

República de Colombia



Santiago de Cali

**ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE DESARROLLO TERRITORIAL Y
BIENESTAR SOCIAL
ASOCIACION EDUPAR**

**Proyecto: “Mejoramiento de la convivencia familiar en el
municipio de Cali”**

**Estrategia: Fortalecimiento del Observatorio de violencia
familiar**

**REPORTE INSTITUCIONAL DE MALTRATO INFANTIL Y
VIOLENCIA FAMILIAR EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE
CALI. 1999 - 2005**

Santiago de Cali. Septiembre 10 de 2006.

1. Presentación

2. Contexto Histórico

3. Marco Legal

4. Observatorio de Violencia Familiar

Antecedentes:

Red de Promoción del Buen Trato

Observatorio de Maltrato Infantil

Observatorio de Violencia Familiar

5. Perfil de la Violencia Familiar en el municipio de Cali

6. Conclusiones

7. Bibliografía

PRESENTACION

En el marco de la 49ª Asamblea Mundial de la Salud realizada en 1996, se emitió una resolución en la que se declaraba que la violencia constituía un importante problema de salud pública en todo el mundo; y se pedía a la Organización Mundial de la Salud que elaborara una tipología de la violencia en la que aparecieran caracterizadas sus diferentes manifestaciones. En respuesta a esta solicitud, La Organización Mundial de la Salud definió el término violencia y propuso una clasificación en la que aparecían tres categorías, a su vez subdivididas, tratando de reflejar tipos de violencia más específicos. Dentro de la categoría denominada violencia interpersonal apareció la subcategoría violencia familiar o de pareja. Ella hace referencia a la violencia que se produce sobre todo entre los miembros de la familia o de la pareja, y que por lo general, aunque no siempre, sucede en el hogar. Aquí se incluyen formas de violencia como el maltrato a los menores, la violencia contra la pareja y el maltrato a las personas mayores.

Como problema de salud pública, la violencia familiar ha sido objeto de medición a nivel mundial, nacional y local; y es así como se han diseñado estrategias para identificar la magnitud de este evento. En el nivel local el Observatorio de Violencia Familiar se convirtió en el principal esfuerzo del municipio por cuantificar y contar con información para la toma de decisiones.

El desarrollo de diversos estudios ha permitido aproximarse a la realidad de la ciudad. Sin embargo; existen aspectos que aún no han sido valorados e intervenciones que requieren ser ajustadas o probadas para el abordaje de la violencia o en su defecto potenciar aquellos elementos que existen al interior de las familias y que pueden incidir positivamente en la convivencia, tal y como lo presenta en su enfoque la Política Pública de Convivencia Familiar diseñada para el municipio de Cali.

Este documento presenta un recuento de las acciones adelantadas para la creación y operación del Observatorio de Violencia Familiar de Cali. Se muestra como dentro del proceso de articulación interinstitucional que se describe, se pudo recopilar un volumen importante de casos que, si bien se comprende no abarca toda la realidad del fenómeno de la violencia familiar, se convierte en una intención importante por caracterizar el fenómeno en la ciudad de Cali, digna de ser sostenida y replicada.

El Observatorio de Violencia Familiar presenta un agradecimiento por el compromiso asumido por todas las personas e instituciones que de una u otra manera contribuyeron a la realización del presente trabajo, que refleja el perfil de la violencia familiar denunciada en el municipio de Cali. De la misma forma insta a continuar el trabajo intersectorial para lograr reducir el impacto de este fenómeno sobre las familias residentes en la ciudad.

CONTEXTO HISTORICO

Lo que en el momento actual son consideradas diferentes manifestaciones de la violencia familiar, como el maltrato a los menores y la violencia de pareja, han sido consignadas en la literatura, el arte y la ciencia desde hace siglos y en muchas partes del mundo. Los informes sobre infanticidios, mutilaciones, desamparo y otras formas de violencia contra los niños se remontan a las civilizaciones más antiguas¹. En la Biblia se relata el pasaje del casi realizado sacrificio de Isaac a manos de su padre Abraham, así como la matanza de inocentes ordenada por Herodes. En el 400 A.C., Aristóteles, piedra angular de la producción del conocimiento occidental decía: "Un hijo o un esclavo son propiedad, y nada de lo que se hace con la propiedad es injusto"². Otros casos de maltrato a menores fueron documentados en los siglos XVII, XVIII y XIX; hasta llegar al de la pequeña Mary Ellen de New York en 1875, quien era cruelmente golpeada y encadenada por su madrastra. Ante esta situación sus vecinos decidieron llevarla a los tribunales, pero tuvo que ser representada por la Sociedad Protectora de Animales al no existir instancia legal alguna que la defendiera³. A raíz de este suceso surge en esta ciudad la primera Sociedad para la Prevención de la Crueldad en los Niños, que constituye uno de los primeros avances para la discusión pública del tema de la violencia al interior de la familia.

En lo concerniente a la violencia de pareja, las creencias y valores que se han manejado acerca de las mujeres y de los hombres han caracterizado una sociedad patriarcal que define a los varones como superiores por naturaleza, y les confiere el derecho y la responsabilidad de dirigir la conducta de su mujer. Estas actitudes y valores se traducen en estructuras sociales particulares: por ejemplo, la división del trabajo, las políticas institucionales y la discriminación hacia la mujer. Los estereotipos de género, transmitidos y perpetuados por la familia, la escuela, los medios de comunicación, etc., sientan las bases para el desequilibrio de poder y el consecuente ejercicio de la violencia que se plantea en la constitución de las parejas como sociedades privadas⁴ (noviazgo, matrimonio o la convivencia en unión libre)

La violencia familiar tiene entonces una larga historia de gestación, desarrollo, justificación y ocultación. Recientemente está dejando de ser considerada un asunto privado y cobra la relevancia de un problema social que debe ser comprendido y prevenido. Han hecho falta una serie de factores sociohistóricos para que una agresión en el contexto familiar sea etiquetada como un caso de violencia familiar.⁵

1 Runyan, D. et al. Capítulo 3. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, 2003.

2 Santana-Tavira R, Sánchez-Ahedo R, Herrera-Basto E. El maltrato infantil: un problema mundial. *Salud Publica Mex* 1998;40:58-65.

3 Echeverri, O. Modelo Ecológico de intervención. En: *Memorias Foro Familia y Convivencia*. Alcaldía de Cali. 2004.

4 Corsi, J. La violencia hacia la mujer en el contexto doméstico. Documentación de apoyo Fundación Mujeres.

5 Cantera, L. Maltrato Infantil y Violencia Familiar De la ocultación a la prevención. Informe elaborado para el Programa Sociedad Sin Violencia. Seminario Permanente sobre Violencia Naciones Unidas. 2002. San Salvador

Para 1996, la Asamblea Mundial de la Salud, por conducto de la resolución WHA49.25⁶, declaró que la violencia constituía un importante problema de salud pública en todo el mundo y pidió a la Organización Mundial de la Salud que elaborara una tipología de la violencia para caracterizar los diferentes tipos de violencia y los vínculos entre ellos. En respuesta a esta solicitud, La Organización Mundial de la Salud definió el término violencia como:

“El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, 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.”⁷

Así mismo, la clasificación que se propuso divide la violencia en tres categorías generales, según las características de los que cometen el acto de violencia. Se distingue entre la violencia que una persona se inflige a sí misma, la violencia impuesta por otro individuo o un número pequeño de individuos y la violencia infligida por grupos más grandes, como el Estado, contingentes políticos organizados, tropas irregulares y organizaciones terroristas. Quedan entonces:

- la violencia autoinfligida;
- la violencia interpersonal;
- la violencia colectiva.

Estas tres categorías generales se subdividen a su vez para reflejar tipos de violencia más específicos. Dentro de la categoría denominada violencia interpersonal aparece la subcategoría *violencia familiar o de pareja*. Esta hace referencia a la violencia que se produce sobre todo entre los miembros de la familia o de la pareja, y que por lo general, aunque no siempre, sucede en el hogar. Aquí se incluyen formas de violencia como el maltrato de los menores, la violencia contra la pareja y el maltrato de las personas mayores⁸.

En Colombia, para el hoy Ministerio de la Protección Social, la violencia constituye el principal problema de salud pública del país, no solamente por las cifras de muertos, lesionados, secuestrados, desaparecidos y desplazados que esta representa, sino por el impacto que tiene sobre la salud de los colombianos y sobre este sector⁹. Precisamente, de acuerdo con datos manejados por la Fundación Gamma Idear¹⁰, la violencia familiar ha generado en Colombia en los últimos lustros, cuatro veces más demanda de servicios de salud que la demanda causada por la violencia macro o colectiva (guerrilla, paramilitares y ejército). Una

6 Resolución 49.25 de la 49a Asamblea Mundial de la Salud. OMS.

7 WHO Global Consultation on Violence and Health. Violence: a public health priority. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1996 (documento WHO/EHA/SPI.POA.2).

8 Dahlberg, L, Drug, E. Capítulo 1 Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, 2003.

9 República de Colombia. Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción y Prevención. Resolución 00412 del 25 de febrero de 2000. Guía de atención del menor maltratado

10 Cantera, L. op cit.

investigación reciente realizada por la Universidad de los Andes¹¹ refiere que tan solo para los hogares, los costos derivados de la atención en salud de quienes padecen la violencia familiar alcanzan la cifra de 8.764 billones de pesos de 2003, equivalentes al 3.93% del PIB del país.

Gran parte de lo que se sabe acerca de la violencia de pareja proviene de encuestas y estudios especiales de diferentes grupos de población. Por ejemplo, en encuestas nacionales, el porcentaje de mujeres que informaron haber sido atacadas físicamente por su pareja alguna vez, varió de 10% en el Paraguay y Filipinas, a 22,1% en los Estados Unidos, 29,0% en el Canadá y 34,4% en Egipto¹². En Rusia, un estudio realizado en 2002 para estimar el nivel de violencia doméstica¹³ encontró que el 70% de las mujeres habían padecido o padecían maltrato psicológico por parte de sus parejas y 56% de ellas, alguna forma de maltrato físico. Un estudio reciente adelantado por la OMS en 10 países alrededor del mundo muestra que el porcentaje de mujeres que habían tenido pareja alguna vez y que habían sufrido violencia física o sexual, o ambas, por parte de su pareja a lo largo de su vida oscilaba entre el 15% y el 71%, aunque en la mayoría de los entornos se registraron índices comprendidos entre el 24% y el 53%.¹⁴.

En el caso de Colombia, el 66% de las mujeres entrevistadas por la última Encuesta Nacional de Demografía y Salud adelantada por Profamilia¹⁵, contestaron en forma afirmativa que sus esposos o compañeros ejercían situaciones de control contra ellas. El 26% de las mujeres contestó que sus esposos se expresaban en forma desobligante contra ellas y el 33% contestó que efectivamente, sus esposos o compañeros ejercían amenazas contra ellas. El 39% de las mujeres alguna vez casadas o unidas reportaron haber sufrido agresiones físicas por parte del esposo o compañero y de estas, el 76% reportó no haber acudido a ninguna institución para denunciar la agresión de la que fue objeto. El mismo documento expresa que estos porcentajes de respuesta son casi iguales a los encontrados en la ENDS 2000, lo cual significa que la situación del país en esta materia no ha variado significativamente en los últimos cinco años.

Al igual que en el caso de la violencia de pareja, gran parte de la investigación sobre maltrato infantil se ha basado en encuestas a pequeña escala o en evidencias obtenidas de casos registrados en sistemas legales o de salud¹⁶. Al respecto, en una encuesta adelantada por el Instituto Federal Electoral Mexicano en 2000, 28% de los menores de seis a nueve años, 9% de las niñas y niños de 10 a 13 años, y 10% de

11 Ribero, R. Sanchez, F. Determinantes, efectos y costos de la violencia intrafamiliar en Colombia. Centro de estudios en desarrollo económico. Universidad de los Andes. Bogotá. 2003.

12 Heise, L. García-Moreno, C. Capítulo 4. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington, D.C. Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, 2003.

13 Gorchkova, I. Violence against wives in contemporary russian families: basic results 2004 International Research & Action Conference Innovations in Understanding Violence Against Women. 2004

14 Estudio multipaís sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer. Organización Mundial de la Salud, 2005

15 Profamilia. Encuesta Nacional de demografía y salud. Capítulo XIII. Bogotá. 2005.

16 Knaul, F, Ramírez, M. El impacto de la violencia intrafamiliar en la probabilidad de violencia intergeneracional, la progresión escolar y el mercado laboral en México. En: Caleidoscopio de la salud. www.funsalud.org.mx.

los jóvenes de 14 a 17 años informaron que sus familias los trataban con violencia. En Cuba, un estudio adelantado con menores¹⁷ reporta que el 59 % de los niños encuestados reflejó situaciones de maltrato. Para el caso de Colombia, la ENDS 2005 reporta que el 41% de los padres encuestados menciona los golpes y 22% las palmadas como las formas más comunes usadas para castigar a los hijos.

Cabe mencionar además que de acuerdo con diversas investigaciones llevadas a cabo en los últimos 25 años, existe una alta correlación entre la violencia en la pareja y el maltrato infantil. Revisando la presencia de violencia de pareja y maltrato infantil por alguno o ambos padres en familias consideradas, se ha encontrado una co-ocurrencia de los fenómenos entre el 30 % y el 60% de los casos evaluados¹⁸. Y aún más, un estudio realizado sobre una muestra de mujeres maltratadas residentes en centros de acogida españoles, encontró que el 85% de los hijos fueron testigos de la violencia ejercida sobre sus madres. Esta es una forma de profundo maltrato psicológico hacia los niños que casi no es tenida en cuenta y que de cuantificarse, por lo menos en datos para Colombia, haría subir considerablemente las cifras que se manejan al respecto del maltrato a los menores.

Cifras que, por cierto, tampoco concuerdan. Según el ICBF, anualmente en Colombia son maltratados 35.000 niños¹⁹, pero según UNICEF, esta cifra llega a 600.000²⁰. Esta discrepancia puede explicarse en razón a que bienestar familiar maneja estadísticas de denuncias, mientras que UNICEF recoge todas las estadísticas disponibles, incluso proyecciones de estudios. Es difícil saber si estas cifras representan una sobrestimación o subestimación del grado real de las agresiones físicas y sexuales en estos grupos de población. Sin duda, en los países sometidos a fuertes presiones culturales para mantener la violencia “a puerta cerrada” o sencillamente para aceptarla como “algo natural”, como es el caso de Colombia, es altamente probable que la violencia familiar se subnotifique.

Ante este tipo de panorama, desde principios de los años ochenta a nivel mundial el campo de la salud pública ha pasado a ser un recurso valioso en la respuesta a la violencia. La violencia puede y debe ser tratada como un problema de salud pública, no sólo por sus efectos en la salud de la población a través de lesiones y defunciones, sino por su influencia en el deterioro del entramado de relaciones sociales de solidaridad y cooperación que hoy se suele denominar capital social y su estrecha relación con la economía²¹. Una amplia gama de profesionales, investigadores y sistemas de salud pública han procurado comprender los diferentes tipos de violencia, entre ellos la violencia familiar y trabajar en su prevención²². Como enfoque de intervención, la salud pública hace hincapié en la acción colectiva,

17 Muñiz, M. et al. La violencia familiar, ¿un problema de salud?. Rev Cubana Med Gen Integr 1998;14(6):538-41

18 Patró, R, Limiñana, R. Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. Anales de psicología. 2005, vol. 21, nº 1. 11-17

19 Ministerio de Relaciones Exteriores, Ministerio de la Protección Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Tercer Informe de Colombia al Comité de los Derechos del Niño 1998-2003, Bogotá, 2004.

