

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

Jorge Iván Ospina, Alcalde de Santiago de Cali

**Alejandro Varela Villegas, Secretario de Salud Pública de
Santiago de Cali**

Elizabeth Castillo, Epidemiología y salud Pública

**Coordinación Técnica: Marta Leticia Espinosa,
Observatorio de Violencia Familiar**

Colaboración de las Redes de Promoción del Buen Trato

Revisión de textos: Marta Leticia Espinosa.

AGRADECIMIENTOS: Agradecemos a todas y todos la(o)s funcionario(a)s de los diferentes sectores que participaron de las mesas de trabajo para la construcción de éste documento -cuyos nombres aparecen al final del documento-, y **especialmente** la colaboración de Luz Marina Muñoz (ICBF), Marta Hung (Caivas), Ana Maria Burbano (Comisarías de Familia), Myriam Henríquez (ICBF), Tulia Lenis Castro (ESE Ladera), Ruben Naranjo (ESE Centro), Wilson Pinzón (Fiscalía), Javier Rivera (Medicina Legal), Elizabeth Bermúdez (Comisarías de Familia), Elisa Aline Muñoz (ICBF), Margarita Diaz (ESE Ladera), Myriam Núñez (Personería Infancia Y Familia), Henry Diaz (Casa De Justicia Siloé), Nelly Bedoya (Personería Municipal), Jackelinne Muñoz Luna (Fiscalía), Luz Adriana Castaño (Comisarías de Familia), Maribel Murillo (ESE Oriente) y Pedro Baruc Azgad (RPBT Comuna 9).

Santiago de Cali, Febrero de 2008.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

CONTENIDO

	Página
I PRESENTACION	4
ii. INTRODUCCION	5
iii. CONCEPTOS BASICOS	6
iv. CONCLUSIONES DE LAS MESAS DE TRABAJO	11
1. CAPITULO I: SECTOR PROTECCION	13
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	14
Flujogramas de Atención	20 y 21
SECRETARIA DE GOBIERNO(Subsec.de Policía y Justicia)	23
COMISARIAS DE FAMILIA	23
INSPECCIONES DE POLICIA Y CORREGIDURIAS	27
POLICIA NACIONAL	28
POLICIA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA	29
2. CAPITULO II: SECTOR SALUD	31
2.1 SECRETARIA DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	32
GUIA DE ATENCION A LA MUJER MALTRATADA	33
Flujograma de Atención	44
GUIA DE ATENCION AL MENOR MALTRATADO	45
Flujograma de Atención	57
3. CAPITULO III: SECTOR JUSTICIA Y SEGURIDAD	58
3.1 FISCALIA	60
CAIVAS	61
Flujogramas de Atención	62- 64- 65 y 66
CAVIF	67
3.1.1 MEDICINA LEGAL	69
3.1.2 POLICIA JUDICIAL	71
3.2 JUECES DE PAZ	72
4. CAPITULO IV: ORGANISMOS DE CONTROL	75
MINISTERIO PUBLICO	76
4.1 PROCURADURIA DELEGADA DEL MENOR Y LA FLIA	76
4.2 DEFENSORIA DEL PUEBLO	76
4.3 PERSONERIA MUNICIPAL	77
4.4 OFICINA PARA LA DEFENSA DEL MENOR Y LA FLIA	78
iv. NORMATIVIDAD	79
v. DIRECTORIO INSTITUCIONAL	81
vi. PARTICIPANTES	84

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

i. PRESENTACION

La **Política Pública en Convivencia Familiar**¹ para el municipio de Santiago de Cali (aprobada mediante el decreto 0711 de 2005 y el acuerdo 0231 de 2007), contempla como uno de sus Planes, la **Atención Integral** a los eventos de violencia familiar (VF). Se define Atención Integral, como “las acciones dirigidas a la solución de la problemática de VF y a la búsqueda de alternativas de transformación social”. Es importante mencionar que este tipo de atención involucra simultánea y complementariamente los diferentes tipos de intervención: **promoción, prevención, detección precoz, atención reactiva, tratamiento y vigilancia**, que deben operar de manera dinámica, o sea que en cada uno de ellos participan simultáneamente los otros, desde el consultorio hasta las intervenciones propiamente comunitarias.

La Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali (SSPM) ha venido adelantando esfuerzos en el sentido de construir conjuntamente con los demás sectores que tienen competencias en el tema, alternativas para el logro de una atención integral a la violencia familiar: Durante el año 2003, en convenio con, el Instituto de Investigación y Desarrollo en Prevención de Violencia y Promoción de la Convivencia Social de la Universidad del Valle (CISALVA), adelantó un proyecto de investigación en el que se construyó una ruta crítica de las personas afectadas por la Violencia Familiar en las comunas 7 y 14 de la ciudad de Cali (donde se describieron las rutas simples de las instituciones de los sectores salud, protección y justicia, se abordaron los obstáculos de la ruta crítica, y se planteó un cuadro tipo de ruta compuesta), y se construyó intersectorialmente un **documento que incluía las competencias institucionales y las rutas de atención** a la violencia familiar. Sobre la base de este último, se elaboró el presente documento.

Durante la evaluación del año 2005 del **Observatorio de Violencia Familiar (OVF)**, los participantes plantearon la necesidad de aclarar las competencias de los diferentes sectores y la definición de una ruta de atención. A partir de esta inquietud, el **Observatorio, junto con las Redes de Promoción del Buen Trato**, han venido actualizando dicho documento a partir de las sucesivas reformas de la normatividad en el tema, entre las que se encuentran el Nuevo Código de Procedimiento Penal (Ley 906 de 2004), la ley 1142 de 2007 y el Nuevo Código de la Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006).

Con éste fin, se adelantaron siete reuniones entre Abril de 2006 y Septiembre de 2007, en las que participaron un total de 152 funcionarios de los sectores de protección (Policías, Comisarías e ICBF), Justicia (Caivas, Cavif, Policía Judicial, Medicina Legal, SAU, URI), Ministerio Público (Procuraduría, Defensoría del Pueblo), Educación, Salud, Desepaz, ONGs y comunidad. Se construyó en mesas de trabajo por sectores, se analizaron las modificaciones a la legislación y se adelantó un estudio de caso². El ICBF adelantó además reuniones internas de trabajo con este fin.

El presente documento es el producto de este esfuerzo, que se pone a disposición de todos y todas lo(a)s servidore(a)s público(a)s, como un apoyo en el desempeño de sus funciones. Creemos que estos lineamientos generales deben servir de base para que **funcionarios y/o las Redes Locales los adapten a las particularidades de sus territorios** y construyan rutas de atención que tengan en cuenta sus propios recursos institucionales y comunitarios.

¹ Usted encontrará que en el texto se menciona la violencia a veces como “familiar” y a veces como “intrafamiliar”. La razón estriba en que mientras la Política Pública de Convivencia Familiar señala la importancia de asumir el término “familiar” para facilitar la superación del ámbito estrictamente privado y conectarla con el entorno socio político, la legislación vigente se sigue refiriendo a ella como violencia “intrafamiliar”.

² Al final del documento, se encuentran los nombres de lo(a)s participantes y de las instituciones respectivas.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

El documento incluye un aparte inicial con las **conclusiones generales de las mesas de trabajo**. Consta además de cuatro capítulos, cada uno de los cuales hace referencia a un sector específico, señalando las competencias institucionales³, y en algunos casos funciones, actuaciones y rutas de atención, así:

*Capítulo 1: **Sector protección***, que incluye al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar **ICBF**, **las Comisarías de Familia**, **las Inspecciones de Policía y las Corregidurías**, **la Policía Comunitaria y de Menores**, y **los Jueces de Paz**

*Capítulo 2: **Sector Salud***, que incluye a las Empresas Sociales del Estado (**ESE**) del primer nivel de atención, y a las Entidades Promotoras de la Salud (**EPS**)

*Capítulo 3: **Sector Justicia y Seguridad***, que incluye a la **Fiscalía**, a la cual pertenecen el Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar **CAVIF** y el Centro de Atención Integral a Víctimas de Abuso Sexual **CAIVAS**, **La Policía Judicial** y el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses **INMLCF**. Por último se incluyen en este sector, los **Jueces de Paz**.

*Capítulo 4: **Organismos de Control*** (Ministerio Público), a los que pertenecen la **Procuraduría Delegada de Familia**, la **Defensoría del Pueblo**, la **Personería Municipal** y la **Oficina para la Defensa del Menor y la Familia**.

Se cierra el documento con un listado de las principales **disposiciones legales** que normatizan la atención en Violencia Familiar, con un **directorío de instituciones** con competencias en el tema, y con el nombre de las personas que participaron en la elaboración del presente documento.

³ Se entienden como Competencias Institucionales, .."las que permiten a la organización llevar adelante los procesos centrales, claves, sustantivos, mas relevantes, aquellos que la diferencian de otras organizaciones y les permiten tener éxito". Sacado de: Modelo de Competencias: su aplicación en la administración pública. Pág 26

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

ii. INTRODUCCION

La Política Pública de Convivencia Familiar define la Violencia Familiar ⁴ como “un proceso de estructuración de una dinámica relacional destructiva” que se traduce en el predominio de “la exclusión, el desconocimiento de los derechos individuales y la imposibilidad de formar un colectivo” Esta dinámica “produce daño y destrucción en la formación y desarrollo humano, obstaculiza e impide el desarrollo de la potencialidades y niega las oportunidades de un ejercicio social a los integrantes de la familia” (Consecuencias). Esta dinámica relacional “tiene expresiones físicas (huellas directas e inmediatas que destruyen el cuerpo), verbales (utilización de la palabra para hacer daño), psicológicas (impacto emocional por acción y omisión), sexuales (afectación en cualquier dimensión de la sexualidad) y negligentes (abandono físico y emocional).

El abordaje integral a este tipo de violencia ha sido una necesidad sentida por todos los sectores con competencia en tema. Sin embargo y a pesar de los múltiples esfuerzos que se han adelantado, persisten obstáculos importantes que deben seguirse sorteando de una manera creativa y colectiva, a saber:

1. **Intervenciones fragmentadas por sectores** (cada uno de los cuales maneja un lenguaje diferente, responde a una normatividad particular y se mueve en formas organizativas específicas), **por jurisdicciones** (del orden Nacional, Departamental y Municipal), **y por tipos de intervención** (promoción, prevención, detección precoz, atención reactiva, tratamiento y vigilancia).
2. Abordaje institucional de la problemática a partir de **paradigmas de la atención**, entre los que se encuentran por ejemplo **la atención al individuo separado de su entorno familiar y social**, mientras la Política Pública plantea la violencia familiar como el resultado de múltiples interacciones entre personas cercanas, solamente explicables a partir de un contexto familiar, histórico, cultural y social. En este sentido, **durante la atención se hace caso omiso de las simbolizaciones de las practicas sociales** (los significados para las personas involucradas en los eventos de violencia), **se estigmatiza el evento tomado coyunturalmente (sincronía), haciendo exclusión del antes y del después (diacronía).**
3. La **compleja y cambiante realidad de nuestras familias** que se desarticulan y recomponen permanentemente, y a las que no son ajenos fenómenos como el consumo de sustancias psicoactivas, las crisis de autoridad, las violencias sociales y políticas y el intento de suicidio, entre otros.
4. Las violencias cotidianas como la familiar, **ocurren mas frecuentemente en el dominio de lo privado**: muchas personas y familias viven la totalidad de su existencia en situaciones de violencia permanente, totalmente ocultas para la red institucional, e incluso para las ellas mismas, quienes ven como “naturales” estas formas destructivas de relación.

Sabemos que la **atención integral NO se da solamente por el encuentro de todos los sectores**; que requiere de esfuerzos ingentes que van **mas allá de la claridad de lo que la norma indica como competencias, rutas y funciones propios de cada sector ó institución**. Por el contrario, se hace necesario un trabajo de reflexión intersectorial permanente, que permita la superación de las barreras disciplinarias, institucionales y sectoriales, a partir de su cuestionamiento conciente, la construcción de **espacios de diálogo intersectorial** que tengan en cuenta la norma, pero que enfaticen en la necesidad de generar mas allá de la misma, **lazos de solidaridad y afecto como puentes indispensables para el trabajo en red**.

⁴ Política Pública de Convivencia Familiar para el municipio de santiago de Cali, sancionada mediante el decreto 0710 de 2005 y el acuerdo 0231 de 2007.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

Con este documento se espera dar respuesta a la necesidad sentida de parte de quienes trabajamos en convivencia familiar de conocer las competencias de los diferentes sectores en el tema, constituyéndose en un aporte mas en el propósito de consolidar una red de servicios que interactúe solidariamente entre ella y con la comunidades.

Se espera en lo inmediato que sirva de base para discusiones en las territorialidades (por ejemplo a través de las Redes de Promoción del Buen Trato y/o de las Casas de Justicia) en las que se construyan las **rutas locales de atención**, según disponibilidad y recursos particulares; y para la interacción en red entre las diferentes instituciones y sectores.

NOTIFICACION:

No olvide que los eventos de violencia familiar son de notificación obligatoria y que deben reportarse mensualmente a través de la ficha del Observatorio de Violencia Familiar, ya sea por medio magnético ó físico. Cualquier aclaración, favor comunicarse al Telefax: 554 25 21 ó 554 25 26 Oficina de Epidemiología Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali (Funcionaria: Nora Acevedo).

SUS APORTES:

Es posible que usted encuentre información que no se corresponda con las disposiciones actuales; en este sentido este documento es una tarea inacabada en cuyo perfeccionamiento usted puede participar. Si usted encuentra información que debe ser corregida, por favor escriba al correo electrónico **ovfencali@yahoo.com** indicando el número de la página y el numero del (los) párrafo (s) a modificar, y adjuntando el texto corregido. Favor colocar en asunto: **“sugerencia de modificación al documento de competencias en la atención a la violencia familiar”**.

iii CONCEPTOS BASICOS

¿Qué se entiende por violencia?

Según el Informe Mundial sobre Violencia y Salud, Violencia es “El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”.⁵

La violencia es el principal problema de salud en Colombia, y es en el contexto interpersonal donde se produce el mayor porcentaje de muertes y lesionados por causa violentas. Las cifras muestran que el conflicto armado no produce más del 20% de la violencia. El 80% restante es el resultado de conflictos interpersonales, ya sean en los contextos de la ciudad, del barrio, de la cuadra o la familia, que no son resueltos por vías pacíficas.

¿Qué se entiende por Violencia Familiar?

La Política Pública de Convivencia Familiar acogió la definición de la investigadora Maria Cristina Palacios quien la entiende como: “un proceso de estructuración de una dinámica relacional destructiva” que se traduce en el predominio de “la exclusión, el desconocimiento de los derechos individuales y la imposibilidad de formar un colectivo”. Esta dinámica “produce daño y destrucción en la formación y desarrollo humano, obstaculiza e impide el desarrollo de la potencialidades y niega las oportunidades de un ejercicio social a los integrantes de la familia” (Consecuencias). Esta dinámica relacional “tiene expresiones físicas (huellas directas e inmediatas que destruyen el cuerpo), verbales (utilización de la palabra para hacer daño), psicológicas (impacto emocional por acción y omisión), sexuales (afectación en cualquier dimensión de la sexualidad) y negligentes (abandono físico y emocional)⁶.

⁵ OPS y OMS. Informe Mundial Sobre Violencia y Salud.

⁶Palacio Valencia Maria Cristina, Familia y Violencia Familiar, Universidad de Caldas, editorial Universidad de Caldas, Manizales Colombia, 2004.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

Tipificación de la Violencia Familiar:

Hay diferentes grados de violencia familiar. La más grave puede asimilarse a una forma de tortura y llama la intervención inmediata de las autoridades para la protección de las víctimas. Es el caso del abuso sexual de niños(as), de los golpes que causan graves secuelas, del secuestro, el abandono de niños(as) y la violación sexual. En otros casos la violencia es menos grave, aunque persisten los malos tratos, incluye gritos, insultos, golpes que no dejan secuelas, o una negligencia leve de las necesidades físicas o psicológicas de las personas dependientes.

En todos los casos la violencia en la familia es una violación de los derechos humanos donde se vulneran los derechos a la vida, la integridad física, la libertad, la autodeterminación, así como también los derechos fundamentales de los niños(as).

La siguiente tipificación de la violencia Intrafamiliar se basa en el diccionario de Violencia Intrafamiliar del programa Haz Paz de la presidencia de la república del año 2002:

Violencia Física: Aquel acto u omisión que daña o pone en riesgo el cuerpo o la salud de una persona. Puede producir dolor, heridas, enfermedades, mutilaciones e, incluso, la muerte. Tiene además un impacto negativo sobre la vida emocional de la víctima. No todas las formas de Violencia Física dejan heridas o evidencias, y no por ello dejan de ser graves. Su gravedad y época de ocurrencia se valora de acuerdo con lo establecido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses: leve, moderado o grave; y antigua, reciente o recurrente.

Violencia Psicológica: comprende aquellos actos u omisiones destinados a degradar o controlar a otras personas por medio de la intimidación, la humillación, los insultos, la amenaza, el chantaje emocional, el aislamiento o cualquier conducta que implique una alteración de orden psicológico, disminución de la autoestima, la autonomía y el desarrollo personal.

Violencia Sexual: se refiere a obligar a una persona a tener contacto físico o verbal de tipo sexual, o a participar en interacciones sexuales mediante la fuerza, la amenaza, el chantaje, el soborno, la intimidación o cualquier otro medio que anule o limite la voluntad del otro. También lo es someter a alguien que no tiene forma de defenderse por tratarse de una persona desvalida, como un discapacitado mental o un niño(a). Es igualmente Violencia Sexual, si el acto obligado se realiza con el agresor(a) o con terceras personas, o si la víctima es el cónyuge a quien se obliga a tener relaciones sexuales o a practicar actos sexuales que no desea, usando la fuerza, el chantaje o la amenaza.

Abandono y Negligencia: es decir la ausencia total (abandono) o parcial (negligencia) de cuidados físicos y emocionales puede ser una forma de maltrato según la gravedad del hecho y las circunstancias de la persona abandonada. La negligencia ocurre cuando, sin abandonar a la persona, el que tiene la responsabilidad de cuidar a un niño(a) o a una persona incapaz de valerse por sí misma, pudiendo hacerlo, no satisface sus necesidades mínimas de comida, higiene, descanso, salud, educación, o le niega el afecto y la atención necesarios para desarrollarse.

Conciliación:

Se concibe como una herramienta o mecanismo jurídico para poner fin a los conflictos familiares, administrativos y laborales para la resolución de conflictos, a través del cual dos o más personas, gestionan por sí mismas sus diferencias, con la ayuda de un tercero neutral y calificado, denominado Conciliador(a) (Ley 640/2001). Esta conciliación puede ser judicial durante el proceso o extrajudicial (Sala de atención al usuario SAU) es decir, al margen o antes de iniciar el proceso. Para la conciliación extrajudicial el conciliador(a) no tiene la investidura ni calidad de juez como pueden ser los jueces de paz.

La conciliación es un diálogo informal, con normas para el diálogo, administradas por el conciliador(a) como facilitador(a), conocidas y aceptadas previamente por las partes. De igual manera la conciliación debe estar mediada por los principios de la imparcialidad y la neutralidad por parte del conciliador(a).

Es importante conocer que la conciliación es de carácter confidencial. Los que en ella participen deberán mantener la debida reserva y las fórmulas de acuerdo que se propongan o ventilen. Esta

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

concluye con un acta de conciliación que contenga el acuerdo al que llegaron las partes: básicamente, no agresión física, verbal o psicológica o la constancia de la imposibilidad de llegar al mismo. Para que se realice la conciliación debe haber desistimiento expreso de toda acción civil y/o penal.

“Es importante resaltar que no todo puede ser conciliado. En cada caso específico es importante que el conciliador(a) sepa qué puede ser conciliado y qué no. En términos generales, la conciliación no puede resultar en una violación de los derechos humanos. En especial hay que tener en cuenta que los niños(as) no pueden en una conciliación renunciar a ninguno de sus derechos, como son los de recibir sustento por parte de sus padres, recibir afecto, y su derecho a un nombre y a una familia”⁷.

Si la historia de abusos o el potencial de violencia son suficientes como para limitar la capacidad de negociación de una de las partes sin temor o coacción, el caso no debe conciliarse.

No debe haber conciliación en relación con la violencia misma; por ejemplo, no debe tolerarse una oferta de dejar de golpear a cambio de otra cosa.

Cuando está en juego la seguridad, la obligación del conciliador(a) es aportar un medio seguro para la resolución cooperativa de problemas o, cuando esto no parece posible, ayudar a las partes a considerar alternativas más apropiadas.

Ante todo el conciliador(a) debe promover la seguridad de las partes involucradas y el respeto de sus derechos⁸.

El fin de la conciliación no es mantener la unidad de la familia a cualquier precio; “preservar la dignidad de la familia y de sus componentes quiere decir que el trabajo del conciliador(a) debe propender por la búsqueda de una solución que permita recuperar el equilibrio emocional de las partes y de la familia tal como quede constituida después del acuerdo y asegurar el cumplimiento de las obligaciones que emanan de la conciliación.”⁹

Otras características de la Violencia para tener en cuenta:

Es importante entender que la Violencia es un acto humano y como tal no es exclusivo sólo de algunas personas. Todos en algún momento hemos sido violentos(as). Todos podemos llegar a ser violentos(as). Ser claros en esta precisión nos permite entender la Violencia Intrafamiliar como un fenómeno complejo que presenta diferentes causas y actores responsables y no simplemente como un asunto de víctimas y victimarios.

Bidireccionalidad de la Violencia:

Los hechos violentos en el ámbito de la familia pueden darse en una o varias vías de acuerdo con quienes intervienen en el hecho. Si bien las relaciones de poder determinan quién ejerce la violencia, hay que tener en cuenta que este poder no siempre es ostentado por el mismo sujeto. Con frecuencia en las relaciones familiares se ejercen distintos tipos de poder de acuerdo a los roles de los integrantes, así, la violencia no se limita a la de padres a hijos o de marido a mujer, sino que se debe considerar la violencia ejercida, por ejemplo, desde la esposa hacia el marido, desde los hijos(as) hacia los padres o cualquier otra (generalmente invisible) que vaya en detrimento de uno o varios de los miembros de la familia. El espacio familiar con frecuencia es un escenario en donde confluyen diferentes tipos de relaciones de poder que de distintas manera y en distintos niveles pueden afectar a uno o varios de los integrantes de manera diversa.

Reflexiones en torno a la integración del agresor(a) en la atención a la Violencia Familiar:

En muchas ocasiones, no es posible incluir al agresor(a) en el proceso de intervención de la Violencia Familiar, algunas veces, simplemente no es posible, porque el agresor(a) no quiere, se

⁷ Slaikeu, Carl A. “Para que la sangre no llegue al río”. Una guía práctica para resolver conflictos. Ediciones Granica. Buenos Aires, 1996. Citado por Haz Paz en Conciliación y Violencia al interior de la familia.

⁸ Haz Paz, Conciliación y Violencia al interior de la familia.

⁹ Galvis Ortiz, Ligia. *Eficacia de la conciliación en la solución de conflictos familiares*. Documento inédito, Bogotá, 28 de julio de 1998. Citado por Haz paz en Conciliación y Violencia al interior de la familia.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

niega, no cree ser parte del problema; o se ubica en la posición de un acusado(a) que busca defenderse más que en la situación de una persona deseosa de participar y de recibir ayuda.

Otras veces, se toma la decisión de no incluirlo(a), ya sea porque se piensa que su presencia, por las razones enumeradas no va a ser útil, o porque se considere que si él/ella asiste a la intervención pueda producirse episodios amenazantes capaces de derivar en violencias.

“En muchas oportunidades, su inclusión es necesaria porque la presencia del agresor(a) puede contribuir a generar cambios en las relaciones familiares y en las personas involucradas en el problema. El agresor(a) es, siempre, parte importante del sistema familiar. Siempre necesita ayuda para cambiar. Y debe cambiar porque es responsable de sus actos violentos.

Incluir al agresor(a), en principio, permite la conversación y posibilita confrontarlo de forma directa con sus propias afirmaciones, es decir hacerlo(a) reflexionar acerca de lo que él/ella siente y piensa.

También alivia, en la persona afectada, ansiedades relacionadas con su temor de estar atacando y perjudicando al agresor(a) o a su propia familia, por el solo hecho de intentar defenderse apelando a instituciones e individuos ajenos al grupo familiar.”¹⁰

No siempre es útil, durante la intervención, citar a todas las personas, pero sí es conveniente que en el proceso de atención se los tenga en cuenta, a fin de conocer el aspecto de los agresores(as) que sus familiares aman, y encontrar “programas” de convivencia que garanticen buen trato para todos.

Dependencia/independencia:

La edad de los miembros de la familia tiene incidencia directa en los patrones de organización familiar y determina nexos de mayor o menor dependencia física, emocional y económica entre ellos.

La economía ha definido de manera convencional que los individuos menores de 12 años y mayores de 65 no tienen capacidad de desempeñar actividades productivas por ello se catalogan como población económicamente dependiente. Esos rangos de edades coinciden con una mayor necesidad de cuidados personales en tanto no se han desarrollado -niños(as)- o comienzan a perderse las habilidades para el auto cuidado -ancianos(as)-. Dichas edades son también altamente demandantes de afecto pues éste determina en buena medida los niveles de bienestar o comodidad que los sujetos dependientes perciben al interior de la familia. Hay que señalar que si bien desde esta perspectiva las edades determinan dependencias, la dependencia es también uni-bi o multi direccional.

Otro tipo de dependencia se da en los sujetos que no son dependientes en razón de la edad sino por limitaciones físicas o psicológicas (personas con discapacidad).

Hacia una nueva concepción de la familia¹¹:

Para plantear una concepción sobre familia es necesario considerar las definiciones que establecen las normas colombianas y las posturas institucionales frente al tema.

Según la Constitución Política de Colombia (1.991) “La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Se constituye por vínculos naturales o jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por la voluntad responsable de conformarla” (Artículo 42).

La Ley 294 de 1996, define que la familia está integrada por “los cónyuges o compañeros permanentes; el padre o la madre de familia aunque no convivan en el mismo hogar, los ascendientes o descendientes de los anteriores y los hijos adoptivos. Todas las demás personas que de manera permanente se hallaren integrados a la unidad familiar” (Artículo 2).

Por su parte, la Política Nacional de Haz Paz, aunque no desarrolla una definición sobre familia, establece como objetivo general “la consolidación de FAMILIAS DEMOCRATICAS tolerantes de las diferencias, respetuosas de la dignidad y de los derechos de sus miembros sin distinción de edad, género, cultura, o capacidad física e intelectual”. Además añade en el marco legal que “La

¹⁰ Ravazzola, Maria Cristina. Historias infames: los maltratos en las relaciones. Editorial Paidós. Buenos Aires, 1999. P’ag. 110

¹¹ Política Pública de Convivencia Familiar para el municipio de Santiago de Cali, pág.40, Octubre de 2005

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

construcción de un modelo democrático de familia, objetivo central de Haz Paz se hace viable a partir de la nueva constitución”.

Si se detiene la mirada en la definición constitucional, se encuentra que la condición básica para que exista familia en la sociedad colombiana es que haya pareja y que esa pareja este conformada por un hombre y una mujer. Este planteamiento jurídico de la familia se encuentra muy distante de la realidad social que vive la población colombiana; aparece como un concepto limitado y excluyente donde se nota la carga ideológica que han colocado algunas instituciones sociales tradicionales.

La ley 294 introduce nuevos elementos para entender lo que significa una familia pero deja abierta la puerta de la incertidumbre con la noción de “unidad doméstica”. Haz Paz trasciende la tarea de definir un concepto de familia y más bien propone como horizonte de trabajo la construcción de un tipo de familia desde los postulados de la democracia. Finalmente el protocolo de atención integrada se va al extremo de considerar la familia como cualquier espacio de “interacción cotidiana” imposibilitando la definición de límites frente a otros espacios sociales; sin embargo, llama la atención sobre la necesidad de considerar como familia algunas instituciones de protección y educación que asumen las funciones correspondientes.

Por otro lado, al hacer una revisión de las ciencias sociales, se observa que han construido su armazón teórico y metodológico a partir de la restauración de la familia clásica. Un concepto de familia como institución y discurso social que se identifica como un grupo homogéneo y con intereses colectivos claramente definidos, asociado con un ideal de bienestar y felicidad y como un referente imprescindible para la realización personal. Este pensamiento ha llevado a señalar a diferentes autores que los grandes problemas sociales de la modernidad están directamente relacionados con la “descomposición” de la familia tradicional.

Sin embargo, este ideal de familia clásica tropieza con múltiples problemas. En los momentos actuales no existe un modelo de familia (singular) que de cuenta de las diversas expresiones sociales de la vida cotidiana; por el contrario se observa un buen número de grupos familiares que están organizados de acuerdo a las necesidades de sus integrantes y de las condiciones del medio social (pluralismo). Las familias modernas han generado una configuración entre lo tradicional y lo moderno; los grupos familiares responden tanto a las características de los vínculos informales como a las exigencias formales, están definidos de igual forma por los lazos afectivos y el apoyo mutuo como por las relaciones de consanguinidad o parentesco.

En consecuencia, surge la necesidad de proponer un concepto de familia más incluyente, más integral y más cercana a la vida cotidiana de la población caleña. Un concepto que asuma la familia como un lugar de convergencia de individualidades y no tanto como un grupo uniforme; reconociendo que, en su interior, se presentan fragmentaciones personales, polarizaciones generacionales y diferencias de género. Una política pública no puede considerar la organización familiar como un espacio homogéneo. La familia es esencialmente un escenario de la diversidad y la concertación; es un espacio de convergencia social y política.

La concepción tradicional de familia esta dominada por la lógica de la cultura patriarcal en el sentido de que gira alrededor de la autoridad y control del pater lo cual genera dinámicas inequitativas del ejercicio del poder. Por lo tanto, una política pública debe plantear una nueva concepción de familia basada en la inclusión, el reconocimiento de los derechos individuales y el manejo democrático del poder tal como lo establece la política nacional de Haz Paz. Para empezar con esta labor, se propone utilizar el término FAMILIA CLASICA para referirse a la idea de familia tradicional basada en la racionalidad de la cultura patriarcal y reivindicar el término FAMILIA para hacer referencia a la idea de una familia democrática basada en relaciones incluyentes, respetuosa de los derechos y promotora del desarrollo individual y social.

De esta manera, la noción de familia democrática se constituye en el horizonte de la política pública más que en un intento de definición conceptual; establece una postura ética diferente a la concepción patriarcal de familia y se acerca más a las necesidades cotidianas de los ciudadanos y ciudadanas colombianas. Hablar de una nueva familia implica: una familia de constitución

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

voluntaria y ligada por relaciones principalmente afectivas, la vinculación del matrimonio por amor, la igualdad entre los hijos, el reconocimiento de la infancia como una etapa definitiva de la vida, el sexo ligado al amor y no solo a la procreación¹². Se abre la posibilidad de configurar una nueva topología familiar que incluya familias nucleares, extensas, monoparentales, recompuestas y astrales.

De igual manera se pone de relieve una lectura política sobre la familia entendiéndola como sujeto de derechos colectivos y con capacidad de exigibilidad ante el Estado; se busca considerarla como un actor del desarrollo, sujeto de políticas públicas y ámbito de formación ciudadana. La familia define su lugar ante el Estado como una “colectividad polivalente, derivada de las condiciones de la distribución socioeconómica, la valoración cultural y la complejidad psicoemocional que define el entramado relacional del grupo”¹³. El mandato cultural vigente organiza la familia en torno a la diferencia del parentesco, el género y la generación configurando un sistema de dominación y jerarquía. La familia como actor político corresponde a un proceso de negociación y concertación de los beneficios comunes a partir de los intereses individuales de los integrantes de la familia.

iv. CONCLUSIONES DE LAS MESAS DE TRABAJO

(6 de Abril y 10 de Julio de 2006)

Las mesas de trabajo aportaron, además del texto del presente documento, reflexiones acerca de las dificultades en la atención integral a la violencia familiar, y comentarios a las disposiciones legales emitidas a partir del año 2003, que se resumen en los siguientes puntos, como un aporte que permite continuar con la reflexión intersectorial sobre esta problemática:

- ✓ Necesidad de adelantar sensibilización y capacitación a los funcionarios de los diferentes sectores sobre sus responsabilidades y la necesidad urgente de una atención humanizada respetuosa de los derechos humanos.
- ✓ Necesidad de que las instituciones difundan sus funciones. En ese sentido por ejemplo la fiscalía esta trabajando con jueces en las escuelas; así mismo se debe llevar la ruta de atención a la comunidad para que tenga un referente de a dónde acudir en situación de violencia familiar.
- ✓ Necesidad de trabajar con la policía judicial en general, debido a que se han presentado inconvenientes especialmente en la forma en que llegan a las instituciones de salud desde las cuales les han notificado los casos. Esta forma no respeta la confidencialidad y la privacidad a que tienen derecho las personas en situación de violencia.
- ✓ Necesidad de encontrar mecanismos de protección a los funcionarios de salud que atienden casos de violencia familiar, puesto que se presentan amenazas y coacciones a los mismos..
- ✓ Es importante que se determine cual es el organismo que debe ejercer la vigilancia del cumplimiento del protocolo de atención a la Violencia Familiar y los mecanismos para hacerlo.
- ✓ La violencia familiar por virtud de la ley 1142 de 2007, pasó de ser un delito querellable ser oficioso contencioso. Querellable quiere decir que la misma persona ofendida es quien debe realizar la denuncia del hecho. Con esta modificación, cualquier persona o funcionario que se entere de algún evento de violencia familiar, puede denunciar el hecho, y de oficio se inicia la investigación. “La investigación de oficio no impide aplicar, cuando la decisión se considere necesaria, los efectos propios de la querrela para beneficio y reparación integral de la víctima del injusto. En los delitos de violencia intrafamiliar, los beneficios quedarán supeditados a la valoración positiva del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar”¹⁴.

