

**INFORME EVENTO VIOLENCIAS DE GÉNERO
DEPARTAMENTO DE CALDAS 2016**

Responsables:

Natalia Andrea Alzate Bedoya, profesional de apoyo a la vigilancia en salud pública
Patricia Urbina Rivera, Socióloga, salud mental.
Dirección Territorial de Salud de Caldas

INTRODUCCION:

En el Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud, la Organización Mundial de la Salud define la violencia como: “el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. (OMS, 2002, p. 5).

En desarrollo del proceso de vigilancia de las violencias se inició en 2012 bajo las definiciones de violencia contra la mujer, intrafamiliar y sexual; en el año 2015 se amplía la definición de violencias incluyendo la categoría Violencia de Género¹ y ya en 2017 se plantea la vigilancia además de la violencia escolar. El Ministerio de Salud define la violencia basada en género como “Cualquier acción u omisión (así como las amenazas de tales actos) que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico y/o patrimonial a la persona y/o afectaciones a las familias o comunidades, asociada a un ejercicio de poder fundamentado en relaciones asimétricas y desiguales entre hombres y mujeres, donde se produce una sobrevaloración de lo **masculino** en detrimento de lo **femenino**, tanto en el ámbito público como en el privado, para mantener las condiciones de desigualdad y discriminación” (MSPS-FES Social, 2013)

¹ El concepto de “Género” es un concepto sociocultural ligado al significado que la sociedad atribuye a lo femenino y masculino, que pueden diferir entre sociedades y en el tiempo. tiene hondas raíces sociales y culturales imbricadas en la socialización diferencial de género que establece actividades, funciones, relaciones y poderes específicos para hombres y mujeres, creando identidades subjetivas y relaciones de poder tanto entre ellas y ellos como en la sociedad en su conjunto. Impone, a su vez, un orden moral diferenciado que mantiene el dualismo masculino-femenino, donde la masculinidad se reconoce en el desempeño del poder social y la femineidad en el ser pasivo y aletargado. La interacción de estos fenómenos facilita la aparición y el mantenimiento de la violencia de género (Inés Alberdi, 2002).



Las violencias de género que se vigilan son las siguientes:

Violencia Intrafamiliar: Toda persona que dentro de su contexto familiar sea víctima de daño físico o síquico, amenaza, agravio, ofensa o cualquier otra forma de agresión por parte de otro miembro del grupo familiar.

Violencia contra la Mujer: Cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición de mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado.

Violencia física: Es la violencia que ocasiona riesgo o disminución de la integridad corporal, incluidos los ataques con agentes químicos.

Violencia Psicológica: Acción u omisión destinada a degradar o controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de otras personas por medio del abuso del poder, de intimidación, manipulación, amenaza, directa o indirecta, humillación, , amenazas de violencia física o sexual, aislamiento forzoso o cualquier otra conducta que implique un perjuicio en la salud psicológica, la autodeterminación o el desarrollo personal. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014).

Negligencia o abandono: Son acciones u omisiones realizadas por parte de quienes son responsables del cuidado de niños, niñas, adolescentes, personas mayores o personas con discapacidad cuando no atienden ni satisfacen sus necesidades básicas, como: físicas, psicológicas, intelectuales, las cuales incluyen entre otras, . Tales como: salud, protección, educación, nutrición, recreación, soporte emocional, higiene.

Violencia sexual: Toda acción consistente en obligar a una persona a tener contacto físico o verbal de tipo sexual o a participar en otras interacciones sexuales mediante el uso de fuerza, o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal. Igualmente, se considerará daño o sufrimiento sexual el hecho de que la persona agresora obligue a la agredida a realizar alguno de estos actos con terceras personas. Las violencias sexuales pueden presentarse como acoso sexual, abuso sexual, violación, acto sexual violento, explotación sexual de NNA, trata de personas en explotación sexual y violencia sexual en el conflicto armado.



EPIDEMIOLOGIA:

OCURRENCIA DEL EVENTO ANIVEL MUNDIAL:

Los datos sobre violencia de género en el mundo son limitados, a continuación se hace referencia más desde las categorías de violencias contra la mujer y contra los NNA. La OMS ha reconocido que a nivel mundial, las formas más comunes de violencia contra la mujer son, entre otras, las siguientes: “a) violencia (física, sexual o psicológica) infligida por la pareja; b) violencia sexual (incluida la violación) infligida por otra persona distinta de la pareja; c) matrimonio infantil, precoz y forzado; d) trata de personas, incluida la prostitución forzada y la explotación económica; e) mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales perjudiciales; f) femicidio y asesinato de niñas o mujeres en nombre del “honor”; g) acoso sexual en escuelas y lugares de trabajo”. (OMS, 2015).

El porcentaje de mujeres 15 a 49 años que han sufrido violencia física o sexual por parte de su pareja a lo largo de su vida se sitúa entre el 15 % y el 71 %². La violencia perpetrada por la pareja es la forma más común de violencia que sufren las mujeres, el 30% de las mujeres en América Latina y el caribe han vivido violencia sexual o física a manos de la pareja, mientras que 11% ha sufrido violencia sexual perpetrada por un tercero (OMS, 013)

La situación de las violencias en menores de 18 años, según datos de ONUMUJERES, muestra que “en todo el mundo, hasta un 50 % de las agresiones sexuales son cometidas contra chicas menores de 16 años, que 150 millones de chicas menores de 18 años sufrieron algún tipo de violencia sexual en 2012; la primera experiencia sexual de aproximadamente el 30 % de la mujeres fue forzada” (Onumujeres, 2013)

El informe documenta diferentes estudios realizados en el mundo donde aparece la violencia física contra los niños y niñas en el hogar como una práctica ampliamente difundida. Ejemplo de ello presenta tres casos de países, en el Kurdistán de la República Islámica de Irán una encuesta entre estudiantes de 11 a 18 años, arroja que el 38.5% de los chicos contaron experiencias de violencia física en el hogar que les habían causado lesiones físicas entre leves y severas. (Unicef, 2006)

² Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: Prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud [Internet] (Resumen de orientación en español). Ginebra: OMS; 2013. 51 p. [consultado el 11 de marzo del 2015]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85243/1/WHO_RHR_HRP_13.06_spa.pdf?ua=1&ua=



“Según el Instituto Interamericano del Niño, en América Latina aproximadamente 2 millones de niñas y niños son explotados sexualmente. En Centroamérica esta misma fuente señala que las víctimas son de ambos sexos pero la mayoría son niñas; de las víctimas entrevistadas para estos estudios, el 57% han sido expulsados de sus familias y muchos han huido de sus hogares por problemas de maltrato y violencia sexual; 79.1% de las víctimas fueron insertados en esta forma de explotación cuando tenía 15 años o menos. Los niños y niñas víctimas sufren violencia física, agresiones sexuales, que les generan problemas de salud física y mental, entre ellos, enfermedades de transmisión sexual incluido VIH/SIDA y abortos clandestinos.” (Unicef, 2006)

OCURRENCIA EN COLOMBIA

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud, la violencia física recae en mayores proporciones sobre las mujeres. El 31.9 por ciento de ellas actualmente o alguna vez unidas, reportó que su pareja o expareja había ejercido violencia física en su contra. Se evidencia que la violencia física es mayor en la medida que aumenta la edad de las mujeres; el porcentaje más alto se presentó en las mujeres entre los 45 y 49 años (33.9%). De otro lado, El 7.6 % de las mujeres reportaron ser víctimas de violencia sexual por parte de su pareja, porcentaje menor que en la encuesta de 2010 que reportó un 9.7 %. (ENDS, 2015)

