

**INFORME EVENTO VIOLENCIAS DE GÉNERO
 DEPARTAMENTO DE CALDAS
 ACTUALIZACIÓN AÑO 2017**

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

Contenido

Lista de Tablas.....	2
1. INTRODUCCION:	3
1.2. EPIDEMIOLOGIA:	5
1.2.1. OCURRENCIA DEL EVENTO ANIVEL MUNDIAL:	5
1.2.2. OCURRENCIA EN COLOMBIA	6
CARACTERIZACION DEL EVENTO VIOLENCIAS DE GÉNERO - CALDAS	8
AÑO 2017	8
2. OBJETIVOS:.....	8
3. METODOLOGÍA:	8
4. HALLAZGOS.....	10
4.1. Comportamiento de la notificación.....	10
4.2 Magnitud en lugar y persona (datos básicos)	12
4.3 Comportamiento de otras variables de interés (datos complementarios).....	14
4.4 Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento.....	20
5. DISCUSION	22
6. CONCLUSIONES:	23
7. RECOMENDACIONES:	23
8. BIBLIOGRAFÍA	24



Lista de Tablas

Tabla 1. Casos sospechosos de violencia de género según municipio de procedencia, Caldas, año de 2017..... 11

Tabla 2. 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 año 2017 13

Tabla 3. Casos sospechosos de violencia de género según tipo de violencia, sexo y grupo de edad, Colombia, año 2017 14

Tabla 4. Actividad de vulnerabilidad. Casos sospechosos de violencia de género, según tipo de violencia, Caldas, año 2017 15

Tabla 5. Distribución de los casos hospitalizados por violencia de género según tipo de violencia, Caldas, año 2017 16

Tabla 6. Casos de sospechosos de violencia de género con condición final Muerto, según tipo de violencia, Caldas, año 2017 17

Tabla 7. Casos sospechosos de violencia de género según relación con el agresor. Caldas, año 2017..... 17

Tabla 8. Casos sospechosos de violencia física según mecanismo utilizado para la agresión, Caldas, año 2017 18

Tabla 9. Casos sospechosos de violencia de género según escenario de ocurrencia, Caldas, año 2017..... 19

Tabla 10. Distribución de los casos sospechosos de violencia sexual y grupo de edad, Caldas, año 2017..... 19

Tabla 11. Proporción de incidencia por 100000 habitantes por tipo de violencia para cada municipio de la violencia de género en Caldas, año 2017..... 20

Tabla 12. Indicadores de violencia contra la mujer, niñas, niños y adolescentes en Caldas, año 2017..... 21

Tabla de Ilustraciones

Ilustración 1. Notificación de violencia de género por semana epidemiológica en Caldas, 2015 año de 2017..... 12



1. INTRODUCCION:

El sistema de Vigilancia en Salud Pública, tiene como objeto la “provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva” (Decreto 3518 de 2006).

En este marco el INS (Instituto Nacional de Salud) priorizó la vigilancia de las violencias de género por ser una vulneración de los derechos humanos, que afecta la salud individual y colectiva, de esta forma se busca aportar a la política pública de las violencias de género dirigidas especialmente a mujeres, NNA, y población con sexualidades diversas.

Es así como se inicia en 2012 el proceso de vigilancia de las violencias, 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 y protección social 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).



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).

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.

1.2. EPIDEMIOLOGIA:

1.2.1. 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, 2013)

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)

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=



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)

“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).

Estudios sobre percepción ciudadana de las violencias en Latinoamérica han señalado que “la violencia más dañina para el desarrollo de los países es la Violencia Intrafamiliar: el 63% señalan que específicamente contra la mujer y el 60%, la que se genera contra niñas y niños. Observando estos datos en Colombia, los porcentajes son el 76% la violencia contra los niños, el 71% contra las mujeres, el 64% la violencia en las calles, el 58% las pandillas, el 55% el crimen organizado, el 46% la violencia verbal, el 45% la violencia de Estado y el 40% el bullying. Todas ellas, hacen parte de las denominadas violencias interpersonales, excepto las violencias contra las mujeres que se entienden en el marco de las violencias de género. (Latinobarómetro (2016)

1.2.2. 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)

De otro lado, el contexto familiar en Colombia ha mostrado ser un lugar poco seguro para muchas personas, lo que se evidencia en las cifras de Medicina Legal que durante 2016, conoció 26.473 eventos de violencia ocurridos en dicho contexto (cifra que no incluye los casos reportados de violencia de pareja): de los cuales 10.082 (38,08%) fueron contra niños, niñas y adolescentes, 1.653 (6,24%) contra personas adultas mayores y 55,67% (14.738) entre otros familiares (consanguíneos y civiles) (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2016).