¹² Palacio Valencia, María Cristina (2004): Familia y Violencia Familiar. Universidad de Caldas. Departamento de Estudios de Familia. Editorial Universidad de Caldas. Manizales, Colombia.

¹³ Ídem

¹⁴ Ley 1142 de 2007, artículo 2.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

- ✓ La ley 1142 incrementó las penas para la Violencia Intrafamiliar: un delito simple constituye una pena de 4 a 8 años de prisión, pero como el 99% de los casos se genera contra menores y mujeres, la pena pasa a ser de 6 años en adelante.
Por este delito no es posible la detención domiciliaria, lo que indica que aquella persona que no concilie, el fiscal debería legalizar una medida de aseguración preventiva. De acuerdo con el Sistema Acusatorio, la mayoría de los casos deben resolverse de la forma mas experta posible; para esto, el Congreso de la República permitió que permaneciera la facultad de conciliar por parte de los jueces de la Fiscalía.
- ✓ A partir de la entrada en vigencia de la Ley 1098 de 2006 ó Código de la Infancia y la Adolescencia que modifica el antiguo código del menor, toda situación de amenaza, vulneración, restricción de derechos de un menor corresponde al Instituto de Bienestar Familiar, y el defensor asume el caso y debe ordenar todas las acciones que considere necesarias con el apoyo de las demás instituciones del sistema de Bienestar Familiar para la restitución de los derechos del menor.
- ✓ Antes en Bienestar Familiar se manejaba el concepto de casos de protección y casos de proyecto extrajudicial; ahora toda situación irregular que presuma amenaza, que presuma vulneración de derecho debe ser asumida inmediatamente. Se acorta el plazo de solución del caso a 15 días.
- ✓ El Código de la Infancia y la Adolescencia exige equipos interdisciplinarios para la atención de los menores (particularmente en el ICBF). En este momento hay falencias de personal (por ej. Psicólogos), así que se deben apoyar con profesionales de otras dependencias (Ejemplo Casas de Justicia).
- ✓ En el caso de no darse la conciliación se debería acudir a otras herramientas que la ley otorga para aplicar unas medidas de seguridad en caso de ser necesario.
- ✓ La policía debe seguir conciliando en los casos de menor gravedad como son los gritos, alguna violencia psicológica, para que no se exagere y se llegue al extremo de judicializar cada pelea. Pero cuando ya hay un resultado, como un golpe ó una incapacidad, la policía ya no debe conciliar, sino poner en conocimiento ese hecho de la autoridad.
- ✓ El artículo 67 nos habla del deber de denunciar: "Toda persona debe denunciar a la autoridad todos los delitos de los cuales tenga conocimiento y que deban investigarse de oficio". El servidor publico que conozca el delito, en este caso de la violencia intrafamiliar, iniciara la investigación si tuviera competencia para ello, en el caso contrario pondrá el caso en conocimiento de la autoridad competente

CAPITULO I

SECTOR PROTECCION

- 1.1 INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF)**
- 1.2 SECRETARIA DE GOBIERNO
(Subsecretaría de Policía y Justicia)**
 - 1.2.1 COMISARIAS DE FAMILIA**
 - 1.2.2 INSPECCIONES DE POLICIA Y CORREGIDURIAS**
- 1.3 POLICIA NACIONAL**
 - 1.3.1 POLICIA COMUNITARIA Y DE MENORES**
- 1.4 JUECES DE PAZ**

**SECTOR
PROTECCION**

**1.1 INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR
FAMILIAR -ICBF-**

El ICBF es una entidad creada por el gobierno en el año 1968, y a la cual le fueron asignadas funciones encaminadas a lograr para la familia y el menor de edad, la estabilidad social y afectiva. Depende directamente del Ministerio Nacional de Protección Social.

Las competencias del ICBF están orientadas a la promoción, asesoría, ejecución y evaluación de los programas y servicios de atención orientados a satisfacer las demandas de niños y niñas, jóvenes y familias de Colombia, desde una perspectiva de derechos. El interés superior de los niños(as), hace referencia al reconocimiento de que la población infantil es privilegiada y en consecuencia los adultos tienen la obligación de hacer lo mejor para ellos(as) y garantizar por todos los medios posibles, la satisfacción de sus derechos humanos y su desarrollo integral. La prevalencia de los derechos de los niños(as), se entiende como la primacía de los derechos de la niñez sobre los derechos de los adultos y la obligación de respetar esta prioridad.

El Estado debe garantizar los derechos de los miembros más vulnerables de la población: niños(as), ancianos, mujeres, personas con discapacidades y minorías étnicas y la erradicación de la violencia en la familia, en lo cual está comprometido el interés general, por ser la familia la institución básica y el núcleo fundamental de la sociedad, y espacio básico para garantizar que en conjunto, estado y sociedad actúen de manera coherente y responsable, asumiendo las políticas sociales y específicamente las políticas de niñez y familia, y de convivencia familiar, con una visión integral, cuyo fin último es garantizar los derechos fundamentales de los niños(as) y jóvenes.

PROBLEMÁTICAS OBJETO DE ATENCIÓN DEL ICBF:

- ✓ Atención extrajudicial (alimentos, custodia, visitas, salidas del país, registros civiles, patria potestad, etc)
- ✓ Orientación psicosocial y de asesoría a la familia.
- ✓ Atención en protección a niños(as) abandonado(a)s en riesgo o en peligro.
- ✓ Atención a niños y niñas víctimas del conflicto armado.
- ✓ Atención de casos de procesos civiles (representación de menores en procesos civiles)
- ✓ Escuelas para familias.
- ✓ Recepción, verificación y seguimiento de denuncias de maltrato infantil.
- ✓ Coordinación interinstitucional e intersectorial para la promoción de la convivencia y la prevención de la violencia familiar.

El interés superior de los niños(as), hace referencia al reconocimiento de que la población infantil es privilegiada y en consecuencia los adultos tienen la obligación de hacer lo mejor para ellos(as) y garantizar por todos los medios posibles, la satisfacción de sus derechos humanos y su desarrollo integral. La prevalencia de los derechos de los niños(as), se entiende como la primacía de los derechos de la niñez sobre los derechos de los adultos y la obligación de respetar esta prioridad.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

El ICBF atiende a las personas en situación de violencia familiar a través de los **Centros Zonales**, donde se adelantan las siguientes acciones de protección:

- ✓ Recibo de casos y apertura de la investigación.
- ✓ Toma de las medidas inmediatas de protección y declaración de la situación de abandono o peligro si es el caso
- ✓ Formulación de la denuncia penal si el niño(a) es víctima de un delito
- ✓ Toma de las medidas de protección definitivas
- ✓ Promoción de acciones alimentarias u otras que sean necesarias ante el juez.
- ✓ Vinculación del(a) niño(a) a programas del ICBF.
- ✓ Conocimiento y trámite de las infracciones penales cometidas por los menores de 12 años y las contravenciones del menor de 18 años.
- ✓ Solicitud de inscripciones en el registro civil cuando el(a) niño(a) carece de éste documento y se encuentra en situación de peligro o abandono.
- ✓ Presentación de denuncias penales ante las autoridades competentes por la comisión de delitos donde la víctima sea un(a) menor de edad.
- ✓ Imposición de sanciones a las instituciones responsables de adopciones ilegales

Es función del ICBF a través de los Centros Zonales, hacer la solicitud de inscripciones en el registro civil cuando el(a) niño(a) carece de éste documento y se encuentra en situación de peligro o abandono.

FASES EN LA ATENCION DE CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR, POR EL ICBF:

I. FASE DE IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE CASOS

Los casos pueden llegar por:

- ✓ Demanda espontánea. En esta modalidad son recibidos a través del punto de recepción de la Oficina de Atención al Ciudadano, ó del Centro Zonal, ó de las Casas de Justicia (Siloé y Aguablanca).
- ✓ Remisión de otras Instituciones: Llegan por Operadores de Programas del ICBF de Prevención y de Protección, Policía de Menores, Línea de Atención Infantil 106, Instituciones Educativas, de Salud (HUV, Hospital Infantil Club Noel y otros Hospitales, Secretaría de Salud), Comisarías de Familia, Casas de Justicia, del mismo ICBF ya sea a nivel local (por otros Centros Zonales), Regional o Nacional; Medicina Legal y Fiscalía entre otros.
- ✓ Reporte de maltrato infantil: puede darse de manera personal, por línea telefónica o por escrito.
- ✓ Comisiones: presentadas por solicitudes de Juzgados Penales de Adolescentes, Juzgados de Familias y Juzgados de Ejecución de Penas y Medidas, Comisarías de Familia, Fiscalías, Personería y Procuraduría.

En esta Fase los Centros Zonales, brindan inicialmente a los usuarios asistentes una charla de información general sobre los servicios que presta el ICBF, el objetivo principal y la misión de la institución, las competencias por comunas y barrios, las modalidades de atención y programas que se manejan en la comunidad, como son los Hogares Infantiles, Hogares Comunitarios, Restaurantes Escolares, Educador Familiar y Clubes Juveniles. Se informa además sobre los profesionales que brindarán la atención. Posteriormente se realiza la atención individual, para lo cual es necesario presentar el documento de identidad del usuario y los registros civiles de los menores del caso a tratar.

Los tipos de maltrato a identificarse pueden ser entre otros, físico, sexual, psicológico, negligencia, abandono, explotación laboral o sexual. Los casos se reciben a nivel nacional a través de la **línea gratuita 01 8000 918080**, a nivel regional a través de la Oficina de Atención al Ciudadano, y a nivel local puede ser a través de las líneas telefónicas de cada Centro Zonal o personalmente. Otras instituciones conocedoras de casos que involucren a niños, niñas y jóvenes (NNJ) pueden solicitar el apoyo del ICBF (para la ubicación de niño(a)s extraviado(a)s o resolución de situaciones irregulares que involucren a menores de edad) ya sea en el Centro Zonal de

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

competencia donde fueron encontrados, o en los Hogares de Emergencia (especialmente los fines de semana durante las 24 horas), ó acudiendo a los Operadores de los Programas de Atención del ICBF como: Madres Comunitarias, Jardines Infantiles, Educador Familiar Comunitario, miembros de Clubes Juveniles y Prejuveniles, entre otros.

Se realiza la atención individual, para lo cual es necesario presentar el documento de identidad del usuario y los registros civiles de los menores del caso a tratar.

II.FASE DE RECEPCION

Los casos identificados en los puntos anteriores: Demanda espontánea, reporte de maltrato infantil y remisión de otras Instituciones, se registran en Recepción de donde se direccionan a diferentes instancias dependiendo de la situación y la competencia. Si el caso no es de competencia del ICBF, se orienta y se remite a la entidad competente. Si el caso es de competencia del ICBF se realiza un prediagnóstico que puede direccionar el caso para el Area de Extrajudicial, para el Area de Protección ó para entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar como las Comisarías de Familia.

Si se trata de una remisión de Instituciones como: Policía de Menores, Hospitales y otras, se corre el traslado al defensor de familia de Protección quien lo asume en equipo con la trabajadora social y la psicóloga, para que se brinde de manera inmediata la medida de protección según sea la situación.

Si el caso hace referencia a atención por violencia familiar se evalúa la situación. Si hay niños menores de edad víctimas también de maltrato infantil, se abre historia, se realiza prediagnóstico y se remite al profesional de competencia ya sea defensor de familia o trabajador social. Si la situación es de alto riesgo se hace inmediatamente visita de verificación y de retiro de los menores del medio familiar en caso de que se amerite, donde acude el Defensor de Familia y el Trabajador social, y se toma la medida de protección necesaria. Cuando el o la consultante, presenta marcas en su cuerpo y refiere maltrato psicológico se orienta a acudir a medicina legal para hacer el respectivo denuncia ante fiscalía por violencia Familiar y se asesora al respecto.

Si las personas usuarias son **victimias de desplazamiento forzado** y solicitan la atención del ICBF, se informa sobre la atención que se presta a través de Hogares Comunitarios de Bienestar, vinculación a programas de recuperación nutricional, Restaurantes escolares a través de las instituciones educativas y se contacta también a las ollas comunitarias existentes en cada sector de su comuna.

Si el caso hace referencia a atención por violencia familiar, se evalúa la situación. Si hay niños menores de edad víctimas también de maltrato infantil, se abre historia, se realiza prediagnóstico y se remite al profesional de competencia ya sea defensor de familia o trabajador social. Si la situación es de alto riesgo se hace inmediatamente visita de verificación y de retiro de los menores del medio familiar en caso de que se amerite.

III. FASE DE INTERVENCIÓN

Cuando el caso es direccionado al Area Extrajudicial, el defensor de familia cita a Audiencia de Conciliación en los deberes para con el menor o la pareja, y se efectúa el documento correspondiente, en donde se registran los compromisos. Si el Defensor considera que amerita intervención de psicología y/o trabajo social, lo remite para orientación en fortalecimiento de vínculos y seguimiento. Si hay conciliación entre las partes, se cierra y se archiva el caso. Si no hay conciliación se remite el caso a procesos civiles. Si el defensor lo considera pertinente, remite el caso a Protección.

En Protección el defensor de familia abre la investigación. A partir de los resultados de las pruebas define la situación jurídica del(a) niño(a) con el equipo técnico, la cual puede ser de peligro o de abandono. En el primer caso la medida de protección puede ser: ubicar al(a) niño(a)

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

en un Medio Sociofamiliar, Hogar Sustituto, Institución de Protección, asignación provisional de custodia o cualquier otra. Se orienta a la familia sobre la determinación, se firma acta y se notifica

la medida; se firman compromisos, se informa sobre las visitas a las que el(a) niño(a) y el(a) progenitor(a) deben acudir. El defensor también remite el caso a intervención del área psicosocial o puede hacer una amonestación. Para cualquiera de los casos anteriores de protección, el defensor puede decretar reintegro a la familia, se hace seguimiento y se cierra el caso. Si el caso continúa en proceso de Protección puede hacerse seguimiento para posterior reintegro a la familia y cierre del caso, o bien puede convertirse en abandono en cuyo caso debe tomar la medida respectiva que consiste en hacer Resolución de Abandono y remitir a Adopciones.

Durante el tiempo que el niño permanece bajo la medida de protección, desde el área psicosocial se realiza intervención a la familia, y se solicita información a la madre sustituta o a la institución responsable del proceso de adaptación del(a) niño(a).

Por su parte la trabajadora social realiza visita domiciliaria, de identificación de condiciones socio-familiares, de seguimiento de las recomendaciones y compromisos realizados, y se evalúa para un posible reintegro siempre y cuando hayan culminado el proceso con resultados favorables a que los niños puedan tener garantía en el cumplimiento de sus derechos.

En Protección el defensor de familia abre la investigación. A partir de los resultados de las pruebas define la situación jurídica del(a) niño(a) con el equipo técnico, la cual puede ser de peligro o de abandono.

Para complementar las intervenciones del área psicosocial se vincula también al grupo familiar a Escuela de Familias las cuales se realizan una vez al mes, donde se tratan temas de la convivencia familiar, normas de convivencia, buen manejo de la autoridad, la comunicación (afectiva y efectiva), la prevención en abuso sexual a lo(a)s niño(a), autocuidado, el establecimiento de acuerdos frente a la separación de la pareja y manejo del cumplimiento de deberes y derechos, prevención del maltrato infantil, del consumo de SPA, etc.

Cuando se identifica que hay jóvenes con dificultades en su comportamiento, incumplimiento de normas, alto riesgo por consumo de drogas o embarazo en adolescentes se orientan e intervienen desde el área psicosocial y de ser necesario se dan a conocer los clubes juveniles o vinculación a Instituciones de capacitación a jóvenes, cuando el caso lo amerita por consumo de sustancias psicoactivas se hace remisión a Instituciones de rehabilitación donde son vinculados a través de las modalidades existentes por contratación para menores de edad.

IV. FASE DE SEGUIMIENTO Y CIERRE

Cada uno de los casos que se intervinieron culminan su proceso cuando:

- ✓ Hay conciliación, en los casos del área de extrajudicial.
- ✓ En los casos del área de protección, cuando el menor es reintegrado al grupo familiar porque a través del proceso de atención se han cumplido los objetivos:
- ✓ Cuando se observan condiciones para el restablecimiento integral de derechos y los miembros del grupo familiar han logrado organizarse para la convivencia, introyectan la necesidad de la norma y un adecuado manejo de la autoridad. Manejan las diferencias a través de otros mecanismos que no sea la violencia, la agresión el maltrato y la negligencia.
- ✓ Porque han logrado mejorar su condición económica, han ubicado redes familiares e institucionales que las llevan a capacitarse y mejorar sus ingresos.
- ✓ Los niños y niñas también han tenido proceso de intervención que les permitieron vencer sus miedos, entender la norma y su experiencia en el hogar sustituto o Institución se constituye en un referente para su convivencia.
- ✓ En caso de que el defensor de familia establezca una Resolución de Abandono y se remita al Area de Adopciones, en donde se cierra el caso si en el seguimiento se corrobora el bienestar del(a) niño(a), o adolescente con su familia adoptante (en caso de darse la adopción)

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

- ✓ En caso de que el(a) niño(a) o adolescente permanezca en Protección y cumpla su mayoría de edad, además de haber culminado el proceso de Protección y que por tener condiciones especiales no fueron adoptados, están preparados para asumir su vida de manera autónoma.

FLUJOGRAMA DE ATENCION EN EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR:

Para cumplir con sus compromisos con la sociedad, el ICBF parte de los siguientes principios: "El interés superior de los niños(as), entendiéndolo por éste como el reconocimiento de que la población infantil es privilegiada y en consecuencia los adultos tienen la obligación de hacer lo mejor para ellos(as) y garantizar por todos los medios posibles, la satisfacción de sus Derechos Humanos y su desarrollo integral. La prevalencia de los derechos de los niños(as), se entiende como la primacía de los derechos de la niñez sobre los derechos de los adultos y la obligación de respetar esta prioridad. El Estado debe garantizar los derechos de los miembros más vulnerables de la población: niños(as), ancianos, mujeres, personas con discapacidades y minorías étnicas y La erradicación de la violencia en la familia: en el cuál está comprometido el interés general, por ser la familia la institución básica y el núcleo fundamental de la sociedad" y espacio básico para garantizar que en conjunto, Estado y sociedad actúen de manera coherente y responsable, asumiendo las políticas sociales y específicamente la política de niñez y familia con una visión integral, cuyo fin último es garantizar los derechos fundamentales de los niños(as) y jóvenes.

A continuación presentamos **el flujograma de atención** del ICBF:

Como ya se ha visto, la ruta comienza en la portería de la institución. Es allí en donde el usuario(a) debe exponer brevemente su caso ya que, es el portero quien finalmente informa a la persona si su caso es competencia del ICBF y en este sentido permitir la entrada o no a la institución. (ver flujogramas de atención pag.21 y 22)

En este sentido es importante tener presente las recomendaciones descritas a continuación para la atención a la persona afectada:

- ✓ Saludar y atender amablemente
- ✓ Proporcionar la información precisa y clara en los casos en los que la situación planteada por la persona no sea de competencia del ICBF. Si es necesario explicar por qué no es de su competencia e informar dónde puede ser atendido.
- ✓ En los casos en los que el portero desconozca esta información, debe permitir la entrada de la persona a la recepción, con el fin de que el usuario(a) quede con la información necesaria, direcciones y teléfonos de la(s) institución(es) a la que debe dirigirse.
- ✓ De igual modo el portero debe explicar el procedimiento de la ficha -turnos- con el fin de generar inconformidades en los casos en los que se presente demoras para la atención.
- ✓ Teniendo en cuenta que el primer contacto de la persona afectada es con el portero es de vital importancia que éstos comprendan que las personas pueden llegar alteradas, para lo cual es necesario tener paciencia y escuchar atentamente.
- ✓ Con el fin de evitar el maltrato institucional es necesario que el contacto con el portero se realice de manera rápida y concisa. Es decir, evitar hacer más preguntas que las estrictamente necesarias para determinar si el caso puede ser atendido en la institución o debe dirigirse a otro lugar.
- ✓ Una vez el usuario(a) está dentro de la institución se dirige a la recepción en donde se entrega una ficha para esperar el turno de la atención. En este lugar la persona nuevamente debe realizar una descripción del evento, por este motivo la atención al igual que con el portero, debe ser rápida y concisa.
- ✓ En la recepción es necesario explicar el procedimiento a seguir, por qué tienen que esperar y dar un aproximado de tiempo para ser atendido(a). De igual modo, la recepción
- ✓ es el lugar indicado para precisar las dudas e incertidumbres con las que llegan muchos usuarios(as).
- ✓ Por esta razón, la recepción debe proporcionar la información (nombre completo y cargo) acerca de quién le atenderá y por qué.
- ✓ Finalmente no sobra recordar que la atención a las personas que llegan con la intención de que su problema tenga una solución, debe ser ante todo cordial y amable ya que pueden presentarse situaciones en las que las personas lleguen cargadas de sentimientos de dolor e impotencia.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

La atención para los casos de maltrato Familiar de niños(as) son atendidos en el área de protección en donde la **Trabajadora Social** realiza el estudio sociofamiliar y cultural para emitir

su concepto de la situación y de los implicados en ella. Por otra parte el **Abogado Defensor** es quien escucha al denunciante y determina la situación del niño(a). Según su concepto cuando el

menor se encuentra en grave peligro, es remitido a una institución provisional: hogar de paso o a un hogar sustituto. También puede determinar el proceso a seguir: citación a otros implicados, pruebas, para finalmente emitir su concepto.

Atención por el abogado Defensor.

Debe ser:

Privada. El espacio físico en el cual se realice la intervención debe proporcionar privacidad y confianza.

Eficaz en todos los casos. Hacer todo lo necesario para resolver la situación o proteger al menor según lo dispuesto en la ley, como son las medidas de protección.

Integral, es decir, el hecho de que un menor se encuentre bajo protección no significa que no se pueda sugerir a la persona acudir a otras instancias como la Fiscalía o la Comisaría en tanto el adulto también puede estar afectado de una u otra manera.

Un espacio en el cual la(s) persona(s) puedan desahogarse y brindar la totalidad de la información acerca del hecho.

Si se trata de procesos extrajudiciales, es necesario explicar a la persona los procedimientos y el tiempo en que se desarrollan estos procesos.

El Defensor de Familia realiza remisiones al Instituto de Medicina Legal cuando el caso lo amerite y precisa que la atención en éste no reemplaza la visita a la institución de salud por tener fines distintos. Es necesario hacer énfasis que en casos en que el niño(a) haya sufrido heridas o lesiones de consideración debe remitirse en primera instancia a la institución de salud y posteriormente al Instituto de Medicina Legal.

Algunos **indicadores de la posibilidad de Violencia Familiar en niños(as)** son:

- ✓ Hematomas, contusiones inexplicables, cicatrices y quemaduras
- ✓ Fracturas inexplicables y marca de mordeduras de adulto
- ✓ Laceraciones inexplicables en boca, mejilla, ojos.
- ✓ Extrema falta de confianza en sí mismo y demandas excesivas de atención
- ✓ Temor a los padres
- ✓ Mucha agresividad o extrema pasividad, aislamiento y retraimiento.
- ✓ Ausentismo escolar
- ✓ Dice que nadie se preocupa por él
- ✓ No ha recibido vacunas, estado de descuidado y mala higiene personal
- ✓ Falta de peso sobre los patrones de crecimiento
- ✓ Los adultos brindan versiones diferentes a las relatadas por los niños (s)
- ✓ Padres o acudientes que solicitan información insistentemente. Tratan de parecer extremadamente amables con los profesionales de atención.
- ✓ Padres o madres que no tocan a sus niños(as) o se irritan en demasía cuando lloran

CUANDO REMITIR AL ICBF

Se debe sugerir a un usuario(a) acudir al ICBF, aún antes de acudir a la Comisaría de Familia, en casos en los cuales se detecte una situación de un niño(a) en grave peligro (en caso de un niño(a) maltratado, abusado sexualmente o con estado de desnutrición severo) para que se tomen de manera inmediata las medidas de protección necesarias para el menor. Esto no invalida que se deba sugerir también acudir a la Comisaría de Familia para adelantar otros procesos de conciliación o protección si existieran además situaciones en las cuales los cónyuges u otros miembros de la familia se encuentran implicados en el evento.

Siempre que se encuentre un niño(a) en peligro y en estado de indefensión, éste debe ser conducido por las autoridades de policía al centro zonal del ICBF más cercano.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

Cuando se trate de menores extraviados, éstos deben ser interrogados antes de ser conducidos al ICBF. Es frecuente que se presenten casos en los cuales los padres o responsables de los menores se encuentren cerca o que el menor sepa el camino de regreso a su domicilio. En estos casos se debe propender primero por encontrar la residencia del menor o a sus padres o

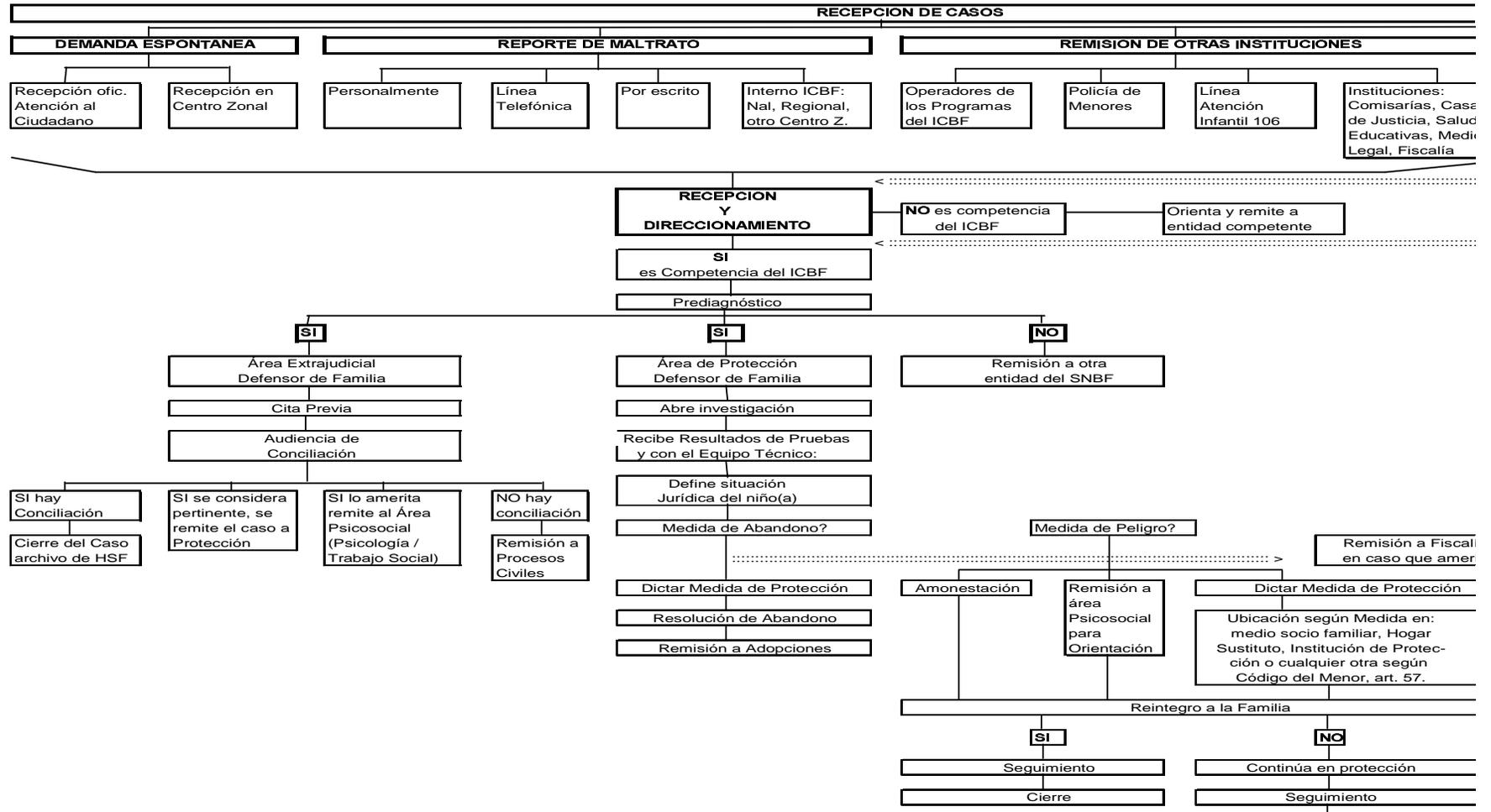
responsables, verificando que efectivamente el menor y los adultos se reconozcan mutuamente y que no se presenten situaciones anómalas como rechazo por parte del menor a los padres o responsables o situaciones de violencia. En caso de presentarse una situación como esta se debe dar informe de inmediato al ICBF o incluso conducir al menor a sus instalaciones si no se observan las condiciones de seguridad necesarias.

Es importante recordar que en caso de que el evento se produzca dentro de un fin de semana o en horas de la noche, se debe contactar a Policía de Menores que se encargará de conducir al niño o niña a un hogar de protección o de paso. En estos lugares se encargarán de conducir al menor hasta el ICBF en los horarios hábiles de atención (VER DIRECTORIO Hogares de Paso)

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

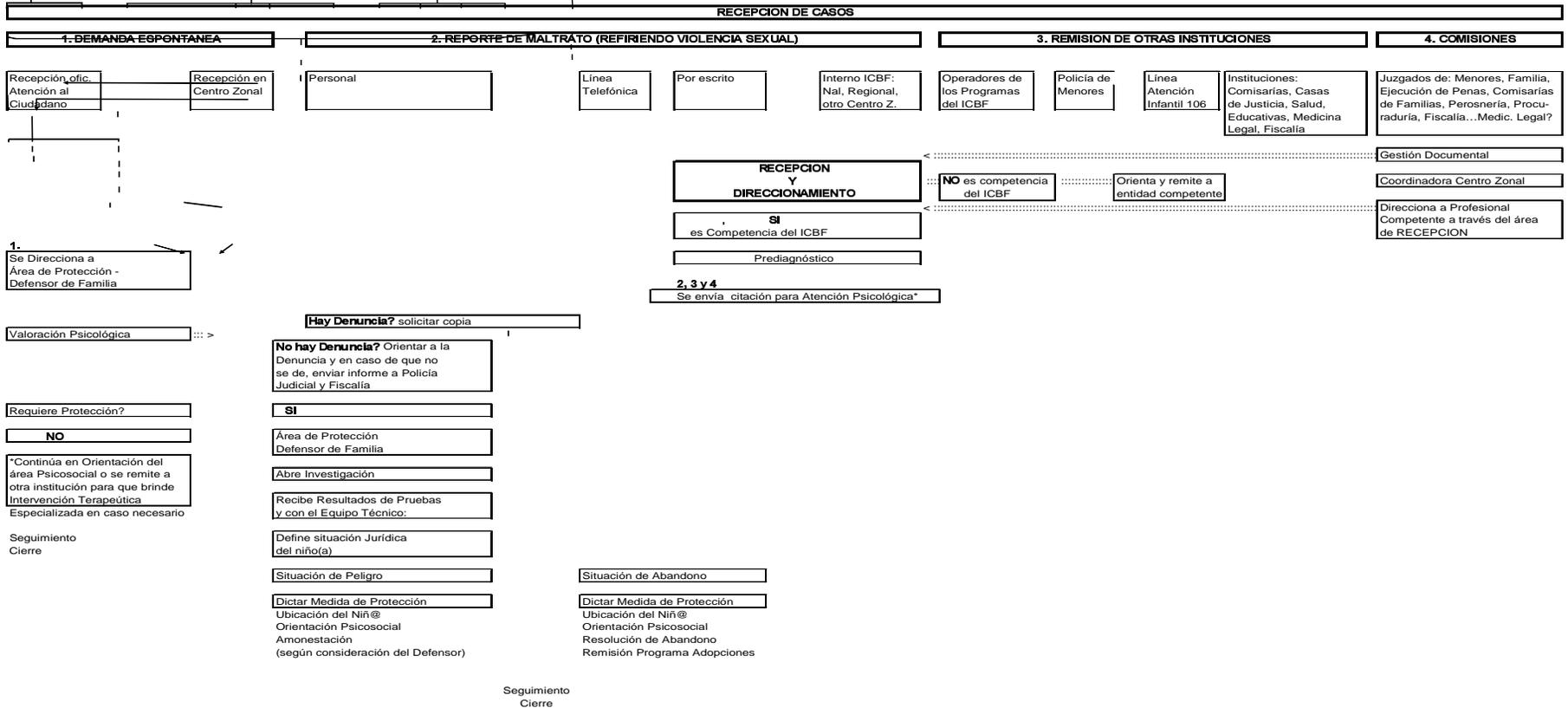
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA FAMILIAR- Cali, 2008

RUTA DE ATENCION EN VIF PARA EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - ICBF



ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA FAMILIAR- Cali, 2008

RU TA DE ATENCION A VICTIMAS DE VIOLENCIAS SEXUALES PARA EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - ICBF



* En el caso de NO asistencia se informa al Defensor para tomar medida pertinente

IMPORTANTE:

Agresor <14 años: brindar Orientación Psicosocial o remitir a Intervención Terapéutica.
 Agresor >14 años: Remitir a Juzgado de Menores.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

**SECTOR
PROTECCION**

**1.2 SECRETARIA DE GOBIERNO
(Subsecretaría de Policía y Justicia)**

La Secretaría de Gobierno, Convivencia y Seguridad se encuentra ubicada en el edificio del CAM (piso 5). Según decreto 0203 de Marzo 16 de 2001, tiene como misión garantizar la convivencia pacífica y la seguridad ciudadana en el municipio de Cali, mediante la formulación y ejecución de planes, programas, proyectos y acciones en relación con seguridad, orden público, protección del espacio público, protección al consumidor, resolución pacífica de conflictos, prevención y atención de desastres, la supervisión y control del desarrollo urbano, ejercicio de las facultades y atribuciones de policía, prevención, educación y protección a la familia y apoyo a los organismos de seguridad y justicia.

