y emocionalidad que impulsan a poner en marcha alguna acción) e identidad que se tiene como sujeto (Bolívar y Flórez, 2004).

Partiendo del postulado de Zapata, quien establece que las políticas públicas deben ser asumidas como procesos decisionales y acciones promovidas por los gobiernos y los colectivos, es importante reconocer que la solución a las situaciones problemáticas en primera

instancia son responsabilidad del Estado; dado que, dentro de sus funciones se encuentra en liderazgo y conocimiento técnico de decidir, priorizar e implementar acciones para abordar el problema (Zapata, 2007).

Teniendo en cuenta el anterior panorama, a continuación, se presenta un análisis de la forma en que fue concebida la violencia como un problema público en la administración de la Alcaldía de Bogotá para la propuesta de gobierno “Bogotá Humana 2012 – 2016”. Se analizarán los proyectos prioritarios establecidos en la propuesta de gobierno para disminuir los casos de violencia en la ciudad y se tendrá en cuenta las cifras de actos violentos reportadas por el INML como fuente oficial de información.

### **Plan Distrital de Desarrollo Bogotá Humana 2012-2016**

Basados en el artículo 390 de la Constitución Política de Colombia y reglamentado por la Ley 152 de 1994, se establece que para todos los municipios en cada administración se debe tener la obligación de elaborar y adoptar de manera concertada con el gobierno nacional, un plan de desarrollo territorial cuyo objeto hace parte del instrumento de planeación para definir los programas y proyectos que se implementen en el periodo de gobierno. Este instrumento debe asegurar el uso eficiente de los recursos, así como, el adecuado desempeño de las funciones asignadas por la ley. Los planes de desarrollo están conformados por un componente estratégico y un plan de inversiones a mediano y largo plazo.

Durante el periodo 2012 a 2016, la Administración distrital presentó ante el Concejo Distrital el documento base para el abordaje y análisis de las estrategias, proyectos prioritarios y ejes planteados; aprobado por el Acuerdo 489 de 2012. Este Plan Distrital de Desarrollo (PDD) *Bogotá Humana* se estructuró en tres ejes fundamentales: a) Una ciudad que supera la segregación y la discriminación: el ser humano en el centro de las preocupaciones del desarrollo; b) Un territorio que enfrenta el cambio climático y se ordena alrededor del agua; c) Una Bogotá que defiende y fortalece lo público, para combatir la segregación social y construir una ciudad incluyente, digna y con equidad. Estos ejes buscaban combatir la corrupción y la inseguridad, profundizando en la democracia con participación y poder ciudadano. Cada uno de estos ejes tiene a su vez objetivos específicos, los cuales trascienden de intervenciones fragmentadas a la integralidad de la institucionalidad del programa *Bogotá Humana*; sobre todo en aquellas poblaciones más vulnerables y con mayor segregación. Para efectos de especificidad del tema, solo se mencionará la información relacionada con los ejes 1 y 3, dado que, corresponde a los programas y proyectos prioritarios referidos para combatir el fenómeno de la violencia.

Para el Eje N° 1: *Una ciudad que supera la segregación y la discriminación*, los objetivos son: 1) Reducir la desigualdad y la discriminación social, económica y cultural; 2) Destacar los principios de igualdad, equidad y diversidad; 3) Ampliar las capacidades que permitan a la ciudadanía la apropiación de saberes; 4) Incrementar la capacidad financiera y económica de los más pobres; 5) Generar trabajo decente y digno como principal mecanismo para que la población Bogotana pueda gozar con autonomía de sus derechos; 6) Reconocer y garantizar el ejercicio, restablecimiento y reparación de los derechos para toda la ciudadanía; 7)

Construir un territorio donde se garantice el acceso equitativo a la ciudad; 8) Fortalecer el tejido productivo de la ciudad con énfasis en la economía popular; 9) Visibilizar al territorio rural como parte integral de la sustentabilidad de la ciudad y de la región.

En cuanto al Eje N° 3: *Una Bogotá que defiende y fortalece lo público*, los objetivos son: 1) Construir un nuevo modelo de participación ciudadana; 2) Fortalecer la gobernabilidad democrática local; 3) Recuperar la confianza ciudadana en las instituciones del distrito capital; 4) Construir territorios de vida y paz con seguridad ciudadana; 5) Garantizar una estructura administrativa distrital eficiente.