20 UNICEF. Estado mundial de la infancia. New York. 2006

21 Soberón, G, et al. La violencia como un grave problema de salud pública. En: Caleidoscopio de la salud. www.funsalud.org.mx.

22 Dahlberg, L, Drug, E. Op cit.

precisando que las iniciativas de cooperación de sectores tan diversos como los de la salud, la educación, los servicios sociales, la justicia y la política, son necesarias para resolver este tipo de problemas. Cada sector tiene un papel importante que desempeñar al abordar el problema de la violencia y conjuntamente, las estrategias adoptadas por cada uno tienen el potencial de producir reducciones importantes de la violencia.

A Santiago de Cali le cabe el privilegio de haber inaugurado en el contexto colombiano y latinoamericano la etapa de acciones estatales con un enfoque de salud pública, en el marco de políticas municipales con énfasis en la prevención de la violencia y la promoción de la convivencia²³. En 1992 se inicia en la ciudad el Programa para el Desarrollo, la Seguridad y la Paz, DESEPAZ, concebido como política pública para intervenir integralmente el problema de la violencia, la inseguridad, la convivencia ciudadana y la paz. Al pasar del planteo del problema a la solución basado en un enfoque de salud pública el programa precisaba la obtención de tantos conocimientos básicos como fuese posible acerca de todos los aspectos de la violencia, mediante la recopilación sistemática de datos sobre la magnitud, el alcance, las características y las consecuencias de la violencia en el nivel local, trascendiendo hasta el nivel nacional e internacional. Por ello, en el marco del programa DESEPAZ se creó el sistema de vigilancia epidemiológica, consistente en un sistema de información sobre violencia y criminalidad, que permitió la revisión y homogeneización de variables de diversas instituciones, produciendo un boletín semanal de resumen, esencial para el análisis y la toma de decisiones de política y control. Después se constituiría el Observatorio epidemiológico, más tarde Observatorio Social; y luego, con una metodología similar el Observatorio de Violencia Familiar de Cali.

Ya a nivel nacional, en la actualidad diversas agencias del Estado y organizaciones sociales hacen esfuerzos por caracterizar el problema de la violencia familiar en su área de competencia; sin embargo, existen diferencias fundamentales en las definiciones operativas de los fenómenos, las áreas de interés, las estructuras de datos y la información que se produce²⁴. Entidades como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y el Instituto Nacional de Medicina Legal (INML) producen estadísticas de los casos de violencia intrafamiliar que estas instituciones atienden. Sin embargo, muchos casos se quedan por fuera debido a que son atendidos en otras instituciones como las comisarías de familia, los juzgados, o las IPS, obteniéndose entonces datos diferentes entre una institución y otra. Estas diferencias, sumadas a la escasa búsqueda de apoyo institucional por parte de las personas agredidas²⁵ y a las limitaciones institucionales para la captación activa de casos, hacen que la información disponible sea fragmentada, refleje sólo aspectos de la realidad y sea poco utilizada para mejorar el conocimiento social del problema.

23 Estado del arte sobre comportamientos, conductas, normas culturales de la población asociados a comportamientos agresivos en las ciudades de Bogotá, Medellín y Cali. Ministerio de la Protección Social. Universidad del Valle. Instituto Cisalva. Cali. 2004.

24 La violencia intrafamiliar en cifras. En: Boletín No. 2 Observatorio de Asuntos de Género. Bogotá. Consejería presidencial para la equidad de la mujer. 2004

25 Sólo el 24% de las mujeres agredidas buscó ayuda institucional, de acuerdo con la información de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud del 2005, realizada por PROFAMILIA.

Las manifestaciones de violencia familiar han pasado de ser solo un problema para los afectados y se han convertido en un tema de gobierno y en una cuestión de Estado. Poco a poco, el uso de la violencia en los grupos familiares ha dejado de asumirse como un fenómeno “natural” y se ha empezado a concebir como un problema cultural y como un asunto político. La violencia familiar es reconocida hoy en día como una violación a los derechos fundamentales de las personas donde se vulneran los derechos a la vida, la integridad física, la libertad, la autodeterminación, así como también los derechos fundamentales de los niños y las niñas.

MARCO LEGAL

La violencia familiar está referida a cualquier forma de abuso, ya sea físico, psicológico, sexual o laboral, que tiene lugar en la relación entre los miembros de una familia. Como todo abuso, implica un desequilibrio de poder, y es ejercido desde el más fuerte hacia el más débil con el fin último de ejercer un control sobre la relación²⁶. La investigación epidemiológica acerca del problema de la violencia familiar ha demostrado que existen dos variables que resultan decisivas a la hora de establecer la distribución del poder y, por lo tanto, determinar la dirección que adopta la conducta violenta y quienes son las víctimas más frecuentes a las que se les ocasiona el daño. Las dos variables citadas son género y edad²⁷. Por lo tanto, los grupos de riesgo para la violencia familiar son las mujeres, los niños y niñas, y las personas mayores, definidos culturalmente como los sectores con menos poder.

En este marco de género y generación, la violencia familiar es vista cada vez más como una violación a los derechos humanos, entendidos estos como el acuerdo respecto al límite del ejercicio del poder de unas personas sobre otras, independientemente de las condiciones o circunstancias que acompañen las relaciones sociales, y respecto a la exclusión de toda forma de dominación o instrumentalización. En el tema de la violencia familiar, el enfoque de los derechos humanos se concreta de manera particular en la perspectiva de género y la perspectiva de equidad intergeneracional²⁸.

La discusión pública sobre el tema de la violencia al interior de la familia comenzó a darse en el marco de la lucha por la reivindicación de derechos adelantada por grupos feministas. Las organizaciones de mujeres en todo el mundo han venido denunciando la violencia contra la mujer y en particular la infligida por su pareja. Gracias a sus esfuerzos, la violencia contra la mujer en la relación de pareja se ha convertido en un motivo de preocupación internacional²⁹. A nivel regional, el I Encuentro Feminista de Latinoamérica y el Caribe, celebrado en Colombia en 1981, identificó este problema como uno de los prioritarios a enfrentar, declarando el 25 de noviembre Día Internacional por la No Violencia Contra la Mujer.

Las organizaciones de mujeres de todo el mundo incluyeron la violencia como un tema prioritario durante la Década de las Naciones Unidas para la Mujer (1975-1985). Al final de esa década, en noviembre de 1985, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó su primera resolución sobre la problemática. Con ello, retomaba una Resolución del Consejo Económico y Social de la misma organización, encuadrando el punto debatido en sus actividades en favor de la mujer, cuya culminación fue la reunión de Nairobi en 1985.

26 Corsi, J. Violencia familiar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social. Paidós. Buenos Aires. 1994.

27 Corsi, J. Violencia Intrafamiliar e identidades masculinas. Seminario de discusión sobre violencia. PNUD. 2004

28 Alcaldía de Santiago de Cali. Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social. Red Municipal del Buen Trato. Programa EDUPAR (2005): Política Pública en Convivencia Familiar para el municipio de Santiago de Cali. Atocha Ltda. Cali

29 Sagot, M. Ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina. (estudios de caso de diez países). Organización Panamericana de la Salud. 2000

En 1986, la 23ª Asamblea de Delegadas de la Comisión Interamericana de Mujeres, de la OEA comenzó el análisis de la violencia que afecta a la mujer, aprobando un importante plan de acción contenido en la Resolución 103/86. En 1990, la 250 Asamblea de Delegadas de la Comisión Interamericana de Mujeres de la OEA aprueba las Conclusiones y Recomendaciones de la Consulta Interamericana sobre Mujer y Violencia³⁰.

Esta atención creciente a la violencia contra la mujer y demás miembros vulnerables de la familia ha conducido a la formulación de compromisos internacionales, interamericanos, nacionales e institucionales para su eliminación³¹. Se han definido y adoptado normas y planes de acción continentales y regionales, orientados a poblaciones específicas y a la familia, como parte de la búsqueda de las naciones y estados de asegurar mejores condiciones de vida y garantizar un marco de acción compartido por las instancias de decisión gubernamental.

En el caso de Colombia, la Nación ha suscrito convenios internacionales que pasan a constituirse en norma constitucional, siendo de obligatorio cumplimiento y vinculando en su ejecución a todas las entidades públicas y órganos del poder público³². La Constitución Política, en el marco de sus criterios de democracia y de dignidad de la existencia humana, compromete al Estado a garantizar las condiciones necesarias para la convivencia familiar. La carta política, al consagrar la igualdad de derechos entre mujeres y hombres, le da sentido y valor a la familia y la ajusta al concepto de democracia basado en el respeto de los derechos humanos.

En su artículo 93, confiere prelación a los tratados internacionales que reconocen los derechos humanos ratificados por el Congreso. Dicha norma también establece que los derechos y deberes consagrados en la Constitución colombiana se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia.

Entre los acuerdos y convenios internacionales suscritos por Colombia relacionados directa o indirectamente con la violencia familiar se tienen:

- **Declaración Universal de Derechos Humanos, (ONU, 1948):** el artículo 16 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos sostiene que "todos los hombres y las mujeres a partir de la edad núbil tiene derecho a casarse y fundar una familia y disfrutarán iguales derechos en cuanto al matrimonio...". El numeral 3 del mismo artículo dice textualmente "La familia es el elemento fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del estado", declaración que se ha tomado en cuenta en la mayor parte de las legislaciones nacionales.

- **Declaración de los Derechos del Niño, proclamada por Asamblea General de la ONU, Resolución 1386 de 1959.:** En la cual se establecían diez principios

30 Corsi, J. Maltrato y abuso en el ámbito doméstico. Paidós. Buenos Aires. 2003.

31 Organización Panamericana de la Salud. Hoja Informativa del Programa Mujer, Salud y Desarrollo. Recuperado Marzo 2 de 2006: <http://www.undp.org/rblac/gender/campaign-spanish/osavio.htm>.

32 Alcaldía de Santiago de Cali. Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social. Red Municipal del Buen Trato. Programa EDUPAR .2005. Op Cit.

básicos para una infancia feliz e insta a los padres, a hombres y mujeres y a las organizaciones particulares, autoridades locales y gobiernos nacionales a que reconozcan los Derechos de los Niños y luchen por su cumplimiento con medidas legislativas.

- **Convención para la eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, 1979):** La convención señala que: “Los Estados Partes condenan la discriminación contra la mujer en todas sus formas, y convienen en seguir, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, una política encaminada a eliminar la discriminación contra la mujer”. Ratificada por Colombia e incorporada a su legislación mediante la Ley 051 de 1981.

- **Convención sobre los Derechos del Niño, (1989):** La Convención establece específicamente con referencia a la violencia, en su artículo 19, “la obligación del Estado de proteger a los niños de todas las formas de malos tratos” perpetrados por los padres o cualquier otra persona responsable de su cuidado y define medidas preventivas y de tratamiento al respecto. Esta convención fue ratificada en Colombia mediante la Ley 12 de enero de 1991.

- **Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer; Programa de Acción. (1993):** La declaración enfatiza en el reconocimiento de los derechos de las mujeres y de las niñas. Consigna que “Los derechos humanos de las mujeres y las niñas son parte inalienable, integrante e indivisible de los derechos humanos universales”. “La violencia y todas las formas de acoso y explotación sexual son incompatibles con la dignidad y valía de la persona humana y deben ser eliminadas”.

- **Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, (Belém do Pará, Brasil, 1994):** Reconoce la violencia contra la mujer como violación a los derechos humanos y conviene en adoptar políticas orientadas a prevenirla y erradicarla. La Convención, en el marco del sistema regional, redefine el Derecho Interamericano sobre derechos humanos, para aplicarlo desde una perspectiva de género.

La Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (1993) y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará, 1994) se establecieron explícitamente para garantizar el derecho de las mujeres a vivir libres de violencia. Cabe destacar que a pesar de que la Convención de Belém do Pará se refiere a la violencia contra las mujeres, en ningún país de Latinoamérica se ha aprobado legislación específica contra este tipo de agresión, sino contra la violencia familiar o, a lo sumo, contra la violencia hacia la mujer y la familia. Esto es producto de la resistencia de los sectores políticos nacionales a aceptar la existencia, gravedad y dinámicas propias de las formas de violencia que se ejercen contra las mujeres³³.

Para muchos, el término violencia familiar es más aceptable políticamente, porque incluye a todos los miembros de la familia y no hace mención explícita de las relaciones sectores políticos nacionales a aceptar la existencia, gravedad y dinámicas propias de las formas de violencia que se ejercen contra las mujeres³⁴.desiguales de género. Por este mismo motivo, los movimientos de mujeres consideran que el término es un retroceso del lenguaje de la convención de Belem do Pará, que se refiere a la violencia contra las mujeres y la reconoce como una manifestación de relaciones históricas desiguales entre hombres y mujeres³⁵

- **Declaración del Milenio (Cumbre del Milenio. ONU. Nueva York. 2000):** la Declaración del Milenio establece metas que giran en torno a la erradicación de la pobreza y el hambre, la promoción de la equidad de género, el mejoramiento de las condiciones de salud de las mujeres y los niños, entre otros.
- **Un mundo apropiado para los Niños (2002):** documento resultante del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la infancia, que abarca las temáticas presentes en la Declaración del Milenio. Establece metas y acciones estratégicas orientadas a la promoción y protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en el transcurso de los próximos 10 años.

Si bien el cumplimiento de las metas de la Declaración del Milenio y Un Mundo Apropiado para los Niños no se constituyen en obligación perentoria de los pueblos, las buenas prácticas de gobierno y esencialmente el deber constitucional que se impone al Estado Social de Derecho colombiano requiere asegurar la prestación eficiente de los servicios públicos a todos los habitantes del territorio nacional y la urgencia de cimentar cualquier intento por alcanzar esta meta a partir de adecuadas estrategias de desarrollo y, sobre todo, de una eficaz gestión pública. Por ello, la Procuraduría General de la Nación, con el apoyo del fondo de las Naciones Unidas Para la Infancia, UNICEF, ha emprendido la tarea de determinar el grado de inclusión de la infancia, la adolescencia y el ambiente sano en los Planes de Desarrollo departamentales y municipales³⁶. Esto con el objetivo de garantizar que los responsables de diseñar y ejecutar las políticas públicas en niñez cumplan de manera oportuna con las obligaciones asignadas por la Constitución y la Ley; pues ninguna política pública puede garantizar el cumplimiento de los derechos de la infancia si no se encuentra incorporada en los planes de desarrollo, con formulación de objetivos y metas que conlleven a superar las problemáticas identificadas en sus diagnósticos.

34 Ibidem

35Elsberg, M, Clavel, C. Swedish International Development Cooperation Agency. Sistematización del proyecto OPS "Hacia un modelo integral de atención para la violencia intrafamiliar en Centroamérica". Estocolmo. 2001.

36 Procuraduría General de la Nación. UNICEF. La infancia, la adolescencia y el ambiente sano en los Planes de Desarrollo departamentales y municipales. Bogotá. 2005

La legislación nacional aprobada en la última década proporciona evidencia de las adecuaciones que gradualmente se han efectuado basadas en el sistema internacional, producto de los compromisos mundiales y de las acciones de grupos sociales para atender el tema de la violencia familiar. Entre las disposiciones normativas que rigen en Colombia relacionadas directa o indirectamente con la violencia familiar se tienen:

La Carta Política de 1991: define a Colombia como un Estado Social de derecho, democrático, participativo y pluralista fundado en el respeto de la dignidad humana, reconociendo la plena igualdad entre mujeres y hombres. En relación con el papel de la familia, se considera por la Constitución Nacional como el “núcleo fundamental de la sociedad, y se constituye por vínculos naturales y jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer en contraer matrimonio o por voluntad propia de constituirla”.