Según el informe Masatugó del Instituto Nacional de Medicina Legal, en el periodo 2009 – 2014, se valoraron 324.757 casos de violencia de pareja en el Sistema Médico Legal Colombiano, en los que las mujeres resultaron agredidas en el 87,73% (284.900 eventos). El 65,81% de los casos se concentra en aquellas mujeres (187.178) que refirieron haber sido agredidas por su compañero(a) permanente o esposo. El 29,74% de las mujeres (84.591) relataron haber sido violentadas por su ex pareja (ex compañero/a permanente, ex esposo, ex novio/a o ex amante). (INMLCF, 2014)

En Colombia el Sistema de Vigilancia en Salud Pública del Instituto nacional de Salud, reporta para el año 2016, **91 445** casos de violencia de género, de estos 44 217 fueron por violencia física, 20 686 de violencia sexual, 6 896 de violencia psicológica y 19 646 de negligencia y abandono. Siguiendo el comportamiento a nivel global se informa que las principales afectadas son las mujeres, con una proporción de 76,6 %, observándose diferencias estadísticas entre la razón de violencia de género entre mujeres y hombres, 3,25 mujeres violentadas con respecto a un hombre. (INS. 2016)



De acuerdo a esta fuente las violencias se observa que la violencia física afecta principalmente al grupo de 10 a 49 años, con respecto a la violencia por negligencia y abandono donde los más afectados fueron los niños, niñas y adolescentes en el marco de la violencia intrafamiliar; para la violencia psicológica los afectados se encuentran en el grupo de 10 a 44 años, y para la violencia sexual entre las edades 1 a 19 años, siendo los niños de 1 a 14 años los más afectados; las principales víctimas de estas violencias fueron los niños, niñas, adolescentes y mujeres (INS, 2016)

En el contexto nacional los departamentos con la proporción de incidencia más alta para el año 2016 fueron Casanare, Huila y Santander. Para violencia física Quindío, Caldas y Boyacá. Para violencia psicológica Huila, Vichada y Bogotá. Para negligencia y abandono Casanare, Santander, y Amazonas. Para violencia sexual Huila, Casanare y Vichada. (INS, 2016)

CARACTERIZACION DEL EVENTO VIOLENCIAS DE GÉNERO - CALDAS AÑO 2016

OBJETIVOS: Caracterizar y describir la situación de las violencias de género en Caldas (sexual, intrafamiliar, contra la mujer y contra menores de 18 años), de acuerdo a los datos obtenidos por notificación al SIVIGILA 2016, con el fin de establecer la frecuencia y distribución de la morbilidad y mortalidad, determinar los indicadores de seguimiento del evento y generar información que permita proponer estrategias de prevención y medidas de control al respecto.

METODOLOGÍA: Se realizó un **informe descriptivo retrospectivo**. La fuente de información utilizada es la notificación al Sistema de Vigilancia en salud pública (SIVIGILA) del evento violencias de género en el país del año 2016. La revisión de calidad con su respectiva depuración se ha realizado desde las acciones de asesoría que se hace a las entidades que notifican y a los encargados de su gestión en los municipios.

Retomando las palabras del informe nacional por la complejidad del acto violento, no es posible encontrarlo en formas “puras”, es decir que la violencia física o sexual no se acompañe de afectaciones psicológicas. Para facilitar el abordaje se han generado clasificaciones donde se busca el tipo de violencia que mayor daño haya causado a la víctima en el momento de la atención, observando que los eventos de violencia reportados por el sector salud corresponden a agresiones de tipo físico, sexual, psicológicas y la violencia por negligencia y abandono.



La **población en estudio** fue la población del departamento de Caldas, que fue identificada como una víctima sospechosa de violencias de género por parte de un servicio de salud de una IPS (Institución Prestadora de Salud) o una Unidad Informadora como las comisarías de familia. Los casos notificados al sistema ingresan como sospechosos, no requiriendo ajustes para su confirmación o descarte debido a que este proceso es resultado de las investigaciones judiciales y/o de los órganos competentes.

Las variables que se trabajaron fueron: las que contempla la ficha de notificación de datos básicos (cara A) como sexo, área de residencia, tipo de régimen en salud y grupo poblacional, así como las variables de la ficha de datos complementarios (cara B) como tipo de violencia, relación con agresor (familiar, no familiar), arma utilizada para la agresión, atención realizada ante la violencia de nivel nominal; edad nivel razón.

Para la **recolección de los datos** se revisó cada una de las variables frente a la calidad de los datos reportados identificando los errores de digitación y los errores de consistencia de la información. Se identificaron campos vacíos, se verificó el tipo de documento con la edad, el sexo con el nombre del paciente, los datos de identificación con el nombre de la víctima, condición final de la ficha de datos básicos, la fecha de defunción.

Se aclara que la combinación de ciertas variables recaudadas, como el tipo de agresor, el escenario donde ocurren y la edad de las víctimas permitirá la descripción y análisis de las diferentes formas violentas como violencia hacia los niños, niñas y adolescentes, la negligencia y el abandono, la violencia de pareja, la violencia sexual o contra el adulto mayor.

Para el desarrollo de este trabajo se usará en general el término VIOLENCIAS DE GÉNERO cuando se vaya a referir a la violencia intrafamiliar (VIF), contra mujeres y hombres en todos los rangos de edad.

Se notificaron al sistema de vigilancia 2342 casos de violencia de género. Una vez depurada la base de datos se descartan 15 casos con ajuste D descartados por los municipios, 116 casos por procedencia, ocurrencia o notificación de otros departamentos, obteniendo **2.211** registros lo que corresponde a un 94,41 %.



Los casos notificados al sistema ingresan como sospechosos, no requiriendo ajustes para su confirmación o descarte debido a que este proceso es resultado de las investigaciones judiciales y/o de los órganos competentes.

Plan de análisis: los datos obtenidos (Datos Originales) se organizaron en frecuencias absolutas, frecuencias relativas y distribución de frecuencias, presentados en tablas y gráficas. Se midió con incidencia tipo proporción. Se evaluó el comportamiento y la tendencia de las modalidades de la violencia en cuento a las variables contempladas en la ficha de notificación de datos básicos y complementarios del evento de código INS 875. Se buscó establecer diferencias estadísticas entre las variables de interés utilizando (riego relativo y sus respectivos intervalos de confianza del 95 %).

Este plan de análisis contempla el análisis general de las violencias de género reportadas por el sistema para luego realizar análisis por cada uno de las formas más representativas. Violencias de género que incluye la violencia física, psicológica y sexual; la negligencia y el abandono y la violencia escolar.

Consideraciones éticas: Según la resolución N° 008430 de 1 993: Normas científicas técnicas y administrativas para la investigación en Salud, En su Artículo 11, expresa que esta investigación no tiene riesgos debido a que es un proyecto documental retrospectivo, que no interviene en variables biológicas, fisiológicas, sicológicas o sociales de la población en estudio. Se garantizará la confidencialidad de los datos los cuales serán solo utilizados con fin científico y se preservará el anonimato de las víctimas.

