



## **TABLA DE CONTENIDO**

### **1. MARCO DE POLÍTICA Y NORMATIVO**

- 1.1. Ministerio de Salud
- 1.2. Fiscalía General de La Nación
- 1.3. Ministerio de Educación Nacional
- 1.4. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

### **2. DIAGNÓSTICO DE LA PROBLEMÁTICA**

- 2.1. Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas
  - 2.1.1. Contexto nacional
  - 2.1.2. Dinámica poblacional
- 2.2. Instituto Nacional de Salud
- 2.3. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
- 2.4. Fiscalía General de la Nación
  - 2.4.1. Víctimas de Agresiones Sexuales por Región
- 2.5. Consejo Superior de la Judicatura
  - 2.5.1. Estructura de las denuncias penales contra la libertad, integridad y formación sexuales - año 2013
  - 2.5.2. Análisis de tendencia de las denuncias penales contra la libertad, integridad y formación sexuales, periodo 2007 - 2013
  - 2.5.3. Estructura de los egresos de la especialidad penal contra la libertad, integridad y formación sexual, año 2013
  - 2.5.4. Análisis de tendencia de los egresos de la especialidad penal contra la libertad, integridad y formación sexuales, periodo 2007 - 2013
- 2.6. Ministerio de Educación
- 2.7. Ministerio del Trabajo
- 2.8. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- 2.9. Ministerio de Defensa –Policía Nacional

### **3. CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES ESTABLECIDAS POR LA LEY 1146 DE 2007 Y ACCIONES DESARROLLADAS PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN EL MARCO DE LAS COMPETENCIAS DE CADA INSTITUCIÓN**

- 3.1. Comité Interinstitucional Consultivo
  - 3.1.2. Acciones del Subcomité de Prevención
  - 3.1.3. Acciones del Subcomité de Atención
  - 3.1.4. Acciones del Subcomité de Sistemas de Información
- 3.2. Acciones desarrolladas por Ministerio de Salud y Protección Social
- 3.3. Acciones desarrolladas por Ministerio de Educación Nacional
  - 3.3.2. Acciones de promoción y prevención
- 3.4. Acciones Desarrolladas por el Ministerio de las tecnologías de la información y las comunicaciones
- 3.5. Acciones desarrolladas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
  - 3.5.2. Promoción y Prevención de derechos de los niños, niñas y adolescentes



**Gobierno  
de COLOMBIA**



**INFORME DE CUMPLIMIENTO DE LA LEY 1146 DE 2007**

**COMITÉ INTERINSTITUCIONAL CONSULTIVO PARA LA PREVENCIÓN DE LA  
VIOLENCIA SEXUAL Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y  
ADOLESCENTES VÍCTIMAS DEL ABUSO SEXUAL**

**PRIMER SEMESTRE DE 2014**

**DICIEMBRE DE 2014**



## TABLA DE CONTENIDO

### **1. MARCO DE POLÍTICA Y NORMATIVO**

- 1.1. Ministerio de Salud
- 1.2. Fiscalía General de La Nación
- 1.3. Ministerio de Educación Nacional
- 1.4. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

### **2. DIAGNÓSTICO DE LA PROBLEMÁTICA**

- 2.1. Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas
  - 2.1.1. Contexto nacional
  - 2.1.2. Dinámica poblacional
- 2.2. Instituto Nacional de Salud
- 2.3. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
- 2.4. Fiscalía General de la Nación
  - 2.4.1. Víctimas de Agresiones Sexuales por Región
- 2.5. Consejo Superior de la Judicatura
  - 2.5.1. Estructura de las denuncias penales contra la libertad, integridad y formación sexuales - año 2013
  - 2.5.2. Análisis de tendencia de las denuncias penales contra la libertad, integridad y formación sexuales, periodo 2007 - 2013
  - 2.5.3. Estructura de los egresos de la especialidad penal contra la libertad, integridad y formación sexual, año 2013
  - 2.5.4. Análisis de tendencia de los egresos de la especialidad penal contra la libertad, integridad y formación sexuales, periodo 2007 - 2013
- 2.6. Ministerio de Educación
- 2.7. Ministerio del Trabajo
- 2.8. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- 2.9. Ministerio de Defensa –Policía Nacional

### **3. CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES ESTABLECIDAS POR LA LEY 1146 DE 2007 Y ACCIONES DESARROLLADAS PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN EL MARCO DE LAS COMPETENCIAS DE CADA INSTITUCIÓN**

- 3.1. Comité Interinstitucional Consultivo
  - 3.1.2. Acciones del Subcomité de Prevención
  - 3.1.3. Acciones del Subcomité de Atención
  - 3.1.4. Acciones del Subcomité de Sistemas de Información
- 3.2. Acciones desarrolladas por Ministerio de Salud y Protección Social
- 3.3. Acciones desarrolladas por Ministerio de Educación Nacional
  - 3.3.2. Acciones de promoción y prevención
- 3.4. Acciones Desarrolladas por el Ministerio de las tecnologías de la información y las comunicaciones
- 3.5. Acciones desarrolladas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
  - 3.5.2. Promoción y Prevención de derechos de los niños, niñas y adolescentes



- 3.6. Acciones desarrolladas por Ministerio de Trabajo
- 3.7. Acciones desarrolladas por Defensoría del Pueblo
- 3.8. Acciones desarrolladas por representantes de las Organizaciones no Gubernamentales
- 3.9. Acciones desarrolladas por Representantes de la Asociación Colombiana de Psiquiatría, Psicología, Pediatría, Sexología

#### **4. RECOMENDACIONES - BARRERAS INTERSECTORIALES**



## PRESENTACIÓN INFORME DE CUMPLIMIENTO DE LA LEY 1146 DE 2007

El Comité Interinstitucional Consultivo para la Prevención de la Violencia Sexual y Atención Integral de los Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas del Abuso Sexual es un mecanismo consultivo de coordinación interinstitucional y de interacción con la sociedad civil organizada creado mediante la Ley 1146 de 2007 con el propósito de desarrollar acciones en atención y prevención encaminadas a garantizar los derechos no sólo de niños y niñas, sino de mujeres víctimas de violencia sexual, esto en razón a que existe una gran problemática que requiere de acciones concretas para reducir este tipo de violencia.

Es así, como el Gobierno ha realizado diferentes acciones aunando esfuerzos, recursos y voluntades para prevenir y atender la problemática de violencia sexual que afecta la dignidad y el desarrollo de los Niños, Niñas y Adolescentes.

Desde el Comité Interinstitucional Consultivo se han impulsado acciones de articulación intersectorial en el orden nacional como territorial, en las que se busca optimizar recursos y generar una verdadera coordinación entre los diferentes sectores y entre la nación, los departamentos y los municipios.

De esta manera hoy se cuenta con la estrategia intercomités, a través de la cual se busca articular técnicamente las leyes 1146 de 2007 y 1336 de 2009, por intermedio de los subcomités de prevención, atención y sistemas de información, y generar los mecanismos necesarios que permitan una coordinación con los espacios creados y desarrollados por las Leyes 985 de 2005 y 1257 de 2008. De igual manera y para facilitar el accionar de los departamentos y municipios, actualmente se realizan acciones de asistencia técnica en los entes territoriales para la conformación de estos espacios.

Como resultado del trabajo mancomunado y articulado bajo el Liderazgo del Ministerio de Salud, quien ejerce la Presidencia del Comité y del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en calidad de Secretaria Técnica del mismo, hoy se cuenta con un documento sobre **"LINEAMIENTOS INTERSECTORIALES PARA LA PREVENCIÓN DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO, CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES"**, el cual está en fase de revisión y retroalimentación final por parte de las Instituciones que conforman el Comité para posteriormente ser socializado e implementado.

El presente informe fue estructurado por el Comité Interinstitucional Consultivo, en el que participaron todas las instituciones que hacen parte del Comité. Está compuesto por tres capítulos, el primero aborda los avances normativos y de política, el segundo hace referencia al diagnóstico de la problemática y el tercero aborda el cumplimiento de las funciones establecidas en la Ley 1146 de 2007. Cuenta además con dos apartados, el primero en el que se presentan las barreras sectoriales e intersectoriales en la puesta en marcha de los procesos y procedimientos para la atención de las víctimas y el segundo contiene los anexos e incluye el reglamento del Comité.



## **1. MARCO DE POLÍTICA Y NORMATIVO**

A continuación se presentan los desarrollos de tipo normativo adoptados por las diferentes autoridades que integran el Comité Interinstitucional Consultivo para la Prevención de la Violencia Sexual y Atención Integral de los Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas del Abuso Sexual y que tienen por objeto generar o mejorar la prestación de servicios o generar mejores condiciones para las víctimas de violencia sexual.

### **1.1. Ministerio de Salud**

En el primer semestre de 2014 el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución No. 2003 de 2014 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud", que derogó la Resolución No. 1441 de 2013, esta Resolución tiene por objeto definir los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud, así como adoptar el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Esta Resolución establece en cuanto a la atención de víctimas de violencias sexuales, que los prestadores que oferten servicios de consulta externa, urgencias u hospitalización, deberán disponer de personal asistencial que cuente con conocimientos en formación para la atención integral en salud de este grupo poblacional y contar con un Programa de atención en salud para víctimas de violencias sexuales, con el aprovisionamiento del Kit de profilaxis post exposición para infecciones de transmisión sexual y el kit de toma de muestras con fines forenses en dichos servicios.

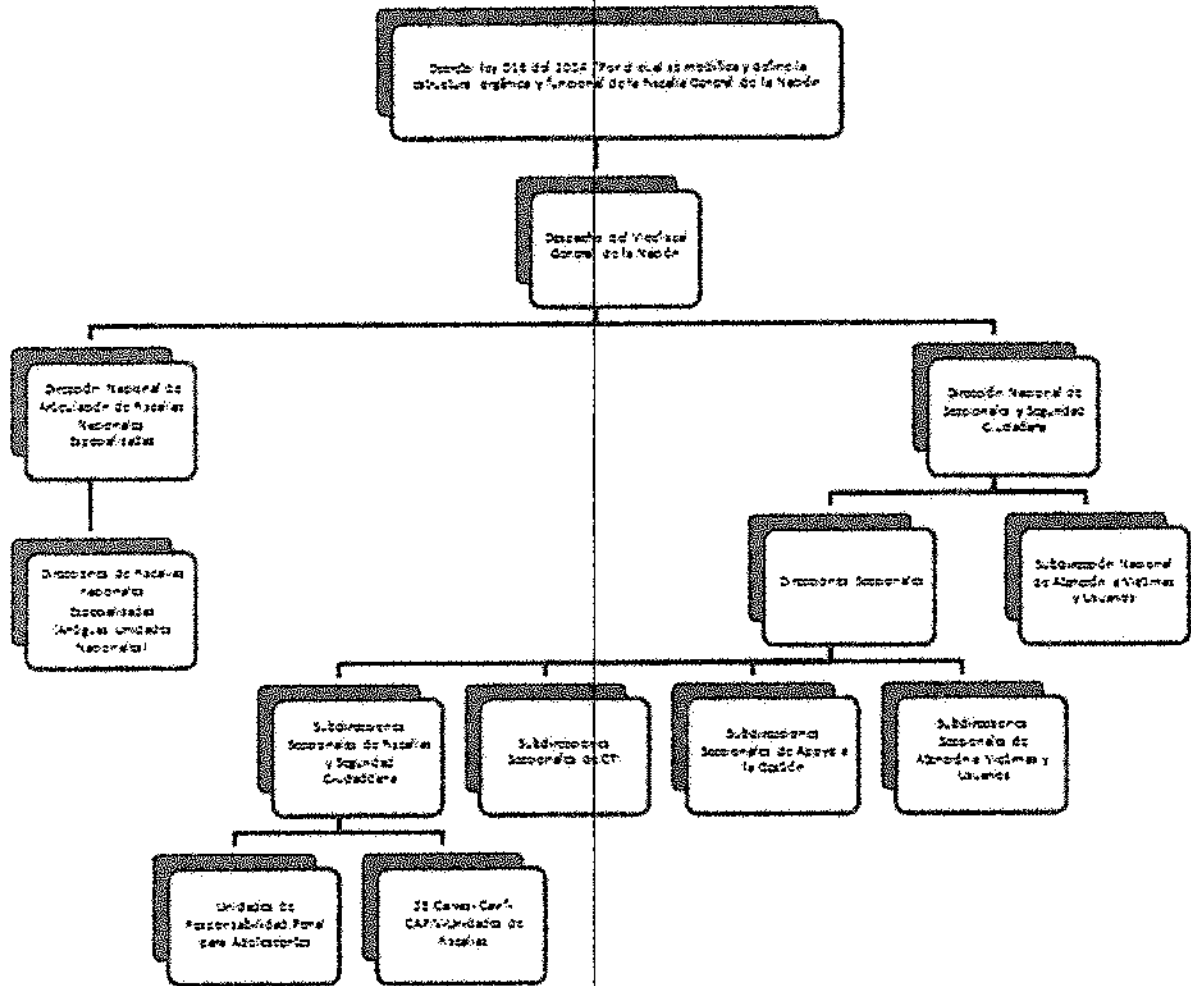
### **1.2. Fiscalía General de La Nación**

En lo referido a la atención de las víctimas, es de mencionar que mediante los decretos ley 016 al 021 de 2014 se reestructuró la Fiscalía General de la Nación, asignándose a la Dirección Nacional de Seccionales y Seguridad Ciudadana la responsabilidad de regentar las diferentes Direcciones Seccionales presentes en los departamentos del país. De esta dependencia también es la Subdirección Nacional de Atención a víctimas y Usuarios, cuya misión es garantizar una política de atención idónea para todas las víctimas y demás usuarios de la justicia, de conformidad con la obligación constitucional de la Fiscalía General de la Nación.