Este PDD se enmarca en una visión centrada en el ser humano, alejada de todo aquello que conciba el desarrollo como resultado del crecimiento económico, pues si bien los factores económicos son necesarios para potencializar las libertades de los sujetos, no es un factor determinante. El documento afirma que desde las políticas públicas no se debe fomentar un crecimiento económico basado en la generación de desigualdad, segregación y discriminación dentro de la comunidad. Estas deben ir encaminadas en la creación de capacidades que les permita gozar del ejercicio de libertad; haciendo énfasis en la satisfacción de necesidades básicas y logrando un aumento en el nivel educativo de la población. Estas acciones deben implementarse independiente de cualquier característica propia del ser humano, como la identidad de género, orientación sexual, pertenencia étnica, edad, condición de discapacidad o preferencias culturales, entre otras.

El documento llama la atención al presentar un cambio novedoso en el concepto de crecimiento de la ciudad, dado que, dicho crecimiento se debía hacer sin exclusión de la población, donde prima la conservación de la naturaleza; obligando a reorganizar los proyectos de crecimiento y ordenamiento urbano en los cuales se prioriza la infraestructura y se omiten los impactos medio-ambientales que se desencadenarían en la ciudad. Para ello, el gobierno distrital buscó por medio del PDD lograr el bienestar colectivo, basado en el fortalecimiento de la gestión pública de los recursos, la solidaridad comunitaria, defensa de la dignidad humana y libertad de los ciudadanos en la toma de decisiones, a través de la denominada *Política del Amor*. Esta política, buscaba armonizar las diferentes formas de pensar y concebir la realidad, partiendo de las diferencias propias de los individuos y convirtiéndolas en oportunidades de convergencia, con el fin de disminuir los índices de violencia y degradación moral.

Parte del ejercicio de la libertad de los sujetos, era establecer como pilar fundamental la construcción de la riqueza y el desarrollo humano equitativo, de manera que orientaba la toma de decisiones de los individuos: basados en sus capacidades, posibilidades y experiencias como agentes de crecimiento. Por lo tanto, era indispensable para el plan de gobierno enseñar a los individuos a reconocerse como pieza fundamental en el proceso de construcción de tejido social en la ciudad (la gente es la riqueza del pueblo). Para lograr lo planteado, el PDD consideraba la educación como el principal instrumento para incrementar notablemente las posibilidades de ascenso social de las personas y la cohesión de las sociedades.

### ***Acciones del Plan Distrital de Desarrollo en violencia***

Los ejes en los cuales se fundamenta el Plan Distrital de Desarrollo *Bogotá Humana* deben tener un planteamiento y una estructuración conceptual y teórica sobre el problema a tratar, con el fin de priorizar los objetivos, metas, pero, sobre todo, la población a la cual se quiere intervenir e impactar dentro de la comunidad. Conforme a esto, se deben formular y establecer las acciones y actividades a través de las cuales se quieren alcanzar dichos objetivos. En el marco de la violencia, se plantearon diferentes programas y proyectos prioritarios que contribuyeron directa e indirectamente a la disminución de los actos violentos (Figura 3).

Figura 3. Categorías de análisis PDD Bogotá Humana 2012 - 2016



Fuente: Construcción de los autores

Dentro de las actividades y acciones propuestas en el Eje N°1 *Una ciudad que supera la segregación y la discriminación*, se formularon una serie de actividades que en su mayoría pretendían impactar los indicadores en violencia como posible fuente de exclusión social. Por tanto, los esfuerzos se focalizaron en la población infantil como una prioridad de atención en la

ciudad. Al hacer esto, se esperaba superar cualquier tipo de segregación y discriminación, permitiendo a las niñas y niños ser felices y disfrutar de una ciudad incluyente como principal indicador. En segundo lugar, el eje se focalizó en la población juvenil, fortaleciendo sus redes y proyectando una visión hacia el futuro. La población mayor también se vio beneficiada de los programas y se apoyó en el tema de derechos y deberes. Por último, poblaciones reconocidas como LGTBI también estuvieron en la prioridad del gobierno para difundir mensajes de respeto y no segregación en la ciudad.