4. HALLAZGOS

4.1. Comportamiento de la notificación

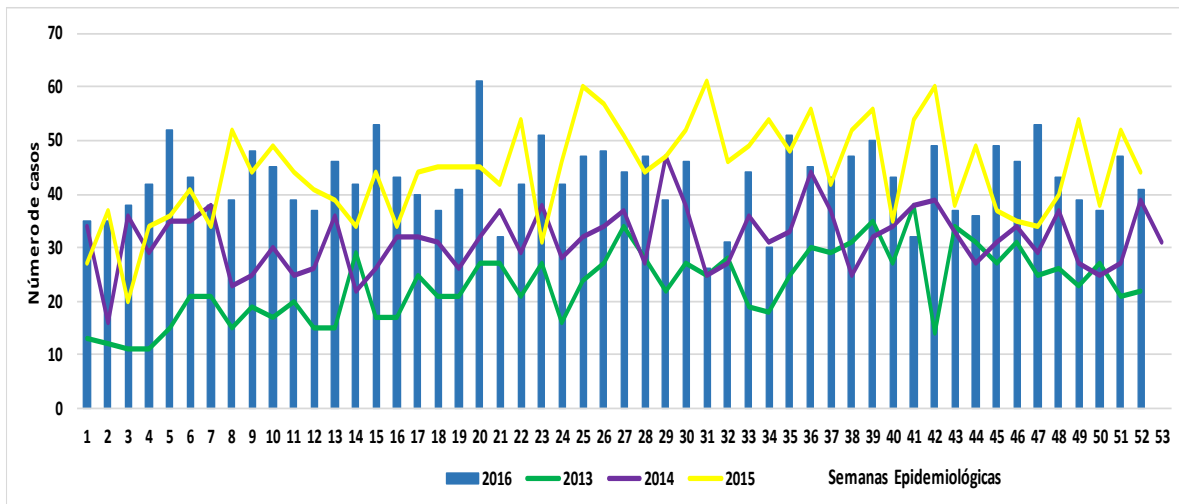
La implementación del sistema de vigilancia en salud pública permite determinar el comportamiento de la violencia de género, mediante su detección oportuna en el departamento, por medio de la notificación del evento según el protocolo de vigilancia en salud pública del Instituto Nacional de Salud. En ese sentido es importante resaltar los siguientes hallazgos para el año 2016. Se notificaron al Sistema para análisis **2211** casos de violencia de género, de estos 1449 fueron por violencia física, 510 de violencia sexual, 77 de violencia psicológica y 175 de negligencia y abandono.



Se observó un cumplimiento de notificación del 100% (27/27) por parte de los 27 municipios de Caldas y ___ Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) identificaron en la prestación de servicios de salud los casos sospechosos de violencias de género.

El promedio semanal de casos de violencia de género fue de 42 (ver gráfico 1).

Gráfica 1. Notificación de violencia de género por semana epidemiológica en Caldas, 2013 al 2016.



Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2013-2016.

4.2 Magnitud en lugar y persona (datos básicos)

Dentro de las violencias de género en sus formas de violencia física, sexual y psicológica se reportaron al sistema 2036 casos y por negligencia y abandono 175 casos, afectando principalmente a la mujer que a los hombres con una proporción de 80,33%, observándose diferencias estadísticas entre la razón de violencia de género entre mujeres y hombres, 3,9 mujeres violentadas con respecto a un hombre. Al revisar los datos de notificación correspondientes al tipo de afiliación al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS), se observó que la mayor distribución porcentual de los casos notificados, se registró en el régimen subsidiado con el 51,83%; el 15,06 % de los casos se registró en el grupo de 20 a 24 años. Por pertenencia étnica, 46 (2,08 %) fueron notificados en indígenas, 3, (0,14 %) en afrocolombianos y 3 (0,14 %) en ROM, gitano (ver tabla 1).



Tabla 1. Distribución de los casos de violencia de género, por sexo, tipo de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, grupo de edad y pertenencia étnica, notificados en Caldas, 2016

Variable	Categoría	Número de Casos	Porcentaje	Incidencia por 100000 habitantes	Riesgo Relativo
Sexo	Femenino	1776	80,33	351,19	3.9 Referencia
	Masculino	435	19,67	89,83	
Tipo de Afiliación al régimen de seguridad social en Salud	Subsidiado	1146	51,83		
	Contributivo	868	39,26		
	No afiliado	102	4,61		
	Especial	30	1,36		
	Particular	29	1,31		
	Indeterminado	27	1,22		
	Otro	2158	97,60		
Pertenencia Étnica	Indígena	46	2,08		
	Afrocolombiano	3	0,14		
	ROM	3	0,14		
	Raizal	0	0,00		
	Palenquero	0	0,00		
	Menores de 1 año	44	1,99		
01 a 4 Años	138	6,24			
05 a 09 Años	126	5,70			
10 a 14 Años	323	14,61			
15 a 19 Años	268	12,12			
20 a 24 Años	333	15,06			
25 a 29 Años	271	12,26			
30 a 34 Años	187	8,46			
35 a 39 Años	164	7,42			
40 a 44 Años	105	4,75			
45 a 49 Años	83	3,75			
50 a 54 Años	65	2,94			
55 a 59 Años	30	1,36			
60 a 64 Años	23	1,04			
65 y más Años	51	2,31			

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016.

De acuerdo con el área de ocurrencia, la categoría que tuvo la mayor representatividad en frecuencia de distribución porcentual fue la cabecera municipal con 79,96 %, observándose diferencias estadísticas entre la razón de violencia de género en la cabecera municipal con respecto al área rural, 1,55 casos ocurridos en cabecera municipal con respecto a un caso del área rural (ver tabla 2).



Tabla 2. Distribución de los casos de violencia de género, por área de ocurrencia, notificados en Caldas, 2016

Área de Ocurrencia del Evento	Número de Casos	Porcentaje	Incidencia por 100000 habitantes	Riesgo Relativo
Cabecera Municipal	1768	79,96	248,20	1,55
Rural Disperso (Resto)	443	20,04	159,57	
Total	2211	100	223,34	

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016.

4.3 Comportamiento de otras variables de interés (datos complementarios)

Es necesario precisar que en relación con los grupos poblacionales una persona puede tener criterio para estar en más de uno de estos. De esta manera el 93,35 % (2064 / 2211) pertenece a otros grupos poblacionales, seguido de Cabezas de familia con 7,96 % (176 / 2211) y las gestantes con el 2,99 % (66 / 2211) con menos frecuencia se presenta en la población Víctima de otras Violencias, Desplazados, Migrantes, madres comunitarias, desmovilizados (as) (ver tabla 3).

Tabla 3. Distribución de la violencia de género por grupo poblacional y/o actividad en Caldas, 2016

Grupo	Mujer	Hombre	Total	Porcentaje
Otros	1645	419	2064	93,35
Cabeza de Familia	172	4	176	7,96
Gestantes	66	0	66	2,99
Víctimas de Violencia	48	5	53	2,40
Desplazados	15	3	18	0,81
Población SCBF	11	3	14	0,63
Discapacitados	8	6	14	0,63
Carcelarios - Privado de la libertad	0	0	0	0,00
Indigentes	1	0	1	0,05
Psiquiátricos	3	1	4	0,18
Migrantes	0	0	0	0,00
Madres Comunitarias	1	0	1	0,05
Desmovilizados	0	0	0	0,00
Total	1798	437	2311	