La Subsecretaría de Policía y Justicia se encuentra adscrita a la Secretaría de Gobierno, Convivencia y Seguridad. De ésta dependen las Comisarías de Familia, los Inspectores de Policía Urbana, categoría II y los Corregidores, instancias a las cuales se hará mención a continuación:

1.2.1 COMISARIAS DE FAMILIA

*Son entidades municipales de carácter administrativo e interdisciplinario, que forman parte del **Sistema Nacional de Bienestar Familiar**, cuya misión es prevenir, garantizar, restablecer y reparar los derechos de los miembros de la familia conculcados por situaciones de violencia intrafamiliar y las demás establecidas por la ley. Fueron creadas por el Código del menor (Decreto 2737 de 1989, artículo 295, 296 y 297) para la protección a los menores y la atención de los conflictos de familia.*

Son instancias públicas en las que se trabaja la reflexión, orientación y conciliación, en el que se busca que los derechos de todos los miembros de la familia sean reconocidos y respetados, facilitando una convivencia armónica, pacífica y de respeto entre ellos, mediante una atención integral que se brinda con la intervención de profesionales no sólo del área jurídica sino psicosocial. Fueron creadas con el objetivo de prevenir, orientar y tramitar asuntos relacionados con situaciones de conflicto o Violencia Familiar, que sean de su competencia.

De conformidad con el artículo 84 del Código de la Infancia y Adolescencia, los municipios deberán crear las comisarías según las necesidades de la población y su composición y organización corresponden al concejo municipal. Las comisarías de familia estarán conformadas como mínimo por un abogado especializado en Derecho de familia, Civil, Administrativo, Constitucional, Procesal, o Derechos Humanos, quien asumirá la función de comisario, un psicólogo, un trabajador social, un medico (en Cali, las comisarías no cuentan con este profesional), y un secretario.

En la ciudad de Cali, funcionan once (11) comisarías de familia, de las cuales dos, están ubicadas en las Casas de Justicia de la ciudad: Siloé (comuna 20) y Los Mangos (comuna 14 Distrito de Aguablanca). Las otras Comisarías de Familia están ubicadas en los barrios el Guabal (comuna 10), los Guadales (comuna 6), Fray Damián (comuna 3), Terrón Colorado (comuna 1), Alfonso López (comuna 7), El Vallado (comuna 15), Desepaz (comuna 21) y Villanueva (comuna

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

12) que no funciona aún. En la zona rural, se cuenta con una comisaría móvil (VER DIRECTORIO Comisarías)

Las **funciones de las Comisarías de Familia** están asignadas por el Código de Infancia y Adolescencia Ley 1098 de 2006 y la ley 294 de 1996 modificada por ley 575 de 2000.

Se dividen en:

- ✓ **Función Preventiva:** Medidas de **protección** provisionales que permite actuar anticipadamente, tomando medidas urgentes y transitorias, para evitar que un hecho delictivo o contravencional, que ponga en peligro a la familia o a un niño(a), realice o quede impune. Como una de las funciones prioritarias de la comisaría de Familia está la de brindar medidas de protección, conforme a la ley 575 de 2000.
- ✓ **Función Conciliadora** (o remedial) : Es un proceso de advenimiento mediante el cual se solucionan los asuntos relacionados con violencia familiar y los que de ella se deriven como cuota alimentaria, visitas y custodias para niño (a)s y adolescentes, de manera extrajudicial en derecho, frente al Comisario(a) de Familia sin acudir a la vía jurisdiccional. La función conciliadora esta regida por la Ley 1098 de 2006.
- ✓ **Función Coercitiva** (ó Sancionatoria): Es la facultad que permite imponer sanciones policivas de acuerdo con el Código de Infancia y Adolescencia y con las otorgadas por el respectivo Concejo Municipal, también multas económicas y ordenes de desalojo

Las Comisarías de Familia facilitan la resolución de conflictos familiares mediante la opción de la conciliación y orientación psicológica y seguimiento. También toman medidas coercitivas y adelantan acciones de protección.

También son **funciones de las Comisarías de Familia:**

- ✓ Garantizar, proteger, restablecer y reparar los derechos de los miembros de la familia conculcados por situaciones de violencia intrafamiliar.
- ✓ Atender y orientar a los niños, las niñas y los adolescentes y demás miembros del grupo familiar en el ejercicio y restablecimiento de sus derechos.
- ✓ Recibir denuncias y adoptar las medidas de emergencia y de protección necesarias en casos de delitos contra los niños, las niñas y los adolescentes.
- ✓ Recibir denuncias y tomar las medidas de protección en casos de violencia intrafamiliar
- ✓ Definir provisionalmente sobre la custodia y cuidado personal, la cuota de alimentos y la reglamentación de visitas, la suspensión de la vida en común de los cónyuges o compañeros permanentes y fijar las cauciones de comportamiento conyugal, en las situaciones de violencia intrafamiliar.
- ✓ Practicar rescates para conjurar las situaciones de peligro en que pueda encontrarse un niño, niña o adolescente, cuando la urgencia del caso lo demande.
- ✓ Desarrollar programas de prevención en materia de violencia intrafamiliar y delitos sexuales.
- ✓ Adoptar las medidas de restablecimiento de derechos en los casos de maltrato infantil y denunciar el delito.
- ✓ Aplicar las medidas policivas que correspondan en casos de conflictos familiares, conforme a las atribuciones que les confieran los Concejos Municipales.
- ✓ Ejecutar las comisiones, peticiones, practicas de pruebas y demás actuaciones que le solicite el ICBF y los funcionarios encargados de la jurisdicción de familia, en todos los aspectos relacionados con la protección del menor y la familia que sean compatibles con las funciones asignadas.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

- ✓ Practicar allanamientos para conjurar las situaciones de peligro en que pueda encontrarse un niño(a), adolescente cuando la urgencia del caso
- ✓ Recibir a prevención quejas o informes sobre todos aquellos aspectos relacionados con conflictos familiares. Atender las demandas relativas, a la protección del niño(a), especialmente en los casos de maltrato familiar, tomando las medidas de urgencia que sean necesarias, mientras se remite a la autoridad competente
- ✓ Facilitar la resolución de conflictos familiares mediante la opción de la conciliación y orientación psicológica y seguimiento.
- ✓ Coordinar acciones y jornadas educativas como estrategias preventivas dedicadas al servicio comunitario
- ✓ Orientar jurídicamente, dando a conocer los derechos y obligaciones del(a) usuario(a) y las alternativas de solución cuando los primeros han sido vulnerados.
- ✓ Orientar en el área psicosocial, de manera directa al usuario(a) y a su familia.
- ✓ Sancionar las contravenciones de policía cometidas por adolescentes.
- ✓ Sancionar las contravenciones de tránsito cometidas por adolescentes entre 15 y 18 años.
- ✓ Sancionar a los propietarios de establecimientos de salas de cine donde se presente espectáculos con clasificación para mayores, , salas de juegos electrónicos, venta de bebidas alcohólicas, que permitan el ingreso de niños(a) y adolescentes

En las Comisarías de Familia se recibe toda queja por hechos cometidos en actos de violencia física, psíquica o sexual ocurridos al interior de la familia, para adelantar la medida de protección a que haya lugar.

Las Comisarías de Familia podrán según la situación:

- ✓ Recibir la queja
- ✓ Atender los casos de Violencia Familiar
- ✓ Ordenar los exámenes médicos pertinentes a niños(a) y adolescentes
- ✓ Tomar las medidas provisionales que sean necesarias
- ✓ Atender las demandas relativas a la protección del niño(a) o adolescente
- ✓ Aplicar las sanciones policivas que sean necesarias
- ✓ Remitir los casos a las autoridades competentes
- ✓ Conciliar entre los padres, representantes o quienes tengan el cuidado personal del niño(a) o adolescente sobre la custodia, los alimentos y visitas(en casos de violencia familiar)
- ✓ Remitir al Defensor de familia, para el respectivo seguimiento o incumplimiento del restablecimiento de derechos.
- ✓ Recibir quejas por maltrato o por negativa a dar atención al niño(a) o adolescente discapacitado.
- ✓ Dar trámite al ICBF si el niño(a) está en situación de abandono o en estado de vulnerabilidad.
- ✓ Atender las solicitudes de protección al niño(a) o adolescente, en caso de abuso o explotación.
- ✓ Realizar las demás acciones que según el caso señale la ley.

Para el cumplimiento de sus funciones, las comisarías están organizadas por **áreas de funcionamiento** así:

- ✓ **Área de conciliación:** a cargo del(a) comisario(a). Ejerce una labor mediadora y orientadora, motivando a las partes a proponer fórmulas de acuerdo y brindando posibilidades de solución del conflicto que faciliten la conciliación.
- ✓ **Área legal:** Corresponde al Comisario(a) realizar los trámites de su competencia y tomar las medidas de orden legal a que haya lugar. Entre estas se encuentran: recepcionar solicitudes de medidas de protección, realizar inspección ocular en los casos de menores que se encuentren en situación irregular, aplicar sanciones policivas, recibir quejas o informes sobre conflictos familiares especialmente relativas a la protección de los

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

menores de edad, conciliar conflictos entre parejas, coordinar campañas cívicas como estrategias preventivas.

- ✓ **Área psicosocial:** A cargo del(a) trabajador(a) social y del(a) psicólogo(a). Cumplen labores reeducativas y orientadoras, además de las otras inherentes a su profesión, entre ellas, evaluación y orientación en conflictos de pareja y en situaciones de menores de edad maltratados, manejo inadecuado de la autoridad, etc. Además practican comisiones del ICBF, de los Jueces de Familia y de los fiscales en los casos de violencia familiar.

El papel que juega la Comisaría de Familia en la prestación de un servicio integral a las personas afectadas por la Violencia Familiar es clave dentro de la ruta de atención identificada. Pues, como ya se ha mencionado anteriormente, la Comisaría se convierte en la entidad receptora de la mayoría de los casos.

CUANDO REMITIR A LAS COMISARIAS DE FAMILIA:

Es importante recordar que todo hecho de Violencia Familiar o el riesgo de su ocurrencia, debe ser atendido por la Comisaría de Familia y es aquí donde finalmente se deciden las medidas de protección que se deben tomar para con las personas agredidas y los procedimientos a seguir con lo(a)s agresores(as).

No obstante, ya hemos mencionado casos en los cuales o por la gravedad del hecho o por su simpleza se puede sugerir a los usuarios(as) acudir inmediatamente a la Fiscalía, al ICBF o a un Juez de Paz.

Los casos en los cuales estas características del maltrato no puedan ser determinadas deben ser remitidos indefectiblemente a una Comisaría de Familia.

Al Sector Salud y a la Policía Nacional, que son las principales instancias que remiten usuarios(as), se les ha dicho que todos los casos de Violencia Familiar deben ser remitidos a la Comisaría de Familia, salvo aquellos en los que se trate de delitos no conciliables o de situaciones de grave peligro para los menores de edad, en cuyo caso deben enviarse al ICBF ó a la fiscalía (VER DIRECTORIO Centros Zonales, Fiscalía).

Al hacer una **remisión** a la Comisaría de Familia es importante **tener en cuenta** los siguientes aspectos:

- ✓ Especificar claramente el motivo de la consulta o los hallazgos encontrados en el examen físico o psicosocial - especificar que se trata de un hecho de Violencia Familiar-
- ✓ En la medida de lo posible los datos personales de las personas implicadas ya que en ocasiones éstas pueden otorgar a la Comisaría datos falsos.
- ✓ Los informes del área psicosocial deben detallar lo más fielmente posible la descripción de los hechos (lugar, modos, objetos utilizados) y si se trata de un hecho reincidente.
- ✓ En casos de abuso sexual debe indicarse los procedimientos realizados.

La investigación previa a este documento ha mostrado que para muchos funcionarios(as) no existe una diferencia clara entre los casos que deben ser atendidos por la Comisaría de Familia y los que deben ser atendidos por la Fiscalía. Es necesario que los funcionarios(as) tengan claridad sobre la norma, ya que la Fiscalía de conformidad al Código Penal y al Código de Procedimiento Penal, investiga el delito de Violencia Familiar; y el Comisario(a) de Familia brinda Medidas de Protección de conformidad con la ley 575 de 2000, esto dentro de los 30 días de haber sucedido los hechos. Si se establece que la persona estaba en incapacidad de presentarse en ese periodo, debe ser atendida. Esta ley también faculta al Fiscal que conoce e investiga el delito de Violencia Familiar a brindar las mismas Medidas de Protección. También puede decretar Medidas de Protección el Juez de Familia cuando en un proceso de divorcio la causal sean maltratos y Violencia Familiar.

Según el artículo 1° de la ley 575 de 2000, que modifica la ley 294 de 1996 sobre Violencia Familiar, la Comisaría de Familia se convierte en la primera instancia a la que una persona afectada por Violencia Familiar debe acudir en busca de una medida de protección para garantizar

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

la unidad y armonía de la familia y especialmente que el agresor enmiende su comportamiento para el logro de acuerdo sobre paz y la convivencia en la familia (conciliación) o imponer una medida de protección definitiva que ponga fin a la violencia, maltrato a agresión o evite que ésta se realice cuando fuere inminente.

*La violencia intrafamiliar admite dos acciones que no son excluyentes entre sí:
PRIMERA ACCION: Solicitud de medida de protección, que se tramita exclusivamente en la Comisaría. Dentro de los 30 días siguientes a la ocurrencia de los hechos.
SEGUNDA ACCION: Denuncia Penal por el delito de violencia intrafamiliar según el Código Penal, la cual se presenta ante la Fiscalía.*

**SECTOR
PROTECCION**

**1.2 SECRETARIA DE GOBIERNO
(Subsecretaría de Policía y Justicia)**

**1.2.2 INSPECCIONES DE POLICÍA Y
CORREGIDURÍAS**

Inspecciones de Policía Urbana, categoría II

De acuerdo a la ordenanza 145 A de 2002, Artículos 29 y 30 Capítulo VIII del Régimen de Familia, el Inspector de Policía o sus colaboradores, dos auxiliares administrativos, uno de ellos, Secretario(a) abogado, deben atender a personas afectadas por Violencia Intrafamiliar. La Inspección de Policía cuenta además, con un auxiliar denominado citador(a). Su ente de control es la Personería

Son funciones del(a) Inspector(a):

- ✓ Recepcionar la queja.
- ✓ Citar audiencia de conciliación a las partes. Finalizada la audiencia se levantará un acta de lo ocurrido en ella.
- ✓ Si hay delito por Violencia Intrafamiliar, remitir a Fiscalía, Comisaría de Familia y a Medicina Legal y se envía oficio de Protección Políciva.
- ✓ Si hay niños(as) involucrados, oficiar a ICBF, si se encuentran en situación de peligro o abandono

Corregidurías:

De acuerdo a la ordenanza 145 A, artículos 29 y 30 es deber de la(o)s corregidora(e)s atender personas afectadas por violencia intrafamiliar aunque sea de manera individual en sus despachos.

Por cada corregimiento debe existir una(o) de ésta(o)s funcionaria(o)s. Actualmente, laboran catorce corregidores para quince corregimientos. La personería tiene a su cargo, el control y la vigilancia de los procesos llevados en éstos corregimientos.
Los corregidores no cuentan con personal auxiliar para su labor.

SECTOR PROTECCION

1.3 POLICIA NACIONAL

*La Policía Nacional es una entidad que integra el **Sistema Nacional de Bienestar Familiar**, depende del Ministerio de Defensa y éste a su vez del Presidente de la República. A nivel municipal, el jefe de policía depende del alcalde. Debe proteger a los ciudadanos(as), prevenir y eliminar cualquier perturbación de la tranquilidad, la seguridad y la salud pública.*

Junto con el trabajo del sector salud, la Policía Nacional cumple un papel de vital importancia en la atención integral a los delitos de Violencia Familiar, pues en la mayoría de los casos se trata de la primera instancia a la cual acude una persona que se encuentre afectada por un hecho de Violencia Familiar. Por este motivo sus acciones deberán estar encaminadas, además de lo determinado por la ley, a velar por que lo(a)s usuarios(a)s se mantengan en la ruta de atención y no encuentren en su primer paso el primer obstáculo que los haga desistir de la misma.

Según la ley 294 de 1996 la Policía Nacional deberá: "Conducir inmediatamente a la víctima hasta el centro asistencial más cercano, aunque las lesiones no fueren visibles. Acompañar a la víctima hasta un lugar seguro o hasta su hogar para el retiro de las pertenencias personales, en caso de considerarse necesario para la seguridad de aquella. Asesorar a la víctima en la preservación de las pruebas de los actos de violencia, y suministrarle la información pertinente sobre los derechos de la víctima y sobre los servicios gubernamentales y privados disponibles para las víctimas del maltrato Familiar."

Las autoridades de Policía con respecto a las personas afectadas por la Violencia familiar cumplen con las siguientes **funciones**:

- ✓ Prestar la ayuda necesaria para impedir la repetición de esos hechos.
- ✓ Conducir inmediatamente a la persona afectada hasta el centro asistencial más cercano, aunque las lesiones no fueren visibles.
- ✓ Acompañar a la víctima hasta el lugar seguro o hasta su hogar para el retiro de las pertenencias personales, en caso de considerarse necesario para la seguridad de aquella.
- ✓ Asesorar a la persona afectada en la prestación de las pruebas de los actos de violencia.
- ✓ Suministrarle la información pertinente sobre los derechos y los servicios gubernamentales y privados disponibles para las personas afectadas por la Violencia familiar.

Según el código Departamental de Policía (Valle del cauca), en el evento de **desavenencias entre cónyuges, compañeros permanentes o familiares** susceptibles de quebrantar gravemente la seguridad y sosiego doméstico, la autoridad de policía que conozca el caso, procurará conciliar las dificultades surgidas, a efecto de lo cual, en audiencia privada los ilustrará sobre el contenido y alcance del código civil relativo a las obligaciones y derechos de los cónyuges o compañeros permanentes (arts. 152, 176, 178 y 179). Si no hubiere acuerdo, la autoridad de policía les advertirá sobre la necesidad de acudir a la jurisdicción competente, previa amonestación que garantice no reincidir en los actos denunciados. El mismo procedimiento se aplicará cuando las desavenencias ó escándalos surjan entre familiares o habitantes comunes de un inmueble. Si el contraventor ó contraventores involucrados se encuentran en estado de embriaguez, la sanción será de multa de uno a cinco (1 a 5) salarios mínimos legales diarios vigentes.

SECTOR PROTECCION

1.3 POLICIA NACIONAL

1.3.1 POLICÍA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Es un cuerpo especializado de la Policía Nacional, encargado de auxiliar y colaborar con los organismos destinados por el Estado a la educación, prevención y protección del niño(a). Está integrada por oficiales, suboficiales, agentes, personal del nivel ejecutivo y personal civil, todos distribuidos en los diferentes Departamentos de Policía.

La Policía de Infancia y Adolescencia podrá según la situación:

- ✓ Brindar el apoyo requerido por cualquier autoridad sobre menores
- ✓ Dar protección a los niños(as) maltratados, abandonados, extraviados, dedicados a la vagancia y mendicidad
- ✓ Orientar a los padres y comunidad en general sobre las instituciones a las que puede acudir según el servicio requerido
- ✓ Tomar medidas de emergencia según el caso
- ✓ Conducir al niño(a) abandonado o en peligro al ICBF, Comisarías de Familia, centros de recepción y demás instituciones
- ✓ Informar al Defensor de Familia y/o padres cuando encuentre un niño(a) abandonado
- ✓ Visitar los sitios donde esté prohibida la entrada a menores
- ✓ Cumplir y hacer cumplir las normas y decisiones sobre protección
- ✓ Prestar vigilancia a los menores infractores en centros especializados, cuando las circunstancias lo exijan
- ✓ Vigilar los sitios públicos, actividades y condiciones laborales para evitar la exposición del menor a ambientes que afecten su integridad física o mental
- ✓ Prestar a los menores con discapacidad el apoyo que requieran
- ✓ Donde no exista Policía de Menores, éstas funciones las asume la Policía Nacional y ICBF en sus cinco (5) Centros Zonales (de acuerdo a la comuna)

Las **actuaciones de las autoridades de Policía** deben darse siguiendo, en la medida de lo posible las siguientes recomendaciones:

1. Actuar de manera inmediata en el evento: Es importante saber que una actuación oportuna puede evitar consecuencias mucho mayores en un hecho de Violencia Familiar. Así mismo, se da a las personas afectadas la seguridad necesaria para enfrentar la situación e indica a los agresores(as) que las personas afectadas no se encuentran desprotegidas por el Estado.
2. Tratar con paciencia y de forma empática a quienes se encuentren afectados(as), significa saber entender las posibles reacciones de las personas y estar dispuestos a escucharlas y entender sus demandas. Es importante saber que una persona afectada por Violencia Familiar puede encontrarse alterada emocionalmente y que posiblemente sus actuaciones no sean las mismas de una persona en una situación normal.
3. Dirigirse en términos amables y conciliadores: Como ya se ha mencionado, la conciliación es la principal herramienta con la que deben contar TODOS los funcionarios(as) públicos ante un evento de Violencia Familiar.
4. Servir de apoyo y ayuda a la persona afectada brindando confianza y respaldo: consiste en explicar claramente a la persona afectada cuáles son los mecanismos que tiene a su disposición para encontrar la ayuda necesaria.
5. Escuchar atentamente a las personas involucradas para esclarecer los hechos.
6. Tratar de calmar los ánimos para restablecer la tranquilidad.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

7. Garantizar en todo momento, la seguridad y protección de la persona afectada permaneciendo en el lugar al que ha sido requerido el tiempo suficiente y necesario.
8. Poner al agresor(a) a disposición de la autoridad competente.
9. Realizar un acta en donde de cuenta de lo sucedido y de las disposiciones que sugirió a las personas involucradas en el evento: Detallar los hechos en un informe policial es de suma importancia para las instituciones que posteriormente se ocupen del proceso de atención en cualquiera de las instituciones (Salud, Comisaría de Familia, ICBF y Fiscalía), ya que quizás se trate de la única información de la que puedan disponer los funcionarios(as) inicialmente. Esta información es de gran ayuda para desarrollar las historias clínicas en las Instituciones de Salud, para adelantar los informes pertinentes en el ICBF, Fiscalía y Comisaría de Familia.
10. Como mínimo el informe debe contener la siguiente información:
 - ✓ Lugar y hora de los hechos,
 - ✓ Personas involucradas en el evento
 - ✓ Descripción de los hechos (tipos de violencia, objetos utilizados, etc.)
 - ✓ Versión de los hechos de cada una de las partes implicadas
 - ✓ procedimiento realizado
 - ✓ Otra información que se pueda considerar necesaria según el evento.

CUANDO Y A DONDE REMITIR

Es frecuente que la Policía, en sí misma, no tenga las herramientas suficientes para atender los casos de Violencia Familiar, más allá de prestar la ayuda inmediata descrita anteriormente y que sea necesario remitir a las personas afectadas a otras Instituciones como Salud, Comisaría de Familia, ICBF y Fiscalía. En muchas ocasiones no es suficiente con referenciar a las personas el lugar en el cual deberán ser atendidas, sino que se hace necesario explicar claramente por qué la Policía no puede resolver sus casos y por qué es necesario acudir a otras instituciones.

Se recomienda que en caso de referenciar a un usuario(a) a otras instituciones se le den las indicaciones lo más claras posibles enseñando direcciones y funciones de la institución. En muchos casos es posible que se haga necesario acompañar a la persona afectada hasta el lugar en cuestión.

La alta demanda de casos remitidos a la Fiscalía podría resolverse a través de una eficiente intervención de la Policía. Cuando los casos son conocidos en primera instancia por los agentes de Policía, éstos investidos de autoridad pueden manejar estos casos, los cuales en muchas ocasiones podrían resolverse a través de una orientación sobre el fenómeno, de la información acerca de los derechos y deberes de todas las personas, del respeto que todos y cada uno de los seres humanos se merecen.

En síntesis realizando acciones que permitan no sólo calmar los ánimos sino sensibilizar a los actores del evento con el propósito de generar cambios de actitud.

Para evitar la conducta punible la policía está facultada para: Capturar a la persona sorprendida en flagrancia y ponerla inmediatamente a disposición de la autoridad judicial correspondiente. Penetrar en un domicilio previa autorización de cualquiera de sus moradores. Allanar un domicilio en caso de flagrancia sin orden escrita de la autoridad judicial. De igual manera lo puede hacer cuando fuere de imperiosa necesidad, para socorrer a alguien que de alguna manera pida auxilio.

CAPITULO II

SECTOR SALUD

2.1 SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

4.5 GUIA DE ATENCION A LA MUJER MALTRATADA

4.6 GUIA DE ATENCION AL MENOR MALTRATADO

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

SECTOR SALUD

La Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali, es la autoridad sanitaria, y como tal, articula esfuerzos para garantizar la salud de la población.

La Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali, articula esfuerzos para garantizar la salud de la población mediante la rectoría, el direccionamiento de las políticas de salud, el control, la coordinación y la vigilancia del sector salud y del sistema de seguridad social en la salud del municipio, en un marco de humanización, buenas prácticas, garantía de los derechos y armonización de las relaciones entre los actores del sistema en un perspectiva de ciudad región.

Al sector de la Salud del municipio, le pertenecen:

- ✓ La Secretaría de Salud Pública Municipal como ente rector,
- ✓ Las Empresas Sociales del Estado (ESE) de primer nivel de atención que en Cali son cinco. Cada una de las ellas forma una Red de Servicios con un Hospital y varios centros y puestos de salud, y cubre una zona de la ciudad, así: ESE Ladera, ESE Norte, ESE SurOriente, ESE Oriente y ESE Centro.
- ✓ Las EPS de los regímenes Contributivo y subsidiado del municipio.
- ✓ Las instituciones particulares de la salud.
- ✓ Las Empresas Sociales del Estado (ESE) de segundo y tercer nivel (Hospitales de segundo y tercer nivel de atención), que dependen del departamento. Para estas, Cali es uno de los municipios que están bajo su cobertura. La Secretaría de Salud realiza con el departamento, alianzas y convenios de atención de eventos en violencia familiar (sexual).

2.1 SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

Es el órgano rector a nivel municipal del sector. Está organizada en unidades, una de las cuales es la Unidad de Epidemiología y Salud Pública, desde donde se adelantan programas y acciones para la atención a la violencia familiar¹⁵.

En esta unidad están ubicados las líneas que adelantan **intervenciones en convivencia/violencia familiar**:

Línea Salud sexual y reproductiva; línea Niño (AIEPI); línea Salud Mental, y **el Observatorio de Violencia Familiar** de la oficina de Epidemiología. Se esta fortaleciendo el sistema de vigilancia de la violencia familiar y sexual, y se vigila el intento de suicidio.

La Secretaría de Salud propició la creación y funcionamiento de las **Redes de Promoción del Buen Trato**, que hace mas de 10 años están en las comunas trabajando en convivencia familiar. Esta experiencia requiere ser reforzada con la participación permanente y activa de las instituciones de los diferentes sectores, asunto este contemplado en la Política Pública de Convivencia Familiar, que entró a regir a partir de Enero de 2008 para todo el municipio, en virtud del acuerdo 0231 de Diciembre de 2007.

Las Empresas Sociales del Estado a través de contratación inter-administrativa con la secretaria de Salud, atienden a las personas y las familias en situación de violencia familiar, de acuerdo con la **resolución 412 de 2000**, en sus Guías de Atención al Menor Maltratado y a la Mujer Maltratada, de las cuales sacamos los siguientes apartes:

¹⁵ Este concepto de atención incluye las acciones de promoción de la salud, de prevención de los eventos violentos, de atención reactiva (Cuando el hecho ha sucedido), y de rehabilitación; y de los tres niveles de complejidad.

SECTOR SALUD

2.2 GUÍA DE ATENCIÓN A LA MUJER MALTRATADA

La violencia contra la mujer es la manifestación más cruda del desbalance de las relaciones de poder entre los sexos y de la posición subordinada de la mujer en la sociedad donde, tanto en el nivel de la ley como de la costumbre, se ha ignorado, tolerado, y hasta estimulado tal comportamiento. Aunque no es posible determinar la prevalencia real de la violencia contra la mujer dentro y fuera del hogar dado el subregistro en su denuncia, un buen número de estudios permite aproximar la estimación de la magnitud.

En Colombia, la primera causa de mortalidad en mujeres de 15 a 44 años es la violencia intrafamiliar o callejera. En la mayoría de los casos se registran las lesiones pero sin tener en cuenta cómo se producen, así mismo el maltrato psicológico, no está sujeto a reporte epidemiológico.

La violencia de género tiene sus propias características a lo largo del ciclo vital. En la etapa prenatal, con el aborto selectivo por género y las golpizas durante el embarazo; durante la infancia con el abuso físico y emocional, el abuso sexual por parte de los miembros de la familia, la pornografía y la prostitución infantil; durante la adolescencia, la violencia de los compañeros del sexo opuesto y novios, el abuso sexual en el trabajo o en el colegio, el asedio sexual, la prostitución forzada o mediante inducción o engaño. En la edad reproductiva el abuso de la mujer por parte de su pareja masculina íntima, violación conyugal, homicidio por el cónyuge o compañero actual o pasado, abuso psicológico, abuso sexual en el trabajo, violación, abuso de mujeres discapacitadas. En la vejez, abuso de viudas y ancianas. Sobre éste último tópico las cifras en nuestro país están ocultas¹⁶.

Los médicos y profesionales de la salud en todas sus especialidades tienen pacientes víctimas de violencia doméstica; aún pocos rutinariamente preguntan sobre el abuso y muchos no saben que hacer si la respuesta es positiva al abuso. Los médicos y otros profesionales de la salud, tienen la responsabilidad con sus pacientes de identificar y documentar los daños causados por la violencia doméstica¹⁷. Cada médico y profesional de la salud, probablemente ve como mínimo una víctima de violencia doméstica diaria.

¹⁶ Heise, Lori. Violencia Contra la Mujer: La Carga Oculta sobre la Salud.