La Constitución reconoce los derechos fundamentales de los niños y las niñas, estableciendo en su Artículo 44 la prevalencia de los derechos de los menores por sobre la de los mayores, resultando fundamental en las intervenciones y en la vida de los infantes. De igual manera, en los artículos 46 y 47, establece medidas de protección y asistencia a los adultos mayores y los discapacitados quienes con frecuencia son afectados por acciones de violencia familiar y quedan invisibilizados ante la sociedad.

La Ley 25 de 1992: 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. La **Ley 82 de 1993** estableció la protección especial a la mujer cabeza de familia.

Ley 248 de 1995: Adoptó la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer realizada en Brasil en 1994.

La Ley 294 de 1996: o Ley contra la Violencia Intrafamiliar, desarrolla el artículo 42, inciso 5º, de la Constitución Política, consagrada para prevenir, remediar y sancionar la violencia familiar. Constituye un esfuerzo importante para abordar la problemática desde una perspectiva integral, y le concede competencia a distintas instituciones para atender la prevención, protección, asistencia y sanción.

Ley 360 de 1997: Modificó algunos articulados del Código Penal sobre delitos contra la libertad sexual y la dignidad humana. Consagró como causal de agravación punitiva las conductas delictivas realizadas en contra del cónyuge.

Ley 575 de 2000: Autoriza al Fiscal que conozca episodios de violencia familiar para que en forma inmediata y provisional pueda dictar medidas de protección. De igual forma, introdujo modificaciones al procedimiento de las Medidas de Protección. Traslada la competencia en materia de violencia intrafamiliar de los jueces de familia a los comisarios de familia y, a falta de éstos, al Inspector de Policía.

Ley 882 de 2004 o Ley de los “ojos morados”: Agrava la pena para los delitos de violencia intrafamiliar cuando la conducta del maltrato se realice contra un menor, una mujer, un anciano, una persona que se encuentre en incapacidad o disminución física, sensorial o psicológica o quien se encuentre en estado de indefensión.

Ley 906 de 2004: (Nuevo Código de procedimiento penal): Entra en vigencia en el departamento del Valle del Cauca el 1 de enero del 2006, instaura un nuevo sistema de justicia en el cual como aspecto relevante la víctima adquiere el status de sujeto de derechos, siendo estos consagrados en el artículo 132 capítulo IV de esa codificación. Mantiene la violencia familiar entre el conjunto de delitos que requieren querrela, es decir; que no pueden investigarse oficiosamente, excepto cuando el sujeto pasivo sea un menor de edad. Ello implica que ante la ocurrencia de un episodio considerado como tal, la acción penal sólo procede cuando la persona directamente afectada es quien denuncia en un plazo de seis (6) meses. El principio constitucional de la solidaridad ciudadana no puede aplicarse en estos eventos dado que se configura la ilegitimidad de la querrela.

Si existe denuncia, aparece generalmente la figura de la conciliación, que tiene como objetivo restaurar la paz mediante arreglos sin necesidad de llegar a procesos penales. Al pasar por esta vía, se ejerce una gran presión sobre la persona que denuncia para que acepte una reconciliación con su agresor. Esto es revictimizante, ya que pone a quien denuncia en riesgo de una nueva agresión, y la coloca como la intransigente y culpable de las rupturas familiares cuando no acepta la conciliación. Además, impide que la persona ejerza su derecho a la justicia y a que la agresión que recibió sea sancionada. Igualmente, favorece la impunidad de la violencia y del agresor. Por otra parte, se coloca como objetivo la defensa de la familia y no la de los derechos humanos de las personas afectadas; generalmente mujeres, por lo que estos derechos son fácilmente sacrificados en aras de la unión familiar. En muchos de estos eventos, las personas afectadas no se atreven a denunciar, lo que favorece el subregistro de casos.

Se ha señalado frecuentemente que las leyes, sus lógicas y procedimientos, no son adecuados para el reconocimiento y abordaje de la violencia familiar, y los códigos penales, en particular, presentan obstáculos considerables. En el ámbito de lo penal, la agresión ha sido reconocida tradicionalmente solo en la medida en que produce daños, a través de los delitos de “lesiones”, es decir, a través de los resultados observables que produce. La violencia física de parte de una pareja o de los padres no siempre produce lesiones visibles, y no por eso deja de ser violencia. O no produce daños tan graves, según la escala dada por los peritajes forenses, como para que deba ser considerado un delito, por lo cual queda tipificado como una simple falta o contravención. Hasta el momento, ni los códigos penales ni las nuevas leyes específicas sobre violencia intrafamiliar, sancionan la agresión, sino el resultado observable de ésta, lo que representa una gran limitación para las personas maltratadas que quieren recurrir a los tribunales de justicia.

A pesar de los problemas mencionados, la existencia de una ley sobre violencia intrafamiliar representa un avance importante para Colombia. Constituye un

instrumento para acceder a la Justicia, ya sea sancionando en alguna forma la agresión o proporcionando protección a las mujeres y a otras personas maltratadas. Sin embargo, la aprobación de estas leyes no ha ido acompañada de los cambios necesarios en otras leyes o en otros aspectos de la administración de justicia, lo que en ocasiones, y en la práctica, llega a amenazar su utilidad. En definitiva, la aprobación de leyes contra la violencia familiar no garantiza por sí misma la calidad y adecuación de estos instrumentos a las necesidades de las personas víctimas de violencia familiar y al cumplimiento de sus derechos. En este campo, se hace necesaria una revisión permanente de los recursos existentes, no solo de su normativa y procedimientos, sino también de la forma en que operan e inciden en la vida concreta y cotidiana de quienes deben usarlos.

Ahora, entre las políticas y planes formulados en Colombia relacionados directa o indirectamente con la violencia familiar se tienen:

- **Plan de Acción a favor de la Infancia PAFI (1990):** A partir de los compromisos contraídos por el gobierno colombiano en la Convención sobre los Derechos del Niño (1989) se pusieron en marcha estrategias de intervención para contrarrestar la violencia contra los niños y las niñas, y aparece por primera vez la propuesta del Ministerio de Salud de conformar redes de prevención y atención del maltrato infantil (1996) constituyéndose en la semilla para la posterior conformación de las redes del buen trato en la ciudad de Cali.
- **Política Nacional de Construcción de Paz y Convivencia Familiar haz paz (2002):** Tiene como propósito apoyar las acciones estatales encaminadas a la prevención y atención de la violencia doméstica. Reconoce la necesidad de fortalecer a los individuos, las familias y las comunidades, en su misión de transmitir principios y valores que apoyen y fortalezcan la cohesión social mediante la dotación de los instrumentos de convivencia apropiados para resolver los conflictos en forma pacífica. Haz Paz fue concebido como un instrumento articulador y dinamizador en la construcción de paz y convivencia familiar.
- **Plan Nacional de Desarrollo 2002-2006, Hacia un Estado Comunitario. (Ley 812 de 2003):** El numeral 10, punto C, está dedicado a la política para las mujeres que adelantará el Gobierno Nacional. Se establece como meta presidencial que a 2006 estarán conformados y funcionando el 100% de los Consejos de Política Social como instancias articuladoras de la política social.
- **Plan de Desarrollo del Municipio de Cali 2004 – 2007. (Acuerdo 0127 de 2004):** Estableció que a diciembre de 2007 entrará en vigencia la política pública municipal de convivencia familiar.

En el momento actual, ya formulada y aprobada la política pública en convivencia familiar para la ciudad de Cali, empieza a tener una connotación pública el tema de las relaciones familiares y se comienza a entender la violencia familiar como una cuestión política; donde el Estado puede intervenir para garantizar el

reconocimiento y ejercicio de los derechos humanos, ingrediente fundamental para la construcción de una sociedad democrática y con equidad social. La política pública en convivencia familiar es una herramienta para mejorar la gobernabilidad sobre la problemática, obligando al gobierno municipal a liderar y coordinar los diferentes actores implicados en atender la problemática y exige la priorización de la temática en el programa de gobierno y en los planes de inversión municipal y territorial.

Ahora bien, la violencia como desorden social está asociada a factores estructurales, comunitarios, familiares y personales que requiere de estudios detallados que permitan establecer las características regionales de estos determinantes. El sector salud tradicionalmente ha sido el encargado de atender las lesiones de las víctimas de Violencia Familiar de acuerdo a su severidad, pero pocas veces se identifica la causa o móvil por el cual consultan estos pacientes. Como es conocido, sólo los casos más severos de Violencia Familiar y Maltrato Infantil son los que llegan al sector de la justicia y protección. Estos son principalmente mujeres y menores severamente maltratados y abusados sexualmente.

Una de las mayores limitaciones que enfrentan los sistemas dispuestos para brindar una atención más oportuna y pertinente a las personas afectadas, es la ausencia de un sistema de información único e integrador que permita observar como se manifiesta el problema, donde se ubica territorialmente con mayor recurrencia, quienes son las principales víctimas, quienes los principales agresores; de tal forma que convoque a las instancias de promoción, prevención y atención para la reflexión y la planeación con una visión no cortoplazista.

Es ahí precisamente donde el Observatorio de Violencia Familiar de Cali centra su campo de acción, en enfrentar el problema de la invisibilización de la Violencia Familiar y la falta de un registro unificado de los casos que se reportan en las instituciones. En este sentido el Observatorio, iniciativa liderada por la Red del Buen Trato de la Secretaría de Salud Pública Municipal con el concurso de todas las entidades que congrega y el apoyo técnico que ha tenido desde diversas instituciones, representa un primer esfuerzo y acuerdo interinstitucional para avanzar en la caracterización y comprensión de la problemática de Violencia Familiar con un sentido de ciudad. Lo que se pretende es justamente motivar la iniciativa de las instituciones relacionadas con estos temas para realizar un abordaje conjunto e intersectorial, como estrategia para conocer los fenómenos y orientar las acciones de promoción, prevención y atención integral en el municipio.

OBSERVATORIO DE VIOLENCIA FAMILIAR

De acuerdo con la definición de la Ley 294 de 1996³⁷, se entiende por Violencia Intrafamiliar “*todo daño físico o psíquico, amenaza o agravio, ofensa o cualquier otra forma de agresión por parte de otro miembro de la familia*”. La Política Nacional Haz Paz, formulada en el año 2001, dice que “es una forma de establecer relaciones y de afrontar los conflictos, recurriendo a la fuerza, a la amenaza, la agresión o el abandono”³⁸. En el marco del trabajo adelantado por el Comité Técnico para la Formulación de la Política Pública en Convivencia Familiar para Cali³⁹, se llegó a la conclusión de que la ley 294 de 1996 al definir la violencia de la familia como intrafamiliar, ampara a la familia que comparte el espacio doméstico, como una asimilación con el término de hogar, olvidándose que existen otras formas de organización familiar que merecen ser igualmente preservadas. De igual forma, en el espacio del Comité Técnico; y así quedó consagrado en el texto de la política pública, se concluyó que la proposición “intra” (violencia **intrafamiliar**) ayuda a perpetuar el imaginario de la familia como una esfera divorciada de lo público y, en consecuencia, por fuera de la acción estatal. De allí que se haga imperativo empezar a hablar en adelante del término violencia familiar en las intervenciones sobre el tema.

Dicho comité acogió para la formulación de la Política Pública, la definición de violencia familiar propuesta por la Doctora María Cristina Palacio, 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)”⁴⁰

Antecedentes del Observatorio.

En el año de 1989 se legitima la convención internacional de los derechos del niño⁴¹, que fue ratificada en Colombia mediante la Ley 12 de enero de 1991. Desde este momento se empiezan a establecer los compromisos nacionales de trabajar el tema del maltrato infantil, que ya estaban contemplados en el Plan de Acción a favor de la

37 La Ley 294 de 1996 o Ley contra la Violencia Familiar, desarrolla el artículo 42, inciso 5º, de la Constitución Política, consagrada para prevenir, remediar y sancionar la violencia familiar.

38 República de Colombia. Política Nacional de Construcción de Paz y Convivencia Familiar Haz Paz. 2001

39 Alcaldía de Santiago de Cali. Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social. Red de Promoción del Buen Trato. Programa EDUPAR. 2005. Op Cit

40 Ibidem

41 La Convención establece específicamente con referencia a la violencia, en su artículo 19, “la obligación del Estado de proteger a los niños de todas las formas de malos tratos” perpetrados por los padres o cualquier otra persona responsable de su cuidado y define medidas preventivas y de tratamiento al respecto.

Infancia PAFI formulado en 1990. Desde el nivel nacional se promovía entonces la puesta en marcha de estrategias de intervención para contrarrestar la violencia contra los niños y las niñas.

En este marco y como contrapartida a la efectuada en Ottawa por los países desarrollados, en el año de 1992 se realiza en Bogotá la **Conferencia Latinoamericana de Promoción de la Salud**. En esta conferencia se generó una directriz en la cual aparecía la violencia como un determinante importante de la salud y desde entonces empieza a prestársele atención como tal. A partir de esta directriz, en Cali se empezó a trabajar con más fuerza en promoción de la salud. Ya existía la figura de los sistemas locales de salud (SILOS) y desde allí se abordaba el tema de promoción.

Ya para esta época Cali tenía una historia de trabajo en el tema del maltrato infantil, pues desde mediados de los 80 en el Hospital Universitario del Valle se venían adelantando trabajos en este sentido en su área de pediatría. Allí, un grupo de personas había conformado un comité que se reunía una vez por semana a desarrollar un trabajo de revisión académica de los casos sospechosos de maltrato infantil que llegaban a urgencias pediátricas⁴². El comité era convocado por el Hospital, participando personal de urgencias pediátricas y una representante de la Sociedad Colombiana de Pediatría. Al comité asistían además una representante por Salud Pública Municipal y delegados del Centro Zonal San Cayetano del ICBF y de Comisarías de Familia. También participaban estudiantes de medicina de la Universidad del Valle en pasantía de pediatría para el momento, residentes de psiquiatría y estudiantes de psicología en práctica en el hospital. En el comité se analizaban los casos que llegaban al hospital y se buscaba la manera de que desde los niveles locales se le diera continuidad al trabajo. En el hospital se iniciaba un trabajo de atención y se esperaba que la prevención y seguimiento se hiciera desde el nivel local.

Además de que en este comité se empezó a gestar el trabajo de lo que en el futuro sería la Red Municipal de Promoción del Buen Trato, puede decirse que esta instancia constituye también el antecedente directo de lo que hoy se conoce como El Observatorio de Violencia Familiar de Cali

Reconociendo la necesidad de participar de estos procesos de licitación, la SSPM aceptó una invitación hecha por ICBF y se vinculó a una capacitación ofrecida por el instituto en 1996 sobre formulación de proyectos. La capacitación fue ejecutada por la Fundación Afecto y en ella se hizo énfasis en la problemática de maltrato infantil. Esta capacitación fue reforzada por el banco de proyectos de la SSPM, y se le dio continuidad a través de un proyecto inscrito en la propia Secretaría de Salud Pública Municipal. La invitación hecha por el ICBF se extendía también a propiciar el trabajo en maltrato infantil a nivel municipal, de manera intersectorial y con perspectiva de red. La propuesta planteaba la conformación de redes interinstitucionales y el desarrollo de la vigilancia epidemiológica. Desde entonces aparecen estas dos líneas centrales de trabajo.

42 Alcaldía de Santiago de Cali. Secretaría de Salud Pública municipal. Guía de atención al menor maltratado. Artes Gráficas del Valle. 2000

El asunto primordial en ese momento aludía a la falta de información como problema central, es decir; se sabía de la existencia del maltrato infantil, pero no era visible, y por ello no se podía conocer ni la magnitud real ni las características del fenómeno. En esta perspectiva, con base en todos los insumos obtenidos y a partir del conocimiento de la problemática en Cali, desde la SSPM se formuló en 1996 el proyecto de conformación de la Red de Prevención del Maltrato Infantil, incluyendo un componente de vigilancia epidemiológica.