Este mismo informe registra 50.707 casos de violencia de pareja, de los cuales en el 86% corresponde a mujeres, con una tasa de 213,48 por 100.000 habitantes. El grupo de edad más comprometido está entre 25 y 29 años (22,18%), seguido por el de 20 a 24 años (20,99%). Pasando a las violencias sexuales se realizaron 21.399 exámenes médico-legales por presunto delito sexual en Colombia, con una tasa de 43,90. Se calcula una razón mujer:hombre de 5:1. Es importante en términos de las acciones de prevención a realizar conocer que, según el sexo, en las mujeres el mayor número de casos está entre los 10 a 13 años y en hombres entre los 5 a 9 años. En general, el 86% de las valoraciones se realizaron a personas entre los 0 a 17 años. (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2016).

En Colombia el Sistema de Vigilancia en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud, reporta para el año 2017, **98.997** casos de violencia de género con un promedio semanal de 1904 casos, del total de casos reportados 51.218 fueron por violencia física, 24457 de violencia sexual, 7420 de violencia psicológica y 15904 de negligencia y abandono. Siguiendo el comportamiento a nivel global se informa que las principales afectadas son las mujeres, con una proporción de 77,3 %, observándose diferencias estadísticas entre la razón de violencia de género entre mujeres y hombres, 3,32 mujeres violentadas con respecto a un hombre. (INS. 2017)

De acuerdo a esta fuente 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 - 2017)

En el contexto nacional los departamentos con la proporción de incidencia más alta para el año 2017 fueron Casanare, Amazonas y Vaupés. Para violencia física Valle del Cauca, Vaupés y Quindío. Para violencia psicológica Huila, Cundinamarca y Vaupés. Para negligencia y abandono Casanare, Guainía y Santander. Para violencia sexual Amazonas, Arauca y Vaupés. (INS, 2017)

CARACTERIZACIÓN DEL EVENTO VIOLENCIAS DE GÉNERO - CALDAS AÑO 2017

2. 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 durante el año 2017, 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.

3. 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 2017. 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, ámbito donde se presenta la agresión y remisión a otros servicios.

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 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.

Durante el año 2017 se notificaron al sistema de vigilancia **2.681** casos de violencia de género. Una vez depurada la base de datos se descartan 32 casos con ajuste D descartados por los municipios, 61 casos por procedencia de otros departamentos, obteniendo **2.588** registros lo que corresponde a un 96,53 %.



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 efectuadas por el sector justicia.

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, psicológicas 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 2017. Se notificaron al Sistema para análisis **2588** casos de violencia de género, de estos 1560 fueron por violencia física, 620 por violencia sexual, 176 de violencia psicológica y 250 de negligencia y abandono.



Los casos fueron notificados por 96 UPGD o UI dentro y fuera del departamento donde los usuarios recibieron la atención y por procedencia pertenecen a los 27 municipios Caldenses.

Tabla 1. Casos sospechosos de violencia de género según municipio de procedencia, Caldas, año de 2017

