



GUÍA DE ORIENTACIÓN PARA LA ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia como el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o probables consecuencias un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte.

El Protocolo de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) utiliza la denominación Violencia de Género e Intrafamiliar - código INS 875- y la define como violaciones sistemáticas y masivas de los derechos humanos que afectan la vida, la salud física, mental y social, la integridad, la libertad e igualdad de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, mujeres, hombres y personas con orientaciones diferentes a la heterosexual.

Las violencias son clasificadas de acuerdo a su Naturaleza en Sexuales y No Sexuales y de ella se derivan diferentes Tipos de violencia, como se observa en la siguiente gráfica:

VIOLENCIA NO SEXUAL

1. Física: cualquier acto de agresión, mediante el uso de la fuerza que ocasione daños físicos internos o externos a las personas (golpes, empujones, sacudidas o agresiones con líquidos o sustancias corrosivas).



2. Psicológica: toda acción u omisión destinada a degradar o controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de otras personas por medio de cualquier conducta que implique perjuicio, afectaciones en la salud psicológica, mental, la autodeterminación, la percepción de sí mismo o el desarrollo personal.
3. Negligencia y abandono: acciones u omisiones INTENCIONALES realizadas por parte de quienes son responsables del cuidado de niños, niñas, adolescentes, personas ma-

yores o personas con discapacidad cuando no atienden ni satisfacen sus necesidades básicas, como: salud, protección, educación, nutrición, recreación, soporte emocional e higiene.

VIOLENCIA SEXUAL

La violencia sexual ocurre cuando alguien fuerza o manipula a otra persona a realizar una actividad sexual no deseada sin su consentimiento. Las razones por las cuales no hay consentimiento pueden ser el miedo, la edad, una enfermedad, una discapacidad y/o la influencia del alcohol u otras drogas en persona inconsciente o incapacitada mental o físicamente. Una persona puede cambiar de opinión sobre la actividad sexual en cualquier momento y quitar el consentimiento. La violencia sexual le puede ocurrir a: niñas, adolescentes, adultos y personas mayores. Aquellas que abusan sexualmente pueden ser personas conocidas, miembros de la familia o desconocidas. A continuación se describen los diferentes tipos de violencia sexual:

1. Abuso sexual: actos sexuales realizados aprovechando situaciones de poder del agresor y vulnerabilidad de la víctima, por ejemplo; relaciones de autoridad dadas por la edad (adulto agresor, víctima menor de 14 años), poder o autoridad (Jefe, maestro, médico, sacerdote, pastor, funcionario público, militar, policía, etc.), o vulnerabilidad de la víctima por presentar condición de discapacidad física, psicológica, mental o cognitiva o por que se encuentre en una condición de inconsciencia o incapacidad preexistente (bajo efectos del alcohol o sustancias psicoactivas).
2. Acoso sexual: Todo hostigamiento (acoso, asedio, persecución) ejercido sobre una persona con fines sexuales no consentidos, en el que median relaciones de poder, autoridad, edad y/o sexo. No implica penetración.
3. Violación (acceso carnal): Es la penetración del miembro viril por vía anal, vaginal u oral y/o la penetración vaginal o anal con cualquier otra parte del cuerpo humano u otro objeto mediante el uso de violencia física y/o psicológica o de amenazas.
4. Explotación sexual comercial de NNA: se refiere al intercambio por especie o dinero para llevar a cabo actos o comportamientos sexuales con niños, niñas y adolescentes.
5. Trata de personas en explotación sexual: Es la captación, traslado, recibimiento o acogida de una persona de un lu-

- gar a otro dentro del territorio nacional o hacia el exterior, con fines de explotación sexual.
- Actos sexuales con uso de la fuerza: es toda acción o comportamiento sexual (manoseos) mediante el uso de violencia física y/o psicológica. No implica penetración.
 - Otros actos sexuales: mutilación genital, esclavitud sexual, planificación forzada, embarazo forzado, esterilización forzada, aborto forzado, desnudez forzada, pornografía, etc.

¿QUÉ ES LA RUTA DE ATENCIÓN?

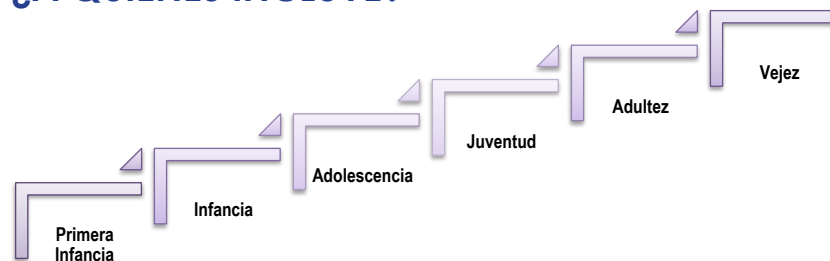


info@ntn-consultores.com

Es el conjunto de acciones articuladas que buscan garantizar la atención, protección, recuperación y restitución de los derechos a las víctimas de violencia.