La reforma introducida a la entidad se refleja como sigue:



Gráfica No. 1.



Fuente: Fiscalía General de la Nación

Así observamos que los modelos de gestión llamados a la atención de las víctimas corresponden a las Direcciones Seccionales, en conjunto con la Subdirección Nacional de Atención a Víctimas y Usuarios.

• CENTRO DE ATENCIÓN PENAL INTEGRAL PARA LAS VÍCTIMAS (CAPIV)

Con la resolución No. 0- 1948 expedida por el Fiscal General de la Nación el 7 de noviembre de 2014, se creó el Centro de Atención Penal Integral para las Víctimas (CAPIV) de la Fiscalía General de la Nación, y el día 13 del mismo mes y año se llevó a cabo su inauguración en la Cra 27 No. 19-09 de Bogotá.

En dicha resolución se plasman los servicios que se prestan en el CAPIV, la gradualidad de su implementación a nivel nacional y la importancia de contar para ello con la colaboración de otras entidades del Estado (entre las que se encuentra el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, específicamente para la atención de los menores de



edad víctimas), así como la necesidad de conformar en su interior Grupos Elites de Delitos Especiales (GEDES) y de Actos Urgentes. La finalidad de estos grupos será la priorización de actos urgentes de investigación, en especial los referidos a delitos de alto impacto social que requieran de inmediatez en la recolección de las evidencias y elementos materiales probatorios, de tal forma que las investigaciones se puedan surtir satisfactoriamente y las víctimas reciban protección y atención oportuna.

Es de anotar que las medidas referidas son de reciente implementación. Así, el impacto positivo de las mismas aún es objeto de permanente evaluación. Por lo tanto, no es posible remitir información de resultados desde el nivel territorial

• **CUMPLIMIENTO DE LAS RESPONSABILIDADES ESTABLECIDAS EN LA LEY 1146 DEL 2007:**

- A. Contar con la estadística actualizada de las denuncias por violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes en todo el territorio nacional.

Es obligación de la Fiscalía General de la Nación, en el marco de sus funciones constitucionales establecidas en el art 250 de la Constitución Nacional, tener la información estadística actualizada de las denuncias interpuestas por todos los delitos que contempla el ordenamiento jurídico nacional, información que se tiene siempre a disposición de todas las entidades. Por lo anterior, en parte posterior de este Informe se remite la información estadística.

- B. Cumplimiento de las funciones, como integrante del Comité Interinstitucional Consultivo para la prevención de la Violencia Sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual

La Fiscalía General de la Nación tiene establecidas sus funciones constitucionales en el artículo 250 de la Constitución, las cuales son esencialmente las relacionadas con la investigación de las conductas penales que sean denunciadas. No obstante lo anterior, la Ley 1146 establece que la Fiscalía es parte del Comité Interinstitucional referido, y como tal ha asistido y participado activamente en las reuniones convocadas, estando en permanente contacto con la Secretaría Técnica del Comité para lo que se requiera. Adicional a lo anterior, la Fiscalía en relación con el fenómeno de violencia sexual contra menores de edad ha desarrollado acciones específicas de orden preventivo, mediante el programa Futuro Colombia.

**1.3. Ministerio de Educación Nacional**

El Ministerio de Educación Nacional ha impulsado diversos instrumentos normativos que aportan a la prevención, la detección oportuna, la atención integral y el seguimiento a las situaciones de violencia sexual que se suceden o identifican en el marco del ámbito educativo.

Entre ellos se destaca el Decreto 4798 de 2011 por el cual se designa al Ministerio de Educación como ente rector de la política educativa y la función de: *“Definir los lineamientos y orientaciones pedagógicas, conceptuales y operativas de los proyectos pedagógicos, para*





*el desarrollo de conocimientos, habilidades, capacidades, actitudes y prácticas en los integrantes de la comunidad educativa, con el objeto de promover la igualdad, libertad, respeto y dignidad y el ejercicio de los derechos humanos para superar estereotipos, prejuicios y violencias asociadas al género, específicamente violencias contra la mujer”.*

Así mismo, fue sancionada el 15 de marzo de 2013 la Ley 1620 de 2013 o Ley de Convivencia Escolar “*Por la cual se crea el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y Formación para el ejercicio de los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar*”. En el marco de esta Ley se han creado instancias de articulación a nivel nacional, departamental, municipal y en las instituciones educativas con diferentes funciones en la promoción, prevención, atención y seguimiento de situaciones que afectan la convivencia escolar y que constituyen delitos contra la libertad y la integridad sexual.

La Ley 1620 de 2013 fue reglamentada por el Decreto 1965 del mismo año, en el cual se incentivan y crean instrumentos para la denuncia y reporte de situaciones que afectan la convivencia escolar, entre ellas aquellas que violentan los Derechos Humanos Sexuales y Reproductivos (DHSR). Para facilitar la implementación de la Ley de Convivencia y su decreto reglamentario, durante el primer semestre de 2014, el Ministerio de Educación Nacional socializó las Guías pedagógicas 48 y 49:

- Guía No. 48 Ruta de Gestión para la Gestión de alianzas en el desarrollo de competencias Ciudadanas.
- Guía No. 49 Ruta pedagógica para la convivencia escolar.

Esta última, en el capítulo 4 desarrolla la Guía Pedagógica “*Convivencia y Derechos Sexuales y Reproductivos en la Escuela*” la cual proporciona lineamientos que articulan los procesos de convivencia escolar con la promoción y garantía de los Derechos Humanos Sexuales y Reproductivos (DHSR). Así, esta guía desarrolla estrategias para la prevención y atención en el contexto escolar de las violencias basadas en género, especialmente la violencia sexual.

#### **1.4. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar**

El ICBF, a través de la Subdirección de Restablecimiento de Derechos de la Dirección de Protección, emite conceptos técnicos sobre la aplicación del Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos - PARD y de los programas y proyectos de atención, y brinda asesoría y asistencia técnica a las Direcciones Regionales, los Centros Zonales y los operadores, en cuanto al debido proceso y a la atención para la garantía del pleno y efectivo goce de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes.

Durante el Primer Semestre de 2014 se han realizado las siguientes acciones:

Emisión de líneas técnicas que dan cuenta de las orientaciones para la cualificación de la atención de los niños, las niñas y los adolescentes que se encuentran en Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos. Actualmente los lineamientos técnicos para víctimas de violencia sexual se encuentran en proceso de revisión y actualización.



- Construcción, emisión y socialización de la Línea Técnica denominada "*Procedimiento a seguir para la atención de los usuarios que acuden al ICBF presuntas víctimas de violencia sexual y rol de los profesionales que atienden estos casos*", cuyo objetivo es atender las inquietudes expresadas por profesionales de psicología en los diferentes grupos que se capacitan en formulación de dictámenes periciales con el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.
- Construcción y emisión de línea técnica sobre la aplicación de la Ley 1652 de 2013.
- Construcción y emisión de la línea técnica sobre las competencias del ICBF en la interrupción voluntaria del embarazo en los términos previstos por la Corte Constitucional en Sentencia C-355/2006.
- En el Marco del Convenio con Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses suscrito con ICBF en el Primer Semestre de 2014 dentro de sus objetivos está el de capacitar profesionales de Psicología de las Defensorías de Restablecimiento de Derechos y que atienden la problemática de Violencia Sexual en la "*Formulación de Dictámenes Periciales*".
- Se dio continuidad del Convenio 085 de 2008 suscrito con la Fiscalía General de la Nación, con el propósito de avanzar en el trabajo articulado orientado a garantizar atención integral y oportuna a los niños, niñas y adolescentes de violencia sexual y de reducir los niveles de re victimización.

## **2. DIAGNÓSTICO DE LA PROBLEMÁTICA**

Para el diagnóstico de la problemática de violencia sexual de niños, niñas y adolescentes, se logró hacer el análisis de las diferentes fuentes nacionales de las instituciones como: Instituto Nacional de Salud, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Policía Nacional, Consejo Superior de la Judicatura y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Ministerio de Trabajo, entre otros. Los datos que se presentan son los reportados durante el Primer Semestre del año 2014, por cada una de las instituciones de acuerdo a sus competencias y funciones.

Para el proceso de análisis, el subcomité de sistemas de información de violencias de género se ha venido realizando y ha venido fortaleciendo los diferentes sistemas de información de las diferentes instituciones, en el marco de la Línea de violencias de género, del Observatorio Nacional de Salud. Durante este proceso se ha encontrado lo siguiente:

- Los sistemas de información de las instituciones son responsables de registros administrativos de acuerdo a la función de cada una de ellas, por ejemplo, Medicina Legal, DANE y el Instituto Nacional de Salud, cuentan con sistemas de vigilancia en salud pública estructurados y estandarizados, mientras que los otros sistemas registran información de forma más sencilla y no estandarizada ni sistematizada, dificultando el análisis de la información recabada. Para ello se han comenzado a definir criterios de interface e interoperabilidad de los sistemas.
- Cada sistema cuenta con un número de variables de registro muy diferentes entre ellas, debido a la necesidad de información que se requiere por cada una de las instituciones. Es por eso que se ha venido realizando la identificación del número y nombre de cada una de las variables para homologarlas de acuerdo a los criterios de gobierno en línea y los criterios de análisis de información. La variable más



importante que se requiere y no está en todos los sistemas, es el número de identificación, la cual debe ser incorporada a todos éstos.

- Solo algunas instituciones han venido organizando y desarrollando procesos de sistematización de la información para que se pueda cumplir con criterios de calidad. Este proceso requiere de profesionales a cargo de la sistematización en las diferentes fases: recaudar, evaluar la calidad de la información y analizarla para el diligenciamiento de acciones puntuales; para esto las instituciones requieren de recursos para invertir en este proceso, con los cuales aún no cuentan.
- Cada sistema debe ser único para lo que es creado, pero debe permitir lograr hacer interoperabilidad entre los existentes, es por eso que la información se sigue presentando desagregada, no solo porque todavía no se cuenta con la interface sino porque cada uno de ellos registra momentos diferentes de las víctimas de violencias sexuales.

En desarrollo del presente informe, a continuación, se registra la información de cada uno de los sistemas de información de las diferentes instituciones. Es importante resaltar que el subcomité de sistemas de información de violencias de género, definió unas variables de análisis que permiten hacer más fácil la presentación de este informe, cada una de ellas registra la información de acuerdo a sus funciones y a los diferentes momentos en que las víctimas niños, niñas y adolescentes ingresan a la ruta de restablecimiento de derechos ante una violencia sexual. La puerta de entrada del caso a los sistemas de información puede ser por cualquier institución y depende de la respuesta institucional requerida por la víctima.

En primer lugar, se presenta la caracterización sociodemográfica de la población de los niños, las niñas y los adolescentes, a cargo del DANE, responsable de este proceso en el país. La recolección de esta información se hace especialmente por el censo, las estadísticas de nacidos vivos y las defunciones. De otra parte, esta institución ha realizado dos encuestas sobre: comportamiento sexual, tiempo libre y trabajo infantil, que permiten identificar algunos factores de riesgo para la violencia sexual.

Posteriormente se muestra la caracterización del evento como una problemática de salud pública a través de la información aportada por el Instituto Nacional de Salud por medio del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) que se obtiene mediante las atenciones en salud por violencias sexuales de niños, niñas y adolescentes, por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud y la información de Medicina Legal a través del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones de causa externa (SISVELCE) por parte de sus entidades en las regiones donde se solicitaron dictámenes sexológicos ante una denuncia de violencia sexual.

Por último, se realiza una descripción de las acciones ejecutadas ante los casos de violencia sexual en niños, niñas y adolescentes, realizadas por los siguientes sectores: 1) Justicia: La Fiscalía General de la Nación reporta las investigaciones realizadas en el tema; El Consejo Superior de la Judicatura informa las sentencias realizadas de acuerdo al delito y La Policía Nacional acciones de vigilancia y control. 2) Protección: El reporte del ICBF en medidas de restablecimiento de los derechos y protección, y 3) otros sectores reportan



acciones realizadas en identificación, prevención y atención en educación (Ministerio de Educación) y trabajo (Ministerio de Trabajo).

## **2.1. Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas**

El DANE como institución encargada de las estadísticas nacionales y de realizar el proceso de caracterización de la población en general, de acuerdo a indicadores poblacionales que permiten establecer el comportamiento de la población en el país, y apoya al análisis de este informe mediante los resultados obtenidos por medio del Censo realizado en el año 2005 y el sistema de registro de estadísticas vitales que se hace cada año para establecer el comportamiento de nacidos vivos y mortalidad.

A continuación se describe el comportamiento poblacional especialmente de niños, niñas y adolescentes y los determinantes sociales que pueden estar relacionados con la violencia sexual.