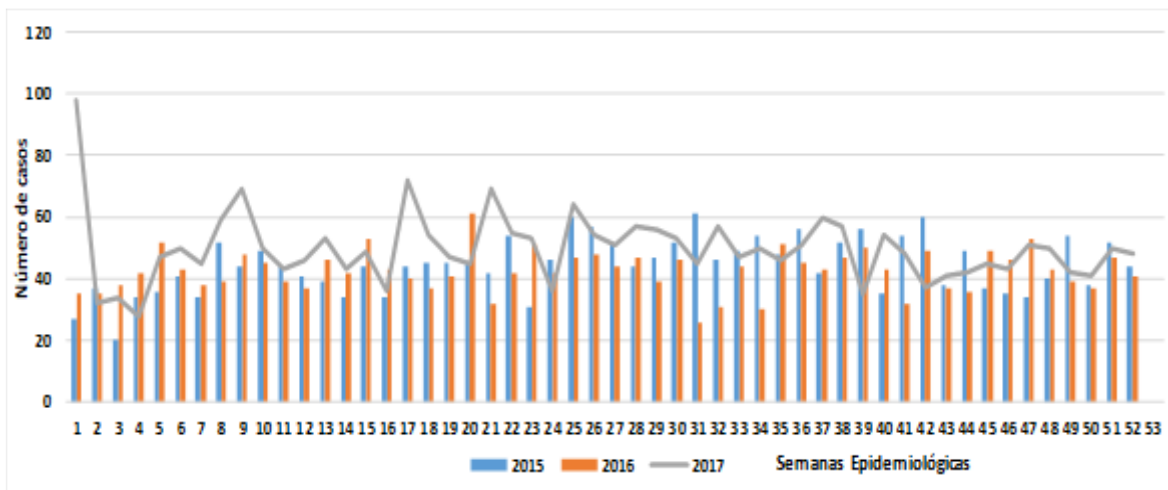
Municipio de procedencia	Violencia física	Violencia psicológica	Negligencia y abandono	Violencia sexual	Total, general	%
Manizales	575	83	76	214	948	36,63
La Dorada	248	4	9	73	334	12,91
Villamaria	95	10	30	23	158	6,11
Chinchina	109	5	1	36	151	5,83
Aguadas	23	4	41	15	83	3,21
Viterbo	45	2	6	18	71	2,74
Manzanares	42	7	4	17	70	2,70
Riosucio	41	0	7	20	68	2,63
Supia	49	4	0	15	68	2,63
Neira	48	1	3	15	67	2,59
Pacora	38	4	2	16	60	2,32
Anserma	23	0	16	17	56	2,16
Palestina	32	5	0	13	50	1,93
Risaralda	17	1	22	10	50	1,93
Pensilvania	13	11	0	23	47	1,82
Salamina	13	3	14	14	44	1,70
Victoria	20	7	2	5	34	1,31
Marquetalia	16	5	0	10	31	1,20
San jose	13	6	5	7	31	1,20
Aranzazu	15	2	3	8	28	1,08
Norcasia	18	3	0	5	26	1,00
Samana	16	3	2	4	25	0,97
Filadelfia	13	5	2	2	22	0,85
Belalcazar	14	0	2	4	20	0,77
Marmato	13	0	2	4	19	0,73
La merced	9	1	0	8	18	0,70
* Caldas. Municipio desconocido	1	0	1	6	8	0,31
Marulanda	1	0	0	0	1	0,04
Total general	1560	176	250	602	2588	100,00

Fuente: SIVIGILA Caldas 2017



El promedio semanal de casos de violencia de género fue de 49, con una máxima en la semana 1 de 98 casos y una mínima en las semanas 4 de 28 casos. (ver gráfico 1).

Ilustración 1. Notificación de violencia de género por semana epidemiológica en Caldas, 2015 año de 2017.



Fuente: SIVIGILA, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2015-2017.

4.2 Magnitud en lugar y persona (datos básicos)

En el 81,26 % de los casos sospechosos de violencia de género notificados al Sivigila las víctimas fueron mujeres, observándose que son agredidas 4,15 mujeres por cada hombre. La mayor proporción de casos están afiliados al régimen subsidiado (55,29 %), el grupo de edad con mayor proporción de casos notificados es el grupo de 10 a 14 años. (16,31 %). Según pertenencia étnica se notificaron 67 casos (2,59 %) en indígenas, 6 (0,23 %) en ROM/gitano, 5 casos (0,19 %) en afrocolombianos, El 80,80 % de los casos ocurrieron en la cabecera municipal y presentan 3,57 casos por cada caso que se presenta en el resto del área.