Conformación de la Red Municipal de Promoción del Buen Trato

El proyecto se ejecutó en 1997 con recursos del Fondo de Inversión Social, emprendiendo la tarea de coordinar la articulación de las diferentes instituciones que en la ciudad tenían competencias relacionadas con el tema del maltrato infantil. La tarea continuó a través de la indagación en los servicios de salud del Nivel I sobre los procedimientos, recursos y dificultades que se encontraban para la atención de niños y niñas maltratados. Con base en esta información y la arrojada por experiencias nacionales como la del ISS y del Servicio de Salud de Antioquia, se elaboraron en 1998 las “Normas de Atención a Niños y Niñas Maltratadas en los servicios de Salud”. Al trabajo de esta Red se vincularon profesionales de las ciencias sociales, quienes tuvieron la misión de impulsar la reorientación de los servicios de salud con base en estas Normas y dar respuesta a lo determinado en el Acuerdo 117 de 1998⁴³ sobre atención al menor y mujer maltratados.

Creación del Observatorio de Maltrato Infantil

Para finales de 1998, el ministerio de salud convocó a un proyecto de construcción de Observatorios, labor que fue asumida en Cali por el Instituto Cisalva orientándola hacia desarrollar un observatorio de maltrato infantil. En 1999 el Instituto Cisalva presentó su proyecto y convocó a otras entidades para apoyar este trabajo de desarrollo del observatorio de maltrato infantil. Puede decirse que es a partir de este año cuando empezó su operación el **Observatorio de Maltrato infantil**, con la idea de poner en marcha un sistema de identificación, coordinación y análisis de información, que permitiese orientar la toma de decisiones.

El componente cualitativo fue desarrollado por el Instituto Cisalva como una prueba piloto⁴⁴ en el marco del proyecto “Observatorio de Maltrato al Menor en la comuna 20 de la ciudad de Cali”. En este marco se desarrolló un modelo que permitió realizar un análisis situacional del maltrato, donde se identificaron las lógicas en que se presentaba el maltrato y sus elementos constitutivos. Se diseñó una estrategia de estudio del maltrato en los contextos específicos en que este se producía, a través de grupos focales con actores sociales de la comunidad.

43 Acuerdo No. 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

44 Instituto Cisalva. Documento de presentación institucional. 2005

El componente cuantitativo del observatorio de maltrato infantil tenía como objetivo determinar las características y circunstancias en que se presentaban los casos de maltrato denunciados ante las Comisarías de familia, ICBF, Medicina Legal y Fiscalía, con el fin de orientar estrategias de intervención para la ciudad⁴⁵. La metodología se centraba en estandarizar la recolección de información de casos denunciados a través de un instrumento que alimentaba una base de datos en la SSPM, donde se digitaba la información proveniente de las instituciones mencionadas; se procesaban los datos capturados y se producían informes que eran devueltos a sus respectivas fuentes en reuniones quincenales, donde se analizaba la información, se contrastaba para evitar duplicación y se hacían ajustes. La recolección de la información institucional de reportes de maltrato incluyó 23 variables relacionadas con la institución receptora, el menor, las características del maltrato, el informante, el agresor, la intervención realizada y la remisión. El uso del instrumento por parte de las instituciones permitía el cálculo de frecuencias absolutas y el cruce de variables.

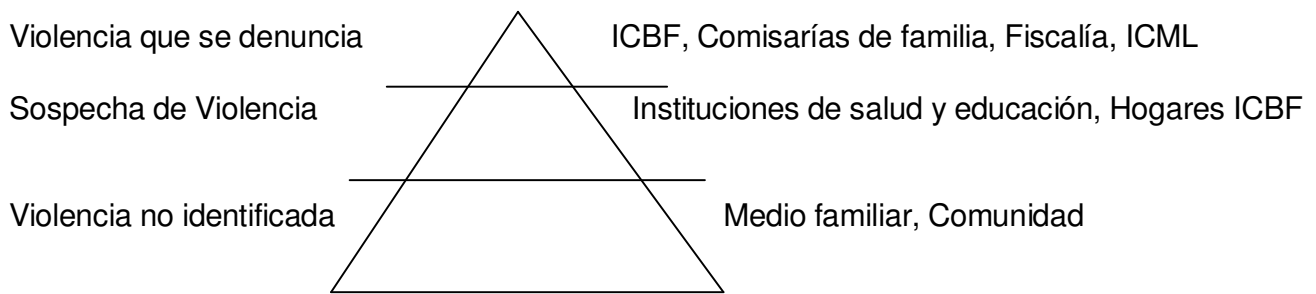
De todo este ejercicio cualitativo y cuantitativo quedaron algunas conclusiones. Una de ellas es que un observatorio de maltrato debía ser sencillo, adaptable a contextos específicos y arrojar resultados que permitieran establecer comparaciones. Así mismo, la operación de un observatorio de estas características requería la coordinación interinstitucional, pues la pluralidad de criterios y procedimientos sin coordinación, dificultarían la participación y el trabajo conjunto entre las diversas instituciones, así como los planes de intervención hacia aspectos más preventivos y colectivos, que curativos e individuales.

A partir de la experiencia se recomendó avanzar hacia estrategias de intervención colectivas y no individuales, desarrolladas por agentes comunitarios con el respaldo de las instituciones; y de igual forma, establecer una instancia que coordinara los esfuerzos de las instituciones encargadas de hacer detección, atención y seguimiento a los casos de maltrato infantil.

Este Observatorio se diseñó buscando medir la magnitud y las características del maltrato infantil en Cali, focalizar y localizar geográficamente su ocurrencia, además de avanzar en la caracterización de los actores (maltratantes y maltratados), así como sus factores de riesgo. Se previó que el modelo tuviera las siguientes características: Primero, que se lograra cuantificar efectivamente los casos denunciados en las instituciones que los recepcionaban en el sector judicial y de protección; y segundo, un modelo de recolección de información de casos a partir de instituciones de salud, donde los funcionarios que sospechaban el caso lo remitieran a las autoridades competentes para que se realizara la investigación y confirmación diagnóstica.

El marco del observatorio se movía integrando tres miradas con respecto a esta problemática, de acuerdo al acceso institucional de los casos. Para ello se propuso el siguiente esquema:

45 Observatorio de Maltrato infantil de Cali. Boletín No. 1. 1999.



Para conocer mejor las características y la magnitud de la parte superior del esquema, se pretendía desarrollar un sistema que permitiera estandarizar y complementar la información producida por estas instituciones, con el fin de tener una mejor idea de lo que sucedía en torno a la violencia familiar en el municipio.

Las dificultades

Como esfuerzo interinstitucional coordinado por la SSPM, el Observatorio de Maltrato Infantil siguió operando durante todo el año 2000 sin mayores inconvenientes, captando cada vez un mayor volumen de registros, pero al llegar el año 2001 se topó con un problema significativo. El reporte desde las unidades notificadoras disminuyó considerablemente y en algunos casos cesó por completo. La baja de reportes en este periodo se dio como consecuencia directa de la reestructuración de la nómina del municipio, pues en casos como el de las comisarías de familia, bajó de 10 sedes que contaban con un equipo multidisciplinario, a 5 sedes con un escaso equipo profesional. El ambiente del sector salud también cambió, la Unidad de Epidemiología perdió fuerza y en esa medida recursos para hacer su trabajo. Todo el volumen de registro epidemiológico de salud muestra las consecuencias de este recorte de personal a nivel del sector público.

El Observatorio de Violencia Familiar

La formulación de la política Haz Paz⁴⁶ propició que paralelamente a esta disminución en el registro de maltrato para 2001, se comenzara a construir una estrategia para trascender esta problemática y acercarse a la de violencia familiar. La decisión de adoptar la temática de VF desde la Red Municipal de Promoción del Buen Trato y en consecuencia desde el observatorio tuvo tanto de política como de reconocimiento de los movimientos sociales que se venían gestando en la ciudad en torno a la violencia contra la mujer. Se tenía la justificación de pasar a considerar un ambiente amplio de violencia familiar, presente en todos los grupos por género y edad. Esto respondía a la intención de la Red Municipal de Promoción del Buen

⁴⁶ República de Colombia. Política Nacional de Construcción de Paz y Convivencia Familiar Haz Paz. 2001

Trato de mantener su actitud abierta a las tendencias nacionales y latinoamericanas en torno al tema de la VF.

A continuación se describe la metodología y las actividades que fueron necesarias para cumplir con el desarrollo del Observatorio de Violencia Familiar⁴⁷:

- Revisión bibliográfica y de experiencias de sistemas de información y formatos existentes y funcionando en el país: HAZ PAZ, Secretaría de Salud de Manizales y Observatorio de Maltrato Infantil de Cali. Además de las fichas de los anteriores sistemas, se revisaron los instrumentos de recolección de información sobre maltrato del ISS a nivel nacional, algunos desarrollados por el Instituto Cisalva en el tema de vigilancia de lesiones desde entidades de salud, e Historias clínicas de los Hospitales Primitivo Iglesias y Joaquín Paz Borrero de Cali.
- Diagnóstico de los sistemas de información internos de las instituciones participantes del observatorio. Se revisaron los sistemas de la Fiscalía (SIJUF), el de Medicina Legal (IMLCF) en el Centro de Referencia Nacional sobre Violencia, los desarrollos en información de la Policía adelantados en el Centro de Investigaciones Criminológicas (CIC) y en el Centro de Información de la Policía (CIEP), al igual que la mecánica de reporte de información del ICBF y el sistema de comisarías. Fueron revisados también la forma de reporte y el flujo de información de los datos.
- Se realizó un acercamiento a las directivas de las instituciones con el fin de presentar la propuesta y lograr su respaldo y se identificaron los funcionarios técnicos que manejaban los registros y la información en las instituciones mencionadas.
- Revisión de las fichas de registro de maltrato infantil, adaptación a partir de los parámetros establecidos por la política Haz Paz y diseño del software de captura y procesamiento de datos respectivo (bajo la responsabilidad de Cisalva con recursos del PAB en el 2002). Para su elaboración se utilizó un software de distribución gratuita, denominado @Epidata Versión 1.5 que permite organizar bases de datos compatibles con @Excel, @Epiinfo, @Dbase y @Access. Los reportes o salidas del sistema se elaboraron en @Epiinfo, Versión 6.04 D.

Entidades participantes del Observatorio

Los participantes en esta etapa del Observatorio de Violencia Familiar fueron: El ICBF con sus centros zonales Sur y Centro, las Comisarías de familia de Cali, La Fiscalías Seccional y Local, El Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, La Policía de menores de la Policía Metropolitana y la SSPM de Cali. Se determinó excluir temporalmente a la Policía y al DAS, puesto que no poseían un sistema de información que permitiera registrar los eventos.

47 Observatorio de VIF de Cali. Boletín año 2002. Instituto Cisalva. SSPM

En la actualidad, al Observatorio de Violencia Familiar reportan datos las siguientes entidades:

- **Comisarías de Familia:** La figura de la comisaría de Familia es una entidad de carácter policivo, es decir; ligada al orden público. Son organismos creados por el Código del menor y hacen parte del Sistema Nacional de Bienestar Familiar. Colaboran con las demás autoridades competentes que protegen a los menores que se hallan en situaciones irregulares y en los casos de conflictos familiares⁴⁸. Las Comisarías de Familia constituyen el primer lugar donde una persona y los miembros de su familia pueden acceder a la Justicia Familiar, en busca de garantías y el restablecimiento de sus derechos; mediante el trámite de acciones preventivas, policivas, de protección de menores, de protección contra la Violencia Familiar y de conciliación de los principales conflictos familiares. Son espacios de reflexión, orientación y conciliación donde los derechos de los miembros de la familia son reconocidos por todos, con miras a lograr una convivencia armónica y pacífica entre ellos, lo que constituye base importante en la tarea del estado de fortalecer la familia, como medio generador de verdaderos cambios sociales.

En el año 2005, se tuvo reporte de las comisarías de familia: Siloé, Fray Damian, Guabal, Guaduales y Los Mangos.

- **Instituto Colombiano de Bienestar Familiar:** El ICBF es una entidad creada por el gobierno en 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 y aparece como “una institución de Servicio Público comprometida con la protección integral de la Familia y en especial de la Niñez. Coordinan el Sistema Nacional de Bienestar Familiar y como tal proponen e implementan políticas, prestan asesoría y asistencia técnica y sociolegal a las comunidades y a las organizaciones públicas y privadas del orden nacional y territorial”⁴⁹.

En el año 2005, el observatorio recibió reportes de los centros zonales Sur-oriental, Oriental, Centro, Ladera y Sur.

- **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS- :** El Acuerdo 106 del Consejo Municipal de Santiago de Cali estableció en el 2001 la transformación de las instituciones de primer nivel de atención de la red pública del municipio a Empresas Sociales del Estado – ESE-. A través de este acuerdo se constituyen cinco ESE: ESE Centro, ESE Norte, ESE Oriente, ESE Suroriente y ESE Ladera cada una con un Hospital de referencia y una red de Centros y Puestos de salud.

Las instituciones de la Red pública de servicios son las principales notificadoras al Observatorio de Violencia familiar, las cinco ESE existentes en el sistema de salud

48 Código del menor, artículos 296 y 297

49 <http://www.icbf.gov.co/espanol/general.asp>. Recuperado marzo 19 de 2006

de Cali reportaron sus casos. Sin embargo en el año 2005 se obtuvo reporte de IPS privadas como Comfandi, Comfenalco y algunas unidades de atención básica de la ESE Antonio Nariño. En el año 2005 se reportaron 2011 casos de violencia familiar en las IPS, teniéndose un mayor reporte de instituciones públicas, del orden de 87.2%.

Las Variables acordadas

Las siguientes son las variables de reporte al observatorio de VF:

Entidad que reporta
Fecha de atención
Nombres
Apellidos
Sexo
Edad
Número de identificación
Dirección
Barrio
Comuna
Teléfono
Tipo de Maltrato
Agente maltratante
Acción institucional adelantada

Tipos de Violencia Familiar considerados

Violencia Familiar: Aquel acto de poder u omisión único o repetitivo e intencional, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, verbal, psicológica, emocional o sexualmente, a cualquier miembro de la familia dentro o fuera del domicilio familiar que tenga alguna relación de parentesco por consanguinidad, tengan o lo hayan tenido por afinidad, civil: matrimonio, o mantengan una relación de hecho; y que tiene por efecto causar daño independientemente de que produzca lesiones⁵⁰.

Maltrato Físico: La violencia física es 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 víctima⁵¹.

Maltrato Psicológico: La violencia psicológica comprende aquellos actos u omisiones destinados a degradar o controlar a otras personas por medio de la

50 Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali. Instituto Cisalva. Protocolo de atención integrada a la violencia intrafamiliar en la ciudad de Santiago de Cali.

Documento producido en el proyecto: Intervención de la Violencia Intrafamiliar en Cali, una estrategia de promoción de la salud a partir del estudio del fenómeno y el manejo interinstitucional de los casos. Cali. 2003.

51 República de Colombia. Política Nacional de Construcción de Paz y Convivencia Familiar Haz Paz. 2001

intimidación, la humillación, los insultos, la amenaza, el chantaje emocional, el aislamiento o cualquier conducta que implique un daño en la salud psicológica, la autonomía y el desarrollo personal⁵².

Abuso 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@. 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 amenaza⁵³.

Negligencia: Es 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@ o a una persona incapaz de valerse por sí misma, pudiendo hacerlo, no satisface las necesidades mínimas de comida, higiene, descanso, salud, educación o le niega el afecto y la atención necesarios para desarrollarse⁵⁴.