Respecto al eje N°3 *Una Bogotá que defiende y fortalece lo público*, el diseño de los programas buscó hacer realidad el estado social de derecho reglamentado en la Constitución Política de 1991, como base fundamental para disminuir las brechas socioeconómicas de la población; por lo cual, se fortaleció la institucionalidad pública al involucrar a los ciudadanos en la identificación de sus necesidades y la formulación de las políticas. En la siguiente tabla, se presentan las actividades específicas que se diseñaron por cada eje, con el ánimo de generar algún impacto en la disminución y control de la violencia (Tabla 3).

Tabla 3. Actividades incluidas en el PDD por eje, programa y proyecto prioritario

<i>Eje</i>	<i>Programa</i>	<i>Proyecto prioritario</i>	<i>Actividad</i>	<i>Tipo de violencia</i>	<i>Población</i>
Eje 1	Garantía del desarrollo integral de la primera infancia	Ambientes adecuados para el desarrollo de la primera infancia	Identificar y medir situaciones de maltrato o violencia hacia los niños y niñas y generar la denuncia y las acciones para el inmediato restablecimiento de sus derechos	Intrafamiliar	NNA
			Desarrollar procesos de movilización social que posicionen la "cero tolerancia" al maltrato hacia los niños y las niñas	Intrafamiliar	NNA

Violencia como problema público en Bogotá Humana

<i>Eje</i>	<i>Programa</i>	<i>Proyecto prioritario</i>	<i>Actividad</i>	<i>Tipo de violencia</i>	<i>Población</i>
	Territorios saludables y red de salud para la vida desde la diversidad	Salud para el buen vivir	Garantizar la atención en salud y atención integral al 100% de niñas, niños, adolescentes y mujeres víctimas del maltrato o violencia, notificadas al sector salud en coordinación con los demás sectores de la administración distrital al 2016, y de manera transversal la denuncia, garantía y restablecimiento de derechos	Intrafamiliar	NNA
	Bogotá Humana con igualdad de oportunidades y equidad de género para las mujeres	Bogotá Humana, segura y libre de violencia contra las mujeres	Proteger integralmente 2.859 mujeres, con sus hijas e hijos, víctimas de violencias a través de las casas refugio	Intrafamiliar	Mujer
Formular e implementar 1 plan distrital y 20 planes integrales de seguridad para las mujeres en las localidades			Intrafamiliar	Mujer	
Lucha contra distintos tipos de discriminación y violencias por condición, situación, identidad, diferencia, diversidad o etapa del ciclo vital	Aumento de capacidades y oportunidades incluyentes	Ejercicio pleno de derechos de las personas LGBTI	Disminuir en 15 puntos porcentuales la percepción de discriminación, violencias y exclusión social de las personas de los sectores LGBTI, que les impide el ejercicio pleno de sus derechos: se implementaron y socializaron políticas para reducir la discriminación	Interpersonal	LGTBI
			Poner en funcionamiento 1 casa refugio para la recepción y atención para las personas víctimas de la violencia intrafamiliar de los sectores LGBTI	Intrafamiliar	LGTBI
			Diseñar e implementar una estrategia de cero tolerancia a la violencia contra los niños, niñas y adolescentes, contra el castigo físico y que promueva la denuncia frente a los delitos sexuales, violencia intrafamiliar, emocional y física	Intrafamiliar	NNA
			Atender la salud mental de niños, niñas y adolescentes afectados por el conflicto, la violencia y la explotación sexual y comercial en NNA	Intrafamiliar	NNA
			3.000 jóvenes participan en espacios de identificación y decisión acerca de las soluciones de las principales problemáticas de este grupo poblacional	Todas	Todas
			Implementar 9 nuevos centros día para la atención integral de 900 personas mayores desatendidas y en condición de vulnerabilidad	Intrafamiliar Interpersonal	Adulto mayor
			Fortalecer 20 espacios lúdicos, sociales, deportivos o culturales para la ocupación productiva del tiempo libre de las personas mayores en articulación intersectorial con el IDR y con IDARTES	Intrafamiliar Interpersonal	Adulto mayor