De acuerdo con el área de ocurrencia la categoría que tuvo la mayor representatividad en frecuencia de distribución porcentual fue la cabecera municipal con 78,89 %, observándose diferencias estadísticas entre la razón de violencia de género en la cabecera municipal con respecto al área rural, 1,62 casos ocurridos en cabecera municipal con respecto a un caso del área rural (Tabla 2)



Tabla 2. 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 año 2017

Variable	Categoría	Número de Casos	Porcentaje	Incidencia por 100000 habitantes	Riesgo Relativo
Sexo	Femenino	2103	81,26	415,00	4,15 Referencia
	Masculino	485	18,74	99,98	
Tipo de Afiliación al régimen de seguridad social en Salud	Subsidiado	1431	55,29	415,00	4,15
	Contributivo	938	36,24		
	No afiliado	101	3,90		
	Excepción	40	1,55		
	Indeterminado	45	1,74		
	Especial	30	1,16		
Pertenencia Étnica	Otro	2509	96,95	415,00	4,15
	Indígena	67	2,59		
	ROM	6	0,23		
	Afrocolombiano	5	0,19		
	Palenquero	1	0,04		
	Raizal	0	0,00		
Grupos de Edad	Menores de 1 año	49	1,89	415,00	4,15
	01 a 4 Años	188	7,26		
	05 a 09 Años	194	7,50		
	10 a 14 Años	422	16,31		
	15 a 19 Años	334	12,91		
	20 a 24 Años	345	13,33		
	25 a 29 Años	298	11,51		
	30 a 34 Años	217	8,38		
	35 a 39 Años	184	7,11		
	40 a 44 Años	112	4,33		
	45 a 49 Años	86	3,32		
	50 a 54 Años	55	2,13		
	55 a 59 Años	33	1,28		
	60 a 64 Años	21	0,81		
65 y más Años	50	1,93			



Variable	Categoría	Número de Casos	Porcentaje	Incidencia por 100000 habitantes	Riesgo Relativo
Área de Ocurrencia del Evento	Cabecera Municipal	2091	80,80	292,03	1,62 Referencia
	Rural Disperso (Resto)	497	19,20	180,18	

Fuente: SIVIGILA, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2017.

4.3 Comportamiento de otras variables de interés (datos complementarios)

Según la modalidad de la violencia, el 60,27 % de casos notificados durante el año 2017 corresponden a casos de violencia física (1.560 / 2.588), seguida de violencia sexual con el 20,24 % (524 / 2.588). En las cuatro modalidades de violencia, la víctima es con mayor frecuencia mujer. (Tabla 3)

Según grupos de edad se observa mayor frecuencia de casos de violencia física en personas de 15 a 39 años, la violencia psicológica de 10 a 29 años, la violencia sexual es más frecuente en niños, niñas y adolescentes (de 5 a 19 años) y la negligencia y abandono en niños y niñas menores de un año a 14 años. (Tabla 3)

Tabla 3. Casos sospechosos de violencia de género según tipo de violencia, sexo y grupo de edad, Colombia, año 2017

Grupo de edad	Violencia Física			Violencia Psicológica			Negligencia y/o descuido			Violencia Sexual			Total por Sexo		Total
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	
0 a 4 Años	22	8	30	2	2	4	52	59	111	10	45	55	86	114	200
05 a 09 Años	20	25	45	7	4	11	16	33	49	28	82	110	71	144	215
10 a 14 Años	35	64	99	4	30	34	16	24	40	28	232	260	83	350	433
15 a 19 Años	35	184	219		15	15	7	18	25	3	75	78	45	292	337
20 a 24 Años	38	244	282	1	18	19	1	3	4	4	38	42	44	303	347
25 a 29 Años	39	216	255	2	23	25	0	2	2	2	14	16	43	255	298
30 a 34 Años	21	174	195		10	10		2	2	1	9	10	22	195	217
35 a 39 Años	19	141	160		15	15		2	2		7	7	19	165	184
40 a 44 Años	17	72	89		12	12				1	10	11	18	94	112
45 a 49 Años	11	60	71	1	8	9					6	6	12	74	86
50 a 54 Años	7	36	43	2	5	7					5	5	9	46	55
55 a 59 Años	11	16	27	1	3	4		1	1		1	1	12	21	33



Grupo de edad	Violencia Física		Total	Violencia Psicológica		Total	Negligencia y/o descuido		Total	Violencia Sexual		Total	Total por Sexo		Total
	H	M		H	M		H	M		H	M		H	M	
60 a 64 Años	3	15	18		2	2				1		1	4	17	21
65 y más Años	10	17	27	3	6	9	4	10	14				17	33	50
Total General	288	1272	1560	23	153	176	96	154	250	78	524	602	485	2103	2588

Fuente: SIVIGILA, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2017.