¹⁷ Hospital General de San Francisco. Documentación médica estandarizada para lesiones en Violencia Doméstica. Un curso de cuatro (4) horas desarrollado por "Médicos por una sociedad libre de Violencia",. Building I, Room 300, San Francisco, California 94110 Edición 1.0. Septiembre 1998.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

Factores de Riesgo socioculturales para la violencia física contra las mujeres:

- ✓ Bajo nivel educativo y de ingreso (no es una constante)
- ✓ Desempleo
- ✓ Subvaloración social de la mujer
- ✓ Reconocimiento del machismo como valor social
- ✓ Fortalecimiento de conductas discriminatorias hacia la mujer

Factores de Riesgo para la violencia física contra las mujeres:

DEL AGRESOR (PADRE, HIJO, CÓNYUGE, OTROS FAMILIARES)	DE LA AGREDIDA:
Antecedentes del maltrato: Bajo nivel de escolaridad Crisis conyugales y familiares por diferentes causas (celos, dificultades en la educación de los hijos, etc.) Rivalidades permanentes Alcoholismo y Drogadicción. Trastornos de personalidad Valoración de la violencia física como medio de resolución de conflictos. Desconocimiento de los derechos de la mujer.	Historia de maltrato, situaciones traumáticas en la infancia Pasividad e inseguridad Agresividad e intolerancia Alcoholismo y drogadicción Discapacidades Baja autoestima Incapacidad de tomar decisiones autónomas. Dependencia económica

Factores de Riesgo para la violencia sexual contra las mujeres:

SOCIOFAMILIARES	
Crisis familiares Reconocimiento del machismo como valor social Mitos y tabúes sobre la sexualidad Subvaloración de la mujer Hacinamiento Significado de la mujer como objeto sexual (revistas, televisión, publicidad) Alcoholismo y Drogadicción	
DEL AGRESOR	DE LA AGREDIDA
Desconocimiento de los derechos de la mujer. Práctica del machismo como forma de relación. Inadecuada educación sexual. Padrastros y familiares con débiles lazos afectivos Trastornos de personalidad.	Dependencia económica y emocional. Baja autoestima. Bajo nivel educativo. Pasividad e inseguridad . Educación basada en estereotipos de género. Desconocimiento de sus derechos. Enfermedad mental. Limitaciones físicas.

Factores de Riesgo Familiares para la violencia psicológica a las mujeres:

- ✓ Situaciones traumáticas de la infancia
- ✓ Intolerancia a la diferencia
- ✓ Noviazgos apresurados o superficiales que no permiten la compenetración afectiva de la pareja.
- ✓ Uniones forzadas por situaciones imprevistas.
- ✓ Desacuerdo en los intereses prioritarios de cada uno.
- ✓ Dependencia afectiva, económica, social, etc.
- ✓ Ausencia y exceso de autocrítica
- ✓ Influencia de las familias de origen en la relación conyugal.
- ✓ Trastornos mentales

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

- ✓ Alcoholismo y drogadicción.
- ✓ Desacuerdos en la crianza y socialización de los hijos.
- ✓ Tendencia a interesarse mas por las familias de origen, que por situaciones de la propia familia.
- ✓ Disputas por la posesión de bienes o por la satisfacción de necesidades económicas como respuesta a dificultades de tipo afectivo.
- ✓ Alianzas o formación de bandos entre los miembros de la familia

Factores de Riesgo Sociales para la violencia psicológica a las mujeres:

- ✓ Dificultades económicas o laborales.
- ✓ Tensiones sociales.
- ✓ Significado cultural de la mujer en la relación de pareja.
- ✓ Falta de énfasis por el Estado a los derechos sexuales y reproductivos.
- ✓ Subordinación económica, social y cultural de las mujeres y las niñas.
- ✓ Concepciones culturales erróneas sobre los diferentes roles y las formas de interacción en la familia y en la pareja

Se debe sospechar la violencia contra la mujer:

La violencia contra la mujer y sus secuelas son lo suficientemente prevalentes para justificar la búsqueda de rutina en todos los servicios sin excepción. Un encuentro con el personal de salud puede ser la única oportunidad para detener el ciclo de violencia antes que ocurran lesiones más graves.

La consulta es una oportunidad para enviar mensajes terapéuticos a la paciente, que permitan poner en evidencia la problemática e incentive la búsqueda o aceptación de la ayuda terapéutica.

Es importante tener en cuenta que muchas mujeres tienen dificultades en reconocer que son víctimas de abuso y maltrato por parte de su cónyuge o familiares y no buscan ayuda. Algunas se encuentran psicológica y físicamente impedidas para salir de la casa. Otras carecen de dinero y medios de transporte.

La atención perinatal constituye un momento de especial atención para la detección del maltrato ya que hay mayor vulnerabilidad. En relaciones maltratantes los abusos tienden a incrementarse y constituyen graves riesgos tanto para la madre como para el feto.

La evaluación del abuso debe ser incorporada como rutina en la atención prenatal y en el postparto. Un número importante de bebés con bajo peso al nacer son hijos de mujeres maltratadas.

Estrategia para la detección de las mujeres víctimas de violencia:

Las preguntas a desarrollar deben ser directas y en todos los casos debe evitarse el enjuiciamiento. Las preguntas deben realizarse en privado, en los casos en que la pareja de la víctima se rehúse a dejarla sola durante la entrevista, es preciso enviarla a otro servicio en donde solo sea permitido el acceso a la usuaria, este es el momento ideal para realizar las preguntas.

Para detección de las mujeres víctimas de violencia, la Asociación Médica Americana y el Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología recomiendan la pregunta de rutina para todos los pacientes femeninos en urgencias, en cirugía, en control prenatal, en consulta externa, en ginecología y en salud mental, en relación con la ocurrencia de maltrato.

Las preguntas sobre la violencia y otras manifestaciones de abuso de la pareja deben ser incorporadas en la historia clínica de la paciente.

Ante la identificación de una mujer que se sospecha es víctima de maltrato, es preciso su remisión inmediata para evaluación y confirmación diagnóstica

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

Consulta médica de evaluación a la agredida en los casos de maltrato físico y psicológico:

Los casos de maltrato contra la mujer deben ser valorados por equipos interdisciplinarios, sensibilizados en el tema, adecuadamente capacitados para su manejo, y que puedan dar respuesta a las demandas médicas, psicológicas y del ambiente social y familiar, en todas las fases del proceso desde la detección.

El diagnóstico no reviste dificultades cuando la víctima solicita la atención, pero resulta más complejo si ella oculta el hecho, o lo hace aparecer como accidental

En el proceso de evaluación es preciso tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- ✓ La mujer debe ser entrevistada sola, sin la presencia de su compañero
- ✓ Permita que la agredida se desahogue escuchando atentamente y sin acosarla con preguntas.
- ✓ Evite emitir juicios de valor, brinde comprensión y calidez en el trato.
- ✓ Trate de no emitir conceptos sin un conocimiento adecuado.
- ✓ Se debe elaborar una historia clínica y social clara, detallada, individual y familiar.
- ✓ Se debe realizar una evaluación física completa, y confrontar los hallazgos con la información.

Documentación

El proceso de evaluación de la mujer y los hechos violentos, deben permitir la documentación adecuada de la situación. Una buena documentación es esencial en el monitoreo y manejo de los casos de violencia contra la mujer.

Primero que todo hay que tener en cuenta que la historia clínica de la paciente puede ser una de las principales evidencias de maltrato, entre más detallado, claro y legible sea el registro de las intervenciones médicas, mayor será la ayuda a ofrecer a la paciente, sobretodo si decide pedir protección o iniciar una acción legal. Así mismo los registros en la historia son de utilidad para el estudio epidemiológico de la problemática y para la comunicación entre el equipo interdisciplinario que atiende a la mujer.

Se debe consignar en la historia clínica la anamnesis y el examen físico, con una descripción clara de las lesiones, ojalá con un esquema, o si la paciente lo permite y tiene los medios, con fotografías.

Es preciso indagar sobre la ocurrencia de lesiones anteriores, en caso de que haya niños en el hogar, explorar si estos han sido maltratados o si han tenido que presenciar los eventos violentos. Consigne lo dicho por la paciente copiando exactamente sus expresiones, sea lo más específico posible.

También es importante recordar y especificar las inconsistencias que se puedan encontrar entre el examen físico y las explicaciones que la paciente le puede dar a las diferentes molestias o daños físicos con los que haya aparecido.

Alteraciones Psicológicas:

- ✓ Manifestaciones psicosomáticas (dolores de cabeza, mareos, cólicos, crisis conversivas, trastornos gastrointestinales)
- ✓ Depresión, negatividad, inseguridad, miedo, ansiedad, crisis de pánico, intento de suicidio, timidez, retraimiento, mutismo, aislamiento social.
- ✓ Dificultad para establecer relaciones con otras personas, agresividad.
- ✓ Poca expresividad, intolerancia, resentimientos.
- ✓ Ruptura de lazos familiares, alcoholismo y drogadicción.

Otras medidas a realizar

- ✓ Realizar manejo del dolor de acuerdo a las características de la lesión y a la intensidad.
- ✓ Si existen trastornos psicosomáticos ordenar exámenes para descartar enfermedad orgánica.
- ✓ Se deben utilizar las ayudas diagnósticas necesarias: Rx, exámenes de laboratorio y remitirla para manejo especializado, si se requiere. Es necesario realizar los contactos con la institución de referencia para garantizar la atención adecuada.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

No olvide sospechar un delito sexual en los casos de menores de 14 años, embarazadas, o con enfermedades de transmisión sexual.

Consulta por Psicología:

Esta consulta tiene por objetivo determinar el estado emocional de la agredida y brindar información y orientación para la solución del problema. Esta consulta incluye los siguientes aspectos:

- ✓ Evaluación de las repercusiones psicológicas del maltrato físico en la agredida.
- ✓ Evaluación de la autoestima
- ✓ Orientación sobre medidas específicas que le permitan protegerse en otras situaciones de posible agresión.
- ✓ Orientar al tratamiento en los casos de alcoholismo, drogadicción, trastornos de la personalidad.
- ✓ Informar sobre los derechos de la mujer.
- ✓ Informar sobre la existencia de mecanismos para la resolución pacífica de conflictos al interior de la familia. Es importante que la mujer comprenda que la violencia no constituye un mecanismo adecuado.
- ✓ Motivar a la mujer y a la familia hacia la intervención del problema en la institución respectiva.

Hospitalización

Si la evaluación clínica y psicológica de la mujer requiere manejo intrahospitalario, es pertinente realizar los trámites requeridos para la hospitalización. Este proceso permite atender adecuadamente a la mujer.

Protección

Esta parte es muy importante ya que puede hacer la gran diferencia entre la vida y la muerte, especialmente si el agresor ha tratado de matar a la víctima en posesión de una pistola y de otras armas.

La decisión de regresar a casa o no junto con el agresor es una decisión que tomar la víctima y debe ser respetada. Si la mujer agredida requiere y acepta la protección, la institución de salud debe realizar los contactos necesarios para garantizar que la víctima sea recibida por la institución de protección.

En caso de mujeres menores de edad, la institución debe remitir a la menor a las instituciones de protección y asegurar que sea recibida y debidamente atendida en las mismas.

En todos los casos se debe dar información sobre los servicios locales disponibles para la atención y protección de víctimas, así mismo un listado con nombres y números telefónicos de personas o sitios a los que puede acudir en un momento de emergencia (ICBF, Comisarías de Familia, Policía, DABS, Fiscalía).

Es importante identificar los menores que están en riesgo también con el fin de hacer seguimiento. Así mismo notificar a la red de protección local la sospecha de menores maltratados en el núcleo familiar para impulsar el desarrollo de las investigaciones pertinentes.

Notificación:

Todo caso de sospecha o diagnóstico de maltrato de cualquier clase contra una mujer debe ser reportado al sistema de vigilancia en salud pública, que debe operar en toda institución de salud.

Denuncia:

Muchos de los casos de maltrato contra la mujer constituyen delitos.

El representante legal de la IPS que atiende a la mujer maltratada, debe denunciar ante la fiscalía, directamente o a través del ICBF, o de las Comisarías de Familia, todo caso de posible delito cometido contra una mujer menor de edad.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

En los casos de mujeres adultas se requiere ofrecer información sobre sus derechos y animar la denuncia en los casos de presuntos delitos contra ellas.

Para la adecuada atención de la mujer es preciso realizar intervención con el agresor. Dicha intervención busca identificar trastornos psicológicos que requieran tratamiento, explicar la situación de la mujer y fortalecer factores protectores que ofrezcan seguridad a la víctima y su familia.

La consulta con el agresor, debe hacerse por profesionales debidamente capacitados, capaces de brindar atención psicológica y de realizar una intervención que minimice los riesgos de nueva agresión a la mujer o la familia.

En este proceso es pertinente:

- ✓ Informar sobre los daños físicos y psicológicos causados a la agredida.
- ✓ Plantear alternativas de diálogo para resolver las diferencias.
- ✓ Recordar los derechos de la mujer.
- ✓ Para intervenir integralmente el problema de la mujer, se deben realizar entrevistas con el agresor cada 15 días durante los 2 primeros meses, como mínimo.
- ✓ En todos los casos se deberá estimular la demanda de consulta especializada para el agresor, para lo cual se le brindará al mismo la información respectiva de acuerdo con su afiliación al sistema. La institución de salud debe remitir la información necesaria a la EPS de la víctima y esta a su vez hará contacto con la EPS del agresor y remitirá los datos sobre el caso.
- ✓ La EPS del agresor, deberá hacer búsqueda activa del caso y valorar e instaurar el tratamiento adecuado.

Seguimiento:

Se debe realizar a todo caso de maltrato físico. Este seguimiento debe permitir:

- ✓ Evaluar el impacto de la intervención.
- ✓ Evitar la repetición del problema.
- ✓ Mantener comunicación y las intervenciones necesarias a la agredida y su familia.

En los casos leves se debe citar a la agredida al mes y cada 3 meses, durante el primer año.

En los casos graves se debe realizar consulta individual y visita domiciliaria a los 15 días y cada mes durante el primer semestre con el fin de evaluar las condiciones emocionales y familiares.

Características de la atención del maltrato psicológico:

Diagnóstico

Abrir la historia clínica con la información necesaria para el diagnóstico y tratamiento del caso; realizar la evaluación psicológica y solicitar ayudas diagnósticas en caso necesario.

Las manifestaciones psicosomáticas en la mayoría de los casos son atendidas por personal de salud, para quienes frecuentemente pasa desapercibido el origen diverso de los síntomas, asumiéndose como consultantes crónicas y calificándolas como “hipocondríacas”. En la consulta es de vital importancia atender este tipo de personas tratando de encontrar los verdaderos orígenes de sus múltiples síntomas. La expresión verbal de la afectada puede estar bloqueada por lo que conviene darse el tiempo necesario para la elaboración de su situación.

La entrevista inicial está dirigida a escuchar la situación por la que se consulta, pues la paciente puede llegar a consultar por ser consciente de su situación y tener claro su problema y su origen, pero también es posible que consulte por situaciones de carácter orgánico o por situaciones que tienen que ver con los hijos. La manera como se recibe a la persona maltratada determinará en gran medida la evolución del tratamiento posterior, por el estado de malestar generalizado en el que usualmente llega la afectada, y por la necesidad de ser escuchada sin ser juzgada, ni subvalorada su actuación.

Signos y síntomas relacionados con maltrato psicológico:

Insomnio o inapetencia, Aislamiento social, Trastornos psicosomáticos tales como dolores de cabeza, úlceras y asma, Dificultades en las relaciones sexuales (frigidez, impotencia, eyaculación

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

precoz, vaginismo), Celos, Depresión, Concentración disminuida, Fatiga Palpitaciones, Vértigo, Parestesias, Dolor crónico o dolor debido a trauma difuso sin evidencia visible, Dolor pélvico, dolor torácico atípico, Autoagresión, Intento de Suicidio, Uso de somníferos o tranquilizantes.

Intervención:

El primer paso debe ser la intervención en crisis, buscando atender los síntomas que aparecen y bajar la tensión. Debe ayudarse a la afectada a aclarar su problema de base, los factores de la vida familiar que están influyendo para que el problema se presente, observar cómo pueden resolverse las manifestaciones físicas y establecer prioridades para su atención.

- ✓ Descartar causas orgánicas.
- ✓ Dialogar en forma tranquila sin acosar ni juzgar a la agredida.
- ✓ Remitir a psicología

Atención psicológica:

La intervención debe dirigirse a brindar apoyo emocional para enfrentar la situación conflictiva, identificar la participación de maltratada y maltratante en el problema, crear mecanismos para superar las dificultades mediante estrategias como el diálogo, la concertación y la autovaloración. Debe motivarse a la afectada para tomar conciencia gradual acerca de las áreas problemáticas en sus relaciones intrafamiliares, así como de los aspectos sólidos de su personalidad en los cuales se pueda apoyar para solucionar las dificultades encontradas y enfrentar crisis futuras ganando confianza en sí misma.

Seguimiento:

La visita domiciliaria es un mecanismo eficaz que permitirá dar orientación acorde con las condiciones de vida de la familia partiendo de su cotidianidad.

La intervención a un caso de maltrato psicológico puede durar unas cuantos días o varios meses hasta cuando se observe que la persona afectada obtuvo la fortaleza para seguir adelante por su cuenta. A partir de ese momento se deben programar controles con lapsos iniciales de un mes que luego se espacian a tres o seis meses.

Características de la atención de las mujeres víctimas de violencia sexual

Diagnóstico

- ✓ Realizar una historia clínica y social objetiva que evalúe los factores de riesgo existentes
- ✓ Realizar el examen físico completo en un lugar privado teniendo presente la ansiedad, nerviosismo y derecho a la intimidad de la agredida. Se requiere de un manejo adecuado de la situación para no violentarla.
- ✓ Confiar en la sinceridad de la persona y si tiene dudas aclararlas con ella.

Se deben utilizar las ayudas diagnósticas necesarias y realizar los exámenes correspondientes, para detectar enfermedades de transmisión sexual y efectuar prueba de embarazo.

Criterios para la recepción de casos:

Son en términos generales los mismos que para los demás tipos de maltrato. Sin embargo, lo ideal es que estos casos sean recibidos inicialmente por psicología, o por profesionales sensibilizados en el problema, en particular cuando se trata de casos de violación. En la medida en que la mujer tenga mayor conocimiento de sus derechos le será más fácil hablar con su familia o con un profesional, de la violencia sexual de que ha sido objeto.

La mujer tiene derecho a información sobre las entidades que pueden ayudarla, sobre los procedimientos jurídicos a que haya lugar dado el delito.

La mujer tiene derecho a que se recoja y preserve la evidencia médico legal, que puede ser usada en un proceso penal, (la historia clínica puede servir de prueba en un proceso penal, así como las muestras que se recuperen durante el examen.)

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

*Tiene derecho a diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual.
Derecho a tratamiento de las lesiones que se deriven del hecho y a consejería por parte de personal calificado para ella y su familia.
Derecho a ser tratada con respeto y privacidad en todas las actuaciones médicas y legales .*

Signos y síntomas relacionados con violencia sexual:

En muchos casos la violencia sexual no deja huellas físicas. cuando la violencia sexual se acompaña de maltrato físico aparecen lesiones tanto en los órganos genitales como en otras partes del cuerpo, dentro de las que se encuentran:

Lesiones en aparato genitourinario, hematomas en vulva, vagina, muslos etc., enfermedades venéreas, desgarres en órganos genitales, ruptura de vejiga, cuerpos extraños en el intestino o en la vagina, embarazo no deseado.

La gravedad de las manifestaciones psicológicas depende de:

- ✓ condiciones físicas o mentales de indefensión.
- ✓ vínculo con el agresor.
- ✓ número de agresores.
- ✓ tipo de abuso.
- ✓ personalidad y capacidad de resolución de la agredida.
- ✓ frecuencia del evento.

Es preciso documentar las condiciones en que se produce el acto, tales como lugar, contexto, presencia de otras personas, medios e instrumentos utilizados.

Anamnesis:

Es necesario recoger información acerca del episodio, para guiar el examen médico a la recuperación de evidencias y al diagnóstico y tratamiento de lesiones. La historia debe ser precisa, sin ahondar en información innecesaria o frívola.

En los casos recientes, se debe anotar si hubo penetración oral, anal o vaginal, intento de penetración, eyaculación y penetración digital o con objetos.

Es importante consignar si la víctima alteró la evidencia después del ataque (baño, cambio de ropa). Igualmente si fue uno solo o varios los agresores, y la fecha de la última relación sexual voluntaria.

Debe interrogarse por la historia ginecológica previa, incluyendo infecciones de transmisión sexual, uso de anticonceptivos, fecha de la última menstruación.

Debe preguntarse por las inmunizaciones.

Debe practicarse valoración de área mental, y consignar los signos de estrés que se evidencien; este examen al igual que la entrevista deben ser realizados preferiblemente por psicólogo (a) o por médico (a) debidamente entrenado (a) y sensibilizado (a) .

Examen físico en caso de violencia sexual:

Los fines que persigue el examen físico son:

- ✓ Identificar anomalías o lesiones que justifiquen nuevas medidas diagnósticas o terapéuticas.
- ✓ Obtener muestras requeridas para descubrir enfermedades de transmisión sexual.
- ✓ Hacer observaciones y tomar muestras que puedan corroborar la historia de violencia sexual

El examen físico en los casos de violencia sexual tiene algunas diferencias según se trate de un hecho antiguo (más de 72 horas) o reciente (menos de 72 horas). La diferencia radica en la probabilidad de encontrar evidencias físicas que, en caso de ser dejadas por este tipo de conductas, son muy lábiles.

El **examen** que se describe a continuación debe ser considerado por el médico frente a este parámetro (mayor o menor de las 72 horas):

Si los **hechos son recientes**, se debe iniciar el examen con la inspección de la ropa que vestía al momento de los hechos y con la inspección externa del cuerpo, con el fin de identificar y recolectar evidencias tales como pelos, manchas (de semen, sangre etc.)

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

El objetivo de la inspección y uno de los objetivos del examen genital es el de recuperar células que el agresor hubiere podido dejar sobre la víctima, para realizar un perfil de DNA y cotejarlo con el de los implicados.

Se procede entonces a un examen general en busca de lesiones tales como huellas de mordeduras, equimosis, excoriaciones, etc.

Se realiza el examen genital que en prepúberes debe ser en posición “de rana”

Deben observarse cuidadosamente vulva y periné en busca de equimosis, edema, excoriaciones, vello, secreciones y sangrado, entre otros signos (19)

Hay que separar con cuidado los labios mayores en dirección superolateral para poder observar el introito.

No debe emplearse espejo vaginal, a no ser que se sospechen lesiones vaginales, caso en el cual el examen debe hacerse bajo anestesia.

Los **signos más frecuentes de abuso sexual** son: eritema, inflamación, fisuras, laceraciones, desgarros, flujo vaginal, enfermedades de transmisión sexual, entre otros

Toma de muestras:

La toma de muestras cumple con tres objetivos:

- ✓ Identificar al agresor (búsqueda de células en semen, pelos o vellos, manchas de saliva, en caso de que haya habido lucha, células epiteliales bajo los lechos ungueales de la víctima.)
- ✓ Investigar enfermedades de transmisión sexual
- ✓ Prevenir o diagnosticar embarazo.

Búsqueda de espermatozoides o semen:

- ✓ Se toman 3 muestras de frotis fondo de saco vaginal, con escobillones secos, se guardan en tres tubos secos.
- ✓ Se toman muestras de manchas en periné, ingles o partes del cuerpo en las que se sospeche la presencia de semen. usar escobillón humedecido con agua destilada .
- ✓ Si se sospecha presencia de semen en cavidad oral, se toman muestras interdentes con seda dental y se guardan en una caja de petri o frasco estéril. también se realiza frotis con escobillón de los espacios premolares.
- ✓ Si hay sospecha de penetración anal reciente, se toma muestra de región anal, perianal, con dos escobillones que se guardan en tubo seco por separado.
- ✓ Los escobillones y los tubos deben estar estériles.
- ✓ En todos los casos se debe etiquetar la muestra tomada con el número de la historia clínica, el nombre de la paciente, el área de donde fue tomada la muestra, la fecha y el nombre de quien toma la muestra.

Muestras en ropa:

Si se encuentran manchas en ropa especialmente ropa interior, se deja secar la prenda al aire libre, y se embala en bolsa de papel, protegiendo previamente la mancha con papel no impreso. Se guarda toda la prenda. Debe ser etiquetada de la misma forma anotada.

Todas estas muestras deben guardarse refrigeradas y debe registrarse qué personas las han tenido bajo su cuidado.

Deben guardarse en un lugar de acceso restringido; todo ello para salvaguardar la cadena de custodia que resulta vital para la futura validez de estas evidencias como pruebas en los procesos penales, que deban adelantarse.

Intervención:

La violencia sexual requiere de una intervención integral e interdisciplinaria dadas las condiciones de gravedad del hecho. En esta se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Realizar los cuidados de rigor a las lesiones físicas.
- ✓ Evitar infecciones.
- ✓ Evaluar el compromiso de otros órganos o sistemas.
- ✓ Tratar oportunamente las enfermedades de transmisión sexual
- ✓ Aplicar medidas urgentes de contracepción.
- ✓ Remitir a instituciones que orienten en caso de embarazo.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

- ✓ Remitir el caso cuando sea necesario a niveles de mayor complejidad.

Enfermedades de transmisión sexual:

En todo caso de violencia sexual, es preciso estudiar las siguientes enfermedades de transmisión sexual:

Infección por neisseria gonorrhoeae , Infección po clamidia tracomatis, Infección po trichomona vaginalis, Infección por treponema pallidum, Infecciones por gardnerella vaginalis y hongos, HIV, Hepatitis b, Herpes II y HPV solo si la clínica lo hace sospechar.

Terapéutica profiláctica para ETS:

Ceftriaxona 125 mg i.m. única dosis; Metronidazol 2 g v.o. única dosis.; Azitromicina 1 g v.o. única dosis.

La vacunación postexposición contra hepatitis b., es útil para prevenir el desarrollo de la infección. Antes de aplicar el biológico, es preciso indagar si tiene el esquema de vacunación correspondiente, de lo contrario, se debe aplicar la primera dosis al momento de la consulta, la siguiente al mes de la primera y la tercera a los seis meses de la segunda.

Prevención de embarazo:

Previa prueba de embarazo negativa y con el consentimiento de la mujer, debe suministrarse:

*Dentro de la primeras 72 horas : etinilestradiol 100 ug + 0.5 mg de levonorgestrel cada 12 horas (dos dosis). la primera dosis al momento del examen y segunda dosis 12 horas después.
Colocar dispositivo intrauterino, después de 72 horas y en los primeros siete días.*

En menores de edad se requiere el consentimiento de la menor y de su representante legal.

Atención psicológica:

Mediante la modalidad de “intervención en crisis” se realiza la atención en la etapa inicial cuando el hecho es reciente con lo cual se pretende disminuir tensiones e iniciar la autoreflexión.

Posteriormente el trabajo estará dirigido a:

- ✓ Recuperar la autoestima aumentando la confianza en sí misma.
- ✓ Disminuir niveles de angustia, miedos, ansiedades.
- ✓ Trabajar sobre diferentes trastornos psicossomáticos y aportar elementos para que la agredida pierda el temor a denunciar.

Notificación

Todos los casos de sospecha o diagnóstico de violencia sexual deben ser registrados en el sistema de vigilancia en salud pública que debe operar en todas las instituciones de salud.

Denuncia

Ponga en conocimiento el delito a las autoridades competentes, si la víctima es menor de edad. Anime a la paciente a instaurar la denuncia cuando ella sea mayor de edad. ha demostrado ser un efectivo medio para prevenir la reincidencia cuando se aplica de manera oportuna y completa.

Seguimiento

En general se recomienda realizar a todas las mujeres agredidas citaciones periódicas individuales por el profesional respectivo.

Inicialmente hasta pasar el período de crisis con una frecuencia determinada según el criterio profesional posteriormente revisiones al mes, a los tres meses, a los seis meses y al año.

Para control de e.t.s. se debe citar a la paciente a las dos semanas, al mes y medio, a los tres meses y a los seis meses.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

Características de la atención del maltrato psicológico:

Diagnóstico:

Abrir la historia clínica con la información necesaria para el diagnóstico y tratamiento del caso; realizar la evaluación psicológica y solicitar ayudas diagnósticas en caso necesario.

Las manifestaciones psicósomáticas en la mayoría de los casos son atendidas por personal de salud, para quienes frecuentemente pasa desapercibido el origen diverso de los síntomas, asumiéndose como consultantes crónicas y calificándolas como “hipocondríacas”. En la consulta es de vital importancia atender este tipo de personas tratando de encontrar los verdaderos orígenes de sus múltiples síntomas. la expresión verbal de la afectada puede estar bloqueada por lo que conviene darse el tiempo necesario para la elaboración de su situación.

La entrevista inicial está dirigida a escuchar la situación por la que se consulta, pues la paciente puede llegar a consultar por ser conciente de su situación y tener claro su problema y su origen, pero también es posible que consulte por situaciones de carácter orgánico o por situaciones que tienen que ver con los hijos. La manera como se recibe a la persona maltratada determinará en gran medida la evolución del tratamiento posterior, por el estado de malestar generalizado en el que usualmente llega la afectada, y por la necesidad de ser escuchada sin ser juzgada, ni subvalorada su actuación.

Signos y síntomas relacionados con maltrato psicológico:

Insomnio o inapetencia, aislamiento social, trastornos psicósomáticos tales como dolores de cabeza, úlceras y asma, dificultades en las relaciones sexuales (frigidez, impotencia, eyaculación precoz, vaginismo), celos, depresión, concentración disminuida, fatiga, palpitaciones, vértigo, parestesias, dolor crónico o dolor debido a trauma difuso sin evidencia visible, dolor pélvico, dolor torácico atípico, autoagresión, intento de suicidio, uso de somníferos o tranquilizantes.

Intervención:

El primer paso debe ser la intervención en crisis, buscando atender los síntomas que aparecen y bajar la tensión. Debe ayudarse a la afectada a aclarar su problema de base, los factores de la vida familiar que están influyendo para que el problema se presente, observar cómo pueden resolverse las manifestaciones físicas y establecer prioridades para su atención.

- ✓ Descartar causas orgánicas.
- ✓ Dialogar en forma tranquila sin acosar ni juzgar a la agredida.
- ✓ Remitir a psicología

Atención psicológica :

La intervención debe dirigirse a brindar apoyo emocional para enfrentar la situación conflictiva, identificar la participación de maltratada y maltratante en el problema, crear mecanismos para superar las dificultades mediante estrategias como el diálogo, la concertación y la autovaloración.

Debe motivarse a la afectada para tomar conciencia gradual acerca de las áreas problemáticas en sus relaciones intrafamiliares, así como de los aspectos sólidos de su personalidad en los cuales se pueda apoyar para solucionar las dificultades encontradas y enfrentar crisis futuras ganando confianza en sí misma.