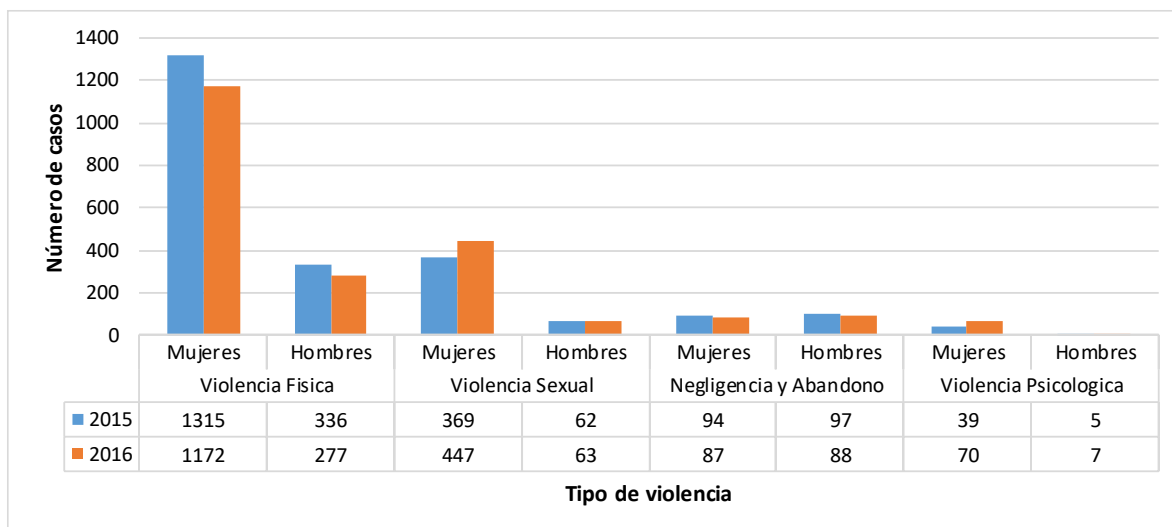
Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016.



De acuerdo a las clasificaciones del tipo de violencia de género que se registran en el sistema de vigilancia la que mayor daño ha causado a la víctima en el momento de la atención en salud, fue según su orden de frecuencia la de tipo físico con el 65,5 % seguida de la violencia sexual con el 23,06 %, violencia por negligencia y abandono con el 7,9 % (esta no es una violencia de género sino una violencia intrafamiliar) y la violencia psicológica 3,4 %; aunque se ubique la psicológica en cuarto lugar, no implica que sea un fenómeno de menor gravedad sino que muchas veces es la que menos se reconoce por la víctima, pero que se manifiesta con ingresos repetitivos a los servicios de salud con manifestaciones mucho más físicas como cefaleas, epigastralgias, dolores musculares entre otros y no por el reconocimiento de la misma.

Es importante aclarar que, si bien el sistema de vigilancia en salud pública registra como una forma de violencia de género la negligencia y el abandono, ésta en si no se constituye en una forma de esta violencia sino más como una “violencia y/o maltrato” contra niños y niñas y personas adultas más en el contexto de la violencia intrafamiliar. Frente al año anterior se observó como en 2016 las violencias físicas y la negligencia y abandono disminuyeron mientras que la Violencia Sexual y la violencia Psicológica. (ver gráfica 2).

Gráfica 2. Comparación de los hechos de violencia de género según tipo de violencia en Caldas, 2015 - 2016



Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2015 - 2016.

Cuando se hace el análisis por cada una de las violencias se observa que la violencia física afecta principalmente al grupo de 10 a 49 años, con respecto a la violencia por negligencia



y abandono la población más afectada fueron niños, niñas y adolescentes constituyéndose como una forma de violencia intrafamiliar, para la violencia psicológica los afectados se encuentran en el grupo de 10 a 44 años, y para la violencia sexual entre las edades 1 a 19 años, siendo los niños de 1 a 14 años los más afectados; las principales víctimas de estas violencias fueron los niños, niñas, adolescentes y mujeres (ver tabla 4).

Tabla 4. Distribución de las violencias de género por sexo y grupo de edad, notificadas en Caldas, 2016

Grupos de Edad	Violencia Física			Negligencia y Abandono			Violencia Psicológica			Violencia Sexual			Total General
	M	H	Total	M	H	Total	M	H	Total	M	H	Total	
Menores de 1 año	5	3	8	10	24	34	0	0	0	2	0	2	44
01 a 4 Años	9	4	13	32	36	68	1	0	1	47	11	58	140
05 a 09 Años	17	17	34	10	8	18	1	3	4	51	18	69	125
10 a 14 Años	47	23	70	8	12	20	5	0	5	204	24	228	323
15 a 19 Años	157	28	185	4	1	5	8	1	9	64	9	73	272
20 a 24 Años	251	44	295	1	0	1	8	1	9	25	1	26	331
25 a 29 Años	200	38	238	3	0	3	6	0	6	23	0	23	269
30 a 34 Años	146	25	171	3	0	3	5	0	5	5	0	5	185
35 a 39 Años	119	24	143	1	0	1	9	1	9	10	0	10	163
40 a 44 Años	77	15	92	0	0	0	8	1	9	4	0	4	105
45 a 49 Años	50	23	73	1	0	1	4	0	3	6	0	6	83
50 a 54 Años	44	14	58	1	0	1	5	0	5	1	0	1	65
55 a 59 Años	19	7	26	0	0	0	3	0	3	1	0	1	30
60 a 64 Años	12	5	17	1	1	2	4	0	4	2	0	2	25
65 y más Años	19	7	26	12	6	18	5	0	5	2	0	2	51
Total General	1172	277	1449	87	88	175	72	7	77	447	63	510	2211

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

Según la pertenencia étnica la violencia con mayor registro fue la violencia física, seguida de la Violencia sexual, tanto para la población Indígena como para la población Afrocolombiana, no se registraron casos en población Raizal y palenquera (ver tabla 5).



Tabla 5. Distribución de las violencias de género por sexo y pertenencia étnica, notificadas en Caldas, 2016

Tipo de Violencia	Indígena		ROM, Gitano		Raizal		Palenquero		Afro Colombiano		otro		Total General
	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	
Violencia Física	20	3	0	1	0	0	0	0	1	1	1151	272	1449
Violencia Psicológica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	70	7	77
Negligencia y Abandono	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	87	87	175
Violencia Sexual	21	1	2	0	0	0	0	0	1	0	423	62	510
Total	41	5	2	1	0	0	0	0	2	1	1731	428	2211

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

La actividad de vulnerabilidad en la agresión a las mujeres se documentó en el 99,6 % de los casos. Se halla en primer lugar otro seguido de los estudiantes y trabajadora doméstica (ver tabla 6).

Tabla 6. Actividad de vulnerabilidad en los casos de violencia de género por tipo de violencia para mujeres notificadas en Caldas, 2016

Situación de vulnerabilidad en mujeres (N= 1776)						
Actividad	Negligencia y Abandono	Violencia Física	Violencia Psicológica	Violencia Sexual	Total	Porcentaje
Otro	78	955	54	192	1279	72,02
Estudiante	7	128	11	238	384	21,62
Trabajadora Domestica	2	78	3	8	91	5,12
Servidor público	0	5	1	1	7	0,39
Maestra	0	5	1	2	8	0,45
Fuerza Pública	0	0	0	0	0	0,00
Recicladora	0	1	0	0	1	0,06
Total	87	1172	70	441	1770	99,66

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

La actividad de vulnerabilidad en la agresión a los hombres se documentó en el 100 % de los casos. Se halla en primer lugar otro seguido de los estudiantes y fuerza pública (ver tabla 7).