<i>Eje</i>	<i>Programa</i>	<i>Proyecto prioritario</i>	<i>Actividad</i>	<i>Tipo de violencia</i>	<i>Población</i>
			Diseñar e implementar una estrategia de prevención de violencias contra las personas mayores	Intrafamiliar Interpersonal	Adulto mayor
	Bogotá, territorio que defiende, protege y promueve los derechos humanos	Articulación de la política niños, niñas y adolescentes en conflicto con la Ley y el fortalecimiento del Sistema integral de responsabilidad penal adolescente en el Distrito Capital	Atender integralmente con estrategias de prevención, formación, capacitación para la generación de ingresos, trabajo con familias incluyendo seguimiento a 3.000 adolescentes con respecto al 100% de los vinculados en el sistema de responsabilidad penal adolescente	Interpersonal	Adolescentes y jóvenes
Caracterización de adolescentes vinculados al sistema de responsabilidad penal			Todas	Todas	
Generar estrategias de atención diferenciales para adolescentes reincidentes en contravenciones:			Todas	Todas	
		Plan de prevención y protección para mujeres	Implementar el Plan de prevención y protección para mujeres	Todas	Mujer
Eje3	Bogotá decide y protege el derecho fundamental a la salud pública	Mejoramiento de las condiciones de operación para la seguridad y la convivencia en la ciudad	Implementar el programa entornos escolares seguros en el 100% de las UPZ y colegios de la ciudad	Interpersonal	NNA

NNA: niños, niñas y adolescentes.

Fuente: Adaptado por los autores de Plan Distrital de Desarrollo Bogotá Humana 2012 - 2016

## **Análisis de las actividades planteadas en el PDD frente al impacto en el problema público**

Este apartado busca analizar el planteamiento de las actividades propuestas y desarrolladas en el PDD de la *Bogotá Humana*, utilizando como referente las fases de definición de problema público planteadas por Roth (2002), Zapata (2007) y Aguilar (1993).

Dentro de las actividades enmarcadas en el Eje N° 1 *Una ciudad que supera la segregación y la discriminación*, se destacan los resultados obtenidos en las siguientes

actividades desarrolladas: planteamiento de acciones con enfoques contrarios a los tradicionalmente establecidos en la ciudad, donde se incluyen diferentes grupos vulnerables o víctimas de violencia, discriminación y segregación. Esto se realizó mediante acciones que buscaban potencializar el reconocimiento y valoración de la vida, así como, sus capacidades de desarrollo y autoestima como ser humano. Además, se promovió el empoderamiento y la participación de los jóvenes en la formulación y generación de iniciativas sociales que lleguen a la transformación de la realidad. Por otra parte, se involucró al adulto mayor como población objeto de intervención y restitución de sus derechos, al ser víctimas de cualquier tipo de violencia.

Bogotá avanzó en la materialización de los derechos de las mujeres, creando una institucionalidad centrada en ella, donde se buscaba garantizar la igualdad de oportunidades y avanzar en la eliminación de violencias e inequidades; así como, el goce efectivo de sus derechos, empoderamiento en la participación política y liderazgo social. La creación de casas de atención temporal y centros de apoyo a diferentes grupos poblacionales vulnerables buscaba garantizar y promover la restitución de sus derechos para la construcción de territorios de vida y paz. Para ello, se implementaron los proyectos Dignificar, Atrapa sueños y el CAMAD, los cuales incluían asesoría jurídica y atención integral a la población. En el caso de los grupos LGTBI, se promovió la transformación de imaginarios y representaciones sociales.

En cuanto a la población infantil, se fomentó el reconocimiento de Bogotá como una ciudad cultural, favoreciendo a las niñas, niños y adolescentes con el fortalecimiento de habilidades artísticas y deportivas como parte de sus prácticas cotidianas para que transformen

sus realidades y abran nuevas opciones de convivencia y desarrollo en sectores deprimidos de la ciudad. Además de esto, se promovió la apertura de canales de comunicación entre las comunidades y las diferentes generaciones, haciendo conciencia de la diversidad humana y las formas en que cada una se desenvuelve en su entorno; fomentando el respeto que se debe tener ante las diferencias culturales, de género, edad, entre otras.