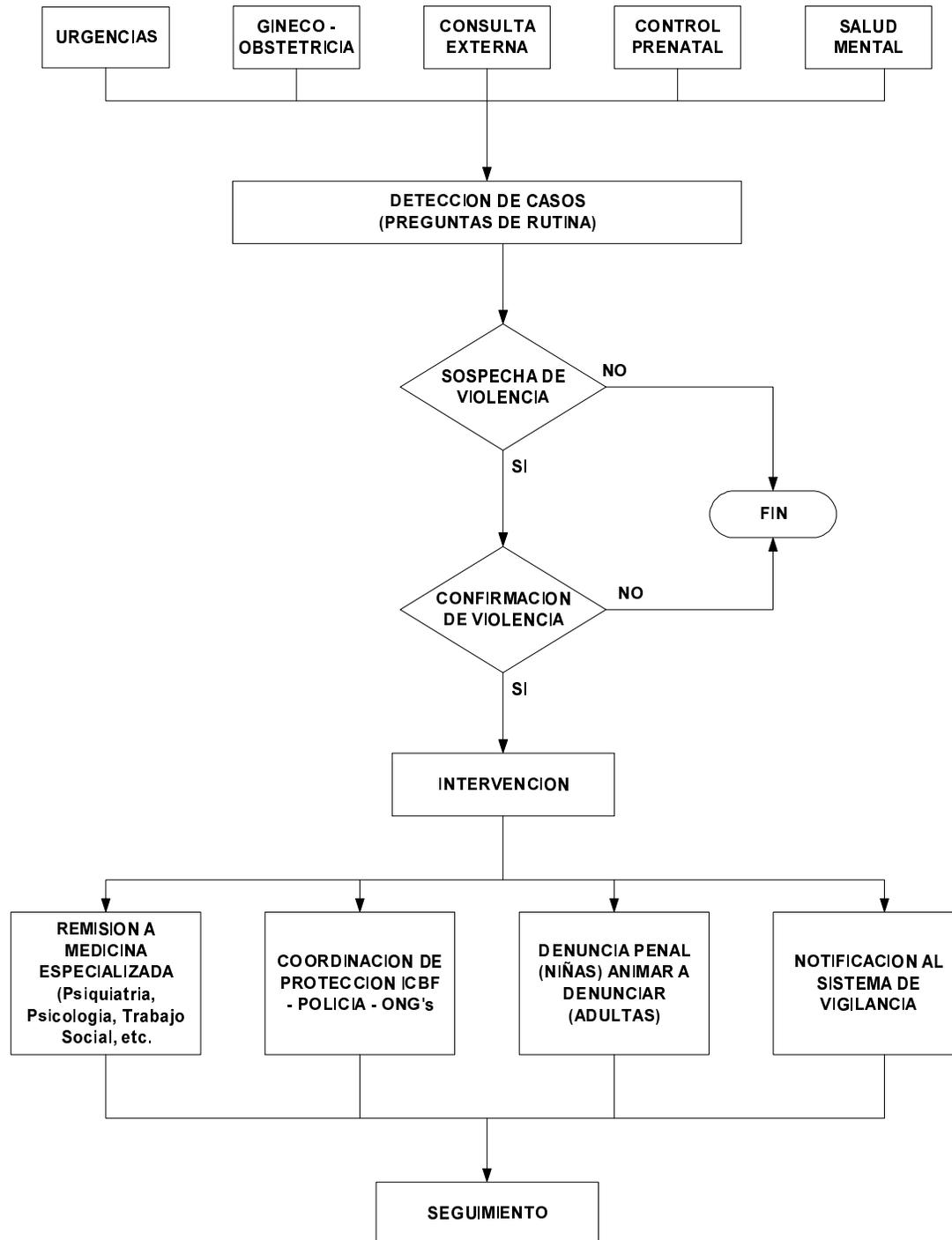
Seguimiento:

La visita domiciliaria es un mecanismo eficaz que permitirá dar orientación acorde con las condiciones de vida de la familia partiendo de su cotidianidad.

la intervención a un caso de maltrato psicológico puede durar unas cuantos días o varios meses hasta cuando se observe que la persona afectada obtuvo la fortaleza para seguir adelante por su cuenta. a partir de ese momento se deben programar controles con lapsos iniciales de un mes que luego se espacian a tres o seis meses.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

FLUJOGRAMA



*De acuerdo con la Ley 906 de 2004 ó Nuevo Código de Procedimiento Penal (artículo 255), la aplicación de la **cadena de custodia**, es responsabilidad de los **servidores públicos** que entren en contacto con los elementos materiales probatorios y evidencia física. Los particulares que por razón de su trabajo ó por el cumplimiento de las funciones propias de su cargo, **en especial el personal de los servicios de salud** que entren en contacto con elementos materiales probatorios y evidencia física, son responsables por su recolección, preservación y entrega a la autoridad competente.*

SECTOR SALUD

2.3 GUÍA DE ATENCIÓN AL MENOR MALTRATADO

Esta guía de atención establece criterios técnico-científicos, de intervención necesarios para la promoción del buen trato, la detección e intervención de los factores de riesgo, la detección temprana de maltrato, la atención y el seguimiento de los niños maltratados, a través de un abordaje integral, interdisciplinario e intersectorial.

Maltrato infantil es toda acción u omisión que interfiera negativamente en el sano desarrollo físico, mental o emocional de un menor, causado por un adulto a cuyo cuidado se encuentra el menor¹⁸

Factores de riesgo para el maltrato físico al menor:

Este tipo de maltrato hace referencia a toda agresión física a un menor causada por parte de los padres, personas del grupo familiar o cuidadores. Puede ser de intensidad leve, moderada o grave y su ocurrencia antigua, reciente o recurrente¹⁸

Del niño o de la niña	De la familia o de sus miembros
Retardo mental. Parálisis cerebral. Deformidades físicas. Dificultades en la alimentación o defecación. Niños hiperkinéticos o con llanto chillón Con enfermedades crónicas. Menores de 5 años.	Crisis familiares por Necesidades Básicas Insatisfechas Familias donde la violencia es aceptada como forma de relación entre sus miembros. Padres que han sufrido maltrato infantil. Condición de padrastra o madrastra. Bajo nivel de escolaridad de los padres. Padres adolescentes. Hijos indeseados, o que no cumplen las expectativas de los padres y son considerados insoportables, feos, malos. Disfunción de la pareja. Aislamiento social. Bajos niveles de comunicación. Inadecuada escala de valores. Alteraciones en el sistema de vinculación afectiva de padres e hijos. Padres consumidores de alcohol o sustancias psicoactivas.
SOCIALES	
Desempleo. Tolerancia social al maltrato en general. Hacinamiento. Desplazamiento forzado. Corrupción. Bajo nivel de ingreso. Ausencia de redes sociales de apoyo.	

¹⁸ Seguro Social. Maltrato Infantil. Promoción del Buen Trato para la Prevención y Atención del Maltrato Infantil y el Abuso Sexual. Bogotá, 1998.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

Factores de riesgo para el maltrato emocional o psicológico a menores:

Este tipo de maltrato da cuenta de los efectos adversos sobre la conducta, la emocionalidad, la seguridad y la capacidad de adaptarse al medio, de un menor, producidos por la actitud de un adulto, la cual puede enmarcarse como alejada y ajena a toda conducta con sentido constructivo, educativo o protector para con el menor¹⁹

SOCIALES	
Desempleo o estrés laboral. Dificultades económicas severas. Cambios bruscos de patrones culturales. Aislamiento de la familia de recursos de apoyo (salud, educación, recreación, etc.)	
Del niño o de la niña:	De la familia o de sus miembros:
Bajo rendimiento escolar Exigencia excesiva de rendimiento escolar por parte de los padres o maestros. Etapa en que los padres desean que el niño controle sus esfínteres. Trastornos en el desarrollo físico o emocional (hiperactividad, crisis de llanto, enfermedad crónica, retardo mental).	Padres que ignoran, rechazan, aíslan, aterrorizan, pervierten, atacan verbalmente, o presionan al niño. Padres que no responden a las necesidades del niño y fracasan en estimularlo de manera adecuada. Padres que no establecen contacto visual con el niño. Padres que no reaccionan a la presencia del niño y que no demuestran afecto hacia él. Padres que no le proveen al niño intimidad y autonomía adecuada para su edad. Madres que presentan depresión profunda. Padres que amenazan permanentemente a los niños. Padres que protegen excesivamente a sus hijos. Embarazos indeseados. No participación del padre en la crianza. Conflictos de pareja. Alcoholismo o drogadicción. Trastornos mentales. Antecedentes de maltrato. Inestabilidad afectiva.

Factores de riesgo para el Abuso Sexual a menores:

Contacto o interacción entre un menor y un adulto, en el que el menor es utilizado para la satisfacción sexual del adulto o de terceros, desconociendo el desarrollo psicosexual del menor. El abusador puede ser un menor cuando es significativamente mayor que la víctima o tiene una posición de poder o control sobre el menor²⁰

Del niño o la niña	De la familia o de sus miembros
La condición de sometimiento y dependencia de los niños. Las niñas son más abusadas intrafamiliarmente y los niños mas frecuentemente fuera de su casa. Niños que han sido expuestos desde muy temprana edad al comportamiento sexual de los adultos. Con autoestima negativa. Con poco vínculo afectivo con sus padres. Niños y niñas muy pequeños o	Familias donde hay abusadores con miembros pasivos, dependientes y sumisos. Dependencia económica del abusador. Con historia de abuso sexual infantil, y abuso psicológico y físico en la infancia y en la vida actual. Impera el silencio por temor al que dirán. Ausencia de expresiones afectivas positivas como la ternura, el reconocimiento y valoración del otro. Hacinamiento. Familias autoritarias.

¹⁹ Vivas, José Manuel. Guía para el Diagnóstico de Maltrato Infantil. División de Investigación. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Santafé de Bogotá D.C., 1999.

²⁰ Kent, Hymel, Carole, Jenny. Child Sexual Abuse. Pediatrics in Review. Vol. 17 No 7, July, 1996.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

discapacitados física o intelectualmente. Niños o niñas que desconocen lo que es el abuso sexual y la manera de evitarlo.	Familias con niveles de comunicación bajos. Poca claridad en las normas familiares y en particular las de comportamiento sexual y autocuidado.
Sociales	Del Abusador
Significado social de la mujer aún desde la niñez. Sobrevaloración de la figura masculina en la familia. Sumisión de la madre y los hijos hacia el padre autoritario. Tabúes, mitos y creencias erradas frente a la sexualidad.	Dificultades para establecer relaciones sexuales con personas adultas. Predilección por establecer relaciones sexuales con menores. Actuación infantil. Posiblemente fueron objeto de abuso sexual en su infancia. Aparentemente tienen una vida sexual activa y satisfactoria con personas de edad apropiada, sin embargo, ésta no es estable y se ve afectada por múltiples factores externos. Personalidad controladora, dominante. Consumidores de alcohol u otras sustancias psicoactivas.

Factores de riesgo para el maltrato durante la gestación:

Se consideran maltrato, aquellas conductas que por acción u omisión agreden a la mujer embarazada poniendo en peligro el desarrollo normal del feto. Su gravedad está dada según el riesgo directo o indirecto para el desarrollo del niño por nacer. Indudablemente para que el feto llegue al nacimiento en las mejores condiciones de vida, la madre debe haber sido atendida, pues la atención prenatal es determinante. Adicionalmente a esto es importante considerar el amplio espectro de las madres a las cuales se les administra, sin precaución suficiente, drogas teratogénicas y aquellas que aún a sabiendas de su gestación ingieren drogas altamente tóxicas para sí mismas y para sus futuros bebés.

Factores de Riesgo: Embarazos no deseados, negación permanente del embarazo, mujeres con intentos de aborto o abortos anteriores, mujeres que planean dar sus hijos en adopción, mujer embarazada abandonada por el padre del niño (a) y/o rechazada por su familia, farmacodependencia o alcoholismo, padres con antecedentes de maltrato, padres con enfermedad mental grave o sociopatía, madres adolescentes.

Síndrome del Bebé Zarandeado (a):

Es un tipo de maltrato infantil en el que se sacude fuertemente a los bebés. Sacudir fuertemente a un (a) bebé puede producir graves lesiones y en algunas ocasiones puede llevar hasta a la muerte. Este síndrome se presenta porque un adulto vuelca su frustración o ira en el bebé, generalmente porque éste (a) no cesa de llorar o está muy inquieto (a) . Los bebés más pequeños (as) recién nacidos (as) y lactantes son extremadamente vulnerables porque sus cabezas son muy grandes en comparación con su cuerpo; los músculos del cuello son débiles y su cerebro no se ha desarrollado completamente. La situación más típica es la madre joven e inexperta, que se encuentra sola con un (a) bebé que llora, sin que ella logre calmarlo (a) Su desesperación la lleva a sacudirlo (a) violentamente, en general por los hombros, causándole daño cerebral, ceguera, parálisis, fracturas e incluso la muerte

Factores de riesgo para la negligencia:

Del niño o de la niña:	De la familia o de sus miembros:
Niños o niñas con enfermedades crónicas. Discapacitados física o mentalmente. Comportamientos como hiperactividad, hipoactividad, rebeldía. Sexo del niño, que no satisface las expectativas de los padres.	Bajo nivel educativo de los padres. Pobreza o miseria. Familias monoparentales o de madresolterismo. Elevado número de personas por hogar. Desconocimiento de los servicios sociales del Estado. Embarazo no deseado. Situaciones conflictivas de la pareja, que llevan a

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

	<p>desatender a los niños (as). Enfermedad mental, adicciones o situaciones depresivas. Débiles lazos afectivos entre los padres o responsables del niño (a). Desconocimiento de los servicios de protección del Estado.</p>
Sociales:	
<p>Patrones culturales que subvaloran al niño. Ausencia de redes sociales de apoyo. Desempleo o inestabilidad laboral. Descuido deliberado en el período de gestación, por parte de la madre o demás miembros de la familia. Exclusión forzada del niño (a), dejándolo en instituciones públicas o en la calle. Salida del hogar, parcial o definitiva, de los responsables del niño(a) dejándolo desprotegido. No participación de la familia en las redes de solidaridad vecinal, veredal o barrial. Débiles o conflictivos lazos vecinales y comunitarios. Pobreza y desempleo generalizados. Descomposición social. Mendicidad. Tolerancia de la comunidad frente al maltrato.</p>	

Factores Protectores Generales:

- ✓ Promover la formación de un sólido vínculo afectivo entre los padres y sus hijos capaz de amortiguar las dificultades de la crianza, sin que ocurra el maltrato en cualquiera de sus formas.
- ✓ Evitar las separaciones entre la madre, el padre y el bebé durante el parto y en los momentos siguientes a éste, a no ser que exista patología neonatal severa.
- ✓ Permitir y estimular el contacto físico entre la madre y el bebé. Incluir al padre en todo el proceso.
- ✓ Tratar respetuosamente a la madre y al padre, incluso afectuosamente, constituyéndose en lo posible en una red de soporte psicosocial que la familia pueda contactar en el futuro próximo para solicitar ayuda en la tarea de la crianza. Tratar a los bebés con gran valoración y cuidado amoroso, dando un modelo de identificación sana para los padres hacia el futuro.
- ✓ Ayudar a las comunidades a la formación de diversas redes que aporten enriqueciendo emocionalmente y ofreciendo contenciones en las situaciones de crisis (ligas de madres, grupos de padres, etc).
- ✓ Enseñanza de las diversas etapas de desarrollo psicosexual a los padres.
- ✓ Si bien no puede situarse la responsabilidad de la prevención del abuso sexual en los niños y niñas, es claro que hacerles conocer qué es el abuso sexual, advertirles que no todos los adultos son confiables, informarles sobre el derecho que tienen a controlar el acceso a su cuerpo y brindarles alternativas para enfrentar los intentos de abuso sexual, disminuye el riesgo.
- ✓ Educar e informar a los niños (as) sobre sus derechos.

Sospecha de maltrato:

Para diagnosticar el maltrato es necesario pensar que existe y que si se indaga sobre factores de riesgo, se aumenta la probabilidad de detectarlo de manera precoz y oportuna; que la consulta que se realiza podría ser la única oportunidad de interrumpir el dolor y la situación de disfuncionalidad familiar extrema y que está en las manos del personal de salud que atiende al niño/a, confrontar por primera vez a la familia con su propia realidad de violencia.

Es de **vital importancia considerar el diagnóstico a la menor sospecha**, especialmente cuando no hay correlación entre la información que se ha obtenido en la historia clínica y los hallazgos al examen físico y/o las pruebas de laboratorio, o la actitud de los padres cuando es francamente hostil o cuando son demasiado solícitos frente a un niño atemorizado y muy callado,

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

existe control extremo de un padre sobre el otro, se niegan a responder preguntas o se han demorado en buscar ayuda.

El maltrato ejercido contra los niños y niñas tiene repercusiones sobre ellos. A nivel físico las consecuencias dependen de la severidad de la lesión que puede llegar hasta la muerte. Las secuelas pueden ser de tipo funcional y/o estético. A nivel psicológico es la determinación que el maltrato ejerce en los patrones de relación interpersonal.

En muchas ocasiones, el niño o la niña “aprenden” que la manera de relacionarse con el mundo es a través de la agresión y en adelante reproducirán el maltrato del que han sido víctimas, ejerciéndolo contra las personas con quienes se relacionan, especialmente si éstas están de alguna manera en situación de indefensión como los (as) niños, los ancianos (as) , los (as) discapacitados (as) etc.

Las **historias clínicas** pueden ser **documentos probatorios** en casos de Maltrato Infantil, y por tanto debe registrarse con mucho cuidado toda la información obtenida.

Por último, es conveniente enfatizar que cuando se diagnostica en un niño Maltrato Infantil, se está dando a la familia la oportunidad de cambiar su funcionamiento y, por supuesto, al tratar a tiempo a los niños y a las niñas se está interrumpiendo la transmisión de la violencia de generación a generación y por lo menos paliando el daño psicológico severo que se genera, y no pocas veces evitando el maltrato o muerte de uno o varios niños de la misma familia o comunidad.

Diagnóstico

Signos y Síntomas:

En el siguiente cuadro se realiza un inventario de los hallazgos más frecuentes al examen físico, que deben alertar a los clínicos sobre la posibilidad de un caso de maltrato en un niño/a:

Sistema/ órgano/ área	Síntomas
Piel y tejidos blandos	Edema (inflamación) Equimosis y Hematomas (Moretones), en cara, extremidades, nalgas o tronco. Cicatrices que evidencian el objeto con el que fueron hechas: quemaduras con cigarrillos, plancha, líquidos, en pies, manos, espalda o nalgas. Heridas profundas en tejidos blandos de cavidad oral. Laceraciones en tejidos blandos de cavidad oral
Esquelético	Fracturas en menores de un año, fracturas frecuentes, mal tratadas y mal cicatrizadas Fracturas nasales, dentales y en cavidad bucal. Dislocación del hombro o del codo. Contusiones del hombro o del codo. Esguinces de 1º, 2º y 3 er. Grados Contusiones o machacamientos.
Sistema Nervioso Central:	Trauma craneoencefálico que genera desde hematomas del cuero cabelludo, moretones, heridas pequeñas sin pérdida de la conciencia, sin convulsiones hasta pérdida de conciencia, hemorragias subaracnoideas, hematomas intracraneales, convulsiones, coma.
Respiratorio	Casi ahogamiento. Broncoaspiraciones.
Órganos de los Sentidos	Heridas y/o hematomas de párpados sin compromiso del globo ocular. Heridas del globo ocular. Lesiones corneales - Desprendimiento de retina. Heridas del pabellón auricular y del conducto auditivo externo. Hemorragia en el oído medio o interno. Ruptura del tímpano. Hemorragia nasal que cede fácil al taponamiento.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

	Desviación del tabique.
Cavidad Abdominal	Golpes, hematomas, contusiones que no comprometen las vísceras, sólo la pared. Ruptura de vísceras, Peritonitis.
Otros	Todo abdomen agudo sin explicación clara. Signos de traumatismo en otras localizaciones, cuya explicación no sea clara.

Múltiples lesiones en diferente estado de cicatrización tienen que hacer sospechar el maltrato

Historia Clínica

Ante un posible caso, realice una Historia Clínica completa y objetiva. Observe incongruencias en la información. En lo posible, interrogue al niño o a la niña a solas, (niños mayores de 3 años pueden proporcionar información muy valiosa). Observar la actitud del agredido y de los acompañantes, muchas veces estos mismos han sido los agresores. El niño o niña generalmente están temerosos, silenciosos, irritables, eluden la mirada y la presencia de quien los acompaña. Una vez identificada la lesión, reinterrogue de forma detallada su historia. El agresor por lo general tiene manifestaciones excesivas de protección y afecto hacia el niño, utiliza un lenguaje sutil y exagera o distorsiona la descripción de lo sucedido.

Tratamiento del(a) agredido (a):

En el proceso de atención, todo el personal de salud debe evitar juzgar tanto al niño (a) como a los agresores(as). Es importante proporcionarle al menor seguridad y confianza e iniciar el manejo del dolor.

De acuerdo con el tipo y severidad de la lesión, el niño o la niña deben ser atendidos por un médico. A mayor nivel de complejidad de la lesión, deben ser remitidos a centros asistenciales que cuenten con los recursos tecnológicos y humanos necesarios.

Atención Psicológica durante la Urgencia:

Los profesionales idóneos para dar esta atención son el psicólogo (a) o el psiquiatra; en aquellos lugares donde no existan dentro del equipo multidisciplinario, otra persona del equipo de salud que tenga facilidad para comunicarse con los niños, para darle seguridad y restituirle la confianza en sí mismo, resulta la persona indicada, y debe contar con formación básica en el tema. Es importante exaltar sus cualidades y dejarle ver que puede confiar en quienes lo atienden. Si el niño o la niña desea hablar de lo sucedido, es importante dejar que lo haga con amplitud, si no desea hacerlo deben dejarse las puertas abiertas para que lo haga.

De acuerdo con la situación psicológica del menor, se deberá definir el plan de tratamiento requerido.

Hospitalización

El criterio a utilizar para decidir la hospitalización no es solamente clínico. Debe tenerse también en cuenta el riesgo de volver a ser agredido, o de no ser adecuadamente atendido en su casa. Si cualquiera de estas dos circunstancias se sospecha, la hospitalización debe ser inmediata y durante el tiempo necesario para garantizar su adecuada atención y los contactos con las instituciones de protección.

Intervención al(a) posible agresor (a) :

La atención psicológica es el aspecto más importante a tener en cuenta con respecto al posible agresor (a). Por lo general es altamente resistente a reconocer la necesidad de ayuda terapéutica, por lo que es necesario buscar diferentes medios para comprometerlo con ella.

Es preciso en todos los casos de maltrato donde se identifique al agresor, realizar remisión del agresor a su EPS. Para tal fin la EPS del agredido, deberá remitir los datos del caso a la EPS del agresor y asegurar la instauración del tratamiento requerido. La EPS del agresor es responsable de hacer búsqueda activa del caso e inducir la demanda de la atención.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

NOTIFICACIÓN:

Se debe llevar un registro de todos los casos de maltrato, especificando "tipo", para fundamentar las políticas y acciones de promoción, prevención y atención.

DENUNCIA:

*Todos los miembros de una institución de salud que tengan conocimientos o sospecha que un niño o niña ha sido víctima de maltratos, tienen la **OBLIGACIÓN de denunciar el hecho** ante la Comisaría de Familia el Centro Zonal del ICBF o el Juzgado de Familia. En su defecto debe informarse a la Policía, a la Personería, a la Procuraduría a la Defensoría o a la Fiscalía Para facilitar el cumplimiento de este deber las Instituciones deberán crear mecanismos para denunciar con oportunidad.*

SEGUIMIENTO:

Se pretende evaluar la eficacia de la intervención realizada y evitar que se repita el problema. Dependiendo de la complejidad del caso, pueden participar desde personas de la comunidad hasta personal especializado en salud o del área legal.

En caso de maltrato físico leve se debe realizar evaluación a la semana de intervenido el caso y visitas domiciliarias al mes, a los cuatro meses y al año.

En caso de maltrato físico grave se debe efectuar evaluación permanente hasta determinar que está fuera de peligro, y visitas domiciliarias a los quince días, a los dos meses, a los seis meses y al año. Citaciones periódicas del menor y su familia.

Características de la atención en los casos de maltrato psicológico:

Diagnóstico:

Signos y Síntomas:

Angustia marcada ante el llanto de otros niños (as), agresividad y negativismo, Miedo de ir a la casa o a la escuela, Demasiada movilidad o excesiva quietud, Hábitos desordenados, Tartamudeo, comerse las uñas, tics, Hipocondría, miedos o fobias, Falta de actividad exploratoria, Rechazo a recibir ayuda, Intentos de suicidio, Uso de alcohol o drogas, Pesadillas e insomnios, Sentimientos de inferioridad, dificultad de concentración, aislamiento social, Depresión, Robos caseros, Miedos a objetos o situaciones, Retardo en el desarrollo Psicomotor, Autoexigencias excesivas, Desconfianza hacia personas ajenas al grupo familiar, Apego exagerado a personas desconocidas, Destructividad de objetos, Sumisión o rebeldía exageradas, Tendencia acentuada a accidentes, Autoagresiones, Sueños con contenidos agresivos, Inseguridad y búsqueda constante de aprobación de parte de los mayores, Manifestaciones psicósomáticas, Cefalea, náuseas, vómito, anorexia, bulimia, enuresis, encopresis, gastritis, colitis, úlceras, crisis conversivas, entre otras, Caída del cabello, erupciones de la piel, intoxicaciones por intento de suicidio.

La presencia de algunos de los signos o síntomas anteriores pueden indicar sospecha de un niño (a) maltratado psicológicamente. En estos casos el menor deberá ser remitido para la confirmación diagnóstica, por personal debidamente capacitado.

Tratamiento:

Durante la atención es importante crear conciencia, tanto en el niño o niña como en la familia, de los factores que desencadenan el maltrato, y dar alternativas para su solución que no impliquen actos violentos. El personal de salud debe proporcionar seguridad al niño o niña, debe evitar los juicios de valor, debe transmitirle la certeza de poder contar con su atención cuando éste la requiera. Puede ser conveniente sugerirle a la familia que asista a grupos de apoyo como la escuela de padres, o grupos comunitarios de autoayuda.

Para los casos de maltrato psicológico de mayor severidad, la responsabilidad del personal de salud del primer nivel es remitir al niño o niña y su familia para la atención especializada y hacerle seguimiento para garantizarla.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

Denuncia:

*Todos los miembros de una institución de salud, que tengan conocimientos o sospecha que un niño o niña ha sido víctima de malos tratos, **tienen la OBLIGACION de denunciar el hecho** ante la Comisaría de Familia o el Centro Zonal del ICBF o el Juzgado Promiscuo de Familia En su defecto debe informarse a la Policía, a la Personería, a la Procuraduría, a la Defensoría o a la Fiscalía. Para facilitar estos trámites las Instituciones de salud deben desarrollar mecanismos para denunciar oportunamente.*

Notificación:

Se debe llevar un registro de todos los casos de maltrato, especificando "tipo", para fundamentar las políticas y acciones de promoción, prevención y atención.

Seguimiento:

Pretende garantizar que se suministre el tratamiento de la complejidad necesaria. Es responsabilidad del personal de salud realizarlo. Debe remitirse cuando requiera tratamiento especializado.

Características de la atención de menores víctimas de Abuso sexual:

- ✓ **Reconocer el abuso sexual es difícil para muchos médicos** y para otros profesionales quienes condenan el hecho de que haya adultos que abusan de los niños para su propia gratificación; esto es particularmente difícil cuando el niño ha sido abusado por un familiar que puede ser también su paciente.
- ✓ Otro problema relacionado con el reconocimiento del abuso sexual, es que en **la formación médica inicial no se enseña la anatomía genital en niños prepúberes.**
- ✓ En muchos casos de abuso físico, los hallazgos médicos son obvios, sea como lesiones recientes o signos de fracturas antiguas que pueden ser vistas con rayos x, y puede ser comparativamente más fácil reconocer la existencia previa del abuso. No pasa lo mismo con el abuso sexual.
- ✓ Análisis de historias clínicas en casos de abuso sexual conocido o sospechado, revelan que por encima del 80% de los niños pueden no presentar lesiones recientes o antiguas. **En la mayoría de las investigaciones por abuso sexual, la información obtenida de una entrevista apropiada con el niño es mejor evidencia que el examen médico.**
- ✓ Es importante recordar que una proporción de niños (as) quienes han sido abusados sexualmente también pueden haber sido abusados físicamente.
- ✓ La ausencia de hallazgos al examen en menores abusados (as) sexualmente puede explicarse por el tiempo transcurrido desde la ofensa, (lesiones del área genital sanan rápidamente y pueden sanar sin dejar cicatriz.), porque el ofensor (a) pudo haber restringido su actuación a besos, frotamiento, caricias y masturbación o a otros actos para conseguir en forma deliberada gratificación sexual del abusador (a) , sin causar lesiones visibles al niño(a). La penetración pudo ser anal y no dejar lesiones o solo dejar pequeñas lesiones. El abuso anal lo realizan en niños y niñas.

Los **mitos o falsas creencias** acerca del abuso sexual dificultan su prevención y manejo; los mas frecuentes son:

- ✓ *El abusador suele ser un desconocido;* importantes investigaciones coinciden en el hallazgo de que aproximadamente **el 80% de los abusadores son personas cercanas al niño (a) .**
- ✓ *Los abusos sexuales suelen ser actos brutales con graves heridas;* se ha demostrado que **la mayoría de abusos son sutiles y no dejan mayores huellas físicas.**
- ✓ *Los abusos sexuales son incidentes aislados, que ocurren en callejones oscuros;* la verdad es que son más frecuentes de lo que se imagina y ocurren generalmente en los hogares o **en sitios donde se cree que los niños están seguros** (escuela, tienda, consultorio, iglesia entre otros).
- ✓ *Los abusadores son personas de estratos socioculturales bajos;* existen entre los abusadores personas de alto rango social y elevado nivel académico.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

- ✓ *Los niños hombres son raramente abusados*; las estadísticas muestran cómo los niños son cada vez más víctimas de abuso sexual.
- ✓ *Los niños mienten acerca del abuso sexual*; **nunca un niño inventa este tipo de relatos**, por eso siempre se debe prestar atención a ellos.
- ✓ *Sólo se abusa de los (las) adolescentes*; se abusa de niños (as) de todas las edades.
- ✓ *Los niños/niñas provocaron el abuso y hubieran podido defenderse*; jamás un niño provoca a un adulto, está en estado de indefensión y el **adulto usa el poder, la autoridad, la fuerza, y se aprovecha del temor y/o la ignorancia del niño**.

Diagnóstico:

Signos y Síntomas :

Dificultad para caminar o sentarse, dolor o molestias en el área genital, sangrado en boca, ano o vagina, enfermedades de transmisión sexual, Infecciones urinarias a repetición, cuerpos extraños en ano o vagina, embarazo precoz., masturbación excesiva, enuresis o encopresis, desordenes de la alimentación, miedo a dormir solo, regresión del lenguaje, autoestima disminuida, preocupación por temas sexuales, consumo de alcohol o drogas, trastornos somáticos, depresión con o sin ideación suicida, cambios en el rendimiento escolar, temor a los adultos, promiscuidad con un adolescente, trastornos del sueño, ansiedad, inestabilidad emocional, fugas de la realidad, intento de suicidio, pérdida de la memoria, rechazo hacia el padre u otros familiares, no querer llevar el apellido del padre.

Entrevista con los padres o acompañantes

- ✓ Se recomienda **entrevistar primero a los padres o acompañantes sin la presencia del menor**, en orden a establecer los antecedentes médicos, realizar una revisión de síntomas por sistemas encaminada a identificar signos o síntomas que pudieran ser indicativos de abuso sexual, que pueden sintetizarse en: cambios de conducta y quejas anogenitales. (ver tabla correspondiente).
- ✓ También se interroga por la historia familiar social y desarrollo del menor; teniendo en mente los factores de riesgo y de protección (ver tablas). Luego se **pregunta por el abuso sexual; nunca enfrente del niño(a)**.
- ✓ Deben conocerse las palabras que el menor utiliza para referirse a sus genitales.
- ✓ Debe recolectarse toda la información posible sobre el abuso de fuentes diferentes antes de la entrevista con el niño(a)²¹
- ✓ Aunque la conducta y las quejas somáticas pueden indicar un diagnóstico de abuso sexual, sobre todo cuando tiene lugar poco después de tal abuso, éstas por sí solas no permiten un presunto diagnóstico de abuso. Al valorar a un niño con conducta inespecífica o dificultades somáticas, el abuso sexual ha de ser una de las muchas explicaciones a considerar por parte de quien establezca el diagnóstico²².

Entrevista con el menor:

Cuando durante una visita médica se plantea la posibilidad de abuso sexual, el médico debe ante todo decidir si procede o no a entrevistar al niño inmediatamente acerca del abuso: Si esta información no se le ha solicitado al niño(a) previamente y si parece dispuesto a describir el abuso y si no se ha notificado aún a una autoridad, en estos casos es importante proceder lo antes posible a una entrevista.

Es posible que más tarde el niño(a) se muestre reacio a hablar del tema por temor del agresor (a), miedo, vergüenza o simplemente cambio de estado de ánimo. Esta información bien registrada en la historia clínica, utilizando entre comillas las palabras del niño(a), puede ser de gran utilidad como evidencia en la investigación judicial.

A la inversa, hay circunstancias en las que el médico no debe invitar al niño a describir el abuso: cuando el menor parece no tener deseo, o es demasiado pequeño(a) para hablar, cuando ya se ha investigado y escrito un informe de sospecha de abuso sexual y cuando la víctima ha sido

²¹ Paradise, Jan E. Valoración Médica del Niño que ha sufrido Abuso Sexual. Clínicas Pediátricas de Norte América. Vol. 4, 1990

²² Consejería Presidencial para los Derechos Humanos, Fondo de Población de la Naciones Unidas. Módulo Pedagógico para Formadores. 5 Delitos Contra la Libertad Sexual y la Dignidad Humana (Ley 360 de 1997). ed. Gente Nueva, 1999.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

entrevistada más de una vez. En estos casos el médico debe obtener la mayor información del adulto y determinar la mejor manera de hacer las preguntas diagnósticas y terapéuticas correspondientes al caso²³.

Hacer repetir la historia del abuso sexual al menor puede inducirlo a creer que sus respuestas no eran correctas, a dar respuestas diferentes, a negar lo ocurrido o a rechazar hablar sobre el tema²⁴.

Para realizar la entrevista el médico requiere ganar el interés del menor y conocer su nivel de entendimiento, debe sentarse a nivel del niño, no detrás de un escritorio, decirle la verdad al niño, contarle el propósito de la misma.

Primero debe enfocarse el diálogo sobre aspectos neutrales, como la escuela, las amistades, la televisión, evitando hablar inicialmente sobre la familia, ni sobre aspectos relacionados con el área sexual. Luego al hablar sobre los hechos es importante permitir que el niño(a) se tome el tiempo que requiera.

El entrevistador debe estar atento a sus propias reacciones, para manejar su propio disgusto, sorpresa o rechazo de los hechos, pues aumentaría la ansiedad del menor.