Tabla 7. Actividad de vulnerabilidad en los casos de violencia de género por tipo de violencia para hombres notificados en Caldas 2016

Situación de vulnerabilidad en hombres (N= 435)						
Actividad	Negligencia y Abandono	Violencia Física	Violencia Psicológica	Violencia Sexual	Total	Porcentaje
Otro	77	224	4	31	336	77,24
Estudiante	11	35	3	32	81	18,62
Fuerza Pública	0	7	0	0	7	1,61
Servidor público	0	5	0	0	5	1,15
Trabajador Domestica	0	3	0	0	3	0,69
Maestra	0	2	0	0	2	0,46
Recicladora	0	1	0	0	1	0,23
Total	88	277	7	63	435	100,00

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

La asociación entre el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas a la ocurrencia de las agresiones por parte de la víctima del hecho violento se encuentra suficientemente documentada y su consideración como factores de riesgo se acepta universalmente. El 5,8% de las víctimas registró haber estado bajo el efecto de alcohol, condición que las pone en vulnerabilidad. El 2,3 % (53 / 2211) de los casos se notificaron con antecedentes previos de violencia, de los cuales 38 casos fueron por violencia física, 6 por violencia psicológica, 1 por negligencia, abandono y 8 casos por violencia sexual. En el 48,3% (972 / 2211) de las víctimas se documentó convivencia con el agresor.

Se determinó que los mayores agresores de la violencia en general fueron los hombres con un 74,58% y las mujeres con un 25,21 %, se encontraron 55 casos sin dato. Los hombres predominaron en la violencia física, en la sexual y en la psicológica. La mujer tuvo preponderancia en la generación de negligencia y abandono, teniendo en cuenta que esta es una actividad que llevan a cabo las mujeres. En esta variable el 97,7 % de los casos contó con registro.

El 10,13% de los casos requirió hospitalización siendo el 78,12 % de estas mujeres y el 21,87 % restante hombres (ver tabla 8).



Tabla 8. Distribución de los casos hospitalizados por violencia de género según tipo de violencia, Caldas, 2016

Hospitalización 10,13 % (224 / 2211)				
Tipo de Violencia	Mujeres	Hombres	Total	Porcentaje
Violencia Física	56	16	72	32,14
Violencia Psicológica	9	1	10	4,46
Negligencia y Abandono	23	19	42	18,75
Violencia Sexual	87	13	100	44,64
Total	175	49	224	100,00

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

Durante el año 2016 se han registrado al sistema 2 muertes de las cuales una ocurrió en un adolescente. (ver tabla 9).

Tabla 9. Muerte según el tipo de violencia en los casos notificados en Caldas, 2016

Tipo de Violencia	Mujeres	Hombres	Total	Porcentaje
Violencia Física	0	1	1	50
Negligencia y Descuido	1	0	1	50
Total	1	1	2	100

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

Las agresiones por parte de la pareja se documentaron en el 34,15 % por parte de la pareja en el 11,67 %, la madre y padre con 10,99 %. Para la violencia física el mayor agresor fue la pareja, para la violencia sexual fueron los agresores no familiares, para la negligencia y abandono la madre y para la violencia psicológica la pareja (ver tabla 10).

Tabla 10. Distribución de los casos de violencia de género según agresor o responsable familiar en Caldas, 2016

Parentesco	Violencia Física	Violencia Sexual	Negligencia y Abandono	Violencia Psicológica	Total	Porcentaje
Pareja	586	126	5	38	755	34,15
Padre	34	22	14	5	75	3,39
Familiar	199	87	24	12	322	14,56
Expareja	226	21	0	11	258	11,67
Madre	41	3	119	5	168	7,60
Total	1086	470	176	71	1578	71,37

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016



597 casos fueron ocasionados por agresores no familiares, se encontró que el 5,38 % fueron ocasionadas por desconocidos seguido por otros con el 5,25 % y conocido sin ningún trato con el 3,1 % (ver tabla 11).

Tabla 11. Distribución de los casos de violencia de género según agresor no familiar en Caldas, 2016

Agresor No Familiar	Violencia Física	Violencia Sexual	Negligencia y Abandono	Violencia Psicológica	Total	Porcentaje
Desconocido	62	57	0	0	119	5,38
Otro	55	54	6	1	116	5,25
Conocido sin ningún trato	73	36	1	0	110	4,98
Vecino	58	29	1	0	88	3,98
Amigo	41	43	2	0	86	3,89
Jefe	12	6	1	0	19	0,86
Compañero (a) de estudio	10	3	0	3	16	0,72
Profesor	11	7	2	0	20	0,90
Servidor Público	13	0	0	0	13	0,59
Compañero (a) de trabajo	5	2	0	1	8	0,36
Sacerdote/Pastor	1	1	0	0	2	0,09
Total	341	238	13	5	597	27,00

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

Con relación al elemento usado en la agresión física el mayor porcentaje está dado por arma o elemento contundente y corto contundente con el 69,84 %, otros con el 10,35 %, cortante, corto punzante y punzante con el 7,38% y ahorcamiento / estrangulamiento /sofocación el 7,11%. No se notificaron casos por quemadura con sustancias corrosivas (ver tabla 12).

Tabla 12. Distribución de los casos de violencia de género según elemento causal en Caldas, 2016

Elemento	Mujeres	Hombres	Total	Porcentaje
Contundente y corto contundente	816	196	1012	69,84
Otros	123	27	150	10,35
Cortante, corto punzante y punzante	69	38	107	7,38
Ahorcamiento/ estrangulamiento/ sofocación	94	9	103	7,11
Caídas	46	1	47	3,24
Proyectil de arma de fuego	16	2	18	1,24
Sin dato	3	1	4	0,28
Quemadura por líquido hirviente	1	2	3	0,21



Elemento	Mujeres	Hombres	Total	Porcentaje
Quemadura por fuego	4	1	5	0,35
Quemadura por Sustancias corrosivas	0	0	0	0,00
Sustancias de uso domestico que causan irritación	0	0	0	0,00
Total	1172	277	1449	100,00

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

Al evaluar el escenario de ocurrencia de los tipos de violencia podemos observar que en la vivienda ocurre la mayor frecuencia de casos seguido de la vía pública y en tercer otro (ver tabla 13).

Tabla 13. Distribución de los casos de violencia de género según escenario de ocurrencia en Caldas, 2016

Escenario	Violencia Física	Violencia Sexual	Negligencia y Abandono	Violencia Psicológica	Total General
Vivienda	899	355	107	64	1425
Vía Pública	422	34	15	7	478
Otro	26	67	48	3	144
Centros educativos	21	9	0	3	33
Espacios terrestres al aire libre (Bosques, Potreros)	9	29	0	0	38
Establecimiento comercial (Tienda, centro comercial)	36	4	4	0	44
Lugares de esparcimiento con expendio de alcohol	30	10	1	0	41
Oficina	6	2	0	0	8
(en blanco)	0	0	0	0	0
Sitio de diversión	0	0	0	0	0
Deportivo	0	0	0	0	0
Total	1449	510	175	77	2211

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

Por entidad territorial de procedencia los que presentaron mayor frecuencia fueron en su orden Manizales, La Dorada, Chinchiná y Villamaria que en conjunto representan el 59,34% del total de la notificación (ver tabla 14).