### **2.1.1. Contexto nacional**

El Censo General 2005 y las proyecciones de población, representan la fuente básica de información confiable e integrada sobre el volumen y las características de la población, los hogares y las viviendas, así mismo, brinda la oportunidad de revisar los cambios poblacionales evidenciados al año 2005. Paralelamente, se cuenta con diversas fuentes de información como la contenida en los certificados de nacimientos y defunciones recopilados a través del subsistema de Estadísticas Vitales (EEVV), entre otras investigaciones como la Encuesta Nacional de Demografía y Salud –ENDS–, la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional –ENSIN y en general diversas fuentes que generan información demográfica reciente para la estimación de los parámetros e indicadores a través de los cuales se sintetiza la dinámica de los componentes socio-demográficos, de manera consecuente con las tendencias esperadas dentro de los procesos de transición demográfica y epidemiológica; esto permite identificar los descensos en la tasa global de fecundidad, en las tasas de mortalidad infantil, así como el incremento en las esperanzas de vida y cambios en las probabilidades de sobrevivencia, entre muchas otras medidas del ámbito socio-demográfico.

En este contexto, en el país existe un marco normativo<sup>1</sup> que busca garantizar que el Estado, brinde la oportunidad de acceso y el restablecimiento de los derechos, en especial de la población en infancia, niñez, adolescencia y juventud, en cumplimiento de su deber como formulador e implementador de políticas de desarrollo tanto a nivel nacional como territorial, con el fin de mejorar el bienestar mediante la igualdad de oportunidades en el acceso a recursos y servicios de calidad en educación, salud, vivienda y servicios públicos, entre otros. A lo largo de éste apartado se describirá el estado de las condiciones demográficas del país al año 2005, a través de los principales indicadores de la temática socio-demográfica y las tendencias actuales.

<sup>1</sup> Marco Legal.

<sup>2</sup> Ley 1098 de 2006, por la cual, se estipula el código de infancia y adolescencia.

<sup>3</sup> Ley 1450 de 16 de junio de 2011, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2011 – 2014.



### **2.1.2. Dinámica poblacional**

En Colombia, el estudio del tamaño, la distribución geográfica, la composición de la población y los fenómenos que determinan su variación, se basa en la información censal, en los registros administrativos y en encuestas especializadas. Por su complejidad se revisarán los principales ítems de interés para describir las condiciones dadas en el país desde la puesta en marcha y la implementación del Código de la Infancia y la Adolescencia.

En el ámbito departamental se observa gran heterogeneidad de condiciones geográficas, culturales y económicas que interactúan en los conglomerados humanos allí residentes, generando diversos estados de avance de la transición demográfica y diversos niveles de las variables demográficas, mortalidad, fecundidad y migración.

Colombia ha venido experimentando desde mediados del siglo XX un proceso acelerado de transición demográfica, lo que implica el paso de altas a bajas tasas de natalidad y mortalidad, presentando un efecto directo y significativo en la estructura poblacional por edades, ocasionando un incremento paulatino en la proporción de adultos y ancianos, y disminuyendo la participación de los grupos de menores de edad, es decir, éste fenómeno genera un proceso de envejecimiento de la población, entre otros.

#### **2.1.2.1. Estructura de la población por sexo, grupos de edad**

En el año 2005, la población a nivel nacional ascendía a 42.888.592 habitantes y se estima que para 2013, la población colombiana se incrementa a una tasa promedio anual del 1.2%, lo cual implica que para éste último año, el volumen total nacional sería de 47.121.089 habitantes, con una estructura poblacional según edad y sexo que permite calcular los siguientes indicadores: razón de dependencia demográfica en descenso de 59.4 personas dependientes por cada 100 personas potencialmente activas, en el año 2005, y de 52.7 en 2014. Así mismo, el índice de juventud o razón entre la población menor de 15 años respecto a la población entre edades de 65 años y más, se reduce de 496 en 2005 a 383 en 2013.

Un indicador resumen de la estructura de la población colombiana es el Índice de Fritz, el cual se estima para 2013 en 70 y que corresponde a una estructura madura o adulta<sup>2</sup>, esto sugiere que el proceso de envejecimiento de la población colombiana demanda cambios en los paradigmas de formulación de la política pública respecto al ciclo de vida de la población, en especial en los programas estatales enfocados en infancia, juventud y adultos mayores.

<sup>2</sup> Índice de Fritz = (población de 0-19 años) / (población 30-49 años)\*100.

Éste índice es valorado de la siguiente forma: si es mayor a 160 es una estructura joven; si esta entre 60 y 160 es una estructura madura o adulta y si es Menor de 60, es de población envejecida.



**Tabla 1.**

**Estimaciones y proyecciones de población 2005 y 2013, a nivel nacional por sexo, grupos quinquenales de edad**

**A junio 30**

Codigo	Grupos de edad	2005			2013		
		Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
00	NACIONAL						
	Total	42.888.592	21.169.836	21.718.757	47.121.089	23.264.039	23.857.050
	0-4	4.343.774	2.218.169	2.125.605	4.299.725	2.199.694	2.100.031
	5-9	4.465.233	2.278.704	2.186.529	4.264.594	2.179.681	2.084.913
	10-14	4.491.881	2.302.998	2.188.883	4.327.970	2.209.575	2.118.395
	15-19	4.178.217	2.133.052	2.045.165	4.387.955	2.244.449	2.143.506
	20-24	3.730.891	1.846.870	1.884.021	4.222.511	2.160.859	2.061.652
	25-29	3.364.011	1.648.663	1.715.348	3.818.440	1.914.365	1.904.075
	30-34	2.995.744	1.452.285	1.543.459	3.425.281	1.671.089	1.754.172
	35-39	2.997.245	1.440.672	1.556.573	3.073.074	1.490.015	1.583.059
	40-44	2.788.869	1.345.296	1.453.573	2.880.514	1.381.926	1.498.588
	45-49	2.343.663	1.120.669	1.222.994	2.862.194	1.366.374	1.495.820
	50-54	1.878.104	902.304	975.800	2.542.977	1.210.148	1.332.829
	55-59	1.485.507	714.135	771.372	2.051.081	970.679	1.080.402
	60-64	1.132.873	542.379	590.494	1.594.650	753.793	840.857
	65-69	943.764	442.457	501.307	1.194.296	558.729	635.567
	70-74	720.183	331.951	388.232	865.218	394.140	471.078
	75-79	517.556	235.497	282.059	660.523	287.769	372.754
	80 Y MÁS	501.077	213.734	287.343	650.106	270.754	379.352

Fuente: DANE - Dirección de Censos y Demografía

En el año 2005, se estima que el 52.7% de la población nacional se encontraba en el grupo de edad entre los cero (0) y los veintiséis (26) años de vida, evidenciando una tendencia decreciente en el año 2013, en el cual se reporta una participación del 49%. En este grupo amplio de edad, se observa que por cada 100 mujeres hay en promedio 104 hombres.

En el año 2013, se estima que la población menor de 6 años, correspondiente a la primera infancia representa el 10.93% de los habitantes del país. Así mismo, la población en edades infantiles entre los 6 y los 11 años representa el 10.90% y los jóvenes y adolescentes, entre los 12 y los 26 años, equivalen el 27.2% del total de la población colombiana. En valores absolutos, lo anterior representa que la población en primera infancia, niñez, adolescencia y juventud<sup>3</sup> en el año 2005 equivale a 22.601.503 personas y se estima que en 2013, el número de personas en estos grupos de edad ascenderá a 23.081.821 habitantes.

Mayores niveles de fecundidad (2.4 hijos por mujer para el quinquenio 2010-2015) y procesos migratorios selectivos, que afectan en particular a la población joven y adulta, se reflejan en una mayor participación relativa de la población en los primeros grupos de edad

<sup>3</sup> La población según el ciclo vital objetivo de análisis del presente informe corresponde a la Primera Infancia (Entre edad prenatal hasta los 5 años de edad), la Infancia o niñez (de los 6 a los 11 años), la Adolescencia (definida entre los 12 y los 18 años) y la Juventud (que involucra la población entre los 14 hasta los 26 años de edad).



de las zonas rurales del país respecto al total, en contraste con la información poblacional de las cabeceras. En éste sentido, cabe destacar que en valores absolutos la tendencia de

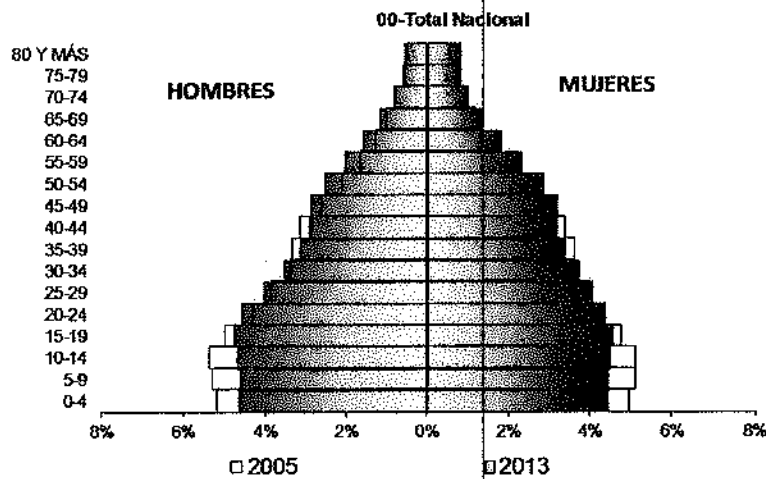
la población residente en centros poblados y rural disperso es creciente, la participación de la población en áreas rurales frente a la población total presenta un ritmo de desaceleración marcado, se estima que para 1985, la población residente en estas áreas representaba el 33,5% de la población total, pasando a un 25,6% en el año 2005, lo cual implica un decrecimiento del (23,3%). Lo anterior implica que el crecimiento de la población total, se encuentra jalonado por crecimiento poblacional de las cabeceras.

Así mismo, como se evidencia en los Gráficos 2 y 3, las estructuras de la población según edad y sexo, para el área total y la cabecera nacional, que en el ámbito demográfico se encuentran asociadas a un estado transicional moderado, con tasas de fecundidad en descenso, motivado por el acceso a la contracepción, la incorporación de la mujer a la educación y al mercado laboral, el mejoramiento de la calidad de vida, el proceso de urbanización, la sustitución de economías de subsistencia por fuertes procesos de industrialización y el crecimiento del sector de servicios, junto con otros cambios socio-culturales.

Adicionalmente, la transición demográfica se encuentra acompañada por el descenso en la mortalidad influenciada por los avances en medicina, en especial es importante observar la reducción de la mortalidad infantil asociada al control de enfermedades infecto-parasitarias y el mayor volumen de alimentos y en general de las mejoras en las condiciones nutricionales que han contribuido a elevar la esperanza de vida al nacimiento, en las últimas décadas en el país.

Gráfica 2.

Composición de población por grupos quinquenales de edad y sexo, área Total Años 2005 y 2013.



Fuente: DANE - Dirección de Censos y Demografía



No obstante, dichos procesos de transición demográfica ocurren de manera más lenta en las áreas rurales, que presentan niveles de fecundidad y mortalidad superiores a las de las áreas urbanas que cuentan con mejores condiciones de acceso a infraestructura de servicios públicos, en especial de acueducto, alcantarillado y transporte.

### 2.1.2.2. Fecundidad

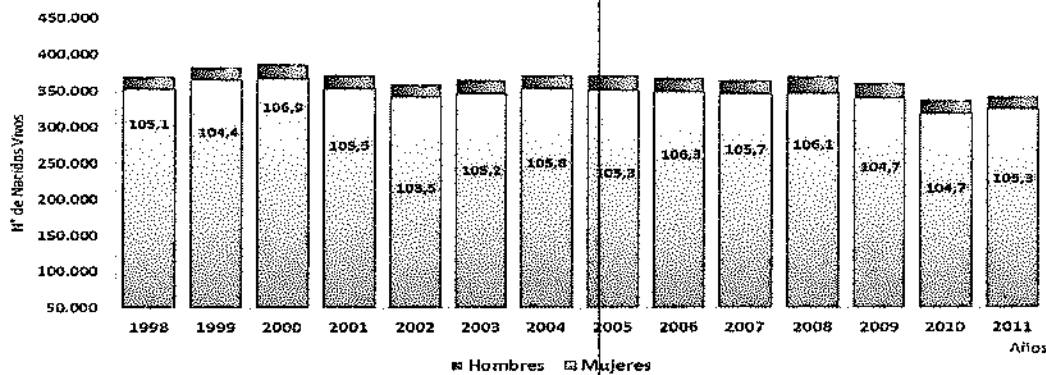
#### - Tasa bruta de natalidad nacional y departamental

La tasa bruta de natalidad, número de nacimientos vivos ocurridos durante un año en relación con la población media del periodo (generalmente se multiplica e interpreta por mil), para el periodo quinquenal 2010-2015 presentó un valor de 18.88 es decir que por cada mil habitantes del país nacen aproximadamente 18 niños vivos. A nivel departamental, Bogotá D.C., Valle del Cauca, Risaralda, Quindío, Caldas, Santander y Antioquia, son los entes territoriales que tienen la menor tasa, la cual es inferior a dieciocho (18) nacidos vivos por cada mil (1000) habitantes, mientras el Grupo Amazonía, La Guajira y Chocó tienen un indicador alrededor de veintinueve (29).