La actividad de vulnerabilidad referida con mayor frecuencia en el momento de la notificación de los casos fue otros grupos con el 31,18 %, seguida de estudiante con el 29,37 %, el tipo de violencia más frecuente en este grupo fue la violencia sexual; en tercer lugar, se ubica Ama (o) de casa con el 18,08 %, donde se notificó con mayor frecuencia la violencia física. (tabla 4).

Tabla 4. Actividad de vulnerabilidad. Casos sospechosos de violencia de género, según tipo de violencia, Caldas, año 2017

Grupo	Violencia física	Violencia Psicológica	Violencia por negligencia y abandono	Violencia Sexual	Total general	Porcentaje
Otro	567	44	88	95	807	31,18
Estudiante	263	50	54	337	760	29,37
Ama/o de casa	383	51	9	25	468	18,08
Ninguna	262	13	90	47	419	16,19
Trabajadora doméstica	54	12	5	11	82	3,17
Campesino/a	12	3	3	6	24	0,93
Persona que cuida a otras	12	2	1		15	0,58
Trabajo Sexual	5	1		3	9	0,35
Líderes cívicos	2				2	0,08
Total general	1560	176	250	524	2588	100,00

Fuente: SIVIGILA, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2017.

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 8,80% de las víctimas registró haber estado bajo el efecto del alcohol, condición que las pone en vulnerabilidad. El 18,50 % (479 / 2588) de los casos se notificaron con antecedentes previos de violencia. En el 46,13 % (1194 / 2588) 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 75,81 % y las mujeres con un 21,67 %, se encontraron 65 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 el cuidado ha sido socialmente delegado en las mujeres.

El 9,35 % de los casos requirió hospitalización siendo el 74,79 % de estas mujeres y el 25,20 % restante hombres, la mayor proporción de casos que requirieron hospitalización fue para el tipo violencia sexual con el 33,06 % de los casos (tabla 5).

Tabla 5. Distribución de los casos hospitalizados por violencia de género según tipo de violencia, Caldas, año 2017

Hospitalización 9,49 % (108 / 1137)				
Tipo de Violencia	Mujeres	Hombres	Total	Porcentaje
Violencia Física	56	19	75	30,99
Violencia Psicológica	16		16	6,61
Negligencia y Abandono	37	34	71	29,34
Violencia Sexual	72	8	80	33,06
Total	181	61	242	100,00

Fuente: SIVIGILA, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2017

Durante el año 2017 se notificaron 9 muertes relacionadas con casos sospechosos de violencia de género, 2 de los casos es menor de 1 año por negligencia y descuido, en uno de los casos secundario a violencia física y 7 casos por violencia física, seis en mujeres y una en hombres, la relación de la víctima con el agresor es en dos de ellos por su pareja, en otros dos por sus exparejas, en 2 casos por otras relaciones familiares y en otra sin vínculo familiar, los municipios donde se presentaron estos casos fueron Manizales, Pacora, Pensilvania, Samaná, La dorada, Marquetalia y Manizales. (tabla 6).



Tabla 6. Casos de sospechosos de violencia de género con condición final Muerto, según tipo de violencia, Caldas, año 2017

Tipo de Violencia	Mujeres	Hombres	Total
Violencia Física	6	1	7
Negligencia y abandono	2		2
Total general	8	1	9

Fuente: SIVIGILA, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2017

En el 71,48 % de los casos notificados el agresor es un familiar de la víctima, la pareja es responsable de la mayor proporción de casos de violencia física, y ocupa el segundo lugar en los casos de violencia sexual y psicológica, las madres de familia son responsables de la mayor proporción de casos de negligencia y abandono; en la mayor proporción de casos de violencia sexual el agresor es otro familiar como hermanos, abuelos, padrastros, madrastras, cuñados, etc.

Los agresores que no tienen vínculo familiar con las víctimas son responsables del 28,52% de los casos notificados, siendo los agresores más frecuentes los amigos, otros y desconocidos. (Tabla 7).