Tabla 14. Distribución de los casos de violencia de género por tipo de lesión según municipio del hecho, notificados en Caldas, 2016

Municipio	Violencia Física	Violencia Sexual	Negligencia y Abandono	Violencia Psicológica	Total General	Porcentaje
Manizales	610	185	55	39	889	40,21
La Dorada	164	36	2	0	202	9,14
Chinchiná	82	30	2	2	116	5,25
Villamaría	76	15	7	7	105	4,75
Aguadas	26	12	42	0	80	3,62
Palestina	50	14	0	2	66	2,99
Pacora	54	7	2	2	65	2,94
Viterbo	33	22	7	0	62	2,80
Riosucio	34	24	1	0	59	2,67
Salamina	33	13	2	1	49	2,22
Manzanares	33	9	0	6	48	2,17
Risaralda	16	12	18	2	48	2,17
Neira	28	11	5	1	45	2,04
Samaná	30	9	2	4	45	2,04
Anserma	18	19	7	0	44	1,99
Norcasia	31	8	0	0	39	1,76
Samaná	27	10	1	0	38	1,72
Supía	26	8	1	0	35	1,58
Aranzazu	13	6	13	1	33	1,49
Pensilvania	11	16	1	2	30	1,36
Marquetalia	15	5	1	4	25	1,13
Victoria	13	7	2	1	23	1,04
Belalcazar	6	10	3	0	19	0,86
La Merced	6	10	0	2	18	0,81
Marmato	7	9	1	0	17	0,77
Filadelfia	3	3	0	1	7	0,32
Marulanda	3	0	0	0	3	0,14
Municipio desconocido	1	0	0	0	1	0,05
Total Caldas	1449	510	175	77	2211	100,00

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

En cuanto a la proporción de incidencia de la notificación de casos de violencia por 100.000 habitantes, se encontró que los municipios con este indicador más alto fueron Norcasia, Pacora y Samaná para las violencias físicas; Para violencias sexuales La Merced, Viterbo, Risaralda y Norcasia. Para negligencia y abandono Aguadas, Risaralda y Aranzazu. La



Sede Principal
 Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46
 Manizales, Caldas
 e-mail: informacion@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

proporción de incidencia nacional general del evento fue de 187,6 x 100.000 habitantes y fue superada por el 45,9 % (17/37) de entidades territoriales. Para violencia física la incidencia nacional fue de 90,7 para violencia sexual fue de 42,4 para negligencia y abandono fue de 40,3 y para violencia psicológica fue de 14,1 x 100.000 habitantes (ver tabla 15).

Tabla 15. Proporción de incidencia por tipo de violencia para cada municipio de la violencia de género en Caldas, 2016

Municipio	Violencia Física	Violencia Sexual	Negligencia y Abandono	Violencia Psicológica	Total General
Norcasia	490,35	126,54	0,00	0,00	616,89
Samaná	395,00	118,50	26,33	52,67	592,50
Pacora	462,61	59,97	17,13	17,13	556,84
Risaralda	168,94	126,70	190,05	21,12	506,81
Viterbo	265,32	176,88	56,28	0,00	498,47
Palestina	282,21	79,02	0,00	11,29	372,52
Aguadas	118,91	54,88	192,09	0,00	365,88
La Merced	111,26	185,43	0,00	37,09	333,77
Salamina	202,26	79,68	12,26	6,13	300,32
Aranzazu	115,12	53,13	115,12	8,86	292,22
Victoria	156,23	84,12	24,04	12,02	276,41
La Dorada	212,01	46,54	2,59	0,00	261,13
Chinchiná	159,91	58,50	3,90	3,90	226,21
Manizales	153,47	46,54	13,84	9,81	223,67
Total Caldas	146,37	51,52	17,68	7,78	223,35
Manzanares	142,78	38,94	0,00	25,96	207,68
Marmato	76,40	98,23	10,91	0,00	185,55
Villamaría	132,44	26,14	12,20	12,20	182,98
Belalcázar	55,76	92,94	27,88	0,00	176,58
Marquetalia	100,00	33,33	6,67	26,67	166,67
Samaná	104,72	38,78	3,88	0,00	147,38
Neira	91,09	35,78	16,27	3,25	146,39
Anserma	53,46	56,43	20,79	0,00	130,68
Supía	96,62	29,73	3,72	0,00	130,06
Pensilvania	41,76	60,74	3,80	7,59	113,88
Riosucio	54,58	38,53	1,61	0,00	94,71
Marulanda	88,34	0,00	0,00	0,00	88,34
Filadelfia	27,59	27,59	0,00	9,20	64,37

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016



4.3.1 Comportamiento de otras variables de interés en violencia sexual

Con respecto a la violencia sexual se han notificado al sistema 510 casos de los cuales el 76,86% fueron por abuso sexual, 15,10% por acoso sexual y 4,90% por violaciones. El 79,61 % de las violencias sexuales fueron en niños, niñas y adolescentes (ver tabla 16).

Tabla 16. Distribución de los casos por tipo de violencia sexual y grupo de edad, Caldas, 2016

Grupos de Edad	Abuso Sexual	Acoso Sexual	Violación	Explotación sexual	Acto sexual Violento	Total
Menores de 1 año	2	0	0	0	1	3
01 a 4 Años	49	3	2	1	1	56
05 a 09 Años	61	9	0	0	0	70
10 a 14 Años	200	20	7	0	0	227
15 a 19 Años	57	2	7	1	2	69
20 a 24 Años	5	18	1	4	0	28
25 a 29 Años	2	18	1	4	0	25
30 a 34 Años	5	1	2	0	0	8
35 a 39 Años	2	6	0	2	0	10
40 a 44 Años	2	0	2	0	0	4
45 a 49 Años	4	0	2	0	0	6
50 a 54 Años	1	0	0	0	0	1
55 a 59 Años	1	0	0	0	0	1
60 a 64 Años	0	0	0	0	0	0
65 y más Años	1	0	1	0	0	2
Total	392	77	25	12	4	510

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

En la violencia sexual por grupos de edad y sexo se observan diferencias, las más afectadas son las adolescentes entre 10 y 19 años con una incidencia de 341,20 por cada 100 000 habitantes de este sexo y edad (ver tabla 17).

Tabla 17. Incidencia de la violencia sexual, por sexo y grupo de edad, Caldas, 2016

Grupo de Edad	Mujeres		Hombres	
	n	Incidencia por 100000 habitantes	n	Incidencia por 100000 habitantes
Niños (0 a 9)	99	127,87	29	35,65
Adolescentes (10 a 19)	267	341,20	30	36,45
Adultos (> 20 años)	79	22,57	6	1,87
Total	445	88,00	65	13,42

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

En la ruta de atención para violencia sexual se establecen diferentes acciones como los procesos de profilaxis, salud sexual y acciones de índole jurídica. Con relación a la violencia sexual no se contempla riesgo biológico en los casos de acoso sexual y acto sexual violento, por lo que de los casos el 87,30% (457 casos) están en riesgo, siendo 400 en mujeres y 57 en hombres, Dentro de este contexto la mayor profilaxis aplicada fue para hepatitis B, seguido profilaxis para VIH y otras profilaxis, visualizándose esta estrategia en menos de la tercera parte de los casos. Se debe tener en cuenta que de estos casos 392 fueron notificados como abuso sexual en donde la atención no cumple con los criterios establecidos en el protocolo de atención y normatividad vigente o ya con estados de embarazo (ver tabla 18).

Tabla 18. Distribución de profilaxis para enfermedades de transmisión sexual en paciente con riesgo biológico en la violencia de género en Colombia, Caldas 2016

Violencia Sexual n = 510				
Riesgo Biológico n = 457				
Profilaxis	Mujeres (n = 400)		Hombres (n = 57)	
	n	Porcentaje	n	Porcentaje
Profilaxis VIH	126	31,5	21	36,84
Profilaxis Hepatitis B	112	28	19	33,33
Otras Profilaxis	111	27,75	15	26,32

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

En el caso de violencia contra la mujer se contemplan acciones de anticoncepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo (IVE), la cual para este informe se contempla el inicio de la edad reproductiva a partir de los 10 hasta los 49 años teniendo 312 mujeres a riesgo. El 32,05% recibieron anticoncepción de emergencia, viéndose mayor frecuencia con respecto al grupo de edad en las mujeres entre los 25 y 29 años y visualizándose esta estrategia en menos de la tercera parte de los casos. Se debe tener en cuenta que de estos casos 281 fueron notificados como **abuso sexual** en donde la atención



no cumple con los criterios establecidos en ruta de atención y normatividad vigente o ya con estados de embarazo (ver tabla 19).