Por otro lado, en el Eje N°3 *Una Bogotá que defiende y fortalece lo público*, las actividades estuvieron enfocadas en la promoción de la participación ciudadana para los diferentes grupos poblacionales, a través de actividades de reconocimiento de territorio, identificación de problemas y el fortalecimiento a los canales de comunicación comunitarios. La construcción de territorios de vida y paz implicaba garantizar la seguridad ciudadana mediante la protección de la vida. Se buscaba impactar en las prácticas culturales, mediante el manejo pacífico de conflictos y promoviendo la reconciliación. Sin embargo, el número de casos de delitos de alto impacto, como por ejemplo hurto a personas y lesiones comunes, presentaron un aumento en las cifras, mientras que los homicidios, robo de carros y viviendas descendió durante el periodo de gobierno.

Se realizaron actividades recreativas y deportivas, buscando la disminución de la violencia en la comunidad y el consumo de sustancias psicoactivas por parte de la población juvenil. En el tema de seguridad ciudadana se promovió el programa de *Sur de convivencias*, a través de la interdisciplinariedad e interinstitucionalidad, conviniendo espacios de perdón y reconciliación. Para esto, se implementaron actividades deportivas donde se generaban

espacios de convivencia, así como, la inclusión de 250 familias en el proyecto de atención terapéutica y apoyo para la atención y prevención de la violencia intrafamiliar.

Por otra parte, se crearon estrategias pedagógicas en las cuales se intervenían las barras bravas de los equipos de fútbol capitalinos, contribuyendo a la disminución de casos de homicidios y riñas. En el entorno escolar, se brindaron espacios de construcción y mejoramiento de los canales de comunicación y dialogo en pro de la solución de conflictos para evitar nuevas expresiones de violencia como el *bullying*. En los espacios públicos y establecimientos comerciales, se reglamentó el decreto 310 de 2014 “Implementación de la estrategia Rumba sana y segura” y el 581 de 2014 que lo modifica parcialmente, estableciendo los principios de corresponsabilidad y autorregulación por parte de los establecimientos a favor del cuidado de la población y la convivencia ciudadana.

Teniendo en cuenta el planteamiento de las actividades para los ejes N°1 y 3, se puede deducir que el Plan de Desarrollo Distrital formulado para la administración de la *Bogotá Humana*, estableció la violencia, específicamente la violencia interpersonal e intrafamiliar, como un problema público priorizado; dada la alta sensibilidad del fenómeno y la incertidumbre de la efectividad de las intervenciones. Así lo confirma Ordoñez (2013), al señalar que muchas de las actividades propuestas tenían como objetivo principal impactar en las cifras violencia intrafamiliar. Sin embargo, al contrastar con los datos reportados por el INML durante el periodo 2012-2016, las cifras son contradictorias; evidenciando un aumento en el número de casos. A pesar de esto, no es posible inferir el fracaso o éxito de las

actividades, ya que el aumento de estos puede deberse a un aumento en las denuncias o disminución del subregistro.

La violencia es un fenómeno que ha sido caracterizada ampliamente por el número de casos, frecuencias, causas y situaciones en torno a la agresión, el agresor y la víctima. Así mismo, en el Distrito se han implementado diferentes observatorios de violencia donde se establecen relaciones entre el hecho violento y las causas que lo originaron. Pese a esto, al parecer no se ha obtenido el resultado esperado, dado que el diseño de las actividades, programas, proyectos, estrategias y acciones dirigidas a la comunidad, siguen girando en torno a los casos particulares y a las mismas manifestaciones de violencia. Es de aclarar que los casos de violencia reportados en la ciudad son una mínima parte del total de casos que se estarían presentando y no se denuncian.

Un aspecto positivo encontrado en las acciones desarrolladas por esta administración distrital fue el convocar los ciudadanos para discutir acerca de los problemas que se presentan en la comunidad; concertando posibles soluciones y acciones a implementar. Según Munar, para que las intervenciones que se realizan en las comunidades tengan algún impacto positivo, estas deben ser convenidas y no impuestas (Munar, 2011).