La tasa Bruta de Natalidad tiene la ventaja de ser una medida sencilla de calcular e interpretar, sin embargo tiene la limitante de que no toma a la población directamente expuesta al riesgo (convencionalmente mujeres entre los 15 a los 49 años), en su defecto toma a toda la población, lo cual limita la comparación entre departamentos, en la medida en que las diferencias entre ellos no se pueden explicar del todo por los cambios en la fecundidad sino también por la estructura de población de cada una de las unidades político-administrativas mayores, es por ello que existen medidas más refinadas para la medición de la fecundidad. En el Gráfico 3, se observa la tendencia descendente de la natalidad en el país, de acuerdo a la información de los registros administrativos de Estadísticas Vitales.

Gráfica 3.

Nacimientos registrados según Sexo y Lugar de Residencia de la Madre e Índice de Masculinidad al Nacer. Periodo 1998-2011



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales (EEVV)





**- Tasas específicas de fecundidad nacional según los censos de 1993 y 2005**

Las tasas específicas de fecundidad se calculan como el número promedio de hijos nacidos vivos tenidos por las mujeres de un determinado grupo de edad.

Según se desprende de la información censal el grupo de mujeres entre los 20 a 24 años son las que mayor aporte hacen a la fecundidad. Según los resultados del censo 1993 por cada 100 mujeres entre los 20 y 24 años nacieron 17.8 hijos, mientras en el censo 2005 esta misma tasa arrojó un valor de 13.7 hijos.

**Tabla 2.**

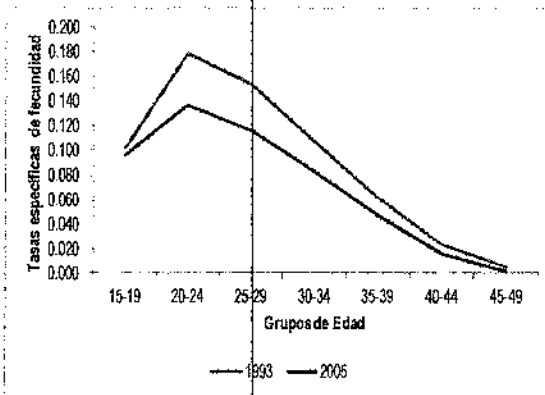
**Tasas Específicas de Fecundidad Censos 1993 y 2005**

Grupos de Edad	Censo 1993	Censo 2005
15-19	10.2	9.6
20-24	17.8	13.7
25-29	15.3	11.5
30-34	10.7	8.3
35-39	6.2	4.7
40-44	2.3	1.6
45-49	0.5	0.2

Fuente: Dane Censos 1993 y 2005

**Gráfica 4.**

**Tasas Específicas de Fecundidad Nacional, Censos 1993 y 2005**



Fuente: DANE - Dirección de Censos y Demografía

De la suma de las tasas específicas se obtiene la Tasa Global de Fecundidad (TGF) la cual es una medida resumen que refleja el número promedio de niños que habría tenido una

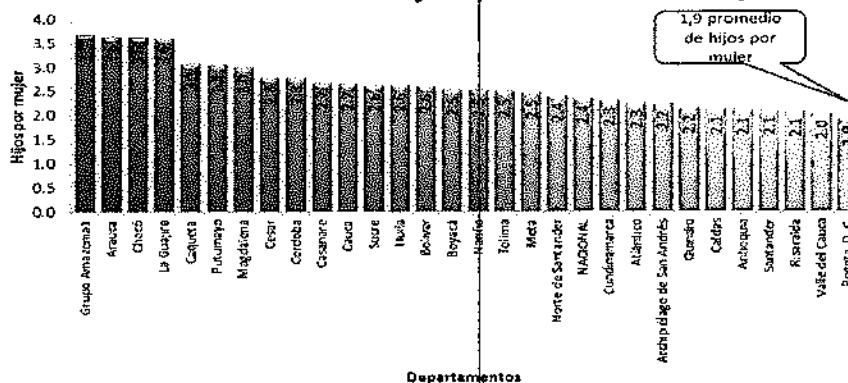


mujer (o un grupo de mujeres) durante su vida reproductiva, si se preservan los patrones de fecundidad observados al momento de la estimación. El comportamiento de la fecundidad en Colombia a partir de la década de los 60, ha estado caracterizado por un importante y continuo proceso de reducción. En el último período censal la reducción alcanza a 0.67 hijos, al pasar de 3.15 hijos en 1993 a 2.48 hijos en 2005.

El cambio en los niveles de fecundidad está asociado a factores socioeconómicos y demográficos y al uso de la anticoncepción moderna; dentro de ellos presentan especial relevancia la educación, la participación en la fuerza de trabajo, la residencia urbano – rural, etc. De esta forma, se observa que entre los departamentos con mayores niveles de fecundidad se encuentran los departamentos con menores niveles de desarrollo tales como Chocó, La Guajira y Putumayo; mientras que las TGF más bajas se observan, tanto en 1993, como en 2005, en Bogotá D.C., Valle de Cauca y Risaralda.

Gráfica 5

Tasa Global de Fecundidad Nacional y Departamental. Quinquenio 2010-2015



Fuente: DANE - Dirección de Censos y Demografía

- Fecundidad adolescente

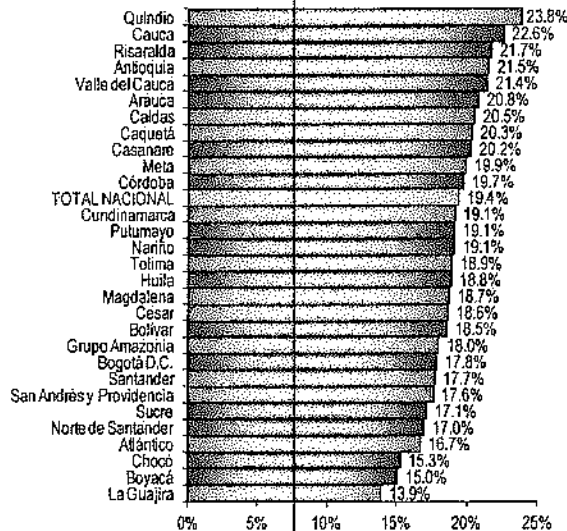
De otro lado, la participación porcentual de la fecundidad adolescente a nivel nacional; pasó de 16.1% en 1993 a 19.4%, hecho que es motivo de preocupación entre los diseñadores de política pública debido a que se ha podido establecer el incremento en la deserción escolar de las madres adolescentes, los efectos negativos en su educación y los riesgos para la salud.

Al observar el Gráfico 5 se puede apreciar que todos los departamentos tienen una participación porcentual de la fecundidad adolescente superior al 10%. Las adolescentes de La Guajira son las que menos participan (13.9%) en la fecundidad de su departamento y en el otro extremo esta las adolescentes de Quindío que aportan el 23.8% del total.



Gráfica 6.

Participación porcentual de la fecundidad adolescente por departamento,



Fuente: DANE - Dirección de Censos y Demografía. Censo 2005

Es importante aclarar que si bien Colombia registra nacimientos en niñas entre las edades de 10 a 14 años este no se incluye en los indicadores de fecundidad, ya que todos estos nacimientos se consideran violencias sexuales y no harían parte de este indicador, en promedio el número de nacimientos es 6550 anuales.

2.1.2.3. Mortalidad

Como se mencionó previamente, la mortalidad como uno de los determinantes del cambio demográfico, se encuentra afectado por factores relacionados con el cada vez mayor acceso a los servicios de salud, en particular de la población más pobre, el control de las enfermedades, la interacción con el medio ambiente, el desarrollo tecnológico y las mejoras en las condiciones socioeconómicas.

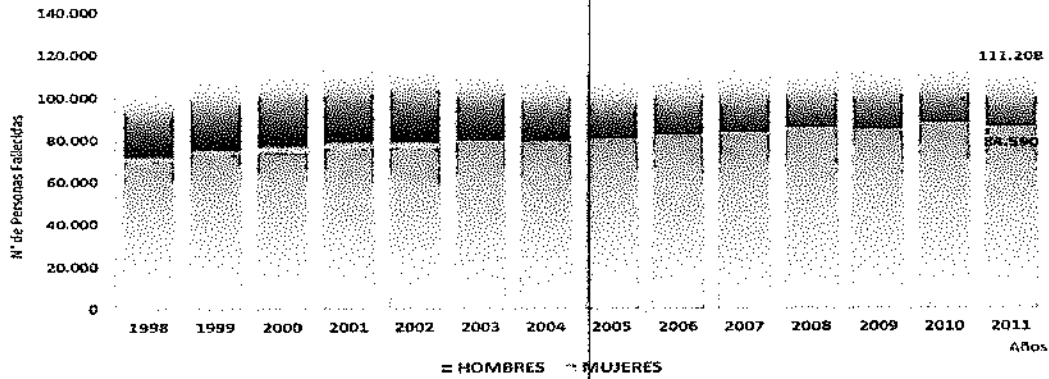
La tasa bruta de mortalidad, es decir, el número de defunciones ocurridas durante un año, por cada mil (1000) habitantes, fue a nivel nacional, para el quinquenio 2010-2013, de 5.80. A nivel departamental, Bogotá D.C., y San Andrés, son los entes territoriales que tienen la menor tasa, inferior a 5 defunciones por cada 1000 habitantes, mientras que en Quindío, Caldas, Chocó y Tolima se observa tasas superiores al 7 por mil.

De manera similar, en el Gráfico 7, se expone la tendencia reportada por los registros administrativos de Estadísticas Vitales a nivel nacional, en el año 2011, se presentaron 195.823 decesos, así mismo, entre el periodo 1998-2011, se observa un incremento en términos absolutos del 11.7%, no obstante, en términos relativos al tamaño total de la población se estima que las defunciones en general presentan un decrecimiento estimado del (6.7%), siendo mayor la mortalidad de hombres respecto a las mujeres.



Gráfica 7.

Colombia. Defunciones Totales registradas según Sexo y Lugar de Residencia. Periodo 1998-2011



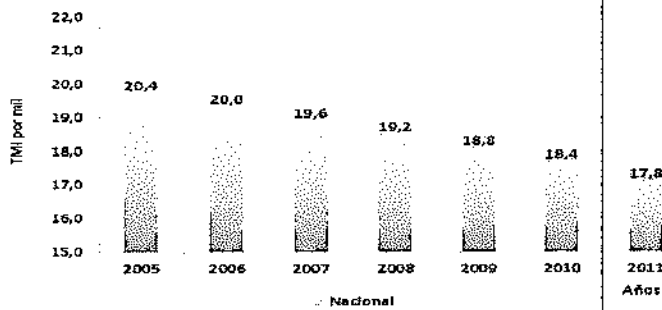
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales (EEVV)

Mortalidad infantil

La mortalidad que ocurre antes de cumplir el primer año de vida, denominada mortalidad infantil, se encuentra asociada con las condiciones de bienestar de la población y principalmente con la salud materna. En Colombia, este indicador ha venido en descenso, ya que para el año 1993, se presentaban treinta y dos (32) defunciones por cada mil (1000) nacidos vivos, mientras que para el año 2005, se tenían veintidós (22) defunciones por cada mil (1000) nacidos vivos. La variación en el periodo de observación no ha sido constante para todos los departamentos, como se observa en el caso de Caldas, departamento en el que este indicador se redujo a la mitad en doce años, mientras que en Atlántico prácticamente se mantuvo constante. De igual forma, se identificó que para el año 2005, Caldas, Valle del Cauca, Quindío, Bogotá, San Andrés, Risaralda y Antioquia, son los entes territoriales con los menores valores en la tasa de mortalidad infantil, mientras que Chocó, Arauca y Cauca presentan los niveles más altos. Para el año 2011, se estima que la mortalidad infantil a nivel nacional es de 17.8 niños por cada mil nacidos vivos.

Gráfica 8.

Colombia. Tasa de Mortalidad Infantil (TMI) – Periodo 1998 - 2011

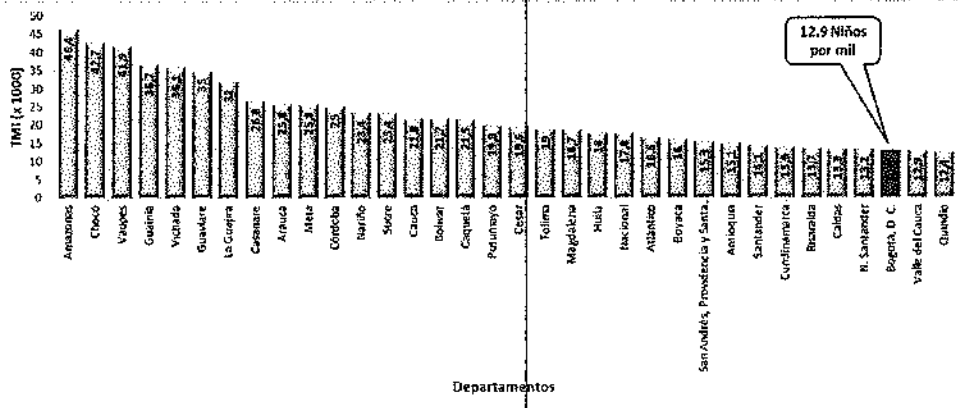


Fuente: DANE Fuente: DANE – Estadísticas Vitales (EEVV)



Al llevar a cabo el análisis de la mortalidad infantil por sexo se encuentra que es mayor en los hombres. A nivel nacional para el año 2011, se presentaron veintidós (22) defunciones de niños y trece (13) muertes de niñas por cada mil (1000) nacidos vivos. El diferencial encontrado entre hombres y mujeres varía por departamento, en el Chocó los hombres tienen una TMI de 51.84 mientras que las mujeres presentan una TMI de 33.09. De otro lado, Bogotá D.C. y Caldas presentan los menores diferenciales entre hombres y mujeres, con valores alrededor de 6.