Tabla 19. Anticoncepción de emergencia en mujeres en edad fértil con riesgo biológico en la violencia de género en Caldas, 2016

Violencia Sexual n = 510			
Mujeres n = 400 con riesgo biológico			
Mujeres con riesgo biológico en edad reproductiva de 10 a 49 años n 312			
Edad Agrupada	Riesgo biológico	Anticoncepción de emergencia	Porcentaje
10 a 14 Años	186	49	26,34
15 a 19 Años	58	16	27,59
20 a 24 Años	21	11	52,38
25 a 29 Años	20	15	75,00
30 a 34 Años	7	3	42,86
35 a 39 Años	8	2	25,00
40 a 44 Años	5	2	40,00
45 a 49 Años	7	2	28,57
Total	312	100	32,05

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

El 38,78% de las mujeres en edad fértil recibieron orientación en interrupción voluntaria de embarazo y al igual que en los dos indicadores anteriores se visualizó esta estrategia en menos de la tercera parte de los casos (ver tabla 20).

Tabla 20. Orientación en interrupción voluntaria del embarazo en mujeres en edad fértil con riesgo biológico en la violencia de género en Caldas, 2016

Violencia Sexual n = 510			
Mujeres con Riesgo biológico n = 400			
Mujeres con 3riesgo biológico en edad reproductiva de 10 a 49 años n = 312			
Edad Agrupada	Riesgo biológico	Orientación en interrupción voluntaria del embarazo	Porcentaje
10 a 14 Años	186	58	31,18
15 a 19 Años	58	18	31,03
20 a 24 Años	21	14	66,67
25 a 29 Años	20	15	75,00
30 a 34 Años	7	5	71,43
35 a 39 Años	8	6	75,00
40 a 44 Años	5	2	40,00
45 a 49 Años	7	3	42,86
Total	312	121	38,78



Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

Con relación a la atención médica y puntualizando con el apoyo por el área especializada de salud mental por grupos de edad de las personas afectadas en ambos sexos, en el evento de violencia sexual, se brindó atención en salud mental en el 72,58 % de las mujeres y en 67,69 % de los hombres (ver tabla 21).

Tabla 21. Distribución de la prestación de servicio de salud mental en violencia sexual por sexo y grupo de edad en Caldas, 2016

Violencia sexual (n = 510)						
Grupo de edad	Mujeres			Hombres		
	N	casos atendidos	Porcentaje	n	casos atendidos	Porcentaje
Menores de 1 año	2	1	50,00	0	-	-
01 a 4 Años	42	31	73,81	11	9	81,82
05 a 09 Años	44	34	77,27	16	13	81,25
10 a 14 Años	204	142	69,61	25	15	60,00
15 a 19 Años	76	42	55,26	9	5	55,56
20 a 24 Años	24	28	116,67	2	2	100,00
25 a 29 Años	22	20	90,91	2	0	0,00
30 a 34 Años	7	5	71,43	0	-	-
35 a 39 Años	10	8	80,00	0	-	-
40 a 44 Años	4	3	75,00	0	-	-
45 a 49 Años	6	6	100,00	0	-	-
50 a 54 Años	1	0	0,00	0	-	-
55 a 59 Años	1	1	100,00	0	-	-
60 a 64 Años	0	-	-	0	-	-
65 y más Años	2	2	100,00	0	-	-
Total	445	323	72,58	65	44	67,69

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

Con relación al haber informado a la autoridad competente del hecho por grupos de edad de las personas afectadas en ambos sexos, en el evento de violencia sexual, se informó a la autoridad competente en el 99,32 % de las mujeres agredidas y en el 98,46 % de los hombres (ver tabla 22).



Tabla 22. Distribución de la información a la autoridad competente en violencia sexual por sexo y grupo de edad en Caldas, 2016

Violencia sexual (n = 510)						
Edad Agrupada	Mujeres			Hombres		
	N	casos atendidos	Porcentaje	n	casos atendidos	Porcentaje
Menores de 1 año	2	2	100	0	-	-
01 a 4 Años	42	42	100	11	11	100
05 a 09 Años	44	44	100	16	16	100
10 a 14 Años	204	202	99,02	25	24	96
15 a 19 Años	76	75	98,68	9	9	100
20 a 24 Años	24	24	100	2	2	100
25 a 29 Años	22	22	100	2	2	100
30 a 34 Años	7	7	100	0	-	-
35 a 39 Años	10	10	100	0	-	-
40 a 44 Años	4	4	100	0	-	-
45 a 49 Años	6	6	100	0	-	-
50 a 54 Años	1	1	100	0	-	-
55 a 59 Años	1	1	100	0	-	-
60 a 64 Años	0	-	-	0	-	-
65 y más Años	2	2	100	0	-	-
Total	445	442	99,32	65	64	98,46

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

Con relación a las medidas de protección por grupos de edad de las personas afectadas en ambos sexos, en el evento de violencia sexual, el 64,02 % de las mujeres y el 60,9 % de los hombres fueron remitidos a protección (ver tabla 23).

Tabla 23. Distribución de medidas de protección en violencia sexual por sexo y grupo de edad en Caldas, 2016

Violencia sexual (n = 510)						
Edad Agrupada	N	Mujeres		n	Hombres	
		casos atendidos	Porcentaje		casos atendidos	Porcentaje
Menores de 1 año	2	0	0	0	-	-
01 a 4 Años	42	31	73,81	11	7	63,6
05 a 09 Años	44	30	68,182	16	10	62,5
10 a 14 Años	202	142	70,297	24	17	70,8



Edad Agrupada	N	Violencia sexual (n = 510)			n	Hombres	
		Mujeres casos atendidos	Porcentaje			casos atendidos	Porcentaje
15 a 19 Años	75	41	54,667	9	4	44,4	
20 a 24 Años	24	11	45,833	2	1	50	
25 a 29 Años	22	13	59,091	2	0	0	
30 a 34 Años	7	3	42,857	0	-	-	
35 a 39 Años	10	5	50	0	-	-	
40 a 44 Años	4	3	75	0	-	-	
45 a 49 Años	6	3	50	0	-	-	
50 a 54 Años	1	0	0	0	-	-	
55 a 59 Años	1	0	0	0	-	-	
60 a 64 Años	0	-	-	0	-	-	
65 y más Años	2	1	50	0	-	-	
Total	442	283	64,02	64	39	60,9	

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

Con relación a los casos de violencia sexual con tipo violación los cuales el 100 % presentan riesgo biológico se observó que al 43,48 % de las mujeres y el 100 % de los hombres se les tomó evidencia médico legal, se aclara que probablemente no todos los casos cumplen con los tiempos establecidos para la toma de evidencia médico legal según “El reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual” de Medicina Legal y Ciencias Forenses (ver tabla 24).