El Método de recolección de datos

Luego de la discusión con las diferentes instituciones, se estableció que la recolección de información sería mensual, se entregaría a la oficina de la Red del Buen Trato de la Secretaría de salud, en el formato previamente acordado. La Fiscalía aportó datos entre diciembre de 2002 y Diciembre de 2004. El ICBF y las Comisarias de Familia, han mantenido su reporte hasta la fecha, lo mismo que las ESEs, y algunas EPS. El Seguro Social suspendió su reporte durante el 2005 y este año 2006 lo ha reiniciado. Con base en este sistema de registro se obtuvieron resultados para 2002 sistematizados en una cartilla que fue difundida por FUNOF, y financiada por la SSPM.

El año 2002 corresponde al periodo de montaje y ajuste del sistema del observatorio, tanto en términos de las variables consideradas como del formato y software de registro. Por ello, se presentan diferencias significativas en cuanto al número de registros y a la calidad de la información que se obtuvo durante estos dos años y la obtenida durante los años siguientes. En el año 2003, la Secretaría de Desarrollo Territorial contrató con el Instituto Cisalva la instalación del Software en las unidades notificadoras del ICBF y las comisarias de familia de la ciudad, así como el apoyo y la asistencia técnica para su funcionamiento.

52 Ibidem

53 Secretaría de Desarrollo Territorial. Manual de apoyo para la difusión del protocolo de atención integrada de la violencia familiar.

54 Ibidem

A partir del año 2004, la SSPM viene trabajando en el mejoramiento de la calidad, oportunidad y uso de los datos del observatorio. Para ello se asignó una coordinadora para el mismo y se reforzó con una técnica en sistemas. Este proceso coincide con la formulación del Plan de Salud Mental para el municipio de Cali (2005), una de cuyas líneas de acción es la Violencia, que incluye además de la violencia familiar, la sexual y la autoinflingida. Esto se traduce en un equipo de trabajo que asume la temática, dentro de la cual se incluyen las Redes de Promoción del Buen trato, el Observatorio de Violencia Familiar y las acciones de vigilancia.

Los reportes para 2004 y 2005 aumentaron y se mejoró la calidad de la información suministrada. Los datos de estos años se socializaron entre las entidades y agentes competentes en el tema y se colgaron en la página web del municipio. La Red Municipal de Promoción del Buen Trato impulsó la formulación de la Política Pública de Convivencia familiar para el municipio de Cali, que fue aprobada en Octubre del 2005. En este proceso fueron fundamentales los datos arrojados por el Observatorio. La SSPM está propiciando la conformación de comités de vigilancia epidemiológica en violencia familiar, en los niveles locales, y el análisis permanente de la información en las Redes de Promoción del Buen Trato. Se han adelantado evaluaciones periódicas del funcionamiento del Observatorio a partir de los cuales se desarrollan procesos de reorientación del trabajo. Estas evaluaciones incluyeron además la revisión del estado del software de registro en las unidades, así como de la capacidad instalada en términos de hardware. Actualmente se adelanta una exploración en los sistemas de información del ICBF que busca optimizar el trabajo en los Centros Zonales, a partir de una posible generación automática de los datos.

Cabe resaltar además que como resultado de la evaluación del funcionamiento del Observatorio para el año 2005, se planteó la necesidad de actualizar el Protocolo de Atención a la Violencia Familiar, de acuerdo con el nuevo código de procedimiento penal (ley 906 de 2004) que corresponde al nuevo sistema penal acusatorio que rige para Cali desde el 2006. El Observatorio de Violencia Familiar asumió esta tarea durante el presente año, adelantando reuniones intersectoriales y conformando un Comité de Expertos para su redacción final. Como producto de esta revisión, se espera publicar el protocolo actualizado en lo que queda de 2006.

De otro lado, esta en período de prueba -en el Observatorio Social de la Secretaría de Gobierno-, la base de datos del Observatorio de VF, para cuyo uso ya se desarrolló la tecnología de conexión necesaria entre los dos Observatorios. Esta unión estratégica permitirá anexar al Observatorio de Violencia Familiar los datos de la policía que ya se recogen en el Observatorio Social, y acceder a los servicios de georeferenciación. Además permitirá facilitar la automatización del reporte de datos de las Comisarías de Familia, que a partir de este año cuentan con su propio sistema de información. La Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social sigue acopiando recursos para fortalecer el Observatorio; este año en asocio con Edupar, se encuentra apoyando los procesos de análisis y difusión de la información, en los que se encuentra incluida una campaña masiva por el buen trato (“Las llaves del buen trato”) y el análisis de la información del Observatorio de los tres últimos años. El presente documento es también producto de este esfuerzo de difusión.

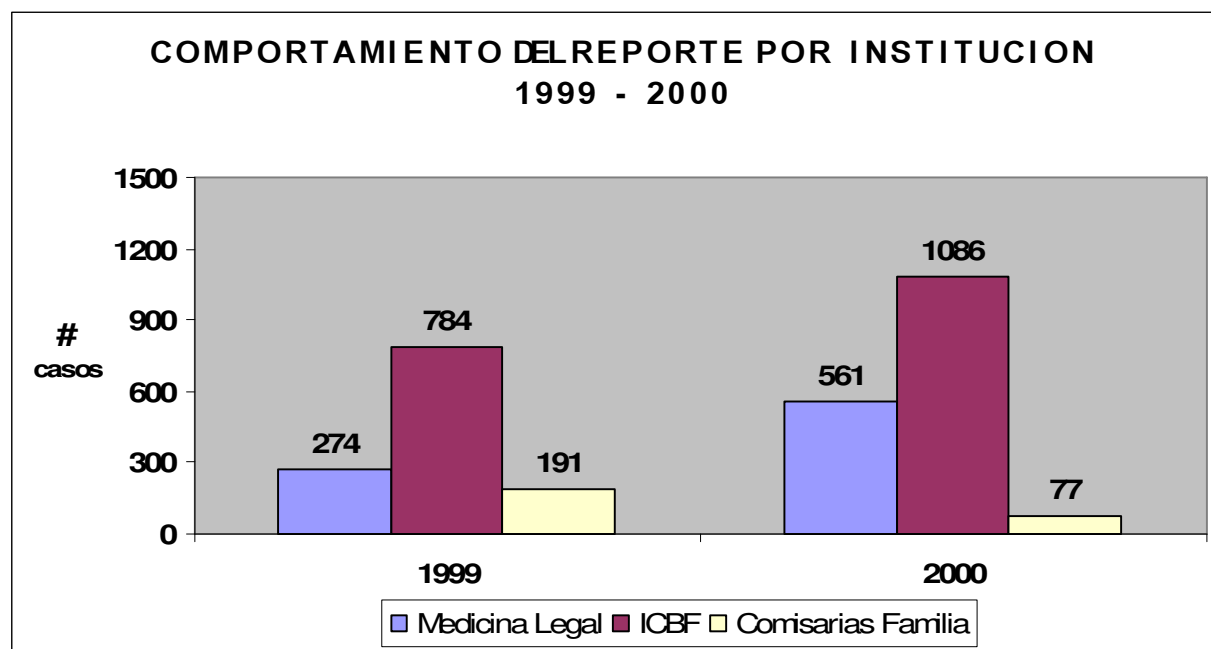
PERFIL DE LA VIOLENCIA FAMILIAR EN EL MUNICIPIO DE CALI

Para hacer la presentación de los resultados obtenidos por el Observatorio es necesario distinguir entre sus dos etapas de funcionamiento, es decir; registro de casos de maltrato infantil y registros de casos de violencia familiar. La diferencia en amplitud de los temas considerados y la disparidad en el volumen de registro derivado del progresivo fortalecimiento del observatorio hacen necesaria elaborar esta distinción.

Observatorio de Maltrato al Menor (1999 - 2001)

A continuación se muestra el comportamiento de los casos de maltrato infantil registrados por el observatorio, en cuanto a la distribución según unidad notificadora, proporciones de incidencia en las localidades de la ciudad, tipo de maltrato reportado y distribución del mismo según género y grupo étnico.

Se deben reconocer las limitantes al obtener los resultados, ya que, como se dijo antes, el observatorio de maltrato infantil se encontraba en su fase de montaje y ajuste, lo cual explica los problemas en el registro y la calidad del dato obtenido. No obstante, los datos que se muestran son valiosos y marcan el inicio del registro y estudio de aspectos relacionados con la violencia familiar en la ciudad.

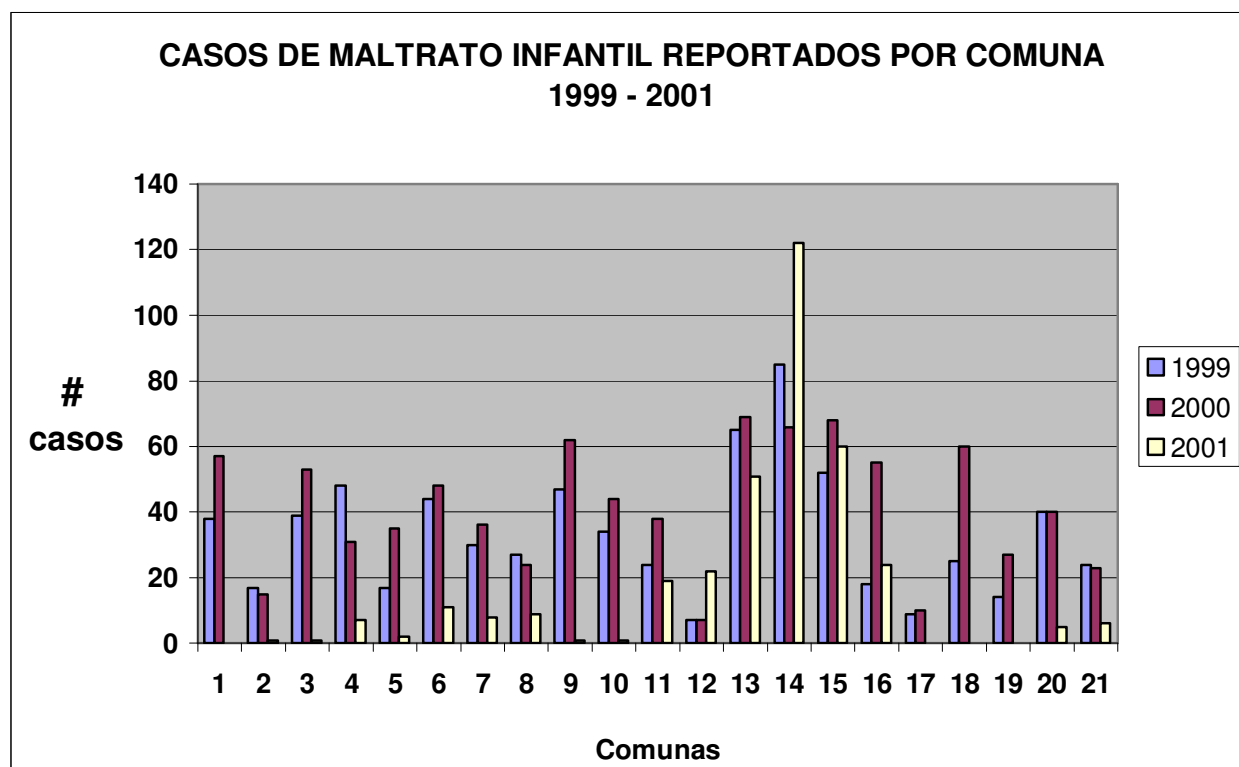


En sus 7 primeros meses de funcionamiento (junio – diciembre 1999) el observatorio registró 1249 casos de maltrato infantil. El ICBF con sus cinco centros zonales, aportó 62,7% del total de casos en este año, siendo la principal fuente de información, seguido por Medicina Legal con 22%. Las Comisarias de Familia

reportaron el 15,3% del total de casos. Para el año 2000 fueron conocidos 1724 casos de maltrato a menores de edad por parte del Observatorio.

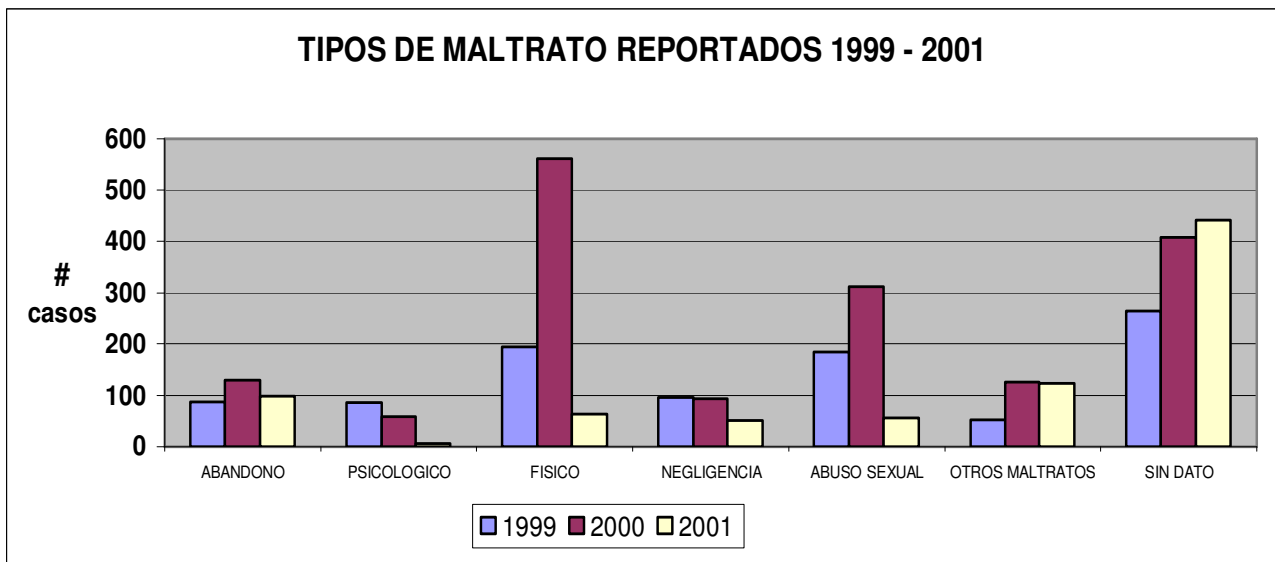
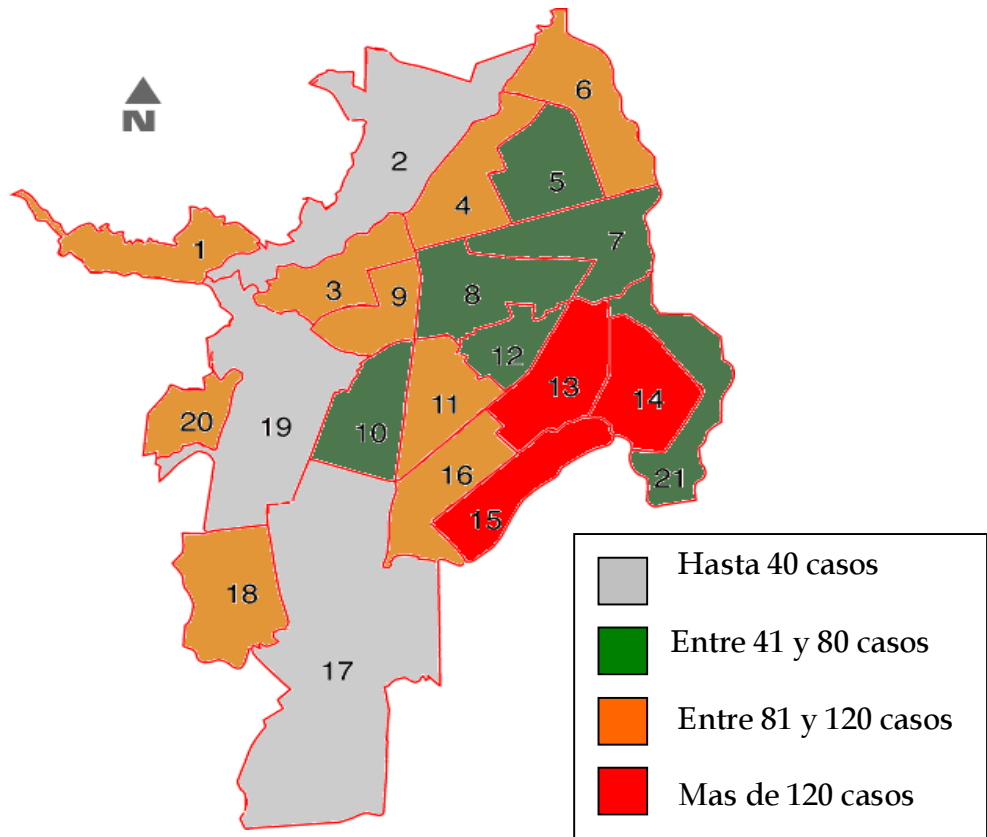
El ICBF con sus cinco centros zonales, aportó 63% del total de casos en este año, siendo la principal fuente de información, seguido por Medicina Legal con 32,5%. Las Comisarias de Familia solo reportaron al observatorio hasta marzo, por lo que sólo aparecen con 4,5% del total. Esto debido a que como consecuencia de un cambio en las responsabilidades de las comisarias, estas asumieron la totalidad de los procesos por violencia familiar. Esta labor, que antes era realizada por los juzgados, representó una gran congestión en sus dependencias y el personal se hizo insuficiente para atender las labores de reporte de datos.