Las preguntas deben ser abiertas como por ejemplo: Alguien te ha tocado de alguna forma que te haya disgustado?. Qué pasó? Cuéntame más. Que más recuerdas?²⁵. Las preguntas no deben ser del estilo de: Por Qué o Quién? pues hacen sentir al menor culpable y lo confunden.

Mirar fijamente al menor o tocarlo puede aumentar el temor, pues ya posiblemente ha sido abusado; tocarlo puede ser interpretado como una provocación.

Los padres no deben estar presentes durante la entrevista. Cuando excepcionalmente esto ocurra, deben situarse en un lugar del consultorio donde no estén al alcance de la vista del menor, advirtiéndoles que no deben intervenir en ningún momento hasta que se les solicite.

Al finalizar la entrevista hay que decirle al niño(a) que hizo bien contando acerca de lo que sucedió. Que no ha hecho nada malo y que no debe afligirse Este debe ser el mensaje más importante que su paciente debe recibir (32).

Organización del Examen Médico:

El examen debe realizarse en casos de asaltos por extraños o por conocido, pero inferiores a 72 horas de ocurridos, lo más rápido que sea posible en orden a:

- ✓ Registrar y tratar cualquier lesión
- ✓ Recobrar cualquier evidencia forense posible. Esto es particularmente aplicado a muestras de semen, saliva, fluidos vaginales que pueden ser analizados luego por ADN y proveer identificación del autor (a) .

En casos de abuso crónico o casos de extraños pero reportados tardíamente, el examen médico debe realizarse tan pronto como sea conveniente para el niño (a)

Debe realizarse en un lugar donde se facilite la provisión de lo requerido para este tipo de examen. Es ideal un lugar decorado amigablemente para el niño y con una **puerta que pueda ser cerrada con llave** para prevenir interrupciones. Es importante **evitar realizar estos exámenes en cubículos separados por cortinas pues no garantizan privacidad.**

Uno de los padres o el representante legal del niño (a) puede estar presente si el niño(a) lo requiere. Niños(a) mayores generalmente prefieren que los padres no estén presentes; puede ser suficiente soporte para ellos saber que el padre o la madre están en un salón contiguo.

Un niño (a) abusado (a) no debe ser forzado (a) a un examen médico, a menos que sea médicamente necesario, por ejemplo en el caso de una lesión que produzca una hemorragia.

²³ Ibid

²⁴ Ibid

²⁵ Ley 294 de 1996 , Diario Oficial.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

Examen Físico en Casos de Abuso Sexual²⁶

Los fines que persigue el examen físico son:

- ✓ Identificar anomalías o lesiones que justifiquen nuevas medidas diagnósticas o terapéuticas.
- ✓ Obtener muestras requeridas para descubrir enfermedades de transmisión sexual.
- ✓ Hacer observaciones y tomar muestras que puedan corroborar la historia de abuso sexual²⁷.

El examen en los casos de abuso sexual tiene algunas diferencias según se trate de un **hecho antiguo (más de 72 horas) o reciente (menos de 72 horas)**. La diferencia radica en la probabilidad de encontrar evidencias físicas que, en caso de ser dejadas por este tipo de conductas, son muy lábiles²⁸.

Toma de Muestras (ver atrás guía de atención a la mujer maltratada o Guía de atención al menor maltratado resolución 412 de 2000, igualmente para Tratamiento de ETS, profilaxis, y prevención del embarazo)

Hospitalización

En los casos en que se observe que el menor afronta un riesgo alto en su hogar, debe ser hospitalizado para su tratamiento y el caso reportado inmediatamente a las instituciones de protección.

Remisión:

Todos los casos de posible abuso sexual deben ser remitidos para tratamiento especializado por pediatría y psicología o psiquiatría.

Notificación:

Los casos de abuso sexual deben ser registrados para efectos de construir el sistema de información que permita la adecuada evaluación de la problemática y sustente la toma de decisiones políticas de promoción, prevención y atención.

Denuncia:

*Todos los miembros de una institución de salud, que tengan conocimientos o sospecha que un niño o niña ha sido víctima de abuso sexual, tienen la **OBLIGACION de denunciar el hecho ante las autoridades** de protección – ICBF y ante la fiscalía. Para facilitar estos trámites las Instituciones de salud deben desarrollar mecanismos para denunciar oportunamente.*

Seguimiento:

Además de las normas generales propuestas para las demás formas de maltrato, para los casos de abuso sexual en niños/ niñas **el seguimiento debe hacerse para la prevención de E.T.S a las dos semanas, a las seis semanas (1-1/2 meses), 12 semanas (3 meses) y 24 semanas (6 meses)**. Se evaluará también su evolución mental y social y se verificará la necesidad de tratamiento especializado.

La atención al agresor (a) debe ser realizada por un profesional en la materia.

Características de la atención en los casos especiales

Gestación y maltrato

Los siguientes comportamientos son sugestivos de maltrato durante la Gestación:

- ✓ Inasistencia a controles prenatales.
- ✓ Consumo de alcohol, tabaco, drogas, medicamentos y otros.
- ✓ Mala alimentación.

²⁶ Para mayores detalles sobre el examen físico, consultar la Guía del Menor Maltratado, e la Resolución 412 de 2000

²⁷ Ibid.

²⁸ Cuadros, Isabel. El Abuso Sexual en la Niñez. Asociación Colombiana para la Defensa del Menor Maltratado. Bogotá, 1993

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

- ✓ Estados depresivos causados por el embarazo.

El tratamiento debe enfocarse a los siguientes aspectos:

- ✓ Tratamiento Físico: Según criterio médico. Controles prenatales cada 15 días.
- ✓ Tratamiento psicológico: Es prioritario en estos casos para iniciar pronta asistencia a curso psicoprofiláctico. Fortalecimiento de autoestima y autocuidado.
- ✓ Seguimiento: Visitas domiciliarias mensuales e ingreso a grupos de apoyo comunitario.

En los casos del síndrome de bebé zarandeado:

Diagnóstico

Signos y Síntomas

- ✓ Lesión cerebral sin evidencia de trauma externo con los siguientes signos:
- ✓ Alteración de la conciencia, coma, convulsiones.
- ✓ Lesión cerebral con evidencia de sangrado (subdural, epidural, subaracnoideo, subgaleal) laceración, contusión cerebral.
- ✓ Hemorragia retiniana.
- ✓ Lesiones óseas, trauma abdominal y trauma torácico (de donde se sostuvo al bebé para sacudirlo) asociadas a las lesiones cerebrales.
- ✓ Debe realizarse además de la historia clínica un examen físico completo incluyendo la realización de fundoscopia, escanografía cerebral (y de ser posible también abdominal), una serie ósea, exámenes para detección de posibles drogas y las pruebas de rutina para coagulación.

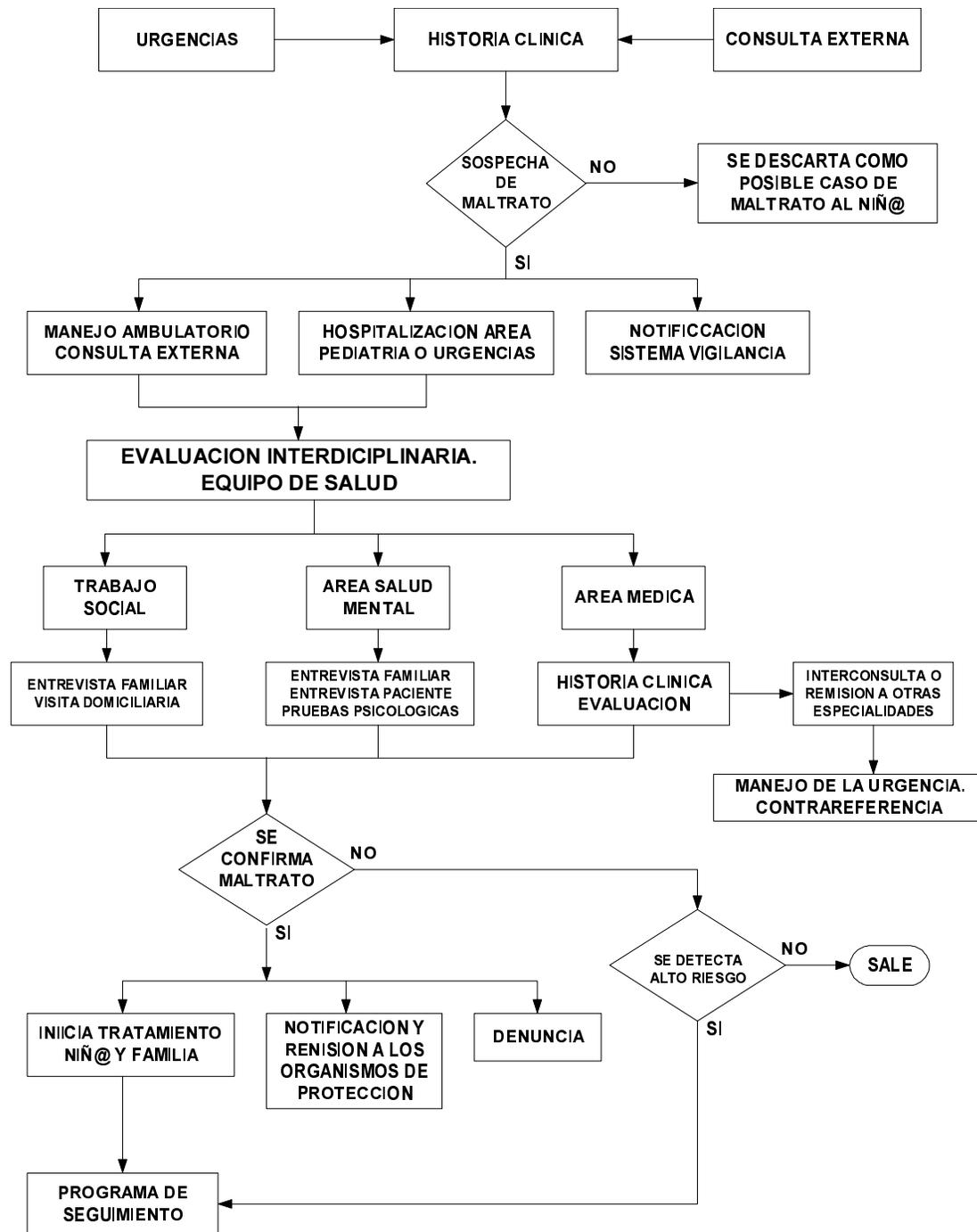
Tratamiento:

Tratamiento Físico: Según criterio médico. Controles cada 15 días durante los siguientes seis meses.

Seguimiento: Visitas domiciliarias mensuales e ingreso a grupos de apoyo comunitario.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

FLUJOGRAMA



CAPITULO III

SECTOR JUSTICIA Y SEGURIDAD

3.1 FISCALIA

3.1.1 MEDICINA LEGAL

3.1.2 POLICIA JUDICIAL

3.2 JUECES DE PAZ

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

SECTOR JUSTICIA Y SEGURIDAD

El sector de la Justicia en Colombia tiene el deber de proteger a la sociedad y a los ciudadanos(as) para el bienestar propio y ajeno. Así como también se encarga de proponer Políticas Públicas y formular y regular las Normas de Defensoría. Debe garantizar el acceso a la Justicia de manera ágil, oportuna y eficiente, permitiendo a las personas afectadas (víctimas) un ahorro de tiempo y de costos. En este sentido el Gobierno Nacional en el ejercicio de su función ha decretado en beneficio de la comunidad y en especial de la familia la Ley 294 de 1996 la cual tiene por objeto desarrollar el artículo 42, inciso 5 de la Carta Magna, "Cualquier forma de violencia en la familia se considera destructiva de su armonía y unidad, y será sancionada conforme a la Ley".

Es importante recordar que la Violencia Familiar se tipifica como Delito sólo a partir del año 1996. Sin embargo a partir del 2007 no es un delito querellable, lo que significa que las instituciones del Sector Justicia actúan o intervienen por oficio, y no solo cuando hay una voluntad manifiesta por parte de la víctima.

*La Violencia Familiar **dejo de ser un delito querellable**, lo que significaba que las instituciones del Sector Justicia actuaban o intervenían sólo cuando había una voluntad manifiesta por parte de la persona afectada, es decir, que la Justicia no podía actuar por oficio excepto cuando estuviera involucrado un niño(a). Hoy en día para todos los eventos de violencia familiar, actúa por oficio.*

*La Violencia Familiar **es un delito desistible** ó sea que en el momento en que las personas afectadas así lo deseen pueden desistir y la Justicia no puede coaccionar o coartar dicha decisión.*

*Adicionalmente es **excarcelable**, es decir, que no se puede meter a la cárcel al(a) agresor(a) por este delito, sin antes hacer todo el proceso penal hasta la sentencia, ya que para ser privado(a) de la libertad sin previo juicio, los delitos deben tener una pena de 4 años, y la Violencia Familiar da una pena de 1 a 2 años. Ni siquiera por flagrancia la persona puede ir a la cárcel sólo es retenida mientras rinde indagatoria y después puesta en libertad.*

Es importante aclarar que todos los ciudadanos(as), como "terceros" estamos en la obligación de poner en aviso a las Instituciones del sector justicia de los casos de Violencia Familiar, por medio de una queja de protección policiva como lo expresa el artículo 9 de la ley 294 de 1996.

En este sentido y conforme a la ley, la Violencia Familiar es manejada estrictamente como está contemplada en las leyes 294 de 1996 y modificada parcialmente por la 575 del 2000.

En especial con lo que respecta a los actores que están involucrados en un caso de Violencia Familiar así como el lugar y espacio en el que se comete el delito.

La familia según le Art. 2 Ley 294 / 96: "Para efectos de la presente ley, integran la familia: los cónyuges o compañeros permanentes; el padre o la madre de familia aunque no convivan en un mismo hogar, los ascendientes o descendientes de los anteriores y los hijos adoptivos. Todas las demás personas que de manera permanente se hallaren integrados a la unidad familiar".

*Por otro lado, **delitos contra la libertad y el pudor sexual, maltrato infantil e inasistencia alimentaria son separados de la Violencia Familiar**. En el caso de abuso sexual por parte de un miembro de la familia pese a que la Ley 294 en el artículo 25, lo contempla con pena de privación de la libertad de seis (6) meses a dos (2) años, es tratado como un delito de pudor sexual (delito de mayor envergadura - competencia de la Fiscalía seccional) en donde la pena es mayor. En este caso, la Violencia Familiar pasa a ser un delito subsidiario de éste. **De igual manera sucede con el delito de lesiones personales** (artículo 23 de la Ley 294 / 96) que aunque sea ejercido por algún miembro de la familia es tratado como lesiones personales graves con el objetivo de ser sancionado con mayor severidad, entonces nuevamente la Violencia Familiar pasa a ser un delito subsidiario.*

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

**SECTOR
JUSTICIA Y SEGURIDAD**

3.1 FISCALIA

La Fiscalía General de la Nación es un organismo especial de la Rama Judicial. Es el órgano jurisdiccional competente para realizar la indagación e investigación de las conductas que revistan características de un delito y que pueden llegar a su conocimiento a través de denuncia, querrela, petición especial o por cualquier otro medio idóneo, resaltando que no solo esta obligado a investigar lo desfavorable en cuanto al indiciado o imputado, sino que también es su deber dilucidar lo favorable, todo lo anterior bajo la concepción de un Estado Social de Derecho.

En un Estado Social de Derecho debe prevalecer el respeto a los Derechos Fundamentales, los tratados Internacionales, para lo cual y en concordancia con dicha filosofía se le ha dado en el marco de la ley 906 de 2004 las garantías procesales a las víctimas en aras de tener un verdadero acceso a la administración de Justicia.

Investigación Penal

La acción penal que no es mas que la obligación del Estado de utilizar sus mecanismos Constitucionales y legales con el fin de iniciar, adelantar y terminar las averiguaciones o investigaciones encaminadas a establecer una conducta que se presume delictuosa, La Fiscalía investiga delitos contra la vida y la integridad personal, contra la libertad individual y otras garantías, delitos contra la libertad, integridad y formación sexual, delitos contra la integridad moral, la familia y contra el patrimonio económico, entre otros, todos ellos plasmados en la ley 599 de 2000.

La Fiscalía está dividida en Unidades, y una de ellas es la Unidad de Reacción Inmediata (URI). En Cali tenemos tres, ubicadas así: en el Palacio de Justicia (atiende las 24 horas del día), en la Casa de Justicia Siloé y en la Casa de Justicia de Aguablanca. Las denuncias por Abuso Sexual y/o Violencia familiar pueden ser instauradas en la Sala de Atención al Usuario (SAU) ubicadas en las tres URI, ó en la sala de denuncias del CAVIF (Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar) ó del CAIVAS (Centro de Atención Integral a Víctimas de Abuso Sexual), ubicadas estas últimas en el Palacio de Justicia (Torre B, piso 14. Atienden en el horario de 8 a.m a 4:30 p.m. de lunes a viernes).

En la sala de denuncias del CAVIF y CAIVAS, existe una orientadora, quien atiende al usuario, si éste no desea denunciar, puede optar por un apoyo psicológico o una orientación jurídica. Si desea denunciar, es atendido por un receptor de denuncias, con funciones de policía judicial, donde de acuerdo a la naturaleza del hecho (lesiones) se remite al Instituto de Medicina legal, y de ser necesario, a la Comisaría de Familia para las medidas de protección que le compete. Recepcionada la denuncia, es enviada a la oficina de asignaciones, para que el fiscal competente del CAVIF, remita las partes en conflicto a una sensibilización, realizada por practicantes de último año de psicología. Concluida esta fase, el fiscal intenta la conciliación que puede sucederse ó no. Si ésta se produce, la noticia podrá ser archivada, previa valoración positiva del I.C.B.F, y se puede continuar con terapias de apoyo psicológico y orientación jurídica. De ser fallida la conciliación, se da inicio a la investigación, con miras a iniciar la etapa del juicio.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

CAIVAS

Creado según resolución No. 0346 del 1º de Noviembre de 2006 de la Dirección Seccional de Fiscalías. Comenzó a funcionar el 9 de Enero de 2007. Para su creación se tuvo en cuenta que **la familia** es una institución fundamental para el desarrollo de la personalidad humana, de ahí lo previsto por el artículo 44 de la Constitución nacional al reconocer los derechos fundamentales de los niños y niñas. Los menores son protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Así mismo el Art. 42 de la Constitución nacional, preceptúa que **la familia** es el núcleo fundamental de toda sociedad y que toda forma de violencia se considera destructiva de su armonía y será sancionada conforme a la Ley.

Se pretende a través de la creación del CAIVAS, brindar una atención integral, interdisciplinaria a los niños, niñas, mujeres y hombres víctimas de delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales, en las áreas de psicología, jurídica, medico legal, protección, vinculación a programas educativos, sociales e informativo, que agilicen el procedimiento legal e investigativo, de manera que se promueva la prevención del delito, la recuperación y restablecimiento de los derechos de la víctima o víctimas, la sanción oportuna del agresor y evitar la doble victimización.

Ubicación:

Se cuenta con tres sedes para adelantar las investigaciones por delitos sexuales, una en el Palacio de Justicia, ubicada en el Piso 14 de la Torre B, otra en la Casa de Justicia Aguablanca y una tercera en la Casa de Justicia de Siloé.

En las tres sedes existen funcionarios de policía judicial que deben recepcionar las denuncias, también hay servicio del Instituto de Medicina Legal, donde se toman los dictámenes sexológicos y las muestras biológicas pertinentes, que deben ser trasladadas al laboratorio en Cadena de Custodia para su respectivo análisis.

Corresponde a los **fiscales seccionales** que conforman el CAIVAS y a aquellos que brindan su apoyo desde las Casas de Justicia, adelantar la investigación. Se pretende entonces que los niños no tengan que repetir su historia ante distintas instancias y que el mismo fiscal que asume el proceso sea quien culmine con él hasta el juicio.

El menor debe ser entrevistado por un psicólogo con funciones de policía judicial y asistido por el defensor de familia. Si ello se hace en Cámara de Gesell es ideal.

El **psicólogo del ICBF** adscrito al CAIVAS, hace una valoración del menor para efectos de emitir un concepto acerca de la veracidad de su dicho, coherencia, el cual servirá de fundamento para un eventual juicio.

La **policía Judicial** se encargará de las labores de identificación del agresor, de su condición personal, familiar y social, su situación financiera, bienes muebles e inmuebles que posea para una reparación integral de la víctima.

La víctima también debe ser asesorada por la Fiscalía, ser informada de sus derechos y que le sean materializados en la investigación, inclusive si **carece de recursos se le designa defensor de oficio** o en casos de **menores de edad**, la Defensoría del Pueblo debe prestar el servicio de asistencia.

El caso se lleva a un **Juez de Garantías** para solicitar captura, medida de aseguramiento y se adelanta la investigación hasta llegar a un juicio donde se ventilan todas las pruebas y se emitirá el Fallo por el Juez Penal del Circuito, el cual es el funcionario competente, quien procederá a condenar o absolver al acusado, en el primer caso determinará en incidente de reparación integral, el monto de los perjuicios que se deben pagar por el condenado a la víctima.

Competencia:

Corresponde al CAIVAS conocer de los delitos que atentan contra la **libertad, integridad y formación sexuales** (libro segundo, título IV del Código Penal). Adicionalmente debe adelantar

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

las investigaciones por el delito de **trata de personas** (Título III, Capítulo V, Art. 188 A y 189 B) solo cuando la captación, traslado, acogimiento o captación, sean dentro del territorio nacional.

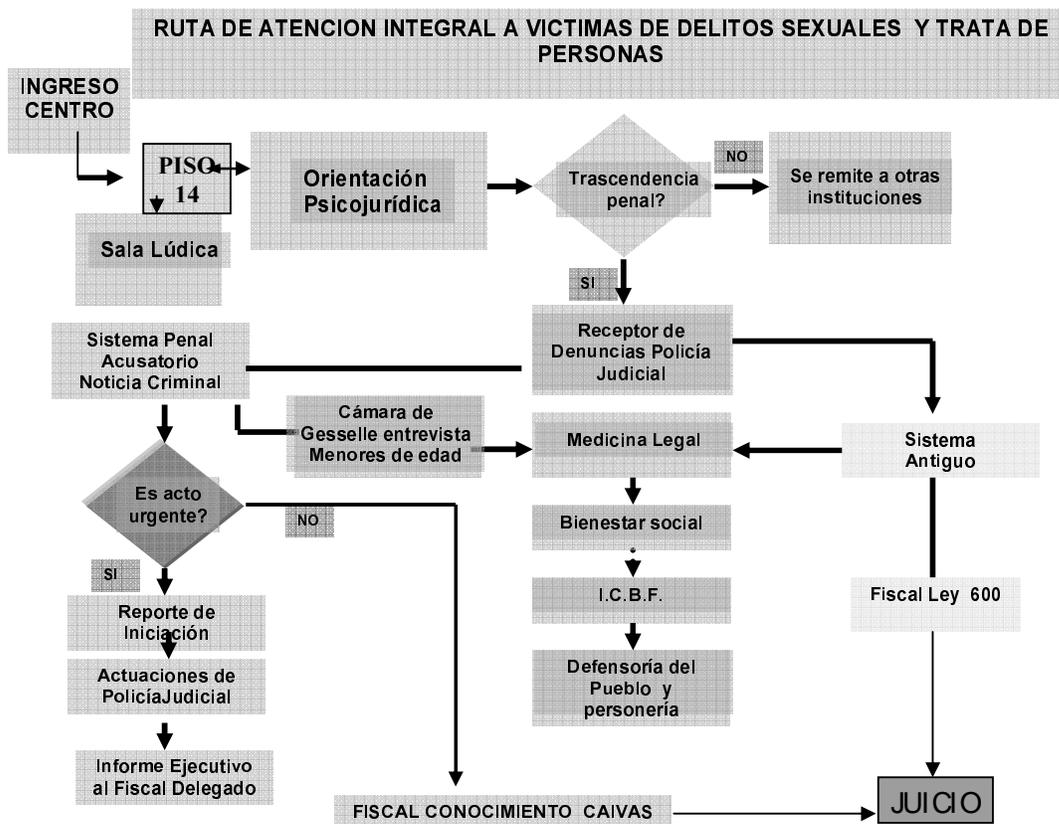
Delitos sexuales:

- ✓ *La violación:*
 - Acceso carnal violento
 - Acto sexual violento
 - Acceso carnal o acto sexual en persona puesta en incapacidad de resistir

- ✓ *Actos sexuales abusivos:*
 - Acceso carnal abusivo con menor de catorce años
 - Actos sexuales con menor de catorce años
 - Acceso carnal o acto sexual abusivos con incapaz de resistir

- ✓ *Proxenetismo:*
 - Inducción a la prostitución
 - Constreñimiento a la prostitución
 - Estimulo a la prostitución de menores
 - Pornografía de menores
 - Utilización o facilitación de medios de comunicación para ofrecer servicios sexuales de menores.
 - Omisión de denuncia

A continuación se presenta el **flujograma de la ruta de atención integral a víctimas de delitos sexuales y trata de personas:**



En el anterior esquema la ruta parte de la persona que comparece ante las instalaciones del **Palacio de Justicia o de alguna de las Casas de Justicia**, en las cuales se debe prestar la misma secuencia de atención, es decir, en primer término ingreso a las instalaciones (Piso 14 del

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

Palacio de Justicia, Oficinas de la 14-6 hasta la 14-11) de la primera oficina, donde se encuentra el **orientador** o persona que se encarga de realizar un **filtro** esto es, determinar si el caso es o no de competencia del CAIVAS. En caso afirmativo, se orienta a la persona indicándole cuáles son sus derechos, y se le pasa a la **sala de recepción de denuncias**, donde se le toma por escrito su queja.

Si la víctima es el mismo denunciante, se le remite al primer piso para que el **Instituto de Medicina Legal**, proceda a realizar el examen sexológico y se le entrega un oficio para que concurra a la E.P.S. o ante su carencia, a la entidad de salud pública municipal mas cercana a su residencia, para la **práctica gratuita de los exámenes de protocolo de víctimas de Abuso Sexual, es decir VIH e infecciones de transmisión sexual** (ITS como Hepatitis B y C, y sífilis) y si es el caso, anticoncepción de emergencia, citología y prevención de tétanos.

Si la víctima es menor de edad, además del procedimiento anterior, se procura que si el niño, niña o adolescente, comparece con su representante legal, se le tome su entrevista acerca de los hechos por parte del Psicólogo y el Defensor de Familia que se encuentran disponibles para la práctica de éstas diligencias, o en su defecto se le cita para nueva fecha tras una charla de sensibilización y empatía con el funcionario de policía judicial que a la vez tiene la condición de Psicólogo.

La entrevista de los menores de edad y en general de las víctimas de abuso o violencia, se deben hacer en lugares que protejan su intimidad, que sean privados. En el Caivas se ha procurado un espacio con éstas condiciones, pero por el momento sigue siendo deficiente. Lo ideal es tener una **cámara de Gessell**, que es un implemento tecnológico, que permite al Psicólogo interactuar con la víctima, interrogarla sobre los hechos, sin que ella se percate de que está siendo filmada y grabada con el fin de utilizar la entrevista como elemento material de prueba y como base informativa del resto de intervenciones profesionales (evita las entrevistas a repetición).

Cuando se requiere de medidas de protección urgentes (por ejemplo en el caso de que el presunto agresor conviva con la víctima) se pide, en el caso de los niños, la intervención del **ICBF**, para que se adopten las decisiones necesarias, tendientes a salvaguardarlo de cualquier otra posibilidad de agresión sexual, mientras la Fiscalía procede a través de su delegado, a solicitar a la Policía Judicial la identificación plena del implicado y con esa información estudia la viabilidad de pedir la captura del indiciado, la cual debe ser solicitada ante un Juez de Control de Garantías, quien después de escuchar en forma privada al Fiscal, decide acerca de la procedencia o improcedencia de la aprehensión. Si se trata de adultos se pide a las **Comisarías de Familia** que adopten las medidas de protección necesarias.

Por su parte la Alcaldía Municipal de Santiago de Cali, que tiene convenio con la Fiscalía, debe contribuir con una persona de la Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social SDTBS, para la **vinculación de las víctimas a programas que contribuyan a mejorar su condición de vida**.

Actos urgentes:

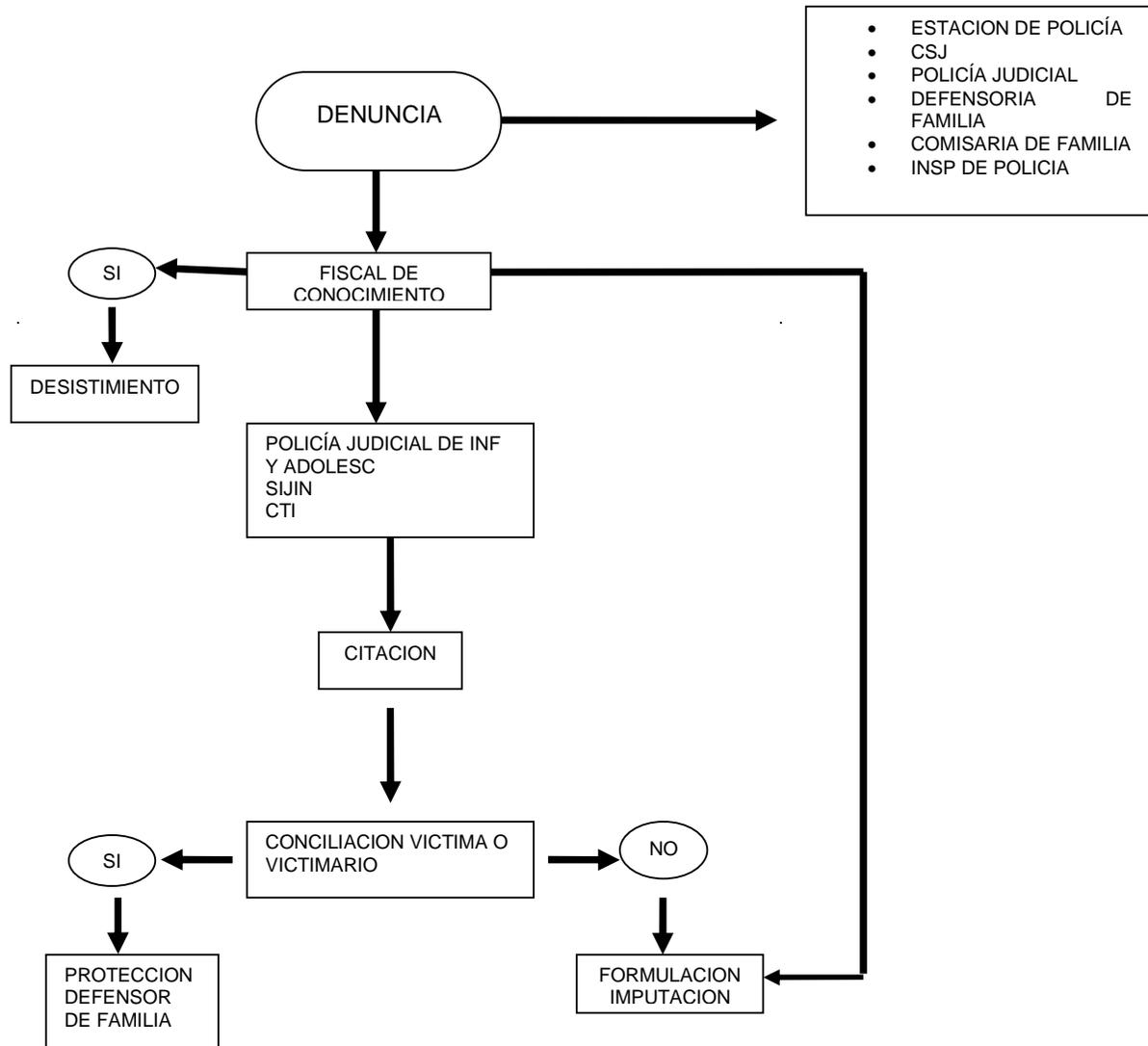
Hay actos que pueden resultar urgentes, o sea en los que la Policía debe hacer un despliegue oportuno de actividades, para recaudar las evidencias del caso (ejemplo en casos de violación), realizar inspección al lugar del hecho, establecer si hay muestras de biológicos, proceder a realizar su respectivo embalaje y traslado al laboratorio, toma de fotografías o videos en el sitio, y si es necesario, proceder a solicitar orden de allanamiento y registro al inmueble, cuando se trata de sitio cerrado para incautar elementos necesarios para hacer la imputación. Si se identifica en forma inmediata al agresor, se puede solicitar la captura.