Así mismo y en torno a la violencia interpersonal, no se puede desconocer la población que se ha visto más afectada por este fenómeno: la población masculina. Se calcula que el 69% de los casos de violencia interpersonal presentados en Bogotá para el 2016 correspondía a esta población. Lamentablemente el PDD no incluía actividades que priorizaban o al menos

involucraran la participación del hombre como principal víctima de la violencia interpersonal. En este mismo dinamismo y evolución de los fenómenos, se encontró que las acciones desarrolladas para los tipos de violencia sexual, autoinfringida y homicidios, no presentaron variaciones importantes en el periodo de tiempo de la administración 2012 – 2016; teniendo en cuenta que para estos tipos de violencia no se llevaron a cabo actividades puntuales.

### **Conclusiones**

A partir del 2012 hasta el 2016, la violencia ha tenido un comportamiento tendiente a la disminución. Sin embargo, el número de casos reportados y la información socio-demográfica y cultural que se presenta por la fuente oficial de información, es decir el INML, permiten identificar la violencia como un problema público que requiere intervenciones por parte del Estado. Dicha intervención debe enfocarse en acciones de prevención dirigidas específicamente a las poblaciones más afectadas y en los contextos más comunes donde se presenta. Para ello, se requiere una configuración de la problemática que permita orientar, diseñar e implementar estrategias e intervenciones de manera eficaz, pues de no ser así, en vez de solucionar el problema inicial se desencadenarían una serie de efectos colaterales, aún más graves que la violencia en sí misma (Ordoñez, 2013).

A pesar que existe suficiente información acerca de la violencia, su comportamiento, antecedentes, abordajes y control judicial, sigue siendo insuficiente o no ha sido comprendido el fenómeno correctamente. Posiblemente el fenómeno solo ha quedado en datos y no se ha realizado un análisis apropiado de estos, pues las estrategias recaen en los mismos abordajes y

estructuralismo que deja de lado lo general del evento y solo se enfoca en lo particular o en la linealidad de las intervenciones.

Existen diferentes tipos de violencia que por sus complejas manifestaciones en las comunidades, requieren intervención por parte del Estado, y que de esta manera, las actividades que se planteen deben ser enfocadas y acordadas con la población en que se van a implementar. En este mismo sentido, también existen otros tipos de violencia que no requieren una intervención específica, sino un abordaje basado en el respeto por el ser humano y la educación como procesos de transformación de imaginarios sociales. Tal es el caso de la violencia interpersonal.

Partiendo de las definiciones y planteamiento anteriores, se puede concluir que la violencia es un problema público complejo y que debe ser abordado de manera interdisciplinaria, evitando las fragmentaciones en las que actualmente está cayendo. Es importante tener precaución en las intervenciones y estrategias que se planteen pues su dinamismo puede transformar el fenómeno, desplegando una serie de efectos no deseados que agravarían la situación a la que ya se enfrentan los individuos del distrito capital.

La violencia fue concebida como un problema público en el diseño del PDD Bogotá Humana, pues se enmarca como un fenómeno que requiere ser intervenido de manera interdisciplinaria, que involucra una variedad de actores como las Secretarías Distritales de Educación, de Integración social, de Planeación, Salud y de la Mujer, que plantean posturas diferentes en cuanto a la concepción e intervención del fenómeno, todas convergiendo en la

violencia como problema de salud pública que debe ser abordada convocando a la interinstitucionalidad.

Gracias a la información que se reporta de este fenómeno a través de la vigilancia que se realiza, las investigaciones y análisis de otras fuentes de información y datos más allá de los epidemiológicos, permiten establecer la violencia como una prioridad de intervención en la ciudad y guiar las poblaciones y escenarios donde se debe intervenir, sin embargo, la formulación e implementación del PDD de la Bogotá Humana, recae en la formulación de políticas públicas e intervenciones fragmentadas que se focalizan en poblaciones particulares, como es violencia contra la mujer y niños, niñas y adolescentes, las cuales no están directamente relacionadas con la información presentada, pues la mayoría de casos de violencia se presentan en hombres, tanto como víctimas y como victimarios, dejando un vacío en la formulación de intervenciones que logran impactar el número de casos de manera significativa.