Durante 2001, el observatorio registró 840 casos de maltrato infantil, procedentes tan solo de los centros zonales de ICBF. Este hecho se dio porque varias unidades notificadoras suspendieron el reporte de casos al observatorio, debido a la reestructuración generada por la reforma administrativa del municipio.



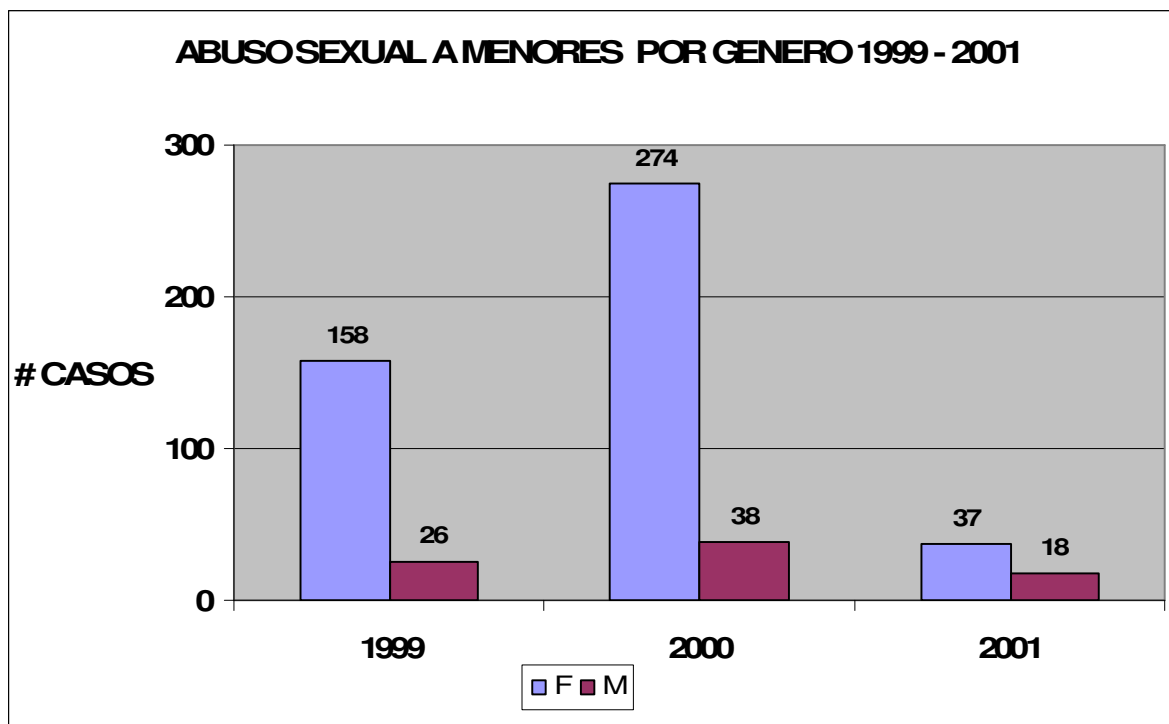
Las Comunas de residencia de los menores reportados como casos de maltrato, correspondían a aquellas de menor estrato socioeconómico para la ciudad, Distrito de Aguablanca y la zona de ladera, Comunas 1 y 18. Puede verse que esta distribución se mantuvo consistente a lo largo de los reportes realizados desde el inicio del observatorio, con excepción del año 2001 para las comunas 1 y 18 del sector de ladera, que aparecen sin reportes.

**DISTRIBUCION ACUMULADA DE CASOS DE MALTRATO INFANTIL
REPORTADOS POR COMUNA 2002 - 2005**



Con respecto al tipo de maltrato, correspondía principalmente al maltrato físico y al abuso sexual, siendo estas las formas más severas de maltrato infantil y por lo tanto con mayor probabilidad de denuncia. En cuanto al tipo de maltrato también se

encontraba una proporción importante de casos con subregistro, que para 1999 fue de 27%, en 2000 bajó a 24%; y en 2001 se incrementó hasta ser de 52%. Este fenómeno, que afecta la calidad del dato, hace aparecer una notable disminución en los casos de maltrato al pasar del año 2000 al 2001.



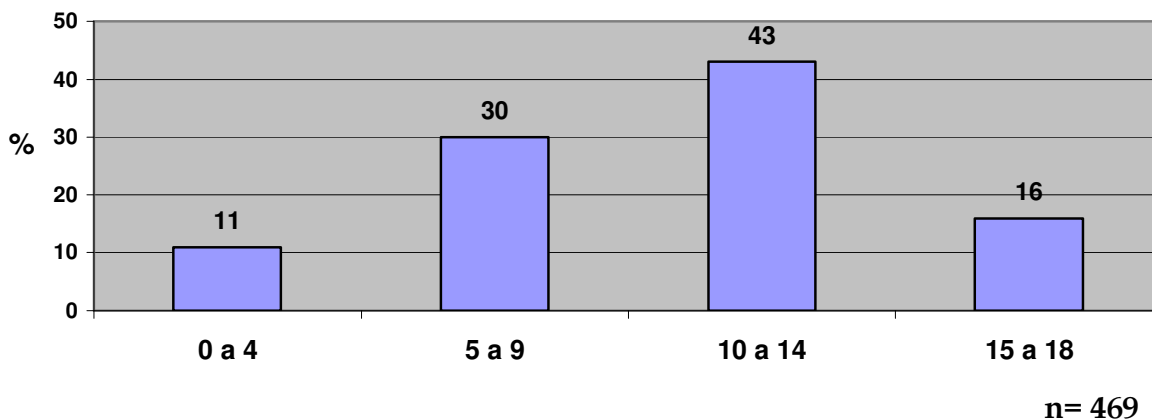
n = 551

Los casos de abuso sexual reportados correspondieron en su gran mayoría al género femenino, con cifras consolidadas de 85% de abusos a niñas y 15% a niños.

Estos resultados concuerdan con lo manifestado en un informe de Medicina Legal con datos para todo Colombia⁵⁵, en el cual se reporta que en el año 2004 se tuvo conocimiento de 17.912 dictámenes por delitos sexuales, de los cuales el 84,3% correspondía a niños y niñas, y la mayor tasa de delitos sexuales se presentó entre los 10 y 14 años. De estos, 5.201 fueron niñas y 706 fueron niños.

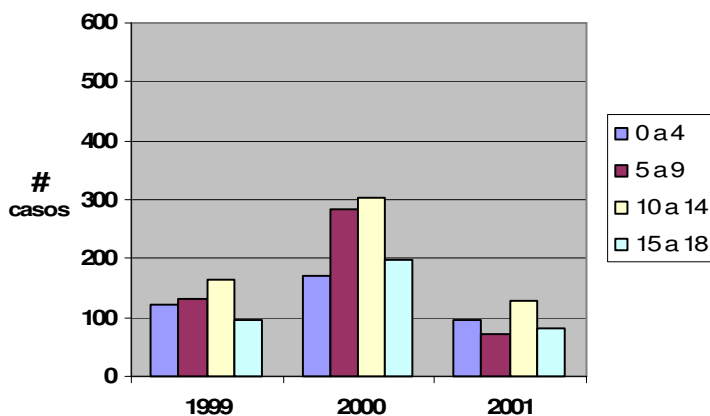
55 Instituto Nacional de Medicina legal y Ciencias Forenses. Forensis 2004.

ABUSO SEXUAL A NIÑAS POR GRUPOS DE EDAD 1999 - 2001

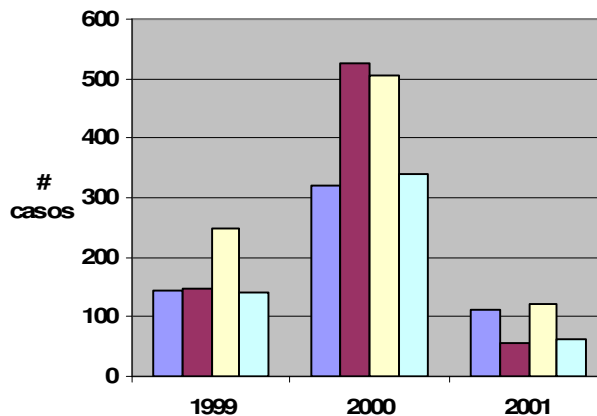


El porcentaje de casos de abuso sexual contra niñas se ubica mayormente en el rango de edad entre 5 y 14 años, siendo prevalente entre los 10 y los 14 años. El comportamiento de esta variable se ajusta a referencias al respecto en las que se habla de que los agresores sexuales generalmente buscan víctimas menores de 14 años, porque en la mayoría de las ocasiones, son las más vulnerables. Esto obedece a que cuando un menor tiene más de 16 años, “su comportamiento es más defensivo y tiene menos reparos para denunciar al culpable”⁵⁶.

DISTRIBUCIÓN MALTRATO INFANTIL A NIÑOS POR GRUPOS DE EDAD 1999 - 2001



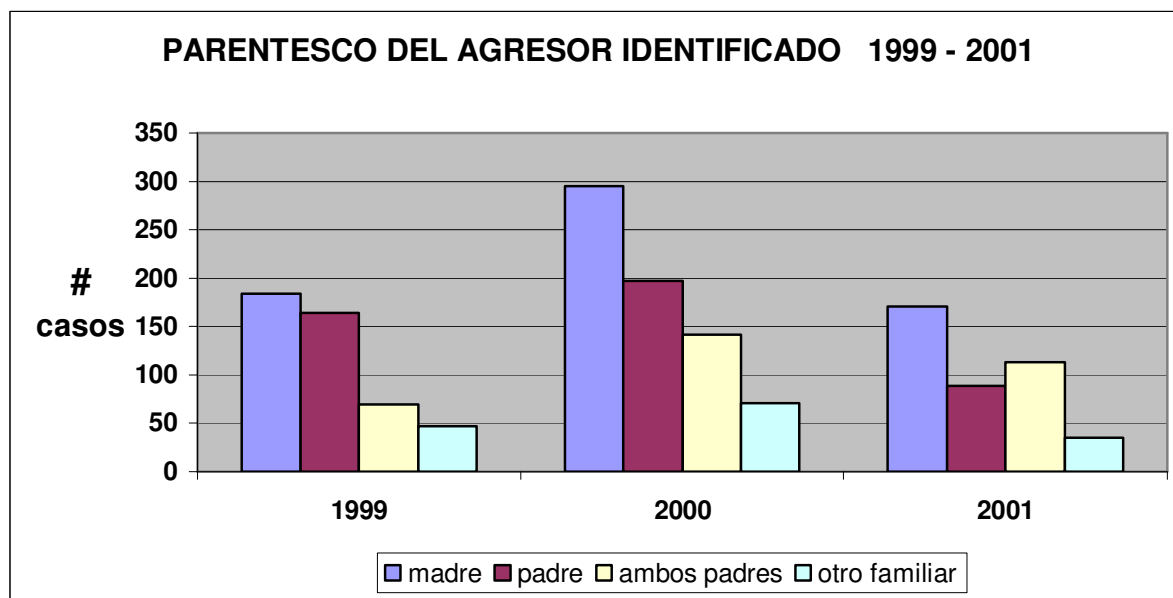
DISTRIBUCION MALTRATO INFANTIL A NIÑAS POR GRUPOS DE EDAD 1999 - 2001



Los datos muestran como el maltrato se presenta más frecuentemente en los niños cuyo rango de edad oscila entre 10 y catorce años, seguido por aquellos que están

⁵⁶ Freedman. A, Kaplan y Sadock. B. Tratado de Psiquiatría. Edit. Científico técnico. National Committee Prevent Child Abuse (NCPC). 2000.

entre 5 y 9 años. Si se revisan los datos que muestran ambas gráficas de distribución por rango de edad, puede verse que el maltrato afectó más a las niñas a lo largo de los 3 años en consideración, siendo el 59.4% de los casos correspondientes a niñas y el 40.6% a niños.



Como los agresores más frecuentes de los menores aparecen sus padres, estando en primer lugar la madre del menor en situación de maltrato.. En el reporte llama la atención como aparece en una proporción significativa de los casos otro familiar como agresor de los niños y niñas.

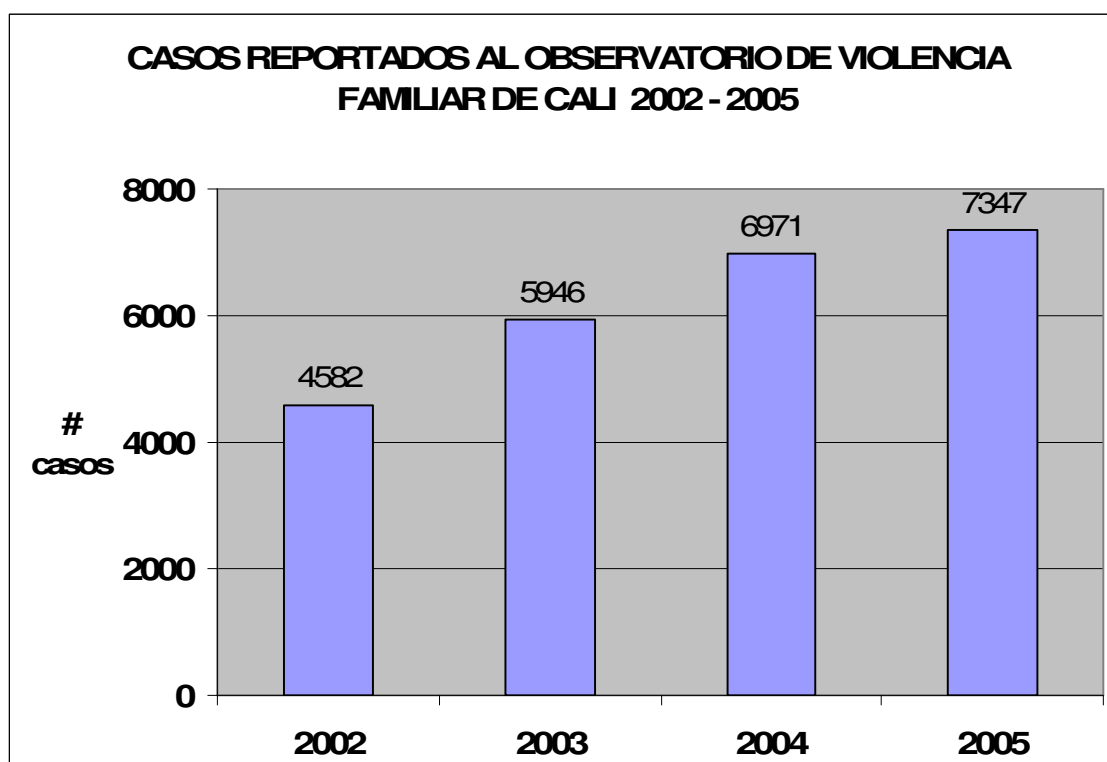
Un comportamiento similar se encontró en una investigación sobre maltrato infantil adelantada en un hospital cubano⁵⁷, en donde a los casos que consultaron y sobre los cuales se tenía sospecha de maltrato físico intencional les fue aplicado un cuestionario para identificar maltrato infantil en escuelas y hogares. Los hallazgos reportaron a las madres como las mayores agresoras, 44.5%, mientras los padres aparecían con el 25.9%.