Hay casos en que no se tiene la misma urgencia por cuanto los hechos han venido sucediendo de tiempo atrás, por lo cual se puede intentar también recaudar evidencias, pero ello dependerá del relato del ofendido, en éste caso la investigación se orienta de otra forma, en la cual tendrá prelación la prueba testimonial mas que la de campo.

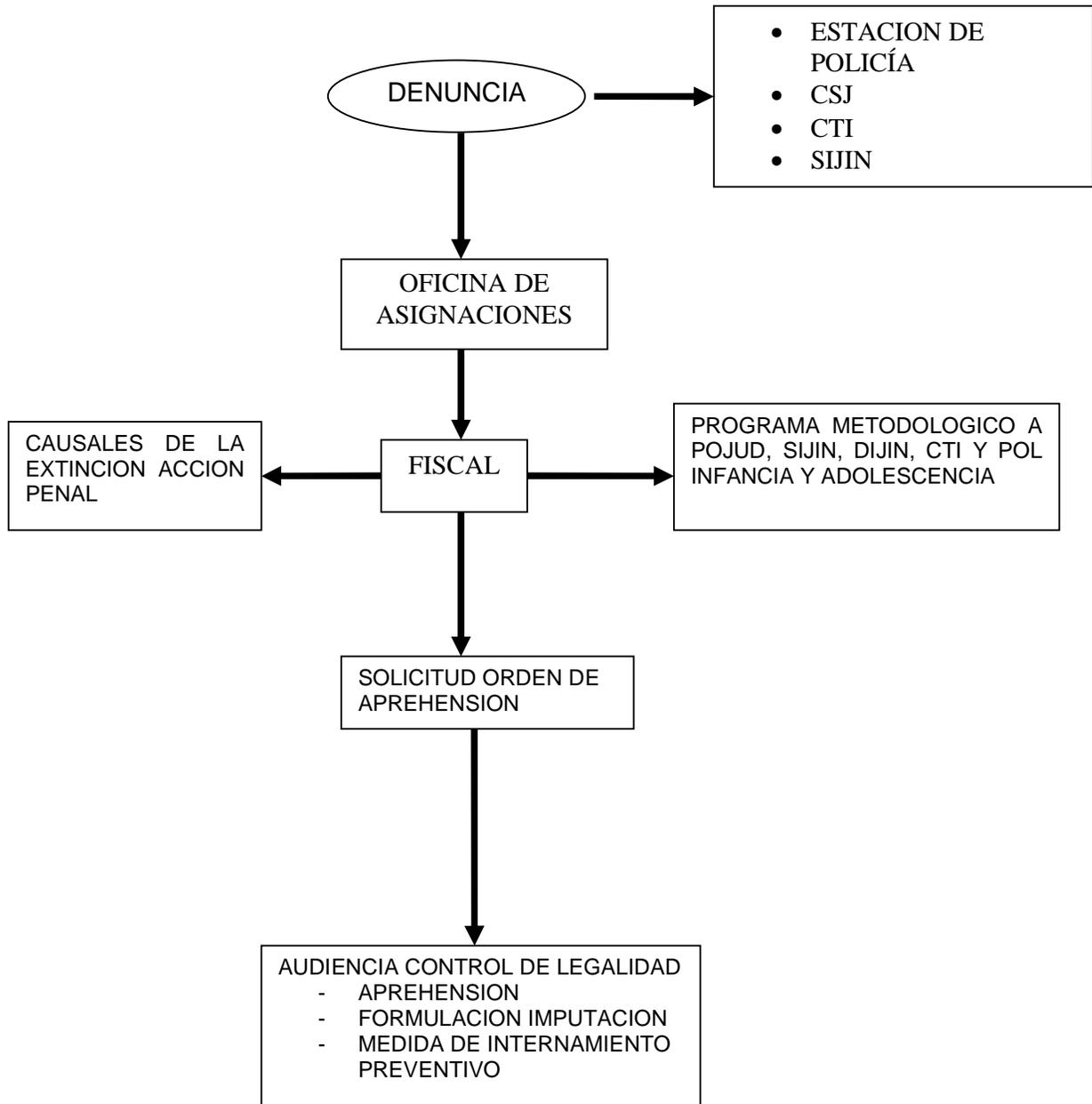
Para adelantar el juicio y la reparación integral de perjuicios a menores de edad, los indiciados y las víctimas deben ser atendidos en la Defensoría Pública.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

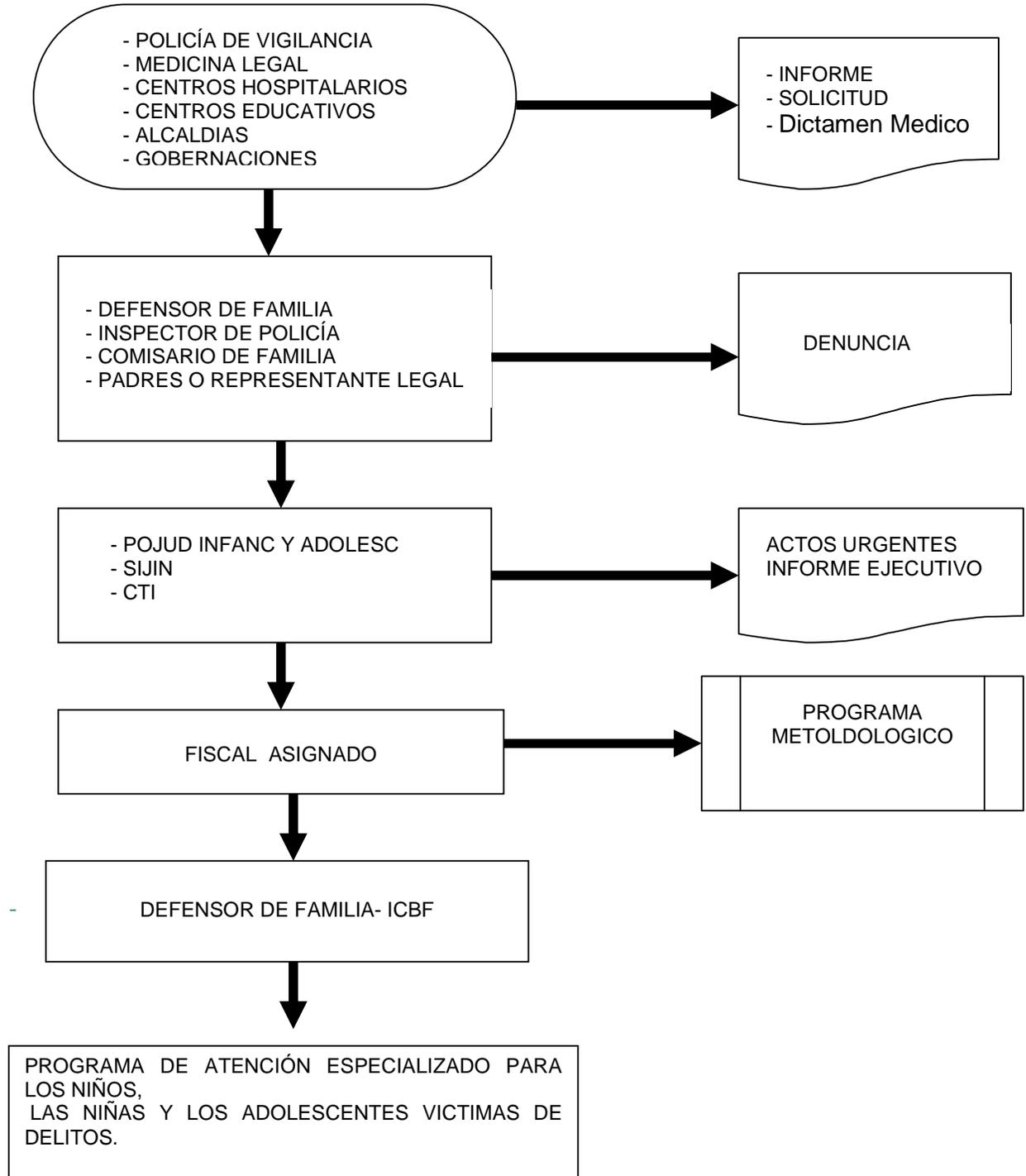
FLUJOGRAMA PARA DELITOS



FLUJOGRAMA PARA RECEPCION DE DENUNCIAS



FLUJOGRAMA PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VICTIMAS DE DELITOS



ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

CAVIF:

Actuaciones de la Fiscalía en caso de Violencia Intrafamiliar:

- ✓ Recepciona las denuncias. Estas se harán bajo juramento, verbalmente o por escrito, dejando constancia del día y la hora de su presentación y contendrá una relación detallada de los hechos, tiempo, lugar y modo y circunstancias en que se dieron los hechos, que conozca el denunciante. Este deberá manifestar si le consta que los mismos hechos ya han sido puestos en conocimiento de otro funcionario(a).

Cualquier persona, así no sea la implicada, puede instaurar demanda por violencia intrafamiliar

- ✓ Antes de iniciar el proceso penal, es importante que el(a) funcionario(a) intente la conciliación, como mecanismo de justicia restaurativa y que previa a ella las partes agoten la fase de sensibilización, orientada por una practicante de último año de psicología.
- ✓ El funcionario(a) judicial debe proceder de forma imparcial, buscando la determinación de la verdad real en el claro ejercicio de administrar justicia.

Deberes de los funcionarios(as) judiciales:

- ✓ Resolver los asuntos sometidos a su consideración dentro de los términos previstos por la ley.
- ✓ Evitar la lentitud procesal, sancionando y rechazando de plano las maniobras dilatorias o manifiestamente inconducentes y así como a todos aquellos actos contrarios a los deberes de lealtad, probidad, veracidad, honradez y buena fe.
- ✓ Denegar y rechazar de plano las peticiones maliciosas, los escritos y exposiciones que son contrarios a la decencia o la respetabilidad de las personas.
- ✓ Realizar personalmente las tareas que le son confiadas y responder por el uso de la autoridad que les haya sido otorgada o la ejecución de las órdenes que pueda impartir, sin que en ningún caso quede exento de la responsabilidad que le incumbe por la que le corresponda a los subordinados.
- ✓ Hacer efectiva la igualdad de los sujetos procesales en el trámite del proceso.
- ✓ Es indispensable recoger la denuncia haciendo constar la mayor información posible sobre los hechos, con el objeto de facilitar y agilizar la atención en caso de remisiones a otras instancias. Dentro de esta información es necesario hacer constar los antecedentes de agresiones si los hubiese, frecuencia de los malos tratos, si los denunció anteriormente y el lugar donde lo hizo.
- ✓ Se preverá el aseguramiento de pruebas y, siempre que sea posible, el reconocimiento inmediato del médico o médica forense para indicar no sólo agresiones físicas sino psicológicas.
- ✓ Se requerirá informe psicológico y valoración familiar y social.
- ✓ Se deberá informar a las víctimas sobre los derechos a los que tiene lugar y los servicios en forma gratuita a los que puede disponer.

Atención a lo(a)s usuarios(as):

Los funcionarios(as) en cada una de las instancias dentro de la Fiscalía en las que se atiendan directamente los casos de Violencia Intrafamiliar deben:

- ✓ Brindar en todo momento a las personas afectadas, un trato amable y humanizante.
- ✓ Abordar la Violencia Familiar no sólo en términos sancionadores y represivos, evitando en todo momento culpabilizar y recriminar. Es importante tener presente que en muchos casos, sancionar no es la solución al problema, es necesario trabajar mas en las causas (base) del conflicto y no en la manifestación externa de esta.
- ✓ Evitar estigmatizaciones y conceptos preconcebidos de las personas involucradas. Esto permitirá realizar un trabajo neutral y claro de la función como Fiscal en un claro reconocimiento del derecho a ser tratado respetuosamente en concordancia con la constitución nacional la cual estipula que todos somos iguales y no habrá discriminación

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

- ✓ por sexo, edad, ni condición.
- ✓ Ser sensible frente al fenómeno sin que éste logre mover sentimientos particulares e individuales que nublen la actuación que debe ejercer.
- ✓ Dar la importancia que tiene el fenómeno de la Violencia Intrafamiliar, brindando eficiencia en su atención y en el actuar.
- ✓ Utilizar un lenguaje cotidiano, evitando los términos jurídicos que no sean fácilmente comprendidos por las personas a las cuales se dirija.
- ✓ Orientar a las personas del por qué el caso ha llegado hasta esa instancia, informando los procedimientos internos y externos que se realizarán.
- ✓ No tratar de manipular para forzar a las partes a una conciliación.

Lo(a) funcionario(a)s evitarán estigmatizaciones y conceptos preconcebidos de las personas involucradas. Esto permitirá realizar un trabajo neutral y claro de la función como Fiscal en un claro reconocimiento del derecho a ser tratado respetuosamente en concordancia con la constitución nacional la cual estipula que todos somos iguales y no habrá discriminación por sexo, edad, ni condición

La Conciliación:

En la Conciliación se ejerce una orientación mediadora, motivando a las partes a proponer fórmulas de acuerdo y brindando posibilidades de solución al conflicto que faciliten la conciliación. El procedimiento es el siguiente:

- ✓ Se orienta en el área de psicología a la persona afectada por la Violencia Intrafamiliar.
- ✓ Se hace tratamiento terapéutico con las personas afectadas por el conflicto
- ✓ Se hace orientación jurídica.
- ✓ Se diligencia acta de conciliación o se consigna el fracaso de la misma.
- ✓ Se realiza trabajo preventivo y educativo con la comunidad por medio de charlas y talleres

Criterios para NO Conciliar:

- ✓ Cuando se trata de violencia sexual.
- ✓ Cuando la víctima de Violencia Intrafamiliar es: Menor de edad; Una persona anciana; Una persona con discapacidad.

El último criterio se encuentra estrechamente relacionado con la validez de la conciliación: recordemos que las partes deben ser capaces, y que su consentimiento debe estar libre de error, intención o fuerza. De todas maneras, el funcionario(a) judicial o el conciliador(a) cualquiera que sea, debe indagar siempre por el elemento de capacidad o de representación legal de las partes en caso de ser necesario.

En el proceso de conciliación, frente a la Violencia Intrafamiliar, se debe tener claridad, que esta clase de violencia vulnera los derechos humanos y que desde esta perspectiva, su intervención debe partir de identificar, cuáles derechos y a quién o quienes se les están vulnerando, amenazando o negando; y las posibilidades de protección, suspensión de la amenaza, reparación o restitución de los mismos, para que la conciliación tenga un sentido de efectividad y posibilidad de realización. También es necesario tener la suficiente prudencia para medir sus posibilidades y solicitar apoyo de otros profesionales especializados (en psicología, Medicina, ó Trabajo Social).

Aún el sistema penal es insuficiente para contener la reproducción de la Violencia Intrafamiliar; es imperativo entonces procurar intervenciones integrales desde una perspectiva de transformación cultural a partir de elementos que eduquen en otra forma de relacionarnos y reconocer "al otro y la otra" desde una respuesta integral de acogida y apoyo tanto a la víctima como a su grupo familiar, de manera que sea posible romper el ciclo de violencia.

*En principio, la Fiscalía se hace cargo de los delitos no conciliables. Estos son: lesiones personales con secuelas, inasistencia alimentaria en casos en que sea reincidente, acceso carnal o acto sexual cuando no ha sido producido mediante engaño, y todos los delitos de **Violencia Intrafamiliar** en contra de personas menores de edad, adultos mayores y personas con discapacidad.*

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

Cuándo sugerir a un(a) usuario(a) acudir a la Fiscalía:

La Fiscalía General de la Nación es el ente acusador del Estado. Investiga delitos contra la vida y la integridad personal, la autonomía y la familia y contra la libertad, integridad y formación sexual.

Hemos dicho ya que todo delito conciliable de Violencia Intrafamiliar debe ser atendido por la Comisaría de Familia, sin embargo es importante saber que existen delitos susceptibles de ser conciliables y otros que no admiten conciliación (violencia sexual). En este sentido, si se está frente a un(a) usuario(a) que ha sido víctima de delitos determinados por la ley como no conciliables, el funcionario(a) debe explicar sobre la opción de iniciar un proceso penal en la Fiscalía, y sobre las consecuencias que este hecho puede traer para el agresor. Esto ayuda a descongestionar los despachos de las Comisarías de Familia ya que estos casos no conciliables de todas maneras irán a parar al despacho de un Fiscal.

Si bien los delitos conciliables deben atenderse en primera instancia en la Comisaría de Familia, el usuario(a) podría decidir no querer iniciar un proceso de conciliación y por el contrario acudir directamente a la Fiscalía para iniciar un proceso penal.

Si bien los delitos conciliables deben atenderse en primera instancia en la Comisaría de Familia, el usuario(a) podría decidir no querer iniciar un proceso de conciliación y por el contrario acudir directamente a la Fiscalía para iniciar un proceso penal.

3. SECTOR JUSTICIA Y SEGURIDAD

3.1 FISCALIA

3.1.1 INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

El Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, es una entidad pública adscrita a la Fiscalía General de la Nación desde la cual se realiza un acompañamiento científico y técnico a las autoridades en el proceso de consecución de las pruebas que se requieren para dar providencia a los delitos cometidos.

Para los efectos de la comprobación de la conducta punible y la consecución de las pruebas, las circunstancias del hecho y el grado de responsabilidad del procesado(a); **el funcionario(a) judicial** podrá ordenar que sean realizados los exámenes médicos y clínicos necesarios, los que en ningún caso podrán violar los derechos fundamentales.

La prueba que proporciona Medicina Legal es una valoración pericial estipulada como una de las pruebas que existen en el código de procedimiento penal. En este sentido el médico legista (perito) hace un reconocimiento y valoración del estado físico de la persona para determinar secuelas y/o incapacidad de acuerdo a la lesión. Para esta valoración se apoya de los bacteriólogos(as) peritos en un trabajo mancomunado y así tener seguridad en los conceptos emitidos. Por su parte el Trabajador Social realiza un estudio socio cultural y familiar que sirve de apoyo al médico para elaborar su dictamen. La sección de psicología apoya el diagnóstico; ella determina si existe perturbación síquica secundaria al evento violento y prueba la verosimilitud de los testimonios especialmente en casos de abuso sexual. La prueba de psicología forense puede ser remitida por el trabajador social, el médico legista o directamente por el fiscal o autoridad competente. La labor realizada por parte del trabajador social es una experiencia única y nueva

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

en el país pues se viene adelantando sólo desde 1998. La apertura a este trabajo fue dimensionada sólo a partir de 1996 cuando la Violencia Familiar se constituyó en delito.

En **Medicina Legal funcionan dos áreas**, a las que pertenecen los siguientes profesionales:

✓ **Área de Reconocimiento**

10 Médicos legistas (peritos)

1 Profesional Universitario Forense- trabajador social (perito)

✓ **Área de Psiquiatría**

2 Psiquiatras

Las entidades de la administración pública tendrán la obligación de practicar oportuna y gratuitamente los exámenes, análisis y cotejos que los peritos consideren conveniente y que ordene el(a) funcionario(a) judicial. Para ello se debe aportar la información necesaria y oportuna.

Proceso de atención:

- ✓ Para ser atendido en el Instituto Nacional de Medicina Legal se requiere la presentación del documento de identidad y del oficio petitorio expedido por una autoridad competente (corresponde a la remisión). En lo posible se sugiere la presentación de la copia de la denuncia.
- ✓ El usuario(a) es abordado por el portero quien le pregunta el motivo de la consulta y posteriormente verifica que la persona lleve el oficio de remisión y la cédula. Seguidamente el portero orienta al usuario(a) a pasar a la oficina de radicación, (filtro a los usuarios) donde se orienta a la persona a donde debe dirigirse según su situación. Se pide los datos personales y el oficio. Cuando el caso es de Violencia Intrafamiliar el funcionario(a) le da las indicaciones al usuario(a) para que se dirija a la oficina del Trabajador Social o si está muy ocupado le indica la oficina de la secretaria de los médicos(as) para iniciar el proceso de reconocimiento por parte del médico(a) legista.
- ✓ El Trabajador Social determina la tipología familiar, las formas de violencia, los tipos de conflicto que están generando la situación, la frecuencia o recurrencia, el tipo de relación entre los miembros de la familia etc. que permitan llegar a un dictamen socio familiar y cultural. De igual modo se valora si es necesario sugerir que la persona acceda a atención psicológica o siquiátrica.
- ✓ Si la persona afectada por Violencia Intrafamiliar presenta lesiones físicas visibles, el Médico Legista hace un reconocimiento teniendo en cuenta los daños ocasionados y determina la incapacidad o secuela según la lesión. Si no presenta lesiones visibles pero la persona afectada por Violencia Intrafamiliar manifiesta que ha sido golpeada se hace la valoración respectiva para emitir el concepto.
- ✓ El dictamen de Medicina Legal es entregado al usuario(a) para la continuación del proceso penal.

En el desempeño de sus funciones los peritos deben:

- ✓ Examinar los elementos de prueba **dentro del contexto** de cada caso.
- ✓ Recolectar, asegurar, registrar y documentar la evidencia que resulte, derivada de su actuación y dar informe de ello al funcionario(a) judicial.
- ✓ Elaborar un dictamen claro y preciso y en el que se expliquen los exámenes, experimentos e investigaciones efectuadas, lo mismo que los fundamentos técnicos, científicos o artísticos de las conclusiones.
- ✓ Es importante tener en cuenta que **la prueba pericial** es necesaria y conveniente en todos los casos / tipos de Violencia Intrafamiliar con o sin lesiones visibles.

Remisiones a Medicina Legal:

- ✓ Por ser un Instituto auxiliar de la Fiscalía, **Medicina Legal sólo atiende casos que vienen con oficio o remisión de la autoridad competente: Fiscalía, Comisaría, ICBF.** En este sentido no se hace atención por solicitud directa de las personas aun en casos de sospecha de violación.
- ✓ Consignar claramente en el oficio de remisión cuando el caso es por Violencia Intrafamiliar o por Lesiones Personales proporcionadas por algún miembro de la familia. Esta información es necesaria ya que dependiendo de que sea uno u otro el caso, tiene rutas internas distintas.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

- ✓ Indicar a la persona las razones de la remisión, aclarando que ésta se hace con el fin de determinar la gravedad de las lesiones, las características de las mismas e incapacidad(es). Es necesario informar al(a) usuario(a) que esta valoración hace parte del proceso de demanda dentro de lo que se denomina prueba pericial y que en ningún momento realiza funciones de medicina clínica.

Por ser un Instituto auxiliar de la Fiscalía, Medicina Legal sólo atiende casos que vienen con oficio o remisión de la autoridad competente: Fiscalía, Comisaría, ICBF. En este sentido no se hace atención por solicitud directa de las personas aun en casos de sospecha de violación.

3. SECTOR JUSTICIA Y SEGURIDAD

3.1 FISCALIA

3.1.2 POLICIA JUDICIAL

Por Policía Judicial se entiende la función que cumplen las entidades del estado para apoyar la investigación penal, y en ejercicio de las mismas, dependen funcionalmente del Fiscal General de la Nación y sus delegados.

La Policía Judicial es la encargada de realizar de inmediato todos los **actos urgentes**, tales como: inspección del lugar del hecho, inspección del cadáver (si lo hay), entrevistas e interrogatorios (con grabación magnetofónica ó fonóptica), identificación, recolección y embalaje técnico de los elementos materiales probatorios y de evidencia física (y su sometimiento a cadena de custodia) y registros escritos.

Ejercen permanentemente **funciones de Policía Judicial** los servidores investidos de ésta función pertenecientes a:

- ✓ El Cuerpo Técnico de Investigación (CTI) de la Fiscalía General de la Nación
- ✓ La Policía Nacional
- ✓ El Departamento Administrativo de Seguridad (DAS) por intermedio de sus dependencias especializadas.

Los servidores públicos que en ejercicio de sus funciones de policía judicial, reciban denuncias, querellas o informes de otra clase, de los cuales se infiera la comisión de un delito, realizarán de inmediato todos los actos urgentes.

Cuando deba practicarse examen médico-legal a la víctima, en lo posible se la acompañará al centro médico respectivo. Si se trata de un cadáver éste será trasladado a la respectiva dependencia del Instituto de Medicina Legal, o en su defecto a un centro médico oficial para que se realice la necropsia médico-legal.

Sobre los **actos urgentes**, la Policía Judicial deberá presentar dentro de **las treinta y seis (36) horas siguientes**, un informe ejecutivo al **fiscal** competente para que asuma la dirección, coordinación y control de la investigación. Recibido el informe, el fiscal encargado dispondrá si fuere el caso, la ratificación de los actos de investigación y la realización de reunión de trabajo con los miembros de la policía judicial. Durante ésta sesión de trabajo, se trazarán un programa metodológico de la investigación, el cual deberá contener: la determinación de los objetivos en relación con la naturaleza de la hipótesis delictiva, los criterios para evaluar la información, la

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

delimitación funcional de las tareas que se deban adelantar en procura de los objetivos trazados, los procedimientos de control en el desarrollo de las labores y los recursos de mejoramiento de los resultados obtenidos.

**SECTOR
JUSTICIA Y SEGURIDAD**

3.2 JUECES DE PAZ

Los Jueces de Paz hacen parte de la Justicia de Paz, que es la justicia de la comunidad, que procura resolver de una manera rápida, sencilla y económica los problemas derivados con la convivencia vecinal tales como riñas, ofensas, agresiones, ruidos molestos y violencia en el núcleo familiar.

La Justicia de Paz es, un mecanismo de resolución de controversias, que se basa en la utilización del procedimiento de conciliación (donde las partes deciden los términos del acuerdo con el cual pueden finalizar el conflicto) y el procedimiento de equidad, mediante el cual el Juez de Paz y su equipo, decide en forma justa la solución del conflicto.

El **Juez de Paz** es una autoridad electa democráticamente en las comunas de la ciudad, como un interlocutor que facilita la resolución de los conflictos entre las personas involucradas en el problema por ser una persona respetada por la comunidad, seriedad y debido a su reconocida trayectoria familiar y moral. Según la ley 497 de 1999 los Jueces de Paz y de Reconsideración recibirán capacitación permanente por el Concejo Superior de la Judicatura, con la participación de los Ministerios del Interior, de Educación, de Justicia y del Derecho de las Universidades, de las organizaciones especializadas y de las comunidades en general. Así mismo, el Concejo Superior de la Judicatura deberá implementar un Programa de Seguimiento, Mejoramiento y Control de esta jurisdicción.

En cada comuna hay siete jueces de paz que son elegidos para un período de cinco (5) años,

Los Jueces de Paz pertenecen a las Jurisdicciones Especiales de la Rama Judicial según el artículo 247 de la Constitución Nacional. La Ley 497 de 1999 los crea y reglamenta su organización y funcionamiento.

reelegibles en forma indefinida; no perciben remuneración y no son profesionales en derecho.

Competencia: Los Jueces de Paz conocerán de los conflictos que las personas o la comunidad, en forma voluntaria y de común acuerdo, sometan a su conocimiento, que versen sobre asuntos susceptibles de transacción, conciliación o desistimiento y que no sean sujetos a solemnidades de acuerdo con la ley, en cuantía no superior a los cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes. No obstante, los jueces de paz no tendrán competencia para conocer de las acciones constitucionales y contencioso-administrativas, así como de las acciones civiles que versen sobre la capacidad y el estado civil de las personas, salvo el reconocimiento voluntario de hijos extra matrimoniales.

Competencia territorial. Será competente para conocer de los conflictos sometidos a su consideración el juez de paz del lugar en que residan las partes o en su defecto, el de la zona o sector en donde ocurran los hechos o el del lugar que las partes designen de común acuerdo.

Estas competencias serán ejercidas por los jueces de paz, sin perjuicio de las funciones que para el mantenimiento del orden público se encuentren asignadas por la Constitución y la ley a las autoridades de policía.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

Impedimentos: El juez de paz no podrá conocer de una controversia en particular, cuando se presente alguno de los siguientes eventos:

- ✓ El juez, su cónyuge, su compañera (o) permanente u ocasional o alguno de sus parientes hasta cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, tenga algún interés directo o indirecto en la controversia o resolución del conflicto que motiva su actuación;
- ✓ Cuando exista enemistad grave por hechos ajenos a aquellos que motivan su actuación, o ajenos a la ejecución de la sentencia, con alguna de las partes, su representante o apoderado.

Si con anterioridad a la realización de la audiencia de conciliación, alguna de las partes manifiesta ante el juez de paz que se verifica uno de tales eventos, podrá desistir de su solicitud y transferirlo a un juez de paz de reconsideración de la misma circunscripción o a un juez de paz de otra circunscripción.

Procedimiento:

El procedimiento para la solución de las controversias y conflictos que se sometan a la consideración de los Jueces de Paz constará de **dos etapas**:

- ✓ Etapa previa de conciliación o autocompositiva
- ✓ Etapa posterior de sentencia o resolutive.

La competencia del juez de paz para conocer de un asunto en particular iniciará con **la solicitud** que de común acuerdo le formulen, de manera oral o por escrito, las partes comprometidas en un conflicto. En caso de ser oral, el juez de paz levantará un acta que firmarán las partes en el momento mismo de la solicitud.

Dicha acta deberá contener la identidad de las partes, su domicilio, la descripción de los hechos y la controversia, así como el lugar, fecha y hora para la audiencia de conciliación, que deberá celebrarse en el término que para el efecto señale el juez de paz.

Recibida la solicitud en forma oral o por escrito, el juez la comunicará por una sola vez, por el medio más idóneo, a todas las personas interesadas y a aquellas que se pudieren afectar directa o indirectamente con el acuerdo a que se llegue o con la decisión que se adopte.

La **audiencia de conciliación** podrá ser privada o pública según lo determine el juez de paz y se realizará en el sitio que éste señale. En caso de que el asunto sobre el que verse la controversia que se somete a consideración del juez de paz se refiera a un conflicto comunitario que altere o amenace alterar la convivencia armónica de la comunidad, a la audiencia de conciliación podrán ingresar las personas de la comunidad interesadas en su solución. En tal evento el juez de paz podrá permitir el uso de la palabra a quien así se lo solicite.

El juez valorará las pruebas que alleguen las partes, los miembros de la comunidad o las autoridades de civiles, políticas o de policía, teniendo como fundamento su criterio, experiencia y sentido común y citará a las partes, por el medio más idóneo para que acudan a la diligencia de conciliación en la fecha y hora que ordene, de lo cual dejará constancia escrita.

Con todo, si la(s) parte(s) no asiste(n) el juez, según lo estime, podrá citar a una nueva audiencia, caso en el cual fijará una nueva fecha y hora para la realización de la audiencia, u ordenar la continuación del trámite, dejando constancia de tal situación.

Son deberes del juez durante la Conciliación, facilitar y promover el acuerdo sobre las fórmulas que para la solución de los conflictos propongan las partes. De la audiencia de conciliación y del acuerdo a que lleguen los interesados, se dejará constancia en un acta que será suscrita por las partes y por el juez, de la cual se entregará una copia a cada una de las partes.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

En caso de **fracasar la etapa conciliatoria**, el juez de paz así lo declarará. Dentro del término de cinco (5) días proferirá sentencia en equidad, de acuerdo con la evaluación de las pruebas allegadas, la decisión se comunicará a las partes por el medio que se estime más adecuado. La decisión deberá constar por escrito. De ésta se entregará una copia a cada una de las partes.

En caso de conciliación, el acta de la audiencia en la que conste el acuerdo a que hubieren llegado las partes y la sentencia, tendrán los mismos efectos que las sentencias proferidas por los jueces ordinarios. Una vez aprehendida la controversia por parte del juez de paz, la jurisdicción ordinaria perderá la competencia. El Juez de Paz deberá mantener en archivo público copia de las actas y sentencias que profiera. Con todo, la Sala Administrativa del Concejo Seccional de la Judicatura de su jurisdicción o cualquier autoridad administrativa o jurisdiccional podrá solicitar copia de dichas actuaciones cuyo importe estará a cargo de la entidad que lo solicite.

Todas las controversias que finalicen mediante fallo en equidad proferido por el juez de paz, serán susceptibles de **reconsideración**, siempre y cuando la parte interesada así lo manifieste en forma oral o escrita al juez, dentro de los cinco (5) días siguientes a la comunicación del fallo. La decisión del juez de paz será estudiada y se resolverá en un término de diez (10) días por un cuerpo colegiado integrado por el juez de paz de conocimiento y por los jueces de paz de reconsideración. La decisión, resultado de la reconsideración deberá ser adoptada por la mayoría. En caso contrario, quedará en firme el fallo del juez de paz.

Son **facultades especiales de los jueces de paz**, sancionar a quien incumpla lo pactado en el acuerdo conciliatorio y lo ordenado mediante sentencia con amonestación privada, amonestación pública, multas hasta por quince (15) salarios mínimos mensuales legales vigentes y actividades comunitarias no superiores a dos (2) meses, sin perjuicio de las demás acciones legales a que haya lugar. No obstante el Juez de Paz no podrá imponer sanciones que impliquen privación de la libertad. Con la imposición de actividades comunitarias, el juez evitará entorpecer la actividad laboral, la vida familiar y social del afectado y le está prohibido imponer trabajos degradantes de la condición humana o violatorio de los derechos humanos. Para la ejecución de dichas sanciones las autoridades judiciales y de policía están en el deber de prestar su colaboración.