Gráfica 9.  
Tasa de Mortalidad Infantil (TMI) por Departamento Estadísticas Vitales (EEVV)



Fuente: DANE - Dirección de Censos y Demografía-Año 2011

Las investigaciones que se describen a continuación pueden ser utilizadas para el análisis de los determinantes sociales que pueden incidir en la violencia sexual, es por ello que su utilización permite poder identificar factores de riesgo, a los cuales los programas de prevención de la violencia sexual deben apuntar.

#### 2.1.2.4. Encuesta de Comportamientos y Actitudes sobre Sexualidad en Niñas, Niños y Adolescentes Escolarizados – ECAS

En cumplimiento del artículo 13 de la ley 1336 de 2009, durante 2013 el DANE publicó los resultados de la *Encuesta de Comportamientos y Actitudes sobre Sexualidad en Niñas, Niños y Adolescentes Escolarizados – ECAS* realizada en 2012 a niñas, niños y adolescentes de grados 6º a 13º en establecimientos educativos de las ciudades de Bucaramanga y Manizales. Esta encuesta tiene como objetivo principal generar información estadística para caracterizar a la población escolarizada en educación básica secundaria y media frente a sus actividades, relaciones familiares, sexualidad y riesgos que afecten la libre realización de sus derechos sexuales y reproductivos.

Entre los principales resultados de la ECAS, se destacan:

- En 2012, 32,7% de las niñas, niños y adolescentes (NNA) escolarizados de Bucaramanga y Manizales reportaron haber tenido relaciones sexuales. Según sexo, el 40,3% de los niños y 25,8% de las niñas reportaron haber iniciado su vida

<sup>4</sup> Rango de edad entre 9 y 18 años.



sexual. Por ciudades se observa que el porcentaje de NNA que reportan haber tenido relaciones sexuales en la ciudad de Manizales es 43,4% y en Bucaramanga 26,0%.

- De los NNA que informaron haber tenido relaciones sexuales, el 76,8% informó que su primera relación fue con una persona aproximadamente de la misma edad.
- De los 63.024 NNA encuestados, 27,9% informaron haberse sentido incómodos al ser objeto de propuestas o insinuaciones de tipo sexual, de los cuales 71,0% son niñas y 29,0% son niños.
- Del total de los NNA encuestados, 11.612 (18,4%) informaron haberse sentido incómodos debido a que les han tocado alguna parte del cuerpo de manera sexual sin que quisieran, con una participación por sexo de 36,4% niños y 63,6% niñas.

Por otro lado, en el marco del Comité Nacional de Prevención y erradicación de ESCNNA, se apoyó en la elaboración del reglamento del mismo, así como su Plan de Acción 2014. Igualmente, al interior del Subcomité de Sistemas de Información sobre violencia (incluida aquella referida a la Ley 1336), se estableció que el Ministerio de Salud, con el acompañamiento técnico del DANE, ejercería la interlocución y coordinación interinstitucional, así como el direccionamiento estratégico.

Finalmente, el DANE realizó una indagación sobre las operaciones estadísticas relacionadas con ESCNNA en el marco del inventario de operaciones estadísticas.

#### **2.1.2.5. Encuesta de Uso del Tiempo-ENUT**

Esta investigación tiene su origen en el marco de la Ley 1413 de 2010 en la cual se establece la inclusión de la economía del cuidado en el sistema de cuentas nacionales con la finalidad de medir la contribución de la mujer al desarrollo económico y social del país y como herramienta para la definición e implementación de políticas públicas. Tiene como objetivo generar información sobre el tiempo dedicado por la población de 10 años y más a actividades de trabajo y personales.

Entre los principales resultados de ENUT se destacan:

- De la población de 0 a 10 años, el 51,1% son hombres y el 48,9% son mujeres. De la población de 11 a 18 años, el 53,0% corresponden a hombres mientras que el 47,0% fueron mujeres.
- En relación con la participación de las personas entre 10 a 14 años en actividades de trabajo comprendido en el Sistema de Cuentas Nacionales<sup>5</sup> (SCN), en un día promedio el 10,1% de los menores en este rango de edad realizaron dichas actividades, manteniendo la tendencia entre los días hábiles y no hábiles. En los rangos de edad entre 15 y 17 años, el 18,6% de los adolescentes participaron en actividades de trabajo comprendido en el SCN en un día promedio, siendo mayor

<sup>5</sup> Las actividades de trabajo incluidas en el Sistema de Cuentas Nacionales se componen de: Actividades de producción de bienes y servicios para el mercado, producción de bienes y servicios generados por el Gobierno y las Instituciones sin fines de lucro que sirven a los hogares; actividades de producción primaria para autoconsumo, autoconstrucción, acarreo de agua, recolección de leña, elaboración de prendas de vestir; actividades conexas como búsqueda de trabajo y traslados relacionados con actividades de trabajo comprendido en el sistema de cuentas nacionales.



en la participación de los hombres (24,7%) que de las mujeres (11,7%) en el rango de edad de referencia.

- En un día promedio, las personas entre 10 y 14 años gastaron cerca de 02:43 horas en actividades de trabajo comprendidas en el SCN, siendo mayor este tiempo para los hombres (03:06 horas) que para las mujeres (01:47 horas). En el rango de edad comprendido entre 15 y 17 años, aumenta el tiempo dedicado a estas actividades: para el total en un día promedio, se situó en 05:30 horas; para los hombres fue de 05:58 horas, mientras que para las mujeres fue de 04:23 horas.
- El 66,9% de las personas entre 10 y 14 años, realizaron actividades de trabajo no comprendido en el SCN<sup>6</sup>, siendo 60,2% en los hombres y 74,4% en las mujeres, en un día promedio. En la población de 15 a 17 años, el 73,0% realizó este tipo de trabajo, siendo mayor para las mujeres (83,0%) que para los hombres (64,1%) su participación en este tipo de actividades en un día promedio.
- Los jóvenes entre 10 y 14 años, en un día promedio gastaron 02:03 horas en actividades de trabajo no comprendido en el SCN. En el caso de los hombres, este tiempo fue de 01:37 horas, mientras que para las mujeres fue de 02:27 horas. Se resalta que los días no hábiles esta cantidad de tiempo aumenta 30 minutos para las mujeres, con respecto a un día no hábil. Para las personas entre 15 y 17 años, en un día promedio gastaron 03:09 horas en actividades de trabajo no comprendido en el SCN. La diferencia entre hombres y mujeres en este mismo día es de 02:14 horas.
- En relación con las actividades de suministro de alimentos a personas del hogar en forma no remunerada, las personas entre 10 y 14 años gastaron 00:11 minutos en esta actividad en un día promedio, siendo mayor para las mujeres (00:18 minutos) que para los hombres (00:05 minutos). Las personas dentro de este rango de edad, realizaron suministro de alimentos en un 29,5%, siendo mayor la proporción de mujeres (40,9%) que los hombres (19,3%) que la llevaron a cabo. En total, las mujeres que realizaron suministro de alimentos a personas del hogar de manera no remunerada gastaron 00:43 minutos en un día promedio, mientras que los hombres que lo hicieron gastaron 00:28 minutos. De las personas entre 15 y 17 años, en total en un día promedio gastaron 00:23 minutos en dicha actividad, siendo mayor el tiempo que dedicaron las mujeres (00:39 minutos) que los hombres (00:08 minutos). Así mismo, la participación en la actividad por parte de las mujeres asciende al 55,8% mientras que los hombres dentro del rango de edad participaron en un 23,8%. Por último, mientras que las mujeres de 15 a 17 años gastaron 01:11 horas en el suministro de alimentos un día promedio, los hombres gastaron 00:36 minutos.
- Las personas entre 10 y 14 años gastaron, en un día promedio, 03:42 horas a actividades de educación, siendo 05:00 horas en un día hábil y 00:54 horas en un día no hábil. El 61,3% de las personas en este rango de edad realizaron actividades de educación en un día promedio, ascendiendo al 70,1% en un día hábil. En el caso de las mujeres, se situaron 2 puntos porcentuales arriba de los hombres en la

<sup>6</sup> Las actividades de trabajo no comprendido en el SCN se refieren a: actividades de servicio doméstico no remunerado al propio hogar; Actividades de servicio de cuidado no remunerado al propio hogar; Trabajo voluntario directo: Servicio doméstico y de cuidado no remunerado para otros hogares y para la comunidad; trabajo voluntario indirecto: Servicios prestado a través de instituciones sin fines de lucro que sirven a los hogares; Actividades conexas como traslados relacionados con las actividades de trabajo no comprendido en el sistema de cuentas nacionales.



participación en esta actividad en un día hábil. De las personas de 10 a 14 años que realizaron actividades de educación, las mujeres gastaron 07:06 horas en un día hábil, mientras que los hombres gastaron 06:59 horas en este mismo día. Para las personas entre 15 y 17 años, en un día promedio gastaron en total 03:01 horas en actividades de educación, mientras que en un día hábil este gasto fue de 04:00 horas. El 55,3% de las personas en este rango de edad, realizaron actividades de educación en un día hábil, y gastaron en promedio 07:14 horas.

- De las personas entre 10 y 14 años, el 84,3% realizaron actividades de tipo social<sup>7</sup> en un día promedio, mientras que en los días no hábiles este porcentaje ascendió al 87,7%. En promedio, las personas que realizaron actividades sociales en este rango de edad gastaron 02:33 horas en un día promedio, 02:13 horas en un día hábil y 03:15 horas en un día no hábil. Para las personas entre 15 y 17 años, el 86,6% participó en actividades de tipo social en un día promedio, mientras que en un día no hábil este porcentaje fue de 89,1%. En promedio, los jóvenes en este rango de edad gastaron 02:44 horas en un día promedio, 02:27 horas en un día hábil y 03:18 horas en un día no hábil en actividades de tipo social.

## 2.2. Ministerio de Salud - Instituto Nacional de Salud

La información que se registra a continuación, es la reportada por el Sistema de Vigilancia en Salud Pública de Violencia contra la mujer, violencia intrafamiliar y violencia sexual, reportada en el primer semestre del año 2014. Información que Instituto Nacional de Salud, con el apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social ha venido recabando, desde las Entidades territoriales Departamentales; quienes a su vez, consolidan la información que cada uno de los municipios del país notifican por las Unidades Primarias Generadoras del Dato (UPGD), las cuales, son Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas y privadas, que mediante la prestación de sus servicios de salud identifican los casos y los registran en el sistema.

Para el primer semestre del año 2014, el total de violencias registradas fue de 26.307 casos, el 80,7% fueron niñas y mujeres (21.065) y el 19,9% fueron niños y hombres (5.241). El 49,5% de los se registran en niños, niñas y jóvenes entre los 0 a 19 años de edad y el 50,4% se registró en personas mayores de 19 años de edad. En cuanto a la modalidad de las violencias, el 52,7% equivalen a violencia física, el 25,7% a violencia sexual, el 13,2% a privación y negligencia y el 8,4% a violencia psicológica. El comportamiento de estas violencias por sexo, demuestran que se presentan con mayor porcentaje

en niñas y mujeres, la violencia sexual en un 89,3%, la violencia psicológica en un 84,2%, la violencia física en un 82,1%. La privación y negligencia se comporta de forma similar en los dos sexos, en hombres 48,9% y en mujeres el 51%.

La violencia sexual, en el sistema de vigilancia en salud pública registra casos tanto de Abuso sexual (5.9439) con un 88,1%, Acoso Sexual (270) con un 4,0%, Asalto Sexual (503) con 7,5%, como de explotación Sexual de NNA (16) 0,2%, Turismo Sexual (3) =,04% y Trata de Personas con fines de explotación sexual (7) con 0,1%. El 89,3% ocurrieron en niñas y mujeres y el 10,7% en niños y hombres. El 87,6% de todos los registros ocurren en

<sup>7</sup> Las actividades de tipo social incluyen: como asistencia a bares, sitios de baile o fiestas, visitas a familiares o amigos, conversar, charlar, aconsejar o consolar a personas del hogar y charlar con personas de otros hogares, asistencia a velorios o entierros, entre otros.





niños, niñas y adolescentes entre 0 a 19 años de edad (5.908) y el 12,3% de los casos ocurren en personas mayores de 20 años de edad (835).

En cuanto al comportamiento de las violencias sexuales en Niños, Niñas y Adolescentes. En la tabla 1 se puede observar cada uno de las violencias sexuales reportadas por sexo y edad, donde se evidencia que el 88,6% ocurren en las niñas, la edad en la que más se registran casos con las de 10 a 14 años de edad con un 58,2%, seguido de las edades de 5 a 9 años con un 16,8%, 15 a 18 años de edad con un 15,1% y por último están las niñas de las edades 0 a 4 años edad con un 9,9%. En los niños el comportamiento es diferente, en las edades que más se registran casos está entre los 5 a 9 años, con un 42,88%, seguido de las edades de 10 a 14 años (25,76%), 0 a 4 años (23,64%) y 15 a 18 años con un 7,73%.