Estos datos coinciden con los de otras investigaciones, y pueden obedecer a que la madre es la primordial y en ocasiones la única figura de socialización de los hijos e hijas, y es quien también asume la función correctiva, hecha en casos de manera violenta. El porcentaje más bajo del padre como responsable de los maltratos, tiene relación con la ausencia o distanciamiento del este, en la educación y crianza de los hijos, y por supuesto la representación social que se tiene alrededor de la temática de los hijos como un asunto femenino, afecta el tipo de relaciones familiares que se establecen.

⁵⁷ Alfonso D O, Fernandez C G, Perea C J, García G F. Algunas características del maltrato físico al niño en nuestro medio. Revista habanera de ciencias medicas. Cuba 2004;3(9): PP

Observatorio de Violencia Familiar (2002 – 2005)

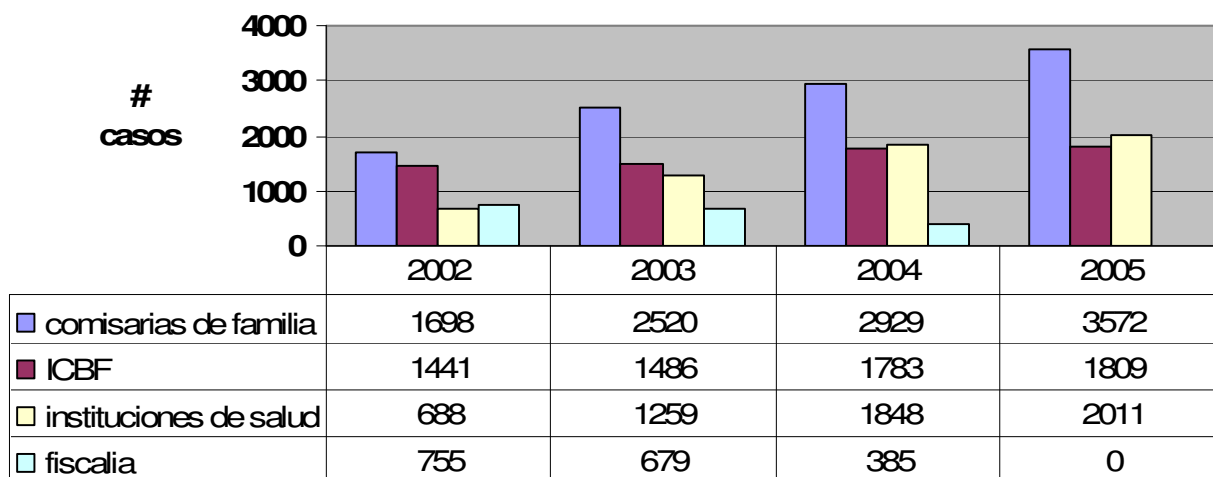
En este apartado se presenta el comportamiento de los casos de violencia registrados por el observatorio desde el momento en que pasó a abordar las diferentes manifestaciones del fenómeno de la violencia familiar. Se mostrará la distribución según unidad notificadora, proporciones de incidencia en las localidades de la ciudad, tipo de violencia reportada y distribución de la misma según género y grupo étnico.



En el periodo 2002 – 2005 reportaron casos de violencia familiar 24.846 personas, de estos 4582 fueron reportados en el 2002, 5.946 en el año 2003, 6.971 en el año 2004 y 7.347 casos en el 2005. El reporte de casos de violencia familiar en el periodo 2002 – 2005 presentó un aumento significativo con respecto al 2002, del orden del 60,3% (2765) de los casos.

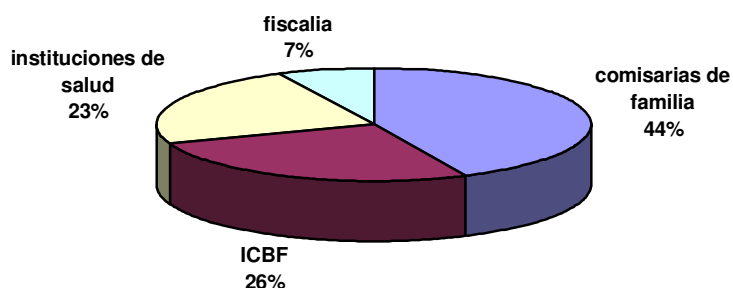
Esta situación podría ser explicada por el trabajo al interior de las instituciones para mejorar la operatividad del observatorio, por el trabajo sostenido de promoción de la convivencia y prevención de la violencia familiar adelantado por las instituciones y los actores competentes; y por la necesidad sentida de las víctimas por notificar o solicitar atención por parte de las instituciones.

REPORTE DE CASOS VF POR UNIDAD NOTIFICADORA 2002 - 2005



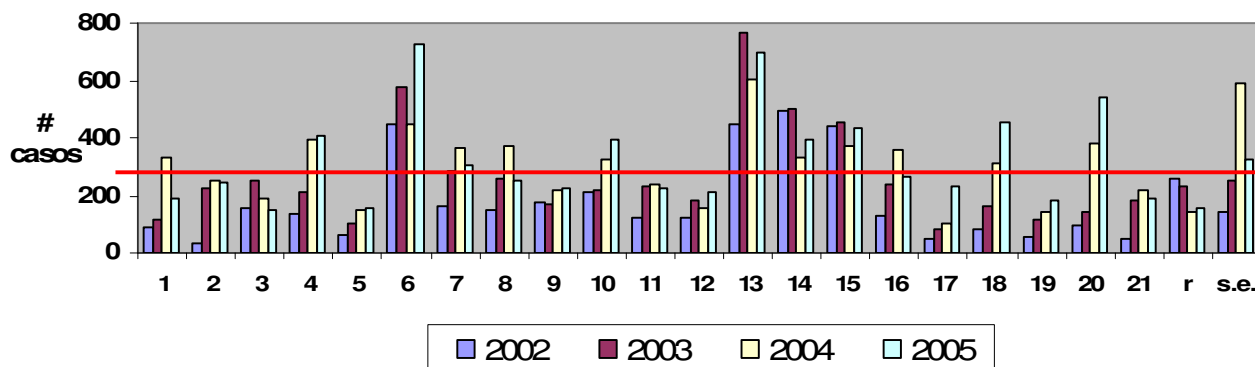
En la notificación por instituciones se observa un aumento sostenido en el reporte de casos por parte de las comisarías de familia, el cual llega a ser del 52% (1874 casos) desde el 2002 al 2005. En lo correspondiente al reporte por parte de la Fiscalía se ve como este tuvo una disminución continua en el tiempo, hasta cesar por completo en 2005, en gran medida debido a problemas de índole logístico para capturar y enviar la información al observatorio. El aumento en el reporte en las instituciones de salud alcanza a ser del 66% (1323 casos), mientras en los centros zonales del ICBF fue del 21% (368 casos).

TOTAL DE CASOS REPORTADOS POR LAS INSTITUCIONES 2002 - 2005



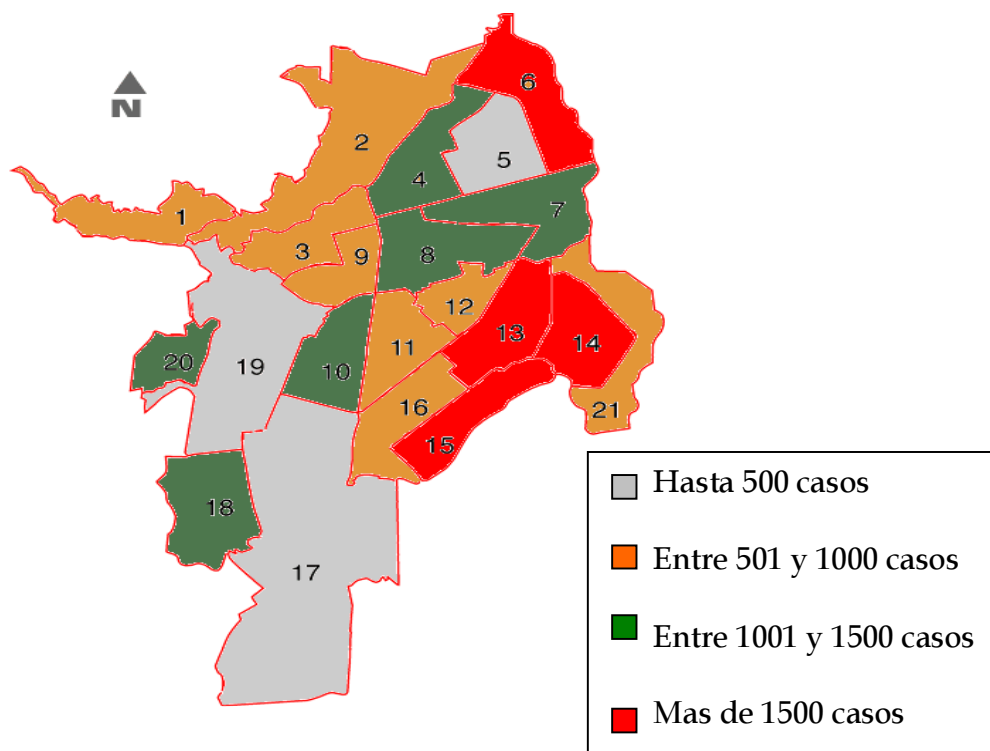
El gráfico muestra el comportamiento del reporte al observatorio por parte de las instituciones en términos absolutos para el periodo 2002 - 2005. Se observa como las comisarías de familia y los centros zonales de Bienestar Familiar aportaron el 70% de los casos registrados, seguidos en volumen de reporte por las instituciones de salud.

LUGAR DE RESIDENCIA REPORTADO POR LAS VICTIMAS DE VF CALI 2002 - 2005

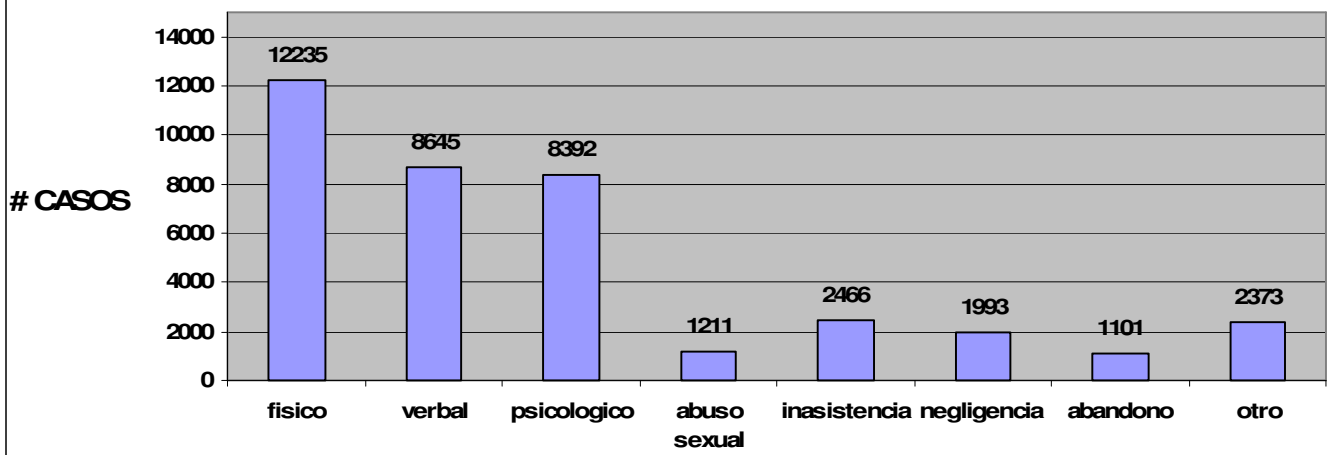


En el periodo en consideración, se encontró un mínimo de casos anual reportado por comuna de 34, máximo de 769 casos, promedio anual de 285 y mediana 231 casos. En el gráfico se observa como las comunas 6, 13, 14 y 15 reportaron durante los cuatro años un número de casos superior a la mediana. De ellos, en las comunas 13 y 6 se presentó la mayor concentración. Puede observarse también como las comunas 4, 7, 10, 18 y 20 presentaron en los últimos dos años un incremento del reporte de casos superior a la mediana.

DISTRIBUCION ACUMULADA DE CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR REPORTADOS POR COMUNA 2002 - 2005



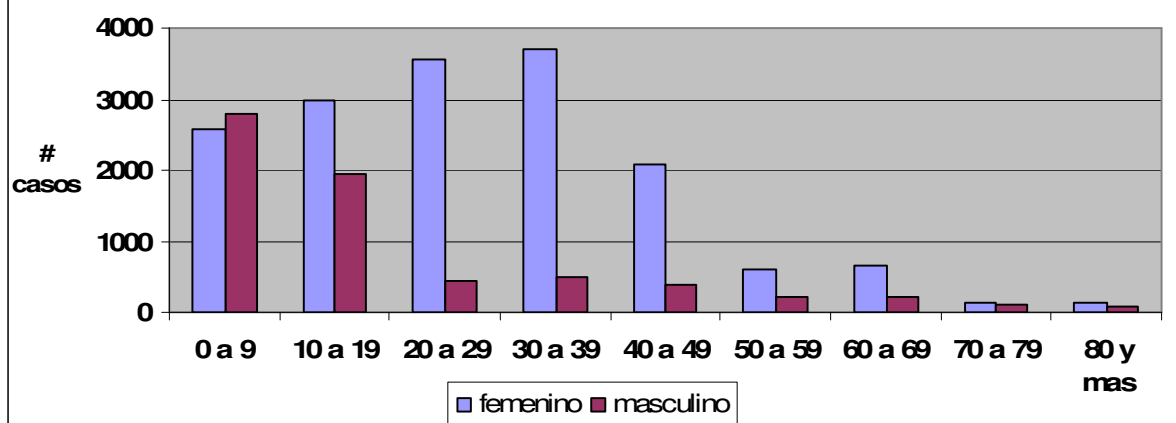
DISTRIBUCION ACUMULADA TIPOS DE MALTRATO REPORTADOS 2002 - 2005



n : 38416

En total se notificaron 38416 casos de violencia familiar. En forma consolidada para los 4 años, fueron reportados el maltrato físico, psicológico y el verbal en el 32% (12235), 21,8% (8392) y 22,5% (8645) respectivamente. La violencia sexual se reportó en el 3,1% de los casos (1211). Como otras manifestaciones de violencia familiar fue reportada la inasistencia alimentaria en el 6,4% de los casos (2466), la negligencia en el 5,2% de los casos (1993), el abandono tuvo un porcentaje de reporte equivalente 2,8 representado en 1101 casos; y la categoría otros maltratos apareció con el 6% del reporte, representado en 2373 casos.