Tabla 7. Casos sospechosos de violencia de género según relación con el agresor. Caldas, año 2017

Agresor Familiar						
Parentesco	Violencia Física	Violencia Sexual	Negligencia y Abandono	Violencia Psicológica	Total	%
Pareja	469	87	4	72	632	24,42
Familiar	363	118	33	31	545	21,06
Expareja	234	23	1	27	285	11,01
Madre	53	12	177	6	248	9,58
Padre	57	41	12	21	131	5,06
Ninguno	2	5	1	1	9	0,35
Total	1178	286	237	149	1850	71,48
Agresor No Familiar						
Relación	Violencia Física	Violencia Sexual	Negligencia y Abandono	Violencia Psicológica	Total	%
Amigo	44	62	2	4	112	4,33
Profesor	5	8	1	4	18	0,70



Compañero (a) de trabajo	6	2	0	1	9	0,35
Desconocido	62	77	1	4	144	5,56
Jefe	4	8	1	2	15	0,58
Otro	69	88	6	4	167	6,45
Servidor Público	17	3	0	0	20	0,77
Vecino	51	34	1	4	90	3,48
Conocido sin ningún trato	85	42	0	3	130	5,02
Compañero (a) de estudio	19	11	0	2	32	1,24
Sacerdote/Pastor	0	1	0	0	1	0,04
Total	362	336	12	28	738	28,52

Fuente: SIVIGILA, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2017

En el 67,50 % de los casos de violencia física notificados, el mecanismo utilizado para lesionar a la víctima fue un elemento contundente o corto contundente, seguido de otros mecanismos y el Ahorcamiento / estrangulamiento / sofocación. En el departamento de Caldas para el 2017 no se notificaron quemaduras por sustancias corrosivas (Tabla 8).

Tabla 8. Casos sospechosos de violencia física según mecanismo utilizado para la agresión, Caldas, año 2017

Mecanismo utilizado para la agresión	Mujeres	Hombres	Total general	Porcentaje
Contundente / cortocontundente	860	193	1053	67,50
Otros mecanismos	184	40	224	14,36
Ahorcamiento / estrangulamiento / sofocación	104	7	111	7,12
Cortante / Cortopunzante / Punzante	70	35	105	6,73
Caídas	47	10	57	3,65
Quemadura por fuego o llama	4	0	4	0,26
Proyectil arma de fuego	2	1	3	0,19
Quemadura con liquido hirviente	1	2	3	0,19
Total general	1272	288	1560	100,00

Fuente: SIVIGILA, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2017

En el departamento de Caldas el escenario donde más se presentan hechos violentos en las naturalezas estudiadas es la vivienda con el 66,85 % de los casos y la vía pública con el 18,32 % (Tabla 9).



Tabla 9. Casos sospechosos de violencia de género según escenario de ocurrencia, Caldas, año 2017

Escenario	Violencia Física	Violencia Sexual	Negligencia y Abandono	Violencia Psicológica	Total General	%
Vivienda	1016	399	185	130	1730	66,85
Vía Pública	380	56	17	21	474	18,32
Otro	32	91	44	14	181	6,99
Centros Educativos	32	15	0	6	53	2,05
Establecimiento comercial (tienda, centro comercial, etc)	39	9	2	1	51	1,97
Lugares de esparcimiento con expendio de Alcohol	33	9	0	3	45	1,74
Espacios terrestres al aire libre (Bosque, potreros, etc)	18	22	1	0	41	1,58
Oficina o edificio de oficinas	10	1	1	1	13	0,50

Fuente: SIVIGILA, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2017

4.3.1 Comportamiento de otras variables de interés en violencia sexual

Con respecto a la violencia sexual se notificaron al sistema 602 casos de los cuales el 80,56 % fueron por abuso sexual, 10,13 % por violaciones y el 5,65 % por acoso sexual. El 81,72% de las violencias sexuales fueron en niños, niñas y adolescentes (tabla 10).

Tabla 10. Distribución de los casos sospechosos de violencia sexual y grupo de edad, Caldas, año 2017

Grupos de Edad	Abuso Sexual	Acoso Sexual	Violación	Acto sexual Violento	Otros actos sexuales (desnudez, esterilización / planificación forzada, mutilación)	Explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes	Total
0 a 4 Años	54	1	0	0	1	0	56
05 a 09 Años	94	7	5	1	2	0	109
10 a 14 Años	216	17	22	2	2	0	259
15 a 19 Años	66	2	7	1	0	3	79
20 a 24 Años	24	3	10	5	0	0	42
25 a 29 Años	9	1	5	1	0	0	16