Entre las violencias sexuales que el sistema identifican, el análisis por sexo arroja que en las niñas el Abuso sexual (4.610) es el que más se registra, con un 89,5%, seguido del asalto sexual (311) con un 6.0% y el acoso sexual (208) con un 4.0%. Las otras violencias sexuales como ESNNA (11 casos), Turismo Sexual (3) y trata con fines de explotación sexual (6) se registraron con un porcentaje menor a 1. En los niños también es el abuso sexual la violencia que más se registra, con un 90,3% de los casos, seguido del acoso con un 5,6% y el asalto sexual por un 3,8%. Las violencias como ESNNA y trata de personas con fines de explotación se registraron cada una, con un caso, con un porcentaje menor a 1.

**Tabla 3. Casos de violencia sexual en niños, niñas y adolescentes por edad y sexo. Primer semestre del año 2014.**

Edad	Niñas	%	Niños	%	Total
<b>0 a 4 años</b>	<b>511</b>	<b>9,9</b>	<b>156</b>	<b>23,64</b>	<b>667</b>
Abuso Sexual	485	9,4	135	20,45	620
Acoso Sexual	13	0,3	15	2,27	28
Asalto Sexual	11	0,2	5	0,76	16
ESNNA	2	0,0	0	0,00	2
Trata - Exp. Sex	0	0,0	1	0,15	1
<b>5 a 9 años</b>	<b>864</b>	<b>16,8</b>	<b>283</b>	<b>42,88</b>	<b>1147</b>
Abuso Sexual	770	15,0	266	40,30	1036
Acoso Sexual	56	1,1	10	1,52	66
Asalto Sexual	36	0,7	7	1,06	43
Turismo Sexual	2	0,0	0	0,00	2
<b>10 a 14 años</b>	<b>2998</b>	<b>58,2</b>	<b>170</b>	<b>25,76</b>	<b>3168</b>
Abuso Sexual	2716	52,7	152	23,03	2868
Acoso Sexual	108	2,1	7	1,06	115
Asalto Sexual	163	3,2	11	1,67	174
ESNNA	6	0,1	0	0,00	6
Turismo Sexual	1	0,0	0	0,00	1
Trata - Exp. Sex	4	0,1	0	0,00	3
<b>15 A 18 años</b>	<b>776</b>	<b>15,1</b>	<b>51</b>	<b>7,73</b>	<b>827</b>
Abuso Sexual	639	12,4	43	6,52	682
Acoso Sexual	31	0,6	5	0,76	36
Asalto Sexual	101	2,0	2	0,30	103



ESNNA	3	0,1	1	0,15	4
Trata – Exp. Sex	2	0,0	0	0,00	2
<b>Total general</b>	<b>5149</b>	<b>100,0</b>	<b>660</b>	<b>100,00</b>	<b>5809</b>

Fuente: Datos preliminares del Sistema de Vigilancia de violencia contra la mujer, violencia intrafamiliar y violencia sexual del Instituto Nacional de Salud. Primer semestre del Año 2014 (Enero a Junio). Análisis de la información Línea de violencias de género – Salud Sexual y reproductiva. Dirección de Promoción y Prevención. Ministerio de Salud y Protección Social.

De los casos reportados en niños, niñas y adolescentes, se identificaron 227 registros que se presentaron en población indígena (3,9%), 45 casos en comunidad Rom- Gitano (0,77%), Raizales 13 casos (0,22%), Palenquero cuatro casos (0,06%) y población afrocolombiano 452 casos (7,78%). En cuanto algunas situaciones de vulnerabilidad en la población de NNA, se reportaron: 55 casos en niños y niñas con discapacidad, 113 casos en población desplazada, 92 casos bajo protección del ICBF y 776 casos de niñas gestantes. En cuanto a la condición clínica, el 20,1% de los casos estuvieron hospitalizados en alguna de las IPS privadas y públicas del país.

En cuanto al agresor, el sistema de información reportó que el 76,4% fue una persona familiar o su pareja, el 13,04% una persona sin ningún vínculo familiar, conocido o desconocido, el 5,6% fue un grupo en el marco del conflicto armado, pandillas o grupo religioso y el 5% restante no registro información.

En los casos reportados donde el agresor tiene un vínculo familiar con la víctima de violencia sexual, se encontró que el presunto agresor tiene o tuvo una relación de pareja (1.756) con un 39,5%, donde el novio (a) y exnovio (a) (1.222) es el primer agresor, con un 69,5%, cabe mencionar que se encontraron niñas y niños menores de 18 años conviven o han convivido con parejas permanente o esposos (as). Cuando el agresor es otro miembro de la familiares, diferente a padres y hermanos (as), como tíos (a), abuelos (as), suegros (as), primos (as) (1.975), se reportó en un 44,49% y por último cuando el agresor es un padre, madre o hermano (a) (708) con un 15,9%. En cuando al agresor sin ningún vínculo familiar, se registró en persona conocida, en un 73,08% (profesor, amigo, compañero de trabajo y estudio, vecino, conocido sin ningún trato), desconocido con un 9,36% y otro en 13,06%. Por último, cuando se hace el análisis por agresor "grupo", en él, se encontró que en el marco del conflicto armado se reportan 51 casos donde tanto grupos ilegales y la fuerza armada son los presuntos agresores de la violencia sexual, tres casos se registraron por bandas criminales, ocho casos por pandillas, dos casos por grupos religiosos y 152 casos donde la víctima no sabe no responde frente al grupo agresor.

Por último, al hacer el análisis por Departamentos, el sistema reporta que el Departamento donde más se registran casos es Antioquia (1093), con un 18,8%, seguido del Valle del Cauca (657) con un 11,5% y Huila (317) con un 11,3%. Los departamentos Huila, Santander, Nariño y Cauca, registraron entre 221 a 294 casos violencias sexuales con un porcentaje entre 3,8% y 5,5%.

Bolívar, Meta, Cartagena, Córdoba, Cundinamarca, Risaralda, Sucre, Norte de Santander, Boyacá, Atlántico, Caldas, Tolima, Casanare y Barranquilla reportaron entre 190 a 101 casos, con porcentajes entre 1,7% a 3,3%. Los demás departamentos registraron menos



de 100 casos y los departamentos de Vaupés, San Andrés y Guainía reportaron menos de 10 casos con un porcentaje del 0,1%.

**Tabla 4. Casos de violencia sexual en niños, niñas y adolescentes por Departamento. Primer semestre del año 2014.**

DEPARTAMENTO	CASOS	%
Otro País	6	0,1
Antioquia	1093	18,8
Atlántico	136	2,3
Barranquilla	101	1,7
Bogotá	30	0,5
Bolívar	190	3,3
Cartagena	181	3,1
Boyacá	142	2,4
Caldas	134	2,3
Caquetá	45	0,8
Cauca	221	3,8
Cesar	251	4,3
Córdoba	180	3,1
Cundinamarca	172	3,0
Chocó	55	0,9
Huila	317	5,5
La Guajira	48	0,8
Magdalena	74	1,3
Santa Marta	37	0,6
Meta	188	3,2
Nariño	243	4,2
Norte de Santander	143	2,5
Quindío	89	1,5
Risaralda	155	2,7
Santander	294	5,1
Sucre	154	2,7
Tolima	134	2,3
Valle del Cauca	657	11,3
Arauca	66	1,1
Casanare	111	1,9
Putumayo	72	1,2
Archipiélago de San Andrés	6	0,1
Amazonas	42	0,7
Guainía	4	0,1
Guaviare	29	0,5
Vaupés	7	0,1
Sin información	2	0,0
<b>Total</b>	<b>5809</b>	<b>100</b>

Fuente: Datos preliminares del Sistema de Vigilancia de violencia contra la mujer, violencia intrafamiliar y violencia sexual del Instituto Nacional de Salud. Primer semestre del Año 2014 (Enero a Junio). Análisis de la información Línea de violencias de género – Salud Sexual y reproductiva. Dirección de Promoción y Prevención. Ministerio de Salud y Protección Social.



Es importante aclarar que el reporte de esta información es preliminar, teniendo en cuenta que el Instituto Nacional de Salud durante el año realiza la depuración y ajustes de casos de violencias contra la mujer, violencia intrafamiliar y violencia sexual que resultan del sistema de información. Es por esto que solo se conocerá la información final de violencia sexual en Niños, niñas y Adolescentes, hasta que se realice la depuración de la base, se mejore la calidad del dato de datos y se lleven a cabo los ajustes pertinentes en el primer semestre del 2015.

### 2.3. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses trabaja para fortalecer las políticas de atención con la inclusión de los enfoques de derecho, de género y diferencial, que permitan contribuir al restablecimiento de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

Durante el primer semestre de 2014 la problemática de violencia sexual se relaciona en las siguientes tablas:

**Tabla No. 5.**  
**Violencia sexual en NNA según grupo etario, Colombia**  
**enero-junio 2014\***

Grupo etario	Sexo		Total
	Hombre	Mujer	
(00 a 04)	237	741	978
(05 a 09)	515	1.466	1.981
(10 a 14)	330	2.698	3.028
(15 a 17)	88	776	864
<b>Total</b>	<b>1.170</b>	<b>5.681</b>	<b>6.851</b>

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses- Sistema de Información de Clínica y Odontología Forense - SICLICO

**Tabla No. 6.**  
**Violencia sexual según presunto agresor, Colombia enero-junio 2014**

Presunto Agresor	Sexo		Total
	Hombre	Mujer	
Familiar	451	2.378	2.829
Conocido	300	1.075	1.375
Amigo (a)	131	553	684
Pareja o ex pareja	3	471	474



No Identificado	46	319	365
Otro	31	126	157
Compañero (a) de estudio	41	53	94
Profesor (a)	28	64	92
Delincuencia común	4	34	38
Miembro de una tribu urbana	6	15	21
Encargado del niño, niña o adolescente	4	16	20
Miembros de las fuerzas armadas, de policía, policía judicial y servicios de inteligencia	0	8	8
Barras futboleras	1	6	7
Compañero (a) de trabajo	2	5	7
Compañero de Celda	5	0	5
Empleador	0	4	4
Miembro de un grupo de la delincuencia organizada	1	3	4
Miembro de grupos alzados al margen de la ley	0	2	2
Personal de custodia en centros de internamiento preventivo especializado o de atención especializada de menores infractores	0	1	1
Sin información	116	548	664
<b>Total</b>	<b>1.170</b>	<b>5.681</b>	<b>6.851</b>

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses- Sistema de Información de Clínica y Odontología Forense - SICLICO

**Tabla No. 7.**  
**Violencia Sexual en NNA según departamento del hecho.**

Departamento	Sexo		Total
	Hombre	Mujer	
Amazonas	3	19	22
Antioquia	114	555	669
Arauca	3	23	26
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	2	2
Atlántico	46	327	373
Bogotá, D.C.	264	1.237	1.501
Bolívar	48	253	301
Boyacá	25	103	128
Caldas	38	118	156
Caquetá	5	27	32
Casanare	15	57	72
Cauca	16	73	89



Cesar		36	139	175
Chocó		4	66	70
Córdoba		23	127	150
Cundinamarca		73	356	429
Guaviare		4	15	19
Huila		26	106	132
La Guajira		14	81	95
Magdalena		19	158	177
Meta		58	222	280
Nariño		13	102	115
Norte de Santander		27	88	115
Putumayo		2	43	45
Quindío		33	160	193
Risaralda		46	177	223
Santander		70	303	373
Sucre		23	136	159
Tolima		32	125	157
Valle del Cauca		90	480	570
Vichada		0	3	3
<b>Total</b>		<b>1.170</b>	<b>5.681</b>	<b>6.851</b>

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Sistema de Información de Clínica y Odontología – SICLICO –

#### 2.4. Fiscalía General de la Nación

Una vez consultados los sistemas misionales de la Fiscalía General de la Nación, se precisa que durante el período comprendido entre el 13 de Febrero del 2014 a la fecha, las denuncias que se han presentado por agresiones sexuales registran como víctimas a 1613 menores de edad, conforme a lo siguiente:

**Tabla 8.**  
**Víctimas de Delitos Sexuales por edad y sexo**  
**13 de febrero- 21 de noviembre del 2014**

MUJERES		HOMBRES	
mujeres de 0 a 5 años:	279	hombres de 0 a 5 años	63
mujeres de 6 a 13 años	1521	hombres de 6 a 13 años	240
mujeres de 14 a 17 años	495	hombres de 14 a 17 años	54

Fuente: Fiscalía General de la Nación

La anterior información nos permite observar que, entre los meses de febrero y noviembre del 2014, se presentaron mayoritariamente denuncias por hechos de violencia sexual en mujeres menores de edad, siendo la edad menos frecuente el grupo de 0 a 5 años, y el de

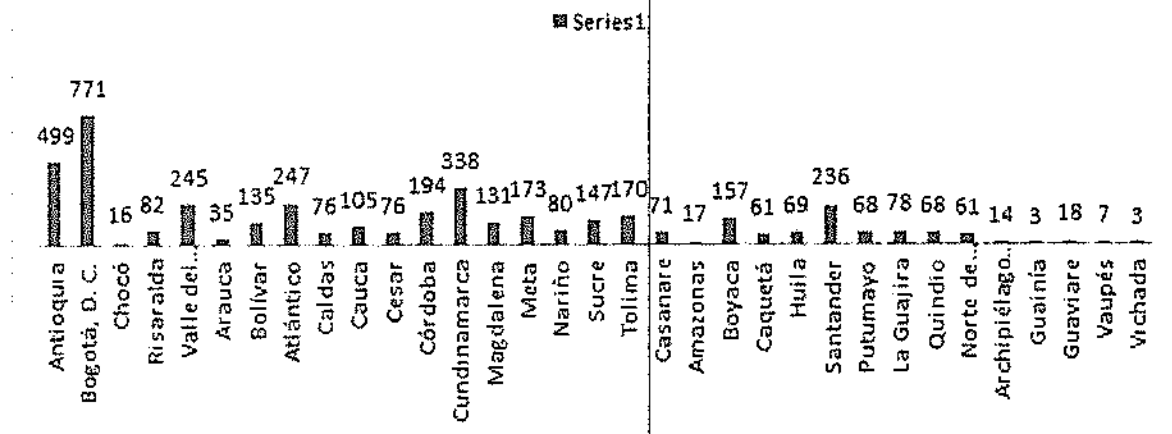


mayor cantidad de denuncias el de 6 a 12 años. En lo referido a los hombres menores de edad, es de anotar que durante el plazo mencionado se presentaron denuncias por 63 hombres de 0 a 5 años, 240 entre 6 y 13 años y 54 entre 14 y 17 años.