Pese a que las intervenciones se plantearon de manera fragmentada, se ejecutaron de manera interdisciplinaria generando un impacto positivo dentro de la ciudad, evidenciado con la disminución del número de casos en algunos tipos de violencia, así como en la percepción de las poblaciones vulnerables, restituyendo sus derechos y mejorando calidad de vida.

## **Bibliografía**

- Acero, H. (2002). Reducción de la violencia y la delincuencia en Bogotá, Colombia, 1994–2002. *Biomédica*, 22:362-72
- Aguilar-Villanueva, L.F. (1993). Problemas públicos y agenda de gobierno. México DF, México: Grupo Editorial Miguel Ángel Porrúa
- Bolívar, I.J., Flórez, A. (2004). La investigación sobre la violencia: Categorías, preguntas y tipo de conocimiento. *Revista de Estudios Sociales*, 17:32-41.
- Cardona, M., García, H.I., Giraldo, C.A., López, M.V., Suárez, C. M., Corcho, D.C., y col. (2005). "Homicidios en Medellín, Colombia, entre 1990 y 2002: actores, móviles y circunstancias". *Cad. Saúde Pública*, (21), 109-118.
- Carrión, F. (2008). Violencia urbana: un asunto de ciudad. *Revista Eure*, 34(103), 111-130
- Cubells, J., Calsamiglia, A., Albertín, P. (2010). El ejercicio profesional en el abordaje de la violencia de género en el ámbito jurídico-penal: un análisis psicosocial. *Anales de psicología*, 26(1), 369-377
- Dávila, L. F. (2016). Violencia urbana, conflicto y crimen en Medellín: una revisión de las publicaciones académicas al respecto. *Revista Criminalidad*, 58 (2): 107-121.
- Espín-Falcon, J.C., Valladares-González, A.M., Abad-Araujo, J.C., Presno-Labrado, C., Gener-Arencibia, N. (2008). La violencia, un problema de salud. *Rev Cubana Med Gen Integr*, 24(4)
- Gómez-Durán, E.L., Lailla-Vicensb, J.M., Arimany-Mansoa, J., Pujol-Robinatc, A. (2014). La atención interdisciplinaria en la violencia sexual. *Rev Esp Med Legal*, 40(3):89-90

- Gómez, J.S. (2011). La experiencia de la delincuencia en dos abordajes etnográficos alternativos. *Rev. Sociol. Polít.*, 19(40), 255-271
- González-Aran, R., Molinares-Guerrero, I. (2010). La violencia en Colombia: una mirada particular para su comprensión. De cómo percibimos la violencia social a gran escala y hacemos invisible la violencia no mediática. *Investig. desarro.* [online]. vol.18(2):346-369.
- Instituto Nacional de Medicina Legal. (2011). Descripción epidemiológica del fenómeno de violencia interpersonal. Colombia, 2011. Instituto Nacional de Medicina Legal, Colombia.
- Instituto Nacional de Medicina Legal. (2015). Forensis: Comportamiento de las lesiones por violencia interpersonal, Colombia 2015.
- Instituto Nacional de Medicina Legal. (2016). Forensis: Datos para la vida, Colombia 2016.
- Jaramillo, A. M. (2011). Acerca de los estudios sobre conflicto armado y violencia urbana en Medellín. En J. Giraldo Ramírez, *Economía criminal en Antioquia: Narcotráfico* (págs. 63-134). Medellín: Universidad Eafit, Fundación Proantioquia y Empresa de Seguridad Urbana.
- Keijzer, B. (2016). “Sé que debo parar, pero no sé cómo”: Abordajes teóricos en torno a los hombres, la salud y el cambio. *Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana*, 22(abr):278-300
- Klevens, J., Montoya, E.M. (2003). Un abordaje de la violencia desde la salud pública: El proyecto de prevención temprana en Medellín. *Rev salud pública*, 5(1):24-39
- Martín, F.M. (2009). Violencia colectiva, violencia política, violencia social. Aproximaciones conceptuales. *Violencia y Salud Mental*, 19