30 a 34 Años	6	0	4	0	0	0	10
35 a 39 Años	5	0	2	0	0	0	7
40 a 44 Años	5	1	3	2	0	0	11
45 a 49 Años	5	0	1	0	0	0	6
50 a 54 Años	1	2	2	0	0	0	5
55 a 59 Años	1	0	0	0	0	0	1
60 a 64 Años	1	0	0	0	0	0	1
65 y más Años	0	0	0	0	0	0	0
Total	485	34	61	12	5	3	602

Fuente: SIVIGILA, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2017

4.4 Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

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 durante el año 2017 son Viterbo, Risaralda, Pacora y La Dorada

Por tipos de violencias, Viterbo, Pacora y La Dorada presentan las tasas de incidencia más altas para la violencia física, Victoria, San José, y Norcasia para la violencia psicológica, Risaralda, Aguadas y Salamina para la Negligencia y el descuido y La Merced, Viterbo y Pacora para las violencias sexuales (tabla 11).

Tabla 11. Proporción de incidencia por 100000 habitantes por tipo de violencia para cada municipio de la violencia de género en Caldas, año 2017

Municipio de procedencia	Violencia física	Violencia psicológica	Negligencia y abandono	Violencia sexual	Total, general
Viterbo	362,49	16,11	48,33	145,00	571,93
Risaralda	181,59	10,68	234,99	106,81	534,07
Pacora	333,36	35,09	17,55	140,36	526,36
La Dorada	319,03	5,15	11,58	93,91	429,66
Norcasia	286,99	47,83	0,00	79,72	414,54
Victoria	243,19	85,12	24,32	60,80	413,42
San José	171,32	79,07	65,89	92,25	408,54
Aguadas	106,22	18,47	189,35	69,27	383,32
La merced	170,42	18,94	0,00	151,49	340,84
Manzanares	183,03	30,51	17,43	74,08	305,05



Municipio de procedencia	Violencia física	Violencia psicológica	Negligencia y abandono	Violencia sexual	Total, general
Chinchina	213,41	9,79	1,96	70,48	295,64
Palestina	181,06	28,29	0,00	73,55	282,90
Salamina	81,22	18,74	87,47	87,47	274,91
Villamaria	162,45	17,10	51,30	39,33	270,17
Total general	157,28	17,74	25,21	60,69	260,92
Supia	180,82	14,76	0,00	55,35	250,93
Aránzazu	134,36	17,91	26,87	71,66	250,81
Manizales	144,17	20,81	19,06	53,66	237,70
Neira	155,02	3,23	9,69	48,44	216,39
Marquetalia	106,62	33,32	0,00	66,64	206,58
Marmato	141,09	0,00	21,71	43,41	206,21
Filadelfia	121,35	46,67	18,67	18,67	205,36
Belalcázar	131,44	0,00	18,78	37,56	187,78
Pensilvania	49,34	41,75	0,00	87,30	178,39
Anserma	68,59	0,00	47,71	50,69	166,99
Riosucio	65,03	0,00	11,10	31,72	107,86
Samaná	62,04	11,63	7,76	15,51	96,94
Marulanda	29,57	0,00	0,00	0,00	29,57

Fuente: SIVIGILA, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2017

En cuanto al comportamiento de los indicadores de la violencia contra mujeres, niños, niñas y adolescentes en el año 2017 encontramos que todos los indicadores presentan la mayor incidencia en mujeres (tabla 12).

Tabla 12. Indicadores de violencia contra la mujer, niñas, niños y adolescentes en Caldas, año 2017

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
260,92	414,995	366,72
Letalidad de violencias de género notificada	Letalidad de violencias de género en mujeres notificada	Letalidad de violencias de género en Niños, niñas y adolescentes notificada
0,34	0,38	0,19



Tasa de Mortalidad de violencias de genero	Tasa de Mortalidad de violencias de género en mujeres	Tasa de Mortalidad de violencias de género en Niños, niñas y adolescentes
0,9	1,57	0,7

Fuente: SIVIGILA, Dirección Territorial de Salud de Caldas, 2017

5. DISCUSION

En Caldas para el año 2017 se notificaron 2588 casos, durante el 2016 se notificaron 2211 casos lo que evidencia un aumento del 17,05% para el año 2017, todos los municipios de Caldas notificaron al menos 1 caso.