De acuerdo con los lugares de los hechos, las regiones en donde han tenido ocurrencia las agresiones sexuales denunciadas durante el periodo comprendido entre julio y diciembre del 2013 en las que son víctimas niños, niñas y adolescentes, se pueden observar en la siguiente gráfica:

Gráfica 10

### Víctimas de violencia sexual por departamento febrero a noviembre / 2014



Fuente: Fiscalía General de la Nación

## 2.5. Consejo Superior de la Judicatura

En virtud de lo indicado en numeral 9° del Artículo 5° de la Ley 1146 de 2007, a continuación se relacionan las acciones adelantadas por los despachos judiciales durante el primer semestre del año 2014 en la atención de procesos relacionados con violencia sexual de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual:

### Demanda de procesos

Durante el primer semestre del año, ingresaron efectivamente a la Rama Judicial un total de 8.257 procesos que se alinean al objeto de la Ley 1146 de 2007, tal y como se aprecia por tipo de proceso en la siguiente tabla:



**Tabla 9**  
**Ingresos Efectivos Rama Judicial por tipo de proceso**  
**Procesos relacionados con la Ley 1146 de 2007**  
**De enero a junio de 2014**

TIPO DE PROCESO	INGRESOS EFECTIVOS RAMA JUDICIAL
Contra la libertad, integridad y formación sexuales, de los actos sexuales abusivos - Acceso carnal abusivo con menor de catorce años	4287
Contra la libertad, integridad y formación sexuales, de los actos sexuales abusivos - Actos sexuales con menor de catorce años	3656
Restablecimiento derecho niños-niñas	180
Contra la libertad, integridad y formación sexuales, del proxenetismo - Pornografía con menores	93
Contra la libertad, integridad y formación sexuales, del proxenetismo - Estimulo a la prostitución de menores	41
<b>Total general</b>	<b>8257</b>

Fuente: Consejo Superior de la Judicatura - SIERJU

**Atención de procesos**

En el mismo periodo se atendieron efectivamente un total de 7.671 procesos que se relacionan con el objeto de las normas para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente:

**Tabla 10:**  
**Egresos Efectivos Rama Judicial por tipo de proceso**  
**Procesos relacionados con la Ley 1146 de 2007**  
**De enero a junio de 2014**

TIPO DE PROCESOS	EGRESOS EFECTIVOS RAMA JUDICIAL
Contra la libertad, integridad y formación sexuales, de los actos sexuales abusivos - Acceso carnal abusivo con menor de catorce años	3958
Contra la libertad, integridad y formación sexuales, de los actos sexuales abusivos - Actos sexuales con menor de catorce años	3466
Restablecimiento derecho niños-niñas	135
Contra la libertad, integridad y formación sexuales, del proxenetismo - Pornografía con menores	78
Contra la libertad, integridad y formación sexuales, del proxenetismo - Estimulo a la prostitución de menores	34
<b>Total general</b>	<b>7671</b>

Fuente: Consejo Superior de la Judicatura - SIERJU





De los 7.671 egresos efectivos que se tramitaron en el primer semestre del 2014, el 52% corresponde a procesos relacionados con el acceso carnal abusivo con menor de catorce años, el 45% a procesos relacionados con actos sexuales con menores de catorce años, el 2% a procesos relacionados con pornografía con menores y el 0.4% a procesos relacionados con el estímulo a la prostitución de menores.

De otro lado, el 78,6% de estos delitos fueron atendidos por Juzgados Municipales penales y promiscuos, y el otro 21,4% fueron atendidos por los Juzgados de Circuito, Penales, de Familia y Promiscuos:

**Tabla 11**  
**Egresos Efectivos Rama Judicial por Tipo de despacho**  
**Procesos relacionados con la Ley 1146 de 2007**  
**De enero a junio de 2014**

Tipo de despacho / Especialidad	EGRESOS EFECTIVOS RAMA JUDICIAL
<b>Juzgado Circuito</b>	<b>1638</b>
Familia	203
Penal	1280
Promiscuo	155
<b>Juzgado Municipal</b>	<b>6033</b>
Penal	4258
Promiscuo	1775
<b>Total general</b>	<b>7671</b>

Fuente: Consejo Superior de la Judicatura – SIERJU

Finalmente, los Juzgados de los Distritos Judiciales de Bogotá, Antioquia, Bucaramanga, Cundinamarca y Medellín, fueron los que reportaron una mayor proporción de egresos efectivos de procesos relacionados con la Ley de 2007, tal y como se parecía en la siguiente tabla:

**Tabla 12**  
**Egresos Efectivos Rama Judicial por Distrito Judicial**  
**Procesos relacionados con la Ley 1146 de 2007**  
**De enero a junio de 2014**

Distrito Judicial	EGRESOS EFECTIVOS RAMA JUDICIAL
Bogotá	1628
Antioquia	596
Bucaramanga	466
Cundinamarca	451
Medellín	362
Manizales	296
Villavicencio	295
Sincelejo	284



Pereira	272
Ibagué	271
Buga	259
Cartagena	251
Neiva	183
Montería	174
Cali	166
Pasto	163
San Gil	155
Popayán	154
Valledupar	137
Barranquilla	133
Cúcuta	126
Tunja	126
Mocoa	114
Florencia	104
Armenia	102
Sta. Rosa de Viterbo	90
Riohacha	81
Santa Marta	73
Yopal	45
Pamplona	44
Arauca	33
Quibdó	30
Arch. San Andrés	7
<b>Total general</b>	<b>7671</b>

Fuente: Consejo Superior de la Judicatura – SIERJU

## 2.6. Ministerio de Educación

Si bien dentro de la misión y funciones del Ministerio de Educación Nacional no está señalada la elaboración de diagnósticos que den cuenta de la problemática de violencia sexual en el país, en el marco de sus competencias para el primer semestre de 2014 se adelantaron las siguientes acciones que aportan a la recolección de información relevante con respecto al tema

- **Creación del Sistema de Información Unificado de Convivencia Escolar** (art. 28 Ley 1620/2013), el cual proporcionará entre otros cifras sobre las situaciones de vulneración de los derechos sexuales y reproductivos que permitan orientar las políticas y estrategias a nivel territorial y nacional. Durante el primer semestre de 2014 se avanzó en la estructuración del Sistema el cual para las situaciones que constituyen violencia sexual contempla información relacionada con:



**-Identificación y caracterización de la situación:** Sexo, edad, jornada, grado, número de documento de identidad de la víctima; número de documento de identidad del presunto agresor si aplica; identificación de otros involucrados y descripción de los hechos.

**-Aplicación de protocolos de atención:** Acciones de denuncia y referenciación para atención y restablecimiento de derechos; acciones de seguimiento definidas; medidas de prevención y promoción adoptadas.

El Sistema aún se encuentra en fase de estructuración por lo que no se cuenta con datos consolidados para el periodo del presente informe; sin embargo, a nivel territorial algunas secretarías de educación han avanzado en la estructuración de sistemas de información propios (p.e. SE de Atlántico, SE de Bogotá).

- **Diseño y validación de la Encuesta Nacional de Salud Escolar**, el Ministerio de Educación Nacional, brindó durante el periodo apoyo técnico al Ministerio de Salud y Protección Social y la Universidad del Valle para el diseño y validación de la Encuesta Nacional de Salud Escolar, la cual incorpora 13 ítems que indagan por comportamientos sexuales y reproductivos de los niños, niñas y adolescentes, entre ellos la edad de primera relación sexual y la percepción de autoeficacia para afrontar situaciones de riesgo. Esta encuesta se aplicará con niños, niñas y adolescentes de 13 a 17 años lo que permitirá aportar información relevante para orientar la toma de decisiones de política.
- **Evaluación del Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía (PESCC)**. En el marco del convenio de asociación 828 de 2013 suscrito entre el MEN, el UNFPA y la Universidad de los Andes, se adelantó durante el primer semestre de 2014 el diseño del proceso de evaluación del Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía -PESCC. En este marco se indagará con docentes y estudiantes, sobre conocimientos, prácticas y actitudes que se relacionan entre otros con la identificación de situaciones de violencia y el conocimiento de rutas de atención. La información que se obtenga de la aplicación de estos instrumentos y su análisis permitirá fortalecer el Programa como una de las principales estrategias de prevención y promoción.

## 2.7. Ministerio del Trabajo

A través del Sistema de Registro de Trabajo Infantil – SIRITI, se identifica para el Primer Semestre de 2014 lo siguiente:



**Tabla 13.**

**Niños, niñas y adolescentes identificados en acciones violentas Primer Semestre 2014**

<b>NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES IDENTIFICADOS EN ACCIONES VIOLENTAS SEGUNDO SEMESRE 2014</b>				
<b>ACCIONES VIOLENTAS</b>	<b>GRUPOS DE EDAD</b>			<b>TOTAL</b>
	<b>De 5 a 10 años</b>	<b>De 11 a 14 años</b>	<b>De 15 a 17 años</b>	
VICTIMAS EN ABUSO SEXUAL	0	4	10	14
VICTIMAS EN PORNOGRAFIA	0	5	3	8
VICTIMAS EN PROSTITUCION	0	0	3	3
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>16</b>	<b>25</b>

Fuente: Sistema Integrado de Registro de Trabajo Infantil –SIRITI-

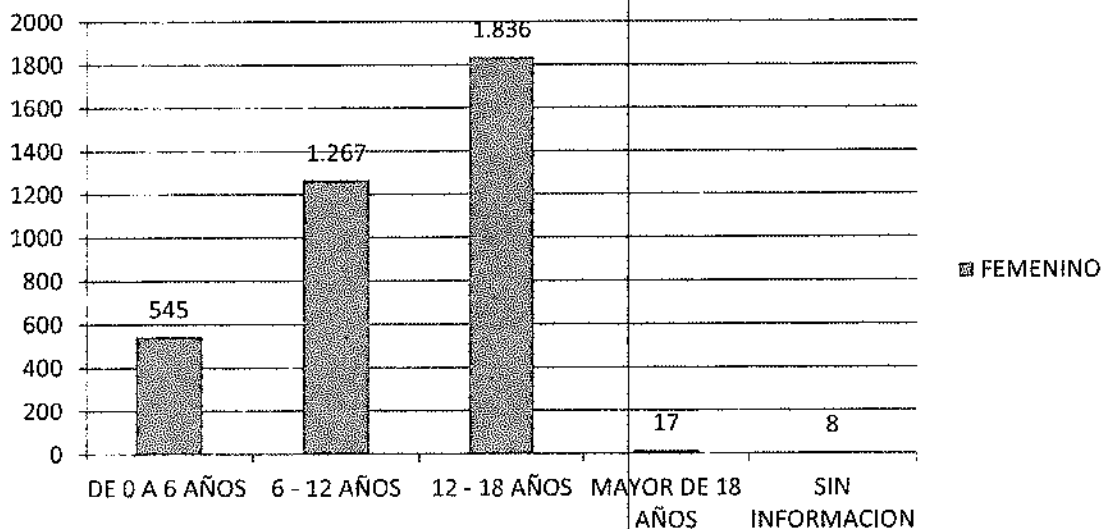
De lo anterior, se resalta que el acto violento de mayor ocurrencia es el Abuso Sexual y el rango de edad más afectado corresponde al comprendido entre los 15 a 17 años de edad.

### **2.8. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar**

Según la población atendida por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, durante el primer semestre de 2014, se ha brindado la atención a las víctimas de violencia sexual, las cuales están registradas en el Sistema de Información Misional –SIM-, el cual reporta a nivel Nacional, 3673 Niños, Niñas y Adolescentes víctimas de Violencia Sexual que ingresaron a Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos y que han sido atendidos a través de los Centros Zonales de ICBF, los Centros de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual – CAIVAS – y Operadores contratados para prestar sus servicios de atención en diferentes modalidades.