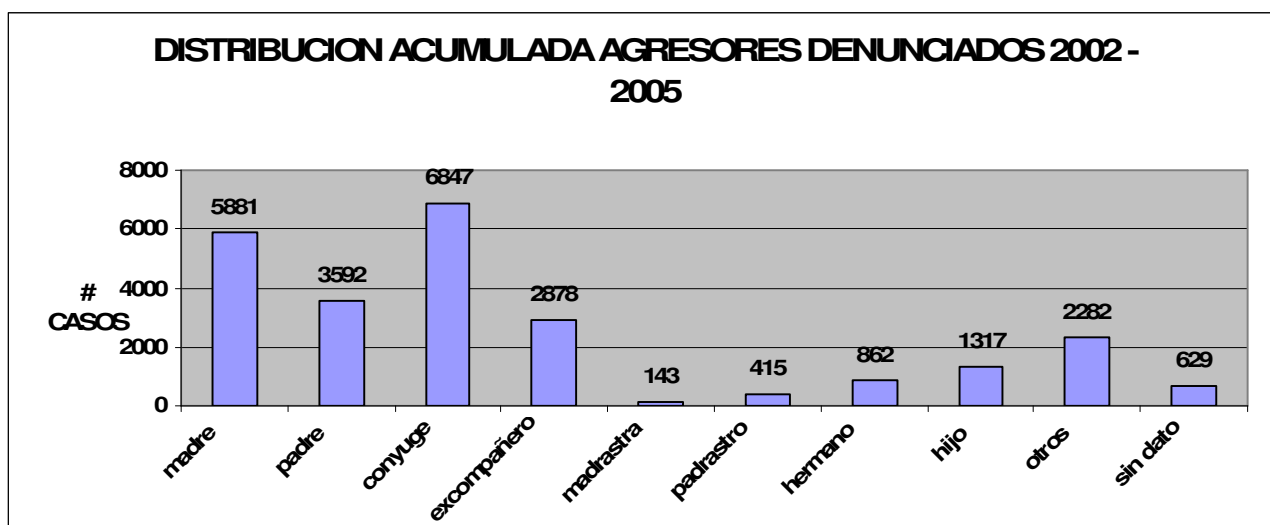
DISTRIBUCION ACUMULADA GRUPOS EDAD Y GENERO CASOS DE VF 2002-2005



El consolidado del reporte para los cuatro años en términos de grupos de edad y género muestra como en el caso del género femenino, los eventos reportados empiezan a aumentar hasta el final de la edad reproductiva, a partir de la cual el reporte disminuye, sin desaparecer para los grupos de edad mayores. Hay sin embargo un aumento de los mismos en las edades

reproductivas: entre los 10 y 39 años se presenta el 77% de los casos de maltrato dirigido al género femenino. Este hallazgo concuerda con lo reportado por un estudio realizado con anterioridad en Cali en el tema de violencia de pareja⁵⁸, en el cual se reporta que la distribución encontrada de casos de maltrato a la mujer se concentra en la población joven, con la mayor ocurrencia de casos entre los 15 y 44 años.

Cifras consolidadas para Colombia indican que en el año 2003 se registraron 62.431 personas lesionadas por violencia intrafamiliar. De ellas 47.357 (75.85%) fueron mujeres, y el grupo entre los 25 a 34 años el más afectado. Así mismo, en todos los demás tipos de violencia familiar, maltrato infantil y entre familiares, la mayoría de las víctimas son mujeres. De acuerdo con cifras de HAZ PAZ, el 51.41% del maltrato infantil recae sobre niñas y el 59.43% de maltrato entre familiares lo reciben las mujeres. Más aún, las mujeres constituyen el 91% de las personas que reportan violencia conyugal. A diferencia de las mujeres, la denuncia del maltrato al género masculino se da fundamentalmente en los menores de 19 años (71% de los casos). Después de esta edad, se presenta un descenso brusco que se mantiene hasta las edades más avanzadas. Esta situación haría suponer que desde adultos jóvenes, los hombres son relativamente poco maltratados al interior de las familias. Sin embargo, es tal vez más acertado pensar que dentro de una cultura que valora la fuerza y la valentía como sinónimo de masculinidad, la búsqueda de ayuda representa aceptar subordinación y debilidad, atributos culturalmente asignados a la mujer⁵⁹.



En el gráfico puede observarse como para el periodo considerado, el cónyuge y el excompañero ocasionan la mayor parte de los maltratos reportados (41%), mientras la madre y el padre son responsables del 39%. Este perfil indica que los principales afectados son los hijos y las compañeras y excompañeras. Los hijos también aparecen como maltratantes en 1217 casos (5,4%) para el periodo comprendido entre 2002 y 2005. Los agresores clasificados como otros aportaron el 9,4% (2282) a la distribución.

58 Ortiz, M. Vigilancia de maltrato a la mujer: diseño y aplicación de un procedimiento. Colomb Med 2002; 33: 81-89

59 Espinoza, M. Reporte del Observatorio de Violencia Intrafamiliar. Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali. 2004.

CONCLUSIONES

Resulta complejo intentar el abordaje de un tema tan delicado y con tantas implicaciones sociales como el de la violencia familiar. Al ser tan intrincados los factores de riesgo y tan amplias las consecuencias, el tema exige ser asumido desde todos los sectores que afectan y son afectados por el mismo.

De hecho, lo que el Observatorio de Violencia Familiar de Cali pretende con esta publicación es justamente confirmar la necesidad de que las instituciones relacionadas con el tema de la violencia familiar continúen articulando esfuerzos para realizar un abordaje conjunto e intersectorial, en principio sobre el tema de los sistemas de información; como estrategia para conocer los fenómenos y orientar las acciones de promoción, prevención y atención.

Para el caso de la violencia familiar, los sistemas de información constituyen una herramienta de gran importancia porque ofrecen la posibilidad de tener datos oportunos y confiables sobre el comportamiento y los imaginarios que rodean tanto a las víctimas como a los victimarios, permitiendo emprender acciones más eficaces para prevenir la aparición de este tipo de eventos. En ese sentido apunta una de las recomendaciones hechas por el “Estudio multipaís sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer”, publicado por la Organización Mundial de la Salud en 2005:

“Incrementar la capacidad y establecer sistemas de recopilación de información para vigilar la violencia contra la mujer, así como de las actitudes y las creencias que la perpetúan. La vigilancia es un elemento clave para un enfoque sobre salud pública que permita controlar las tendencias existentes y valorar el impacto de las intervenciones. La responsabilidad de dicha vigilancia debería recaer de forma explícita en una institución, organismo o instancia gubernamental, con el fin de que se utilice una metodología estándar y se disponga de mecanismos que garanticen la difusión y utilización adecuada de la información. La creación de capacidad en materia de vigilancia, incluida la utilización de encuestas, constituye un elemento importante en este sentido”⁶⁰.

Las acciones que se tomen al respecto de este tipo de fenómenos deben estar fundamentadas en el conocimiento que se tenga de ellos y por ello es necesario que continúen y se fortalezcan las iniciativas que las instituciones tengan tanto para el registro de casos y reporte al observatorio, como de articulación con la Red Municipal de Promoción del Buen Trato buscando realizar intercambio de experiencias e información.

La estrategia del Observatorio de Violencia Familiar se identificó desde un primer momento como una necesidad de introducir herramientas concretas para mejorar los procesos de atención, en la medida que posibilite cualificar la sistematización de casos de una manera ágil y oportuna. El Observatorio es una herramienta de planificación esencial para la identificación y adopción de programas de las redes

60 Organización Mundial de la Salud. Estudio multipaís sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer. Ginebra. 2005

locales del buen trato y otras organizaciones que abordan acciones para promoción de la convivencia. Posibilita además la realización de encuentros que acerquen las redes locales del Buen trato, las organizaciones comunitarias y las instituciones de atención en un ejercicio participativo de análisis de información y desarrollo de acuerdos para las diferentes opciones de intervención.

La notificación de casos de violencia familiar ha aumentado entre el 2002 y el 2005, sin embargo, durante 2005 no se tuvo información de los casos reportados por víctimas de violencia familiar a la Fiscalía. Esta situación estuvo estrechamente relacionada con la puesta en marcha del nuevo sistema penal acusatorio. Aunque en la ciudad de Cali existe un compromiso de las entidades de salud, específicamente del área pública, de las comisarías de familia y de los centros zonales del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- para el reporte de los casos al observatorio, en dos de las tres unidades notificadoras se está desarrollando un sistema de información con el que se espera automatizar los procesos de cada entidad; aspecto que podría ser potencializado en el conocimiento de la problemática.

Las Redes del buen trato existentes en las comunas de la ciudad podrían aportar en la medición de la violencia y la caracterización biopsicosocial de los afectados a través de estrategias cualitativas, datos que complementarían los recolectados por el Observatorio de Violencia Familiar. Además, estos datos constituirían la representación de la violencia familiar sentida, la que no accede a las instituciones en busca de ayuda.

El Observatorio es una oportunidad para que el Gobierno Local y Nacional y organizaciones de todo nivel puedan guiar sus intervenciones hacia la búsqueda de cambios desde las diferentes dimensiones de ocurrencia y manifestación de las formas de violencia y se incida de manera más eficiente y acertada sobre esta situación socialmente problemática. Tal y como lo plantea la Política Pública de Convivencia Familiar, la ciudad debería invertir en abordar la convivencia apuntando a identificar y potenciar los recursos que tienen las familias para mejorar la calidad de sus relaciones poniendo el acento en fortalecer las habilidades y desarrollar potencialidades de los integrantes.

BIBLIOGRAFIA

1. Alcaldía de Santiago de Cali. Secretaría de Salud Pública municipal. Guía de atención al menor maltratado. Artes Gráficas del Valle. 2000
2. Alcaldía de Santiago de Cali. Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social. Programa EDUPAR (2005): Política Pública en Convivencia Familiar para el municipio de Santiago de Cali. Atocha Ltda. Cali
3. Alfonso D O, Fernandez C G, Perea C J, García G F. Algunas características del maltrato físico al niño en nuestro medio. Revista habanera de ciencias medicas. Cuba 2004:3(9): PP
4. Cantera, L. Maltrato Infantil y Violencia Familiar De la ocultación a la prevención. Informe elaborado para el Programa Sociedad Sin Violencia. Seminario Permanente sobre Violencia Naciones Unidas. 2002. San Salvador
5. Corsi, J. La violencia hacia la mujer en el contexto doméstico. Documentación de apoyo Fundación Mujeres.
6. Corsi, J. Maltrato y abuso en el ámbito doméstico. Paidós. Buenos Aires. 2003.
7. Corsi, J. Violencia familiar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social. Paidós. Buenos Aires. 1994.
8. Corsi, J. Violencia Intrafamiliar e identidades masculinas. Seminario de discusión sobre violencia. PNUD. 2004
9. Dahlberg, L, Drug, E. Capitulo 1 Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, 2003.
10. Echeverri, O. Modelo Ecológico de intervención. En: Memorias Foro Familia y Convivencia. Alcaldía de Cali. 2004.
11. Ellsberg, M, Clavel, C. Swedish Internacional Developement Cooperation Agency. Sistematización del proyecto OPS "Hacia un modelo integral de atención para la violencia intrafamiliar en Centroamérica". Estocolmo. 2001.
12. Espinoza, M. Reporte del Observatorio de Violencia Intrafamiliar. Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali. 2004
13. Estado del arte sobre comportamientos, conductas, normas culturales de la población asociados a comportamientos agresivos en las ciudades de Bogotá, Medellín y Cali. Ministerio de la Protección Social. Universidad del Valle. Instituto Cisalva. Cali. 2004.

14. Estudio multipaís sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer. Organización Mundial de la Salud, 2005
15. Freedman. A, Kaplan y Sadock. B. Tratado de Psiquiatría. Edit. Científico técnico. National Committee Prevent Child Abuse (NCPC). 2000
16. Gorchkova, I. Violence against wives in contemporary russian families: basic results 2004 International Research & Action Conference Innovations in Understanding Violence Against Women. 2004
17. Heise, L. García-Moreno, C. Capítulo 4. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington, D.C. Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, 2003.
18. Instituto Nacional de Medicina legal y Ciencias Forenses. Forensis 2004
19. Knaul, F, Ramírez, M. El impacto de la violencia intrafamiliar en la probabilidad de violencia intergeneracional, la progresión escolar y el mercado laboral en México. En: Caleidoscopio de la salud. www.funsalud.org.mx.
20. La violencia intrafamiliar en cifras. En: Boletín No. 2 Observatorio de Asuntos de Género. Bogotá. Consejería presidencial para la equidad de la mujer. 2004
21. Ministerio de Relaciones Exteriores, Ministerio de la Protección Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Tercer Informe de Colombia al Comité de los Derechos del Niño 1998-2003, Bogotá, 2004.
22. Muñiz, M. et al. La violencia familiar, ¿un problema de salud?. Rev Cubana Med Gen Integr 1998;14(6):538-41
23. Observatorio de Maltrato infantil de Cali. Boletín No. 1. 1999
24. Observatorio de VIF de Cali. Boletín año 2002. Instituto Cisalva. SSPM
25. Organización Panamericana de la Salud. Hoja Informativa del Programa Mujer, Salud y Desarrollo. Recuperado Marzo 2 de 2006: <http://www.undp.org/rblac/gender/campaign-spanish/osavio.htm>.
26. Ortiz, M. Vigilancia de maltrato a la mujer: diseño y aplicación de un procedimiento. Colomb Med 2002; 33: 81-89.
27. Patró, R, Limiñana, R. Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. Anales de psicología. 2005, vol. 21, nº 1. 11-17

28. Procuraduría General de la Nación. UNICEF. La infancia, la adolescencia y el ambiente sano en los Planes de Desarrollo departamentales y municipales. Bogotá. 2005
29. Profamilia. Encuesta Nacional de demografía y salud. Capítulo XIII. Bogotá. 2005.
30. República de Colombia. Política Nacional de Construcción de Paz y Convivencia Familiar Haz Paz. 2001
31. República de Colombia. Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción y Prevención. Resolución 00412 del 25 de febrero de 2000. Guía de atención del menor maltratado
32. Resolución 49.25 de la 49a Asamblea Mundial de la Salud. OMS.
33. Ribero, R. Sanchez, F. Determinantes, efectos y costos de la violencia intrafamiliar en Colombia. Centro de estudios en desarrollo económico. Universidad de los Andes. Bogotá. 2003.
34. Runyan, D. et al. Capítulo 3. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, 2003.
35. Sagot, M. Ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina. (estudios de caso de diez países). Organización Panamericana de la Salud. 2000
36. Santana-Tavira R, Sánchez-Ahedo R, Herrera-Basto E. El maltrato infantil: un problema mundial. Salud Publica Mex 1998;40:58-65.
37. Secretaria de Desarrollo Territorial. Manual de apoyo para la difusión del protocolo de atención integrada de la violencia familiar.
38. Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali. Instituto Cisalva. Protocolo de atención integrada a la violencia intrafamiliar en la ciudad de Santiago de Cali. Documento producido en el proyecto: Intervención de la Violencia Intrafamiliar en Cali, una estrategia de promoción de la salud a partir del estudio del fenómeno y el manejo interinstitucional de los casos. Cali. 2003.
39. Soberón, G, et al. La violencia como un grave problema de salud pública. En: Caleidoscopio de la salud. www.funsalud.org.mx.
40. UNICEF. Estado mundial de la infancia. New York. 2006.
41. WHO Global Consultation on Violence and Health. Violence: a public health priority. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1996 (documento WHO/EHA/SPI.POA.2).