- Martínez-Orozco, M.J. (2011). Nuevas tendencias en el consumo de drogas psicoactivas y su relación con la violencia interpersonal en Colombia de 2006 a 2010. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional de Colombia- Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia
- Ministerio de Salud y Protección Social. (9 de octubre de 2006). Decreto por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones. [Decreto 3518 de 2006]
- Ministerio de Salud y Protección social, Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública: Violencia de género y escolar. Colombia, 2017. Disponible en: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/sivigila/Protocolos%20SIVIGILA/PRO%20Violencia%20de%20g%C3%A9nero.pdf>
- Munar, E.F. (2014). Analizando y modelando la violencia interpersonal en la ciudad de Bogotá durante el año 2011, con apoyo en información geográfica. Rev. Criminalidad, 56 (3), 103-117
- Munar, E.F. (2015). Violencia interpersonal: abordajes implementados y nuevas perspectivas del análisis del. Rev. Salud Bosque, 5 (2), 47-56
- Ordoñez-Matamoros, G. (2013). Manual de análisis y diseño de políticas públicas. Bogotá, Colombia: Universidad Externado de Colombia.
- Organización Mundial de la Salud. Resolución WHA49.25. Prevención de la violencia: Una prioridad de salud pública. 49ª Asamblea Mundial de la Salud. Sexta sesión plenaria, 25 de mayo de 1996 –Comisión B, cuarto informe. Res., Vol. III 3ª ed., 1996.

Organización Panamericana de Salud. (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud.

Organización Panamericana de la Salud, Washington.

Posada, R., Parales, C., (2012). Violencia y desarrollo social: más allá de una perspectiva de trauma. *Universitas Psychologica*, 11(1), 255-267.

Restrepo-Gutiérrez, A.C., Salcedo-Cifuentes, M., Bermúdez-Escobar, A. (2009). Violencia sexual en jóvenes de 10 a 19 años. Cali, 2001-2006. *Rev. salud pública*. 11 (6): 887-897

Roth-Doubel, A.N. (2002). Políticas públicas. Formulación, implementación y evaluación. Bogotá, Colombia: Ediciones Aurora.

Santana, V.S., Dias, E.C., Oliveira, G.L., Moura, M.C.P., Nobre, L.C.d., Machado, J.M.H. (2013). Accidentes de trabajo fatales y violencia interpersonal en Brasil, 2000-2010. *Salud Colectiva*, 9(2):139-149

Santana-Hernández, J.D., China-Montesdeoca, C., Martínez-González, J. (2015). Panorama de la investigación del Trabajo Social en el ámbito de la violencia familiar y de género (2000-2013). *Revista internacional de Trabajo social y Bienestar*, 4, 39-50.

Silva, M. (2017). La violencia familiar (conyugal/pareja) en las ciudades de Cartagena y Barranquilla en el Caribe colombiano. *Pensamiento Americano*, 10(18), 159-173

Soberon, G., Zurita, B., Ramírez, T., Torres, J.L. (2003) La violencia como un grave problema de salud pública. *Caleidoscopio de la salud*, 29,57-67

Toldos-Romero, M.P. (2013). Hombres víctimas y mujeres agresoras. La cara oculta de la violencia entre sexos. Alicante, España: Cántico. Disponible en: [https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=GgQzsPFeaEcC&oi=fnd&pg=PA7&dq=hombres+violentados+por+mujeres&ots=1jix5zk\\_0q&sig=HHTUBNMtvjK7B\\_BN616815mGPqw&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=GgQzsPFeaEcC&oi=fnd&pg=PA7&dq=hombres+violentados+por+mujeres&ots=1jix5zk_0q&sig=HHTUBNMtvjK7B_BN616815mGPqw&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)

Toledo-Vásquez, P., Lagos, C. (2015). Cobertura mediática del feminicidio y eventuales consecuencias. *Estrategias -Psicoanálisis y Salud Mental*, 3(4), 35-38

Tovio-Correo, H.G. (2004). Causas de la violencia contra la mujer en Sincelejo. *Revista Virtual Católica del Norte*, 13.

Uribe-Aramburu, N. (2010). Nuevas perspectivas sobre violencia intrafamiliar. Un enfoque psicoanalítico. *Affectio Societatis*, 7(13)

Zapata O. Algunos elementos conceptuales y metodológicos en torno a las políticas públicas. Escuela de gobierno y políticas Públicas Universidad de Antioquia. 2007