**CONSOLIDADO NACIONAL DE LAS VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL ATENDIDAS POR ICBF DURANTE EL PRIMER SEMESTRE AÑO 2014: TOTAL 3673.**

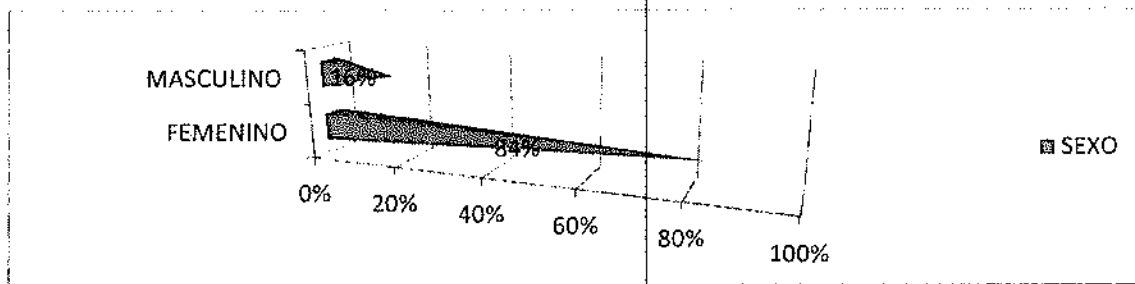
**Gráfica 11.  
Por Rango de Edad**



Fuente Sistema de Información Misional ICBF

Según los resultados obtenidos se evidencia que el mayor número de víctimas se encuentra entre los 12 Y 18 años de edad, seguido por las edades entre 6 A 12 años. En tercer lugar se ubican las edades de 0 a 6 años. En cuarto lugar con una diferencia más significativa se encuentra mayor de 18 años con alguna discapacidad. Finalmente en el quinto lugar se ubica 8 casos que no reportan edad, tal como se observa en la gráfica número 1.

Gráfica 12.  
Por Sexo



Fuente Sistema de Información Misional ICBF

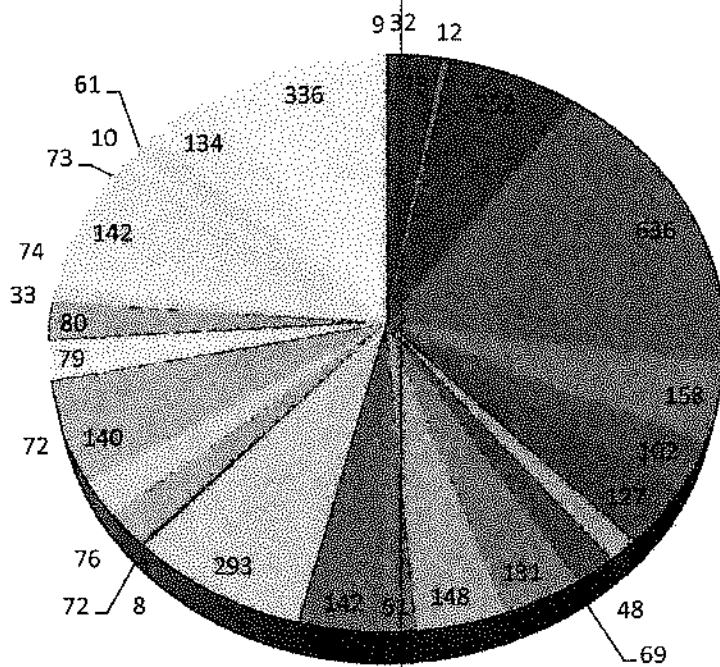
Se observa en la gráfica 12 que el mayor número de víctimas corresponde al sexo femenino con el 84% y el sexo masculino con un 16% del total de víctimas atendidas.



Gráfica 13.  
Por Departamentos

### VICTIMAS ATENDIDAS

■ AMAZONAS - 32	■ ANTIOQUIA - 73	■ ARAUCA - 12
■ ATLANTICO - 252	■ BOGOTA - 636	■ BOLIVAR - 158
■ BOYACA - 102	■ CALDAS - 127	■ CAQUETA - 48
■ CASANARE - 69	■ CAUCA - 336	■ CESAR - 148
■ CHOCO - 51	■ CORDOBA - 142	■ CUNDINAMARCA - 293
■ GUAVIARE - 8	■ HUILA - 72	■ LA GUAJIRA - 76
■ MAGDALENA - 140	■ META - 72	■ NARIÑO - 79
■ NORTE DE SANTANDER - 80	■ PUTUMAYO - 33	■ QUINDIO - 74
■ RISARALDA - 142	■ SANTANDER - 73	■ SEDE NACIONAL - 10
■ SUCRE - 61	■ TOLIMA - 134	■ VALLE DEL CAUCA - 336
■ VICHADA - 9		



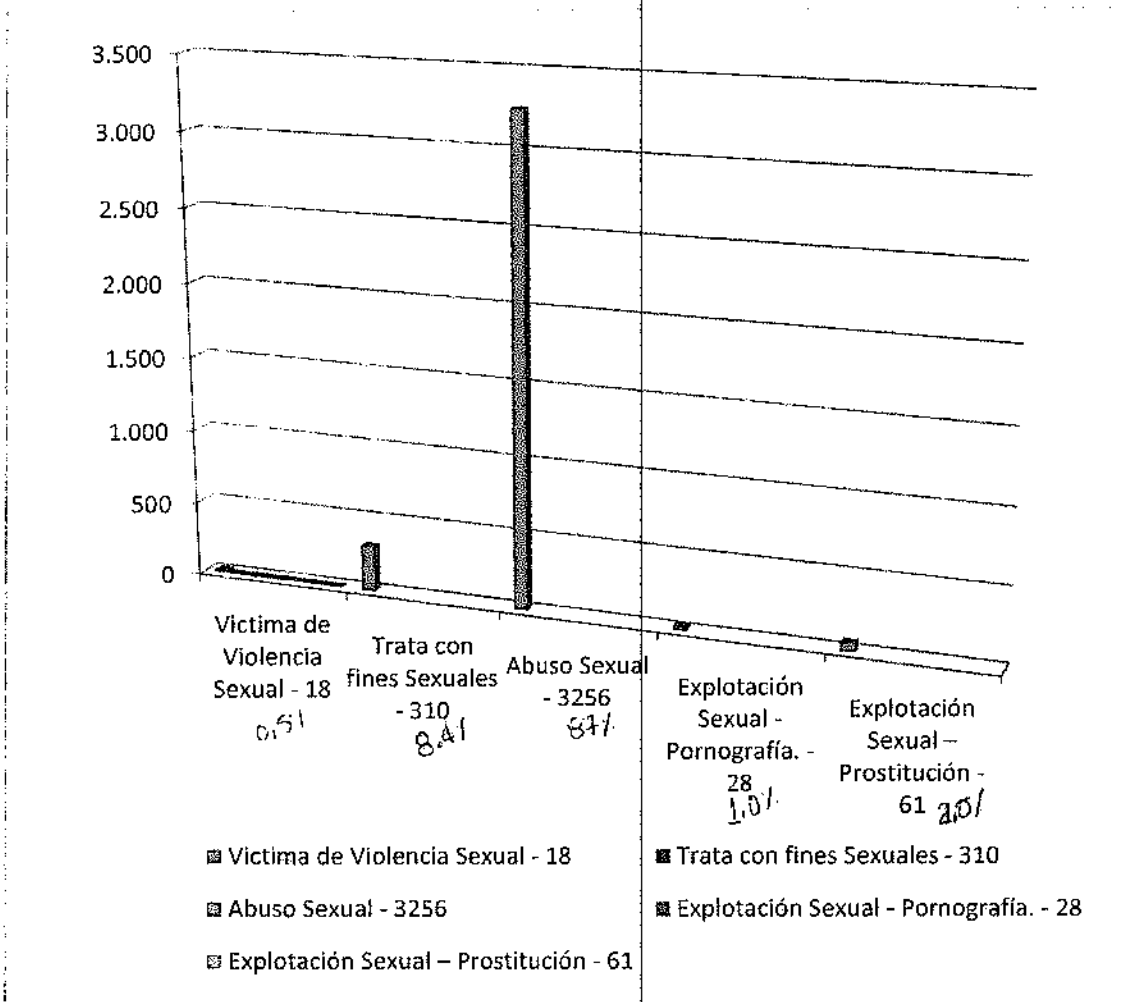
Las cinco mayores cifras de casos de víctimas de violencia sexual se reportan en los Departamentos de: Bogotá con 636 casos, seguido de Valle del Cauca con 336 casos,



Cundinamarca con 293 casos, Atlántico con 252 casos y Bogotá con 131 casos, siendo ubicaciones de mayor población y extensión territorial; se visualiza la cifra de los Departamentos de Risaralda y Córdoba con un número de 142 casos atendidos en cada Regional y su población no es de mayor volumen.

Y el menor número de casos se reporta en sectores de población menor como Guaviare con 8 casos y Vichada con 9 casos.

Gráfica 14. Por Tipo de Delito



Fuente Sistema de Información Misional ICBF

El mayor número de casos ingresados por violencia sexual se ubica en el tipo: ABUSO SEXUAL con un reporte de 3256. Seguido de los 310 casos por TRATA CON FINES SEXUALES, en tercer lugar ingresaron 61 casos por EXPLOTACION SEXUAL – PROSTITUCIÓN y 28 casos por EXPLOTACION SEXUAL – PORNOGRAFIA. Por último se reportan 18 casos de víctimas de violencia sexual en general. Según la tipología que aparece en el Sistema de información Misional - SIM. Para la atención de las diferentes



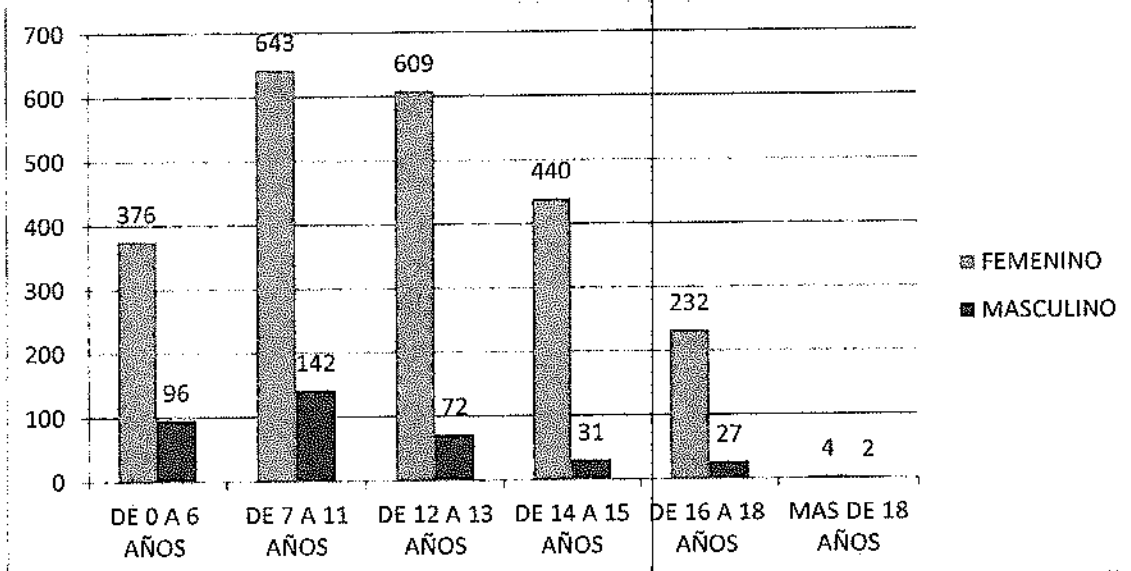
problemáticas, entre ellas, las víctimas de violencia sexual, El ICBF cuenta con 207 Centros Zonales ubicados en todo el país.

En el Centro Zonal se atiende a la víctima y su familia por el trabajador social o psicólogo que forma parte del Equipo Técnico Interdisciplinario de Defensoría, quien da la apertura a la Historia de Atención y realiza la verificación de derechos, la programación de la visita domiciliaria, la valoración psicológica y la valoración nutricional.

Los conceptos técnicos son entregados al Defensor de Familia quien mediante auto de apertura toma la medida de restablecimiento a que haya lugar e instaura la correspondiente denuncia de los hechos reportados por el niño, niña o adolescente allegando copia de la valoración inicial realizada por el Equipo Técnico Interdisciplinario de la Defensoría de Familia y remite solicitud para que se adelanten las acciones a que haya lugar y aporte al proceso judicial (entrevista forense, examen médico legal, visitas de inspección, entre otros)

En el período de Enero a Junio de 2014 en los Centros de Investigación y Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual (CAIVAS) fueron atendidas 2668 víctimas de violencia sexual, 2300 de sexo Femenino y 368 de sexo Masculino. De las 2304 víctimas de violencia sexual del sexo femenino, resultaron embarazadas como consecuencia del abuso, 144 niñas y adolescentes, de las cuales 37 practicaron interrupción voluntaria del embarazo haciendo uso del derecho que le dio la sentencia T-355 de 2006.

Según edad Gráfica 15.