CAPITULO IV

MINISTERIO PÚBLICO

**4.1 PROCURADURIA DELEGADA PARA LA
DEFENSA DEL MENOR Y DE LA FAMILIA**

4.2 DEFENSORIA DEL PUEBLO

4.3 PERSONERIA MUNICIPAL

**4.4 OFICINA PARA LA DEFENSA DEL MENOR
Y DE LA FAMILIA**

4. MINISTERIO PÚBLICO

ORGANISMOS DE CONTROL

Estos organismos fueron creados con el fin de verificar y controlar la gestión fiscal y administrativa de las entidades públicas y para garantizar que el control de los comportamientos de los empleados públicos se realice de conformidad con las normas legales. No están adscritos ni vinculados a las ramas del poder público (legislativa, ejecutiva y judicial).

Los Personeros Municipales son los agentes del Ministerio Público encargados de ejercer el control administrativo en el nivel local, la guarda y promoción de los derechos humanos, la protección del interés público y la vigilancia de la conducta de quienes desempeñan funciones públicas. La Personería Municipal ha sido tradicionalmente el punto de contacto entre las autoridades y la comunidad.

Son organismos de control el **Ministerio Público** (conformado por la Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo y las Personerías Municipales) y los Organismos de Control Fiscal (conformados por las Contralorías y la Auditoría General de la República). Para efectos de la Violencia Intrafamiliar hablamos específicamente del Ministerio Público:

4.1 PROCURADURIA DELEGADA PARA LA DEFENSA DEL MENOR Y DE LA FAMILIA

Es un organismo especializado de la Procuraduría General de la Nación

Funciones:

Además de las que se derivan de la Constitución Política y de la ley, cumplirá con las siguientes funciones:

- ✓ Vigilancia Judicial en los Juzgados de Familia y de Menores, sin perjuicio de la competencia atribuida a las Procuradurías Regionales, Oficinas Seccionales y al respectivo Agente del Ministerio Público. La vigilancia judicial se extenderá a los Tribunales de Distrito, en los eventos que se relacionen con las competencias de los Juzgados de Menores y de Familia.
- ✓ De vigilancia Administrativa sobre los Defensores de Familia.

4.2 DEFENSORIA DEL PUEBLO

La Defensoría del Pueblo forma parte del Ministerio Público y está bajo la dirección del Procurador General de la Nación. Tiene bajo su cuidado la promoción, el ejercicio y la divulgación de los derechos humanos en el marco de un Estado Social de Derecho. Fue creada por la Constitución de 1991 y su organización y funcionamiento se encuentran establecidos en la Ley 24 de 1992.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

La Defensoría del Pueblo es una institución centralizada de carácter nacional y regional, sin competencia judicial ni disciplinaria: solamente aplica sanciones morales y de seguimiento.

Funciones:

- ✓ Divulgar los derechos humanos y recomendar las políticas para su enseñanza
- ✓ Atención, orientación y trámite de quejas.
- ✓ Representación judicial en todas las áreas del derecho, de personas que carecen de recursos económicos
- ✓ Acciones constitucionales
- ✓ Defensa técnica de procesados
- ✓ Representación judicial, civil y de familia.
- ✓ En violencia familiar y sexual, representación judicial del agresor y representación civil de la víctima.

4.3 PERSONERIA MUNICIPAL

Los Personeros Municipales son los agentes del Ministerio Público encargados de ejercer el control administrativo en el nivel local, la guarda y promoción de los derechos humanos, la protección del interés público y la vigilancia de la conducta de quienes desempeñan funciones públicas. La Personería Municipal ha sido tradicionalmente el punto de contacto entre las autoridades y la comunidad.

Las Personerías Municipales son el ente de control de las Inspecciones de Policía Urbana categoría II y de las Corregidurías. Los Personeros no dependen jerárquicamente de la Procuraduría, pues son funcionarios municipales elegidos por el Concejo Municipal.

Funciones:

- ✓ Vigilar el cumplimiento de la Constitución, las leyes, las ordenanzas, las decisiones judiciales y los actos administrativos, promoviendo las acciones a que hubiere lugar.
- ✓ Defender los intereses de la sociedad.
- ✓ Vigilar el ejercicio eficiente y diligente de las funciones administrativas municipales.
- ✓ Ejercer vigilancia de la conducta oficial de quienes desempeñen funciones públicas municipales; ejercer preferentemente la función disciplinaria respecto de los servidores públicos municipales; adelantar las investigaciones correspondientes acogiéndose a los procedimientos establecidos para tal fin por la Procuraduría General de la Nación, bajo la supervigilancia de los procuradores provinciales a los cuales deberán informar de las investigaciones.
- ✓ Intervenir eventualmente y por delegación del Procurador General de la Nación en los procesos y ante las autoridades judiciales o administrativas cuando sea necesario en defensa del orden jurídico, del patrimonio público o de los derechos y garantías fundamentales.
- ✓ Intervenir en los procesos civiles y penales en la forma prevista por las respectivas disposiciones procedimentales.
- ✓ Intervenir en los procesos de policía, cuando lo considere conveniente o cuando lo solicite el contraventor o el perjudicado con la contravención.
- ✓ Velar por la efectividad del derecho de petición con arreglo a la ley.
- ✓ Rendir anualmente informe de su gestión al concejo.
- ✓ Exigir a los funcionarios públicos municipales la información necesaria y oportuna para el cumplimiento de sus funciones, sin que pueda oponérsele reserva alguna, salvo la excepción prevista por la Constitución o la ley.
- ✓ Presentar al Concejo proyectos de acuerdo sobre materias de su competencia.
- ✓ Nombrar y remover, de conformidad con la ley, los funcionarios y empleados de su dependencia.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

- ✓ Defender el patrimonio público interponiendo las acciones judiciales y administrativas pertinentes.
- ✓ Interponer la acción popular para el resarcimiento de los daños y perjuicios causados por el hecho punible, cuando se afecten intereses de la comunidad, constituyéndose como parte del proceso penal o ante la jurisdicción civil.
- ✓ Divulgar los derechos humanos y orientar e instruir a los habitantes del municipio en el ejercicio de sus derechos ante las autoridades competentes o entidades de carácter privado.
- ✓ Cooperar en el desarrollo de las políticas y orientaciones propuestas por el defensor del pueblo en el territorio municipal.
- ✓ Interponer por delegación del defensor del pueblo las acciones de tutela en nombre de cualquier persona que lo solicite o se encuentre en situación de indefensión.
- ✓ Defender los intereses colectivos en especial el ambiente, interponiendo e interviniendo en las acciones judiciales, populares, de cumplimiento y gubernativas que sean procedentes ante las autoridades.

Atención interinstitucional e intersectorial a personas afectadas por violencia intrafamiliar en personería municipal

Los casos de violencia familiar pueden entrar por cuatro vías:

- ✓ Personalizada: el usuario se presenta y manifiesta sus inquietudes
- ✓ Remisión: a través de informes de otras instituciones
- ✓ Llamadas telefónicas
- ✓ Por oficio: cuando hay detección directa por la Personería

Proceso institucional:

Ante los casos el proceso interno contempla:

- ✓ Información: se orienta y asesora a las personas sobre cómo solucionar su caso.
- ✓ Verificación: se realiza a través de visitas conjuntas con Policía, ICBF y Comisarías de Familia. **La verificación puede hacerse como apoyo a las demás instituciones.**
- ✓ Solicitud de protección: cuando el caso lo amerita se solicita protección
- ✓ Remisión: de acuerdo a las instituciones pertinentes
- ✓ Seguimiento: se comisiona a funcionarios para realizar el seguimiento de los casos, hasta poder definir el cierre.

Salida:

Las salidas se hacen a través de remisiones a instituciones como ICBF, Policía y Comisaría de Familia.

4.4 OFICINA PARA LA DEFENSA DEL MENOR Y DE LA FAMILIA

Es una oficina especializada para los casos de violencia Familiar. Ejerce funciones de Ministerio Público en las Comisarías de Familia de acuerdo con las funciones que otorga la ley

Funciones:

- ✓ Solicitar protección ante el ICBF para los menores que se encuentran en riesgo.
- ✓ Efectuar seguimiento a las instituciones de protección de menores, escuelas, colegios, hospitales, jardines infantiles, guarderías, ancianatos y centros de formación de menores infractores, del Valle.
- ✓ Efectuar seguimiento a los planes y programas relacionados con los menores que lleva a cabo la administración municipal, tales como ampliación de cobertura educativa,

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

desayunos escolares, Sisben, régimen subsidiado y promoción de los derechos de los menores.

- ✓ Participar activamente en los diferentes comités de protección de menores, política pública erradicación del trabajo infantil y Corpolatin.
- ✓ Participar activamente en los diferentes operativos organizados por las autoridades
- ✓ Presentar tutelas
- ✓ Capacitar en Violencia Intrafamiliar, derechos y deberes, manuales de convivencia, debido proceso y funciones de personeros estudiantiles de la ciudad.
- ✓ Prevenir que los menores infrinjan la ley.

v. NORMATIVIDAD: PRINCIPALES DISPOSICIONES LEGALES RELATIVAS A LA ATENCION EN VIOLENCIA FAMILIAR²⁹

Decreto 2737 de 1989, ó Código del Menor derogado por la ley 1098 de 2006 excepto los artículos 320 al 325 y los relativos al juicio especial de alimentos.

Constitución Política de Colombia de 1991

Ley 24 de 1992, por la cual se establece la organización y funcionamiento de la Defensoría del Pueblo y se dictan otras disposiciones en desarrollo del artículo 283 de la Constitución Política de Colombia.

Ley 25 de 1992, por la cual se estableció el nuevo régimen de divorcio y separación de cuerpos y admitió la posibilidad del divorcio para el matrimonio católico, siendo una de las causales para el mismo, el maltrato conyugal.

Ley 100 de 1993, por la cual se crea el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y **Ley 1122 de 2007** que la modifica.

Ley 248 de 1995, Por medio de la cual se aprueba la Convención Internacional para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, suscrita en la ciudad de Belem Do Para, Brasil, el 9 de Junio de 1994.

Ley 294 de 1996, por la cual se desarrolla el artículo 42 de la Constitución Política y se dictan normas para prevenir, remediar y sancionar la violencia intrafamiliar.

Ley 360 de 1997, por medio de la cual se modifican algunas normas del título XI del libro II del decreto-ley 100 de 1980 (Código Penal), relativo a los delitos contra la libertad y pudor sexuales, y se adiciona el artículo 417 del decreto 2700 de 1991 (Código de Procedimiento Penal), y se dictan otras disposiciones.

Ley 497 de 1999, por la cual se crean los jueces de paz y se reglamenta su organización y funcionamiento.

Acuerdo 117 de 1998, por el cual se establecen los servicios de demanda inducida y enfermedades de interés en salud pública.

Decreto 1137 de 1999, por el cual se crea el Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

Ley 575 de 2000, por medio de la cual se reforma parcialmente la ley 294 de 1996

Resolución 412 de 2000, por la cual se adoptan la Normas Técnicas y Guías de Atención en Salud, en los casos del Menor y de la Mujer Maltratados.

²⁹ Como complemento al presente listado, consultar *Disposiciones Normativas* en la Política Pública de Convivencia Familiar para el municipio de Santiago de Cali (páginas de la 27 a la 30).

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA
FAMILIAR- Cali, 2008

Ley 640 de 2001, por la cual se modifican normas relativas a la conciliación y se dictan otras disposiciones.

Ley 715 de 2001, por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

Decreto extraordinario 0203 de 2001, por el cual se compilan los acuerdos y disposiciones relativas a la estructura orgánica y funcional del municipio Santiago de Cali

Ley 906 de 2004, por la cual se expide el Nuevo Código de Procedimiento Penal

Decreto 0711 de 2005, por el cual se adopta la Política Pública de Convivencia Familiar para el Municipio de Santiago de Cali.

Decreto 0632 de 2005, por medio del cual se conforma el Comité de Infancia y Familia en el Consejo Municipal de Política Social en Santiago de Cali.

Ley 1098 de 2006, por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia.

Decreto 3518 de 2006, por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones.

Ley 1142 de 2007, por medio de la cual se reforman parcialmente las Leyes 906 de 2004, 599 de 2000 y 600 de 2000 y se adoptan medidas para la prevención y represión de la actividad delictiva de especial impacto para la convivencia y seguridad ciudadana.

Decreto 3039 de 2007, por el cual se establece el Plan Nacional de Salud Pública.

Acuerdo 0231 de 2007, por el cual el Concejo de Cali aprueba la Política Pública de Convivencia Familiar para el Municipio de Santiago de Cali.

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA FAMILIAR- Cali, 2008

vi. DIRECTORIO INSTITUCIONAL

INSTITUCION	DIRECCION	BARRIO	TELEFONO
1.- SECTOR PROTECCION			
1,1 - CASAS DE JUSTICIA			
SLOE	Cra 52 Cl 2	El Coliseo	5521827 - 26
AGUABLANCA	Calle 73A Cra, 26P	Los Mangos	4483630-32
SETE DE AGOSTO	Cra 11b Calle 72b	Sete de Agosto	PENDIENTE
1,2- COMISARIA DE FAMILIA			
COMISARIA SLOE - Casa de Justicia	Cl 2 Cra 52	El Coliseo	5521826
COMISARIA GUABAL	Calle 14B 41-25	Guabal	336 5928 - 3260352
COMISARIA MANGOS- Casa de Justicia	Calle 73A Cra, 26P	Los Mangos	4483630-32
COMISARIA FRAY DAMIAN	Cra. 13A 13A-40	San Pascual	883 9956
COMISARIA GUADUALES	Cra. 8N 70A-16	Calima	4409946-01-02
COMISARIA TERRON COLORADO	Av 4 oeste 19-72	Terron Colorado	8942692
COMISARIA SETE DE AGOSTO - Casa Justicia	Cra 11b Calle 72b	Sete de Agosto	PENDIENTE
COMISARIA LASAMERICAS	Cra 11b 35-00		4383081 - 4383082
COMISARIA VALLADO	Cra 41 Calle 50	Vallado	3290169 - 3290170
COMISARIA DESEPAZ	Cra 23 120-00	Desepaz	4208025 - 4208026
COMISARIA MOVIL (15 CORREGIMIENTOS)	CAM Torre AlcaIdia Piso 4		8818551 - 8881867
SUBSECRETARIA DE POLICIA Y JUSTICIA	CAM Torre AlcaIdia Piso 4		6603309
1,3- POLICIA NACIONAL			
POLICIA JUDICIAL (SJIN)	Cl 30 No. 41B-00	Villa del sur	3250454
POLICIA DE MENORES	CL 44 CRA 24B-25	Nueva Floresta	4442916
POLICIA COMUNITARIA	Cra 1 No. 33-00	Santander	8960757 - 4388693
SUBSECRETARIA DE POLICIA	CAM Torre AlcaIdia Piso 4	C.A.M.	6603309
1,4- ICBF			
CENTRO ZONAL NORORIENTAL	Cra. 23 56-69	Trebol	4422477 - 4419508-4419509
CENTRO ZONAL LADERA	Calle 3A 43-86	Tequendama	5521038- Fax 5519150 - 5519151
CENTRO ZONAL CENTRO	Cra. 13 2A-33	San Cayetano	8937828-29-30-31-32-34
CENTRO ZONAL SURORIENTAL	Calle 70 24-67	Ulpiano Lloreda	6631068-6632938-6560071
CENTRO ZONAL SUR	Calle 36 33-A-03	El Diamante	4373518 - 4360699
HOGARES DE PASO:			
FUNDAPRE	Carrera 25 No 5-117	San Fernando	556 72 10
HOGARES BAMBI	Calle 12A No 23D-44	Junín	556 21 87
	Carrera 2C No 72-29	Gaitan	433 00 64
	Calle 53 No 39E-85	Vallado	338 11 34
CASITA DE BELEN	Carrera 4 No 37A-45	Las Delicias	444 16 80 y 443 17 45

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA FAMILIAR- Cali, 2008

INSTITUCION	DIRECCION	BARRIO	TELEFONO
2.- SECTOR JUSTICIA			
2,1- FISCALIA			
CAIVAS	Cra 10 Cl 13	Palacio de Justicia Of. Caivas	8852000
CAVIF	Cra 10 Cl 13	Palacio de justicia Of. Cavif	8852000
UNIDAD DE REACCION INMEDIATA (U.R.I)	Cra 10 Cl 13	Palacio de Justicia Of. URI	8830603 - 8833941
UNIDAD DE REACCION INMEDIATA (U.R.I)	Cra 52 Cl 2 Estacion el Lido	Sloe	5134179
SALA DE ATENCION AL USUARIO (SAU)	Cra 52 Cl 2	Sloe	5521827 - 26
SALA DE ATENCION AL USUARIO (SAU)	Cl 73A Dg 26 P Esquina	Marroquin II	4229745-44
SALA DE ATENCION AL USUARIO (SAU)	CRA 10 Cl 13	Palacio de Justicia Of. SAU	8854123
MEDICINA LEGAL	Cl 4B No. 36-01	San Fernando	5542447
FISCALIA GENERAL DE LA NACION CTI	Cl 25N 6A-11	Santa Monica Residencial	6082000
DIRECCION SECCIONAL DE FISCALIAS	Cra 10 Cl 13	Palacio de Justicia Piso 5	885 2000
3.- ORGANISMOS DE CONTROL			
PERSONERIA MUNICIPAL	CAM Torre Alcaldia P-13	<u>C.A.M.</u>	661 7999 EXT.37 ó 57
DEFENSORIA DEL PUEBLO	Calle 11 No 60-50	Santa Anita	330 75 37
PROCURADURIA DE FAMILIA	Cl 11 5-64 P-3	San Pedro (centro)	8831955
OFICINA DEFENSORIA DEL MENOR Y LA FAMILIA			

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA FAMILIAR- Cali, 2008

INSTITUCION	DIRECCION	BARRIO	TELEFONO
4.- SECTOR SALUD			
4,1 EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO (E.S.E.)			
E.S.E LADERA			
Hospital Cañaveralejo	Calle 3 oeste 12A-20	Granada	8937711 - 8937719
Centro de Salud Terron Colorado	Av 4oeste CI 19 esquina	Terron Colorado	8941734 - 8941736
Centro de Salud Meléndez	Cra 94 No. 4C-65	Melendez	3319716 - 3319665
Centro de Salud Sloé	CI 1 No. 50-51	Sloe	5130611 - 5528735
E.S.E CENTRO			
Hospital Primitivo Iglesias	Cra 16A No. 33D-20	Primitivo Iglesias	4412901 - 02
Centro de Salud Diego Lalinde	Cra 12E No. 50-18	Diego Lalinde	4411518 - 4411765
Centro de salud Luis H. Garcés	Cra 29 No. 31A-39	Luis H. Garces	3371379 - 3357686
E.S.E NORTE			
Hospital Joaquín Paz Borrero (Hospital de López)	Cra 7A Bis Calle 72	Alfonso Lopez	4184747 ext:105
Centro de Salud San Luis	Calle 72 C 1A 2-61	San Luis	4184747
Centro de Salud Popular	Cra 2 No. 45AN-77	Popular	4429128 / 29
Centro de salud La Rivera	Cra 1G No. 65-35	La Rivera	4470956
E.S.E SURORIENTE			
Hospital Carlos Carmona	Cra. 43 39-00	Republica de Israel	4396465 - 4396466
Centro de Salud Antonio Nariño	Cra 39D 39-00	Antonio Nariño	3280847
E.S.E ORIENTE			
Hospital Carlos Holmes Trujillo	Calle 72U Cra. 28E	Poblado II	3194015
Centro de Salud El Diamante	Calle 41 No 33C	El poblado	4372866-4372848-4364857
Centro de Salud Marroquín Cauquita	Diagonal 26J Transv. 80	Marroquin	4230010 - 4483268 - 4483269
Puesto de Salud El Vallado	Cra 41B Calle 51 esquina	El Vallado	3276884 - 3276885 - 3283435
HOSPITALES NIVEL II Y III			
Hospital Isaías Duarte Cansino	Calle 96 No 28E 3-01	Mojica II	4268781- 4266620-4267202 Ext.103
Hospital Universitario del Valle (HUV)	calle 5 No 36-08	San Fernando	5540700
Hospital Mario Correa Rengifo	Carrera 78 Oeste No 2-00	Mario Correa	3180020
Hospital San Juan de Dios	Carrera 4 No 17-67	San Nicolas	8862222
Hospital Psiquiátrico	Calle 5 No 80-00	Alferez Real	6821800
LINEAS DE APOYO			
LINEA AMIGA			514 1900
LINEA 123 (CAD)			123
LINEA 106			106
OBSERVATORIOS			
OBSERVATORIO SOCIAL	observatoriosocial@cali.gov.co	CAM Torre Alcaldia P-5	8896239- 8834485
OBSERVATORIO VIOLENCIA FAMILIAR	ovfencali@yahoo.com	CI 4B 36-00 Sec.Salud Mpal P-2	5560678-5542521 -55422526

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA FAMILIAR- Cali, 2008

vii. PARTICIPANTES EN LAS REUNIONES DE ELABORACION DE ESTE DOCUMENTO

ADRIANA GONZALEZ	ESE SURORIENTE
AFANY AMU VILLEGAS	ASOCIACION DE USUARIOS
AIDA CECILIA GARLARZA	ICBF REGIONAL VALLE-G.A.T
AIDE RIVERA	RPBT
ALBA NORHA CASANOVA	POLICIA NACIONAL
ALBERTO CABRERA	CAM PISO 8
ALEXANDRA HURTADO	FUNOF
ALVARO MUÑOZ	COMFANDI
AMANDA GIRALDO JARA	U.NACIONAL
AMPARO GIRALDO	COMUNIDAD ESE CENTRO
ANA CRISTINA HURTADO	S.D.T.B.S.
ANA MARIA BURBANO	COMISARIA DE FAMILIA FRAY DAMIAN
ANA MILENA GUTIERREZ	COMUNA 10
ANA RITA CADAVID	CENTRO ZONAL LADERA
ANA SANCHEZ	ASUHOPI
ANABELLE FERNANDEZ	ICBF - CZ LADERA

ANGELA MARIA VICTORIA	MUNICIPIO
ANGELA ROCIO VELEZ	ESE NORTE H.J.P.B.
ARACELLY CUAICUAN	ICBF CZ SURORIENTAL
ARACELLY CUAICUAN RIASCOS	ICBF SURORIENTAL
ARLADYS VALENCIA	ESE ORIENTE
BEATRIZ RIASCOS	COMFANDI CALIPSO
BERYINI VALVERDE T	FISCALIA
BETTY LOPEZ	SALUDCOLOMBIA
CARLOS ARANGO	UNIVALLE
CARLOS ARANGO	UNIVALLE
CAROLINA ALADINO	POLICIA NACIONAL
CLARA ISABEL POSADA	COOMEVA EPS
CLAUDIA A. SEPULVEDA	OIM
CLAUDIA FERNANDA PINEDA	ESE NORTE H.J.P.B.
CLAUDIA MARIA DUQUE B	FISCALIA CAVIF
CLAUDIA P NIETO	FISCALIA CAVIF

CONSUELO RIVAS OROZCO	RED DE SANCION SOCIAL
CRISTIAN RIOS	POLICIA NACIONAL
CYDA VALDEZ	RPBT
DANIEL CAMPO SARRIA	EDUPAR
DEIFAN ARRECHEA	SEC. DE DESARROLLO TERRITORIAL
DIANA MARCELA TORROLEDO	CORPOLATIN
DICCY AVELLANEDA	ESE NORTE
EIVA RUBI BALANTA	RED DE SANCION SOCIAL
ELISA ALINE MUÑOZ	ICBF
ELIZABETH AQUITE	RED DE SANCION SOCIAL
ELIZABETH BERMUDEZ	CASA JUSTICIA AGUABLANCA
ELIZABETH BERMUDEZ	COMISARIA DE FLIA
ELIZABETH VILLA	RAFAEL NAVIA
ELIZABETH VILLA TORRES	CORPOLATIN - LINEA 106
ELSA NIDIA VENDE	C.S. FLORALIA
ENRIQUE PINZON	POLICIA NACIONAL

**ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL**

COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA FAMILIAR- Cali, 2008

ERAZMO GARCIA BRAVO	ICBF - CENTRO
FABIAN MUÑOZ	SALUDCOOP -CRUZ BLANCA-CAFESALUD
FABIOLA REBOLLEDO	ESE SURORIENTE
FABIOLA REBOLLEDO	ESE SURORIENTE
FAIRLAIDY CORREA	POLICIA COMUNITARIA
FEDRA TOVAR URRUTIA	EDUPAR
FLAVIO CASTILLO	COMISARIA DE FAMILIA FRAY DAMIAN
FLOR MARIA ALEGRIAS	RPBT COMUNA 7
FRANCIA E SALCEDO	INV.CRIMINAL.SAU-YUMBO
FRANCISCO JAVIER MAZO	POLICIA NACIONAL
GLADYS ACUÑA	ICBF C.Z. SUR
GLORIA ANAIS TUNUBALA	ESE NORTE H.J.P.B.
GLORIA ZEA	CENTRO DE SALUD
GRACIELA CAMPO	ASOCIACION SIMA
GRACIELA PAMPA M	ASOCIACION SIMA
GUILLERMO FORERO	FISCALIA URI
HENRY DIAZ	CASA JUSTICIA SILOE
HILDA VIVIANA BEDOYA	EDUPAR

IDALIA HIDALGO	COMUNIDAD
ILEANA RODAS	COMISARIA DE FAMILIA MOVIL - SEC.GBNO
ISABEL RAMIREZ	CORPOLATIN
JANETH MORENO V	CZ SUR ICBF
JANETH PEREZ	EDUPAR
JANETH SUAREZ	ENFERMERA PYP - SUSALUD
JAQUELINE QUINTERO	ESE ANTONIO NARIÑO
JEAN PIERRE AGUADO	ICBF - CZ LADERA
JOAQUIN BENAVIDES	ESE NORTE H.J.P.B.
JOAS BENITEZ DUQUE	S.O.S. EPS
JOHN WILMAN CARDENAS	COMISARIA FAMILIA EL GUABAL
JORGE QUIÑONEZ	SSPM
JOSE HELI MENDOZA	ASUHOPI
JOSE MORALES	COMUNIDAD -COMUNA 10
JOSE UBEIMER PITTO	RPBT COMUNA 7
JULIAN ALZATE OSORIO	OBSERVATORIO SOCIAL
KHASSIR MONCAYO	EDUPAR
LAURA BALDRICH	SSPM

LAURA BALDRICH	SALUD MUNICIPAL
LEIDY VIVIANA ARISTIZABAL	ESE ANTONIO NARIÑO
LEONEL GULLOSO	ESE LADERA
LEZLY IBARGUEN	UES ORIENTE
LIBIA ROJAS	ESE CENTRO C.S. COLON
LILIANA BEDOYA	DEFENSORIA DEL PUEBLO
LILIANA CONCHA	SIMA
LINA MARIA CALDERON	ESE ORIENTE
LINA MARIA CALDERON	ESE ORIENTE
LINETH GONZALEZ	ICBF SURORIENTAL
LUIS ALFONSO ROJAS	ICBF
LUIS MIGUEL CAMARGO	CORPOLATIN LINEA 106
LUMAR BANIS	INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL
LUZ DARY GALLEGO	POLICIA NACIONAL
LUZ MARINA CASTAÑEDA	COMISARIA DE FAMILIA SILOE
LUZ MARINA LARA	ESE NORTE C.S. POPULAR
LUZ MARINA MUÑOZ	COORDINACION CENTRAL ICBF
LUZ MARINA TRIANA	CASA DE JUSTICIA SILOE

**ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL**

COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA FAMILIAR- Cali, 2008

MARANJELIN BOLAÑOS	GRUPO SALUDCOOP
MARCELA LAZA	RPBT
MARCELA LERMA	SEGURO SOCIAL
MARCELA PEREZ	ESE ORIENTE
MARGARETH JIMENEZ	COMISARIA SILOE
MARGARITA MARIA DIAZ	ESE LADERA C.S. TERRON COLORADO COMUNA 1
MARGETHY JIMENEZ	CASA JUSTICIA MANGOS - COMISARIA 7A
MARGOTH JIMENEZ	COMISARIA SILOE
MARIA ALEJANDRA GUTIERREZ	JOSE MARIA CARBONELL
MARIA CONSUELO LOPEZ	CICLO VITAL COLOMBIA IPS
MARIA E. PINEDA	INDEPENDIENTE
MARIA ELENA VARGAS CLAVIJO	COMITÉ TECNICO EDUCATIVO COMUNA 10
MARIA EUGENIA PAZ	POLICIA NACIONAL
MARIA FERNANDA SOTO	EOSP LADERA
MARIA IRENE VICTORIA	UNIVERSIDAD JAVERIANA
MARIA MIRELLY BEDOYA	ESE LADERA
MARIA NELLY MEDINA DELGADO	FAMI
MARIA ONEIDA GUEVARA	RPBT COMUNA 6

MARIBEL CARREÑO	FUNOF
MARIBEL MURILLO	ESE ORIENTE
MARICEL ARIZA	COMISARIA DE FAMILIA GUADUALES
MARIELA BOTINA	DESEPAZ CONSEJERIA
MARITZA OREJUELA	COMFANDI SAN NICOLAS
MARITZA OSORIO	ESE ORIENTE
MARTA ESPINOSA	SSPM
MARTA LETICIA ESPINOSA	SALUD MUNICIPAL
MARTHA COLLAZOS	ESE NORTE C.S. POPULAR
MARTHA GONZALEZ	ICBF CENTRO
MARTHA L. RAMIREZ	ESE NORTE C.S. RIVERA
MAYERLING MUÑOZ	SSPM
MIRIAM HENRIQUEZ	ICBF
MIRIAM NUÑEZ	PERSONERIA INFANCIA Y FAMILIA
MIRYAM HELLEN ANGARITA	SECRETARIA DE GBNO
MYRIAM ENRIQUEZ	ICBF
MYRIAM HELLEN ANGARITA	SECRETARIA DE GOBIERNO
NANCY HERREÑO	COMISARIA GUADUALES

NANCY JAIMES	S.O.S. EPS
NARCISO MARTINEZ CUBILLOS	POLICIA COMUNITARIA
NASLY LUCIA LOBON	COMFENALCO
NASLY LUCIA LOBON	COMFENALCO VALLE
NATALIA VELASCO	FUNDACION FUNOF
NIDIA SANCHEZ	FES
NOHORA I. ACEVEDO	SALUD MUNICIPAL
NORALBA NAVARRETE	ESE CENTRO
NUBIA RICO	COMUNA 10
OMAR MARTINEZ	O.JURIDICA ANR
OSMANY SANCHEZ C	POLICIA NACIONAL
PATRICIA GARCIA	ESE NORTE C.S. PTO MALLARINO
PATRICIA O. PAZ	ESE CENTRO C.S. COLON
PEDRO BARUC AZGAD	AZGAD P.S.E. RPBT 9
PIEDAD AVILA	ESE NORTE H.J.P.B.
PIEDAD GRISALES	EOSP CENTRO
RODOLGO AGUDELO LIZARRALDE	COMFANDI
RUBEN DARIO NARANJO	ESE CENTRO - H.PRIMITIVO IGLESIAS
RUBEN DARIO NARANJO	RED SALUD CENTRO

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

COMPETENCIAS INSTITUCIONALES EN LA ATENCION A LA VIOLENCIA FAMILIAR- Cali, 2008

SANDRA GONZALEZ	ESE NORTE C.S. SAN LUIS
SANDRA JIMENA MUÑOZ	ICBF
SANDRA PATRICIA MARTINEZ GARCIA	POLICIA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA
SANDRA RENGIFO BOCANEGRA	SALUDCOLOMBIA
STELLA RUIZ C	COMISARIA DE FLIA GUABAL
TULIA LENIS CASTRO	ESE LADERA
VICTORIA OROZCO	COMFANDI SAN NICOLAS
VIVIAN DE FRANCISCO	CORPOLATIN - LINEA AMIGA
VIVIANA AVILA	CORPOLATIN
WILLIAM PEÑA	DEFENSORIA DEL PUEBLO
WILSON PINZON	FGN-CTI-SAU
YAMILETH ORTIZ	EDUPAR
YANETH MORENO	ICBF SUR
YASMINE DONNEYS	COMFANDI
YINA CASTRO	RPBT
YOLANDA BEDOYA	COMUNA 4
YOLANDA MANZANO	RPBT
YUDY ANDREA CANO	COMFANDI
ZORAIDA SANDOVAL I	FISCALIA CAIVAS