Para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM) incluye las actuaciones internas de cada Establecimiento de Sanidad y Red Externa contratada, para favorecer la atención de las víctimas y la coordinación de las intervenciones de acceso a Protección y/o Justicia a que dé lugar el caso.

¿A QUIÉNES INCLUYE?



¿CUÁL ES EL ALCANCE DE LA RUTA?



¿QUÉ EVENTOS SE DEBEN NOTIFICAR COMO INS 875?

Caso sospechoso de violencia de género e intrafamiliar

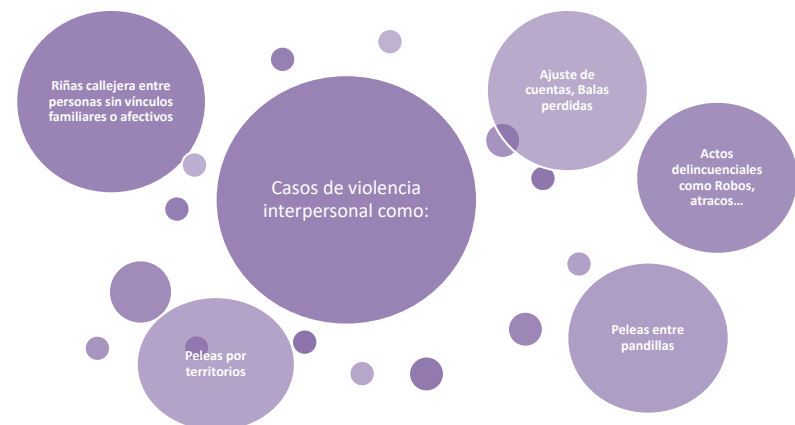
Todas las violencias sexuales, físicas, psicológicas o por negligencia y abandono resultado de acciones conductas o agresiones basadas en relaciones de poder y asimétricas o relacionadas con la sobrevaloración de lo masculino/femenino sobre lo femenino/masculino. DEBEN NOTIFICARSE:

Todas las violencias sexuales y ataques con agentes químicos (independientemente del sexo o edad de la víctima)

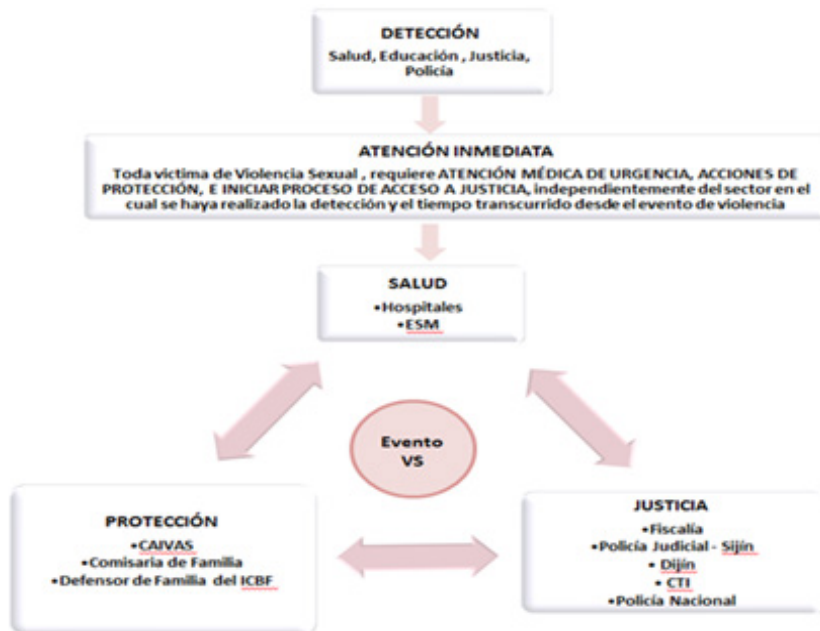
Todas las violencias físicas y psicológicas contra niñ@s, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores (en el contexto de la definición del caso e independiente de su orientación sexual)

Todas los casos de negligencia y abandono contra niñ@s, adolescentes, adultos mayores y personas en condición de discapacidad.

¿QUÉ EVENTOS NO SE DEBEN NOTIFICAR COMO INS 875?



Una vez realizados los procesos iniciales de atención integral en salud de las víctimas de violencia, las instituciones de salud deben iniciar el proceso de remisión hacia las entidades de protección y justicia de las víctimas para evitar la impunidad, la repetición de la violencia, la revictimización y favorecer el acceso a procesos de restitución y reparación para la víctima. Recuerde.... Se deben activar rutas de atención en salud, protección y acceso a la justicia



Lineamientos de atención integral en salud a víctimas de violencia SSFM, 2015

¿QUÉ ES LA REVICTIMIZACIÓN?

También se denomina victimización secundaria o doble victimización y se refiere al proceso por el cual se produce un sufrimiento adicional por parte de instituciones y profesionales encargados de prestar atención a la víctima (ya sea de malos tratos o violencia de género, secuestros, abusos sexuales, etc) o de investigar el delito o realizar las diligencias oportunas en el esclarecimiento de lo ocurrido: jueces, policías o abogados entre muchos otros, lo cual puede generar un ciclo de Revictimización:

¿CÓMO MINIMIZAR EL RIESGO DE REVICTIMIZACIÓN?



Respetar la intimidad de la víctima y sus familiares.

- Evitar entrar en aspectos que puedan interpretarse como justificación del acto violento, eximir de responsabilidad al agresor o incluso culpar a la propia víctima.
- Escuchar sin opinar o poner en duda la versión de la víctima.
- Entender las necesidades de la víctima, comprender su sufrimiento y propiciar su confianza brindándole un espacio seguro y cálido donde poder hablar de lo ocurrido, insistiendo en la confidencialidad.
- Fomentar un sistema de apoyo psicológico para la víctima y/o sus familiares
- Minimizar todo lo posible la duración de los procesos administrativo para brindar la atención requerida.



<https://vocesfeministas.mx/>

ACCIONES FRENTE A LA VIOLENCIA NO SEXUAL

ACCIONES FRENTE A LA VIOLENCIA SEXUAL

8

VIOLENCIA NO SEXUAL			
ENTRADA	VALORACIONES	ACCIONES	QUIÉN?
• URGENCIAS • CONSULTA EXTERNA • PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN • SALUD MENTAL • OTROS	DILIGENCIAMIENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO SEGÚN NECESIDAD • VALORACIÓN CLÍNICA INTEGRAL • ATENCIÓN MÉDICA • ATENCIÓN PSICOSOCIAL	• Sensibilizar a los usuarios sobre los sistemas integrales de salud como víctimas de violencia. • Verificación y mantenimiento de condiciones mínimas necesarias para brindar atención. • Consentimiento informado • Recepción de la víctima en el servicio de salud • Valoración clínica inicial de la víctima • Asegurar intervención terapéutica inicial especializada en salud mental para la víctima. • Planear los seguimientos clínicos requeridos para la víctima • Derivar hacia otros sectores involucrados • Efectuar procedimientos de vigilancia en salud pública (Sivigila + RIPS) • Seguimiento rutinario que requiere la víctima • Cierre del caso	• Medicina • Enfermería • Profesionales en salud mental: Psiquiatría, Psicología, Trabajo social • Laboratorio clínico • Farmacia

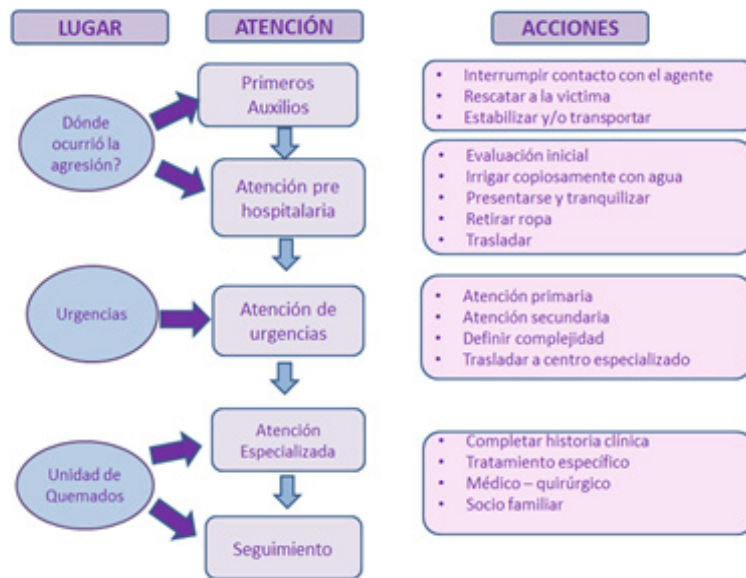
9

VIOLENCIA SEXUAL			
ENTRADA	VALORACIONES	ACCIONES	QUIÉN?
• URGENCIAS • CONSULTA EXTERNA • PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN • SALUD MENTAL • OTROS	DILIGENCIAMIENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO SEGÚN NECESIDAD • VALORACIÓN CLÍNICA INTEGRAL • ATENCIÓN MÉDICA • ATENCIÓN PSICOSOCIAL	• Notificación SIVIGILA • Sensibilización sobre servicios integrales • Verificación y mantenimiento de condiciones mínimas necesarias para brindar atención • Consentimiento informado • Recepción inmediata de la víctima de violencia sexual en urgencias médicas • Valoración clínica • Toma de pruebas necesarias para explorar estado de salud de la víctima en la evaluación inicial • Asegurar profilaxis sindrómica para ITS durante consulta inicial (a 72 horas) • Asegurar profilaxis para VIH/SIDA durante la consulta inicial • Seguimiento VIH/ITS • Asegurar anticoncepción de emergencias • Intervención terapéutica inicial especializada en salud mental (PAP) • Planear seguimientos clínicos • Derivar a otros profesionales para la atención integral • Derivar a otros sectores involucrados • Efectuar procedimientos de vigilancia en salud pública • Realizar seguimiento rutinario que requiere la víctima • Cierre del caso	• Medicina • Enfermería • Profesionales en salud mental: Psiquiatría, Psicología, Trabajo social • Laboratorio clínico • Farmacia

REMISIÓN

Todos los casos de posible Violencia Sexual o No Sexual deben ser remitidos para tratamiento especializado por pediatría y psicología o psiquiatría. En los adultos, estas remisiones están sujetas a criterio del equipo profesional interdisciplinario.

ACCIONES FRENTE A LA VIOLENCIA POR AGENTES QUÍMICOS



Proceso de atención de urgencias a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos

Resolución 4568 de 2014. Protocolo a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos

Una vez realizados los procesos iniciales de atención integral en salud de las víctimas de violencia las instituciones de salud deben iniciar el proceso de remisión hacia las instituciones de protección y justicia.

Activación de la ruta de justicia

Es necesario que el Establecimiento de Sanidad conozca:

- Las entidades de salud, protección y justicia están presentes en el municipio o localidad.
- La ruta de atención intersectorial definida en el municipio o localidad.
- Los datos de las entidades a las que tendrá que contactar e informar del caso sospechoso de violencia :
 - Centros de atención integral para la violencia y el abuso sexual CAIVAS.
 - Casas de Justicia.
 - Instituciones de Protección:
 - ICBF (caso de niños, niñas y adolescentes-NNA).
 - Policía de infancia y adolescencia (caso niños, niñas

y adolescentes NNA) para hacerles acompañamiento.

- Policía Judicial. CTI, URI. :en los lugares donde no hay Policía judicial estas funciones las asume la Policía Nacional.

Activación de la ruta de protección

Es necesario que el Establecimiento de Sanidad conozca:

- En los sitios donde no exista centro zonal del ICBF, las Comisarias de Familia asumirán funciones de policía judicial, pudiendo recepcionar la denuncia en casos de violencia contra niños, niñas y adolescentes.
- Definir quién será el profesional encargado de realizar los contactos institucionales, y cuál será la forma de remitir la información a las demás instituciones.
- Tener definidos los elementos de información que dará a la víctima y a su familia acerca de sus derechos y la ruta intersectorial.
- Definir los procesos de seguimiento al caso

Será misión de los establecimientos de sanidad, vincularse con la campaña promovida por el Plan de Acción Mundial de Prevención de la Violencia 2012-2020 cuyo objetivo es

Unificar los esfuerzos de los principales actores de la prevención de la violencia a nivel internacional y propone la implementación de las siguientes estrategias de prevención de la violencia.

- Apoyo a la parentalidad: promover el acceso a las estrategias de apoyo a la parentalidad basadas en la evidencia y a los recursos correspondientes para los padres de alto riesgo.
- Enseñanza de aptitudes para la vida: promover el acceso a estrategias de enseñanza de aptitudes para la vida y la interacción social para los niños y adolescentes de alto riesgo.
- Normas: cambiar las normas sociales y culturales que propician la violencia y potenciar las normas contrarias a la violencia.
- Alcohol: reducir el acceso al alcohol y el uso nocivo de este.
- Armas de fuego: aplicar medidas para reducir los riesgos

- de muerte y lesiones por armas de fuego.
6. Servicios: promover el acceso a servicios y recursos orientados a mitigar las consecuencias de la violencia y reducir el riesgo de que esta se reproduzca entre las víctimas y los perpetradores.

Otras líneas de atención

141 protección a niños, niñas y adolescentes

018000 918080 línea nacional ICBF

018000 919748 línea nacional Fiscalía General