Tabla 24. Distribución de los casos de violencia sexual tipo violación con riesgo biológico y evidencia médico legal por sexo y grupo de edad en Caldas, 2016

Grupo de Edad	Violencia sexual (n = 510)					
	Violación n = 25					
N	Mujeres			N	Hombres	
	Evidencia Médico legal	Porcentaje			Evidencia Médico legal	Porcentaje
Menores de 1 año	0	0	NA	0	0	NA
01 a 4 Años	2	1	50	0	0	NA
05 a 09 Años	0	0	NA	0	0	NA
10 a 14 Años	7	1	14,29	0	0	NA
15 a 19 Años	6	3	50,00	1	1	100



Grupo de Edad	Violencia sexual (n = 510)					
	Violación n = 25					
	Mujeres			Hombres		
N	Evidencia Médico legal	Porcentaje	N	Evidencia Médico legal	Porcentaje	
20 a 24 Años	0	0	NA	1	1	100
25 a 29 Años	1	1	100,00	0	0	NA
30 a 34 Años	2	2	100,00	0	0	NA
35 a 39 Años	0	0	NA	0	0	NA
40 a 44 Años	2	1	50,00	0	0	NA
45 a 49 Años	2	0	0,00	0	0	NA
50 a 54 Años	0	0	NA	0	0	NA
55 a 59 Años	0	0	NA	0	0	NA
60 a 64 Años	0	0	NA	0	0	NA
65 y más Años	1	1	100,00	0	0	NA
Total	23	10	43,48	2	2	100

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016

4.4 Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

En cuanto al comportamiento de los indicadores de la violencia contra mujeres, niños, niñas y adolescente en el año 2016 encontramos la mayor incidencia en mujeres y mayor tasa de letalidad y mortalidad en niños, niñas y adolescentes (ver tabla 25).

Tabla 25. Indicadores de violencia contra la mujer, niñas, niños y adolescentes en Caldas, 2016

Indicadores Generales	Indicadores en Mujeres	Indicadores en Niños, niñas y adolescentes
Incidencia Departamental de violencias de Género	Incidencia Departamental de violencias de Género en mujeres	Incidencia Departamental de violencias de género en Niños, niñas y adolescentes
223,35	351,19	259,62
Tasa de letalidad de violencias de género	Tasa de letalidad de violencias de género en mujeres	Tasa de letalidad de violencias de género en Niños, niñas y adolescentes
0,09	0,06	0,13
Tasa de Mortalidad de violencias de genero	Tasa de Mortalidad de violencias de genero en mujeres	Tasa de Mortalidad de violencias de género en Niños, niñas y adolescentes
0,20	0,20	0,35

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016



4.3.2 Comportamiento de la violencia ocurrida en centros educativos como escenario

En Caldas se presentaron 33 violencias que ocurrieron en centros educativos como jardines, colegios de primaria y secundaria, universidades, centros de formación académica etc.

Es importante aclarar que estas violencias no se constituyen como acoso escolar sino describen la utilización de los centros educativos como escenarios para llevar a cabo la violencia. De estos 33 casos registrados el 60 % fueron por violencia física, el 27 % por violencia sexual, el 9 % por violencia psicológica, no se presentaron casos por negligencia y abandono

Dentro de los agresores que utilizaron este escenario para perpetrar la violencia se encontró en el 36,3 % (12 casos) al compañero de estudio, en el 21,2 % (7 casos) al profesor, a un amigo en el 12,12 % (4 casos) (ver tabla 26).

Tabla 26. Distribución de los casos de Violencia con lugar de ocurrencia centros educativos por grupos de edad en Caldas, 2 016

VIOLENCIA EN CENTROS EDUCATIVOS						
Grupo de Edad	Violencia Física	Violencia Sexual	Negligencia y Abandono	Violencia Psicológica	Total General	Porcentaje
Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0,00
01 a 4 Años	0	3	0	0	3	9,09
05 a 09 Años	3	1	0	1	5	15,15
10 a 14 Años	9	4	0	1	14	42,42
15 a 19 Años	6	0	0	1	7	21,21
20 a 24 Años	0	1	0	0	1	3,03
25 a 29 Años	0	0	0	0	0	0,00
30 a 34 Años	0	0	0	0	0	0,00
35 a 39 Años	1	0	0	0	1	3,03
40 a 44 Años	2	0	0	0	2	6,06
45 a 49 Años	0	0	0	0	0	0,00
50 a 54 Años	0	0	0	0	0	0,00
55 a 59 Años	0	0	0	0	0	0,00
60 a 64 Años	0	0	0	0	0	0,00
65 y más Años	0	0	0	0	0	0,00
Total	21	9	0	3	33	100,00

Fuente: Sivigila, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2016



CONCLUSIONES:

Las diferentes formas de violencias de género pueden presentarse a lo largo del ciclo vital de las personas, desde la infancia, la adolescencia, la adultez y la vejez, pero son principalmente vulnerables los niños, niñas y adolescentes para las negligencias y violencias sexuales. Y en relación con el sexo de las víctimas se presenta un comportamiento similar a nivel mundial, donde son principalmente las mujeres las más afectadas, lo que evidencia el carácter estructural de esta forma de relación. Es decir, la violencia contra la mujer en la vida cotidiana es la expresión de la forma como la sociedad ha instituido la relación entre los sexos (hombre –mujer), el lugar que históricamente la sociedad occidental ha definido para la mujer y que en algunos aspectos valida y refuerza la violencia como forma de relación.

En este sentido se debe prestar especial atención a la violencia contra la mujer, por las siguientes razones: la aceptación social y el escaso control sobre este tipo de prácticas, los obstáculos económicos y sociales a la búsqueda de ayuda (como la vergüenza y el estigma), las dificultades del sistema judicial para sancionar a los responsables, entre otras razones.

Existen algunos factores que merecen especial atención, como la ocurrencia del evento notificado principalmente en la cabecera municipal, información que evidencia una mayor accesibilidad a los servicios institucionales por parte de las mujeres en esta área, concluyendo que en el área rural las mujeres tienen menos opciones de ayuda institucional frente a las violencias.

El informe llama la atención sobre la baja cobertura en anticoncepción de emergencia y orientación frente a IVE, lo muestra que los servicios de salud no cumplieron en estos casos con el protocolo de atención. Aunque los servicios de salud han venido mejorando en el proceso de atención persisten barreras en el acceso a estos derechos de las mujeres, lo que hace imperativo redoblar los esfuerzos para su cumplimiento.

RECOMENDACIONES:

Las recomendaciones parten de

Continuar con estrategias de sensibilización y capacitación al personal de salud de los serios de urgencias que permita eliminar las barreras en la prestación de los servicios y garantizar la superación de los daños en la salud de las víctimas.



Teniendo en cuenta que uno de los factores que sostienen este tipo de prácticas son algunas de ellas de carácter cultural, se requiere abordar los factores que la fomentan, cuestionar las normas sociales que refuerzan la discriminación de las mujeres. Para ello se debe trabajar desde y con las comunidades:

- Fortaleciendo las redes comunitarias existentes que fortalezcan la solidaridad y el apoyo social.
- Desarrollar movilización social a través de procesos de participación social y comunicación para lograr cambios.
- Fortalecer los programas enfocados a la formación en sexualidad basada en los enfoques de derechos y de género.
- Desarrollar programas enfocados a la familia para trabajar en el desarrollo de habilidades para la vida, la resolución de conflictos y el manejo de normas.
- Desarrollar estrategias dirigidas a niños, niñas en los grupos de edad de 5 a 9 años y de 0 a 14 años, para fortalecer habilidades y prevenir la violencia sexual.

BIBLIOGRAFÍA

Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Profamilia. 2015.

Informe Mundial Sobre la violencia contra los niños y las niñas. Unicef, 2006.

Forensis. Informe violencia contra la mujer, intrafamiliar y sexual, Colombia. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. 2014.

Instituto Nacional de Salud. Protocolo Vigilancia en Salud Pública, Violencia de Género. 2016.

Ministerio de la Protección Social y Fundación FES-Social. Estudio Nacional de Salud Mental, Colombia 2013

Organización Panamericana de la Salud OM de la S. La mujer. La Violencia contra la Mujer. Washington, D.C., EUA; 2015