La tendencia de las tasas de las violencias de genero del departamento de Caldas no presentan diferencias relativas estadísticamente significativas frente a las incidencias del país, lo que ubica al departamento en una situación similar a las tendencias presentadas por el país, sin embargo, se evidencian diferencias en cuanto a género las cuales son más agudas en el departamento, mientras que en el país por cada hombre hay 3,32 mujeres agredidas en el departamento de Caldas hay 4,15.

En datos y cifras de la OMS sobre las violencias contra la mujer se expresa que “Entre los factores asociados a un mayor riesgo de cometer actos, violentos cabe citar un bajo nivel de instrucción, el maltrato infantil o haber estado expuesto a escenas de violencia en la familia, el uso nocivo del alcohol, actitudes de aceptación de la violencia y las desigualdades de género” y “entre los factores asociados a un mayor riesgo de ser víctima de la pareja o de violencia sexual figuran un bajo nivel de instrucción, el hecho de haber estado expuesto a escenas de violencia entre los progenitores, el maltrato durante la infancia, actitudes de aceptación de la violencia y las desigualdades de género”.

Lo anterior evidencia la necesidad de continuar trabajando por procesos de socialización humana más equitativos y asertivos que rompan con los paradigmas predominantes del ser hombre y ser mujer relacionados con la violencia.

La mortalidad en este evento se considera sumamente grave, este año se presentó un alto número de muertes de mujeres a manos de sus parejas o exparejas, lo que debe llamar la atención respecto a la forma como se construyen las relaciones de pareja, desde unos referentes de masculinidad y feminidad tradicional, basados en la subordinación de la mujer, que la lleva a permanecer en relaciones que ya no quiere y a que cuando esta asume la separación encuentra su muerte; desde el mandato de masculinidad tradicional no consigue lidiar con la separación y se asume la violencia. Reinventar las relaciones entre hombres y mujeres implica un cambio cultural muy grande, no se trata sólo de mejorar las relaciones en el mundo íntimo de la pareja sino de modificar toda la estructura de relaciones que posibilidad que las diferencias generen formas de discriminación.



6. CONCLUSIONES:

Dada la similitud en las tendencias de los eventos son acordes las conclusiones realizadas en informes anteriores en donde se expresa:

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: los imaginarios que legitiman las violencias contras las mujeres, muy arraigados en la cultura, el escaso control social y sanción jurídica de este tipo de prácticas, los obstáculos económicos y sociales a la búsqueda de ayuda (como la vergüenza y el estigma), 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.

7. RECOMENDACIONES:

El comportamiento por grupos de edad y sexo muestra la necesidad de enfocar acciones de prevención en violencia sexuales en los niños y niñas alrededor de los 10 a 14, e inclusive desarrollar acciones en los grupos de edad de 7 a 9 años que les permita proveer de herramientas para su protección frente a conductas inadecuadas de sus cuidadores.

Las negligencias presentes en su mayoría en menores de 4 años planean la necesidad de fortalecer el componente de prevención de maltrato en el programa de crecimiento y desarrollo, estando alerta frente a signos y síntomas, pero además haciendo un adecuado



acompañamiento a la madre adolescente, a la madre con factores de riesgo psicosociales que puedan afectar la construcción de un adecuado vínculo emocional madre-bebe. De esta forma se podría identificar alertas tempranas y brindar un acompañamiento más estricto a estas madres y sus familias.

Frente a las violencias de pareja es necesario redoblar los esfuerzos que se hacen desde todos los sectores, con énfasis en el sector salud y educación para que los programas que se adelanta enfocados a la prevención a partir de estrategias de educación, que incrementen las habilidades, se generalicen y enfoquen en comunidades rurales y urbanas.

Trabajar desde los servicios de salud a partir de alertas tempranas y una adecuada estrategia de detección temprana y seguimiento de los casos, que permita disminuir las reincidencias y brindar la ayuda oportuna a quienes buscan ayuda en los servicios.

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:

- Las estrategias de movilización social enfocadas a posicionar los derechos de las mujeres y acompañar a las organizaciones de mujeres en sus acciones de participación y visibilización.
- Continuar con estrategias de fortalecimiento y construcción de redes comunitarias y familiares, que favorezcan la solidaridad, incrementen el capital social y el control social de estas violencias.

8. 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. 2016.

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



CUÍDATE - CUÍDAME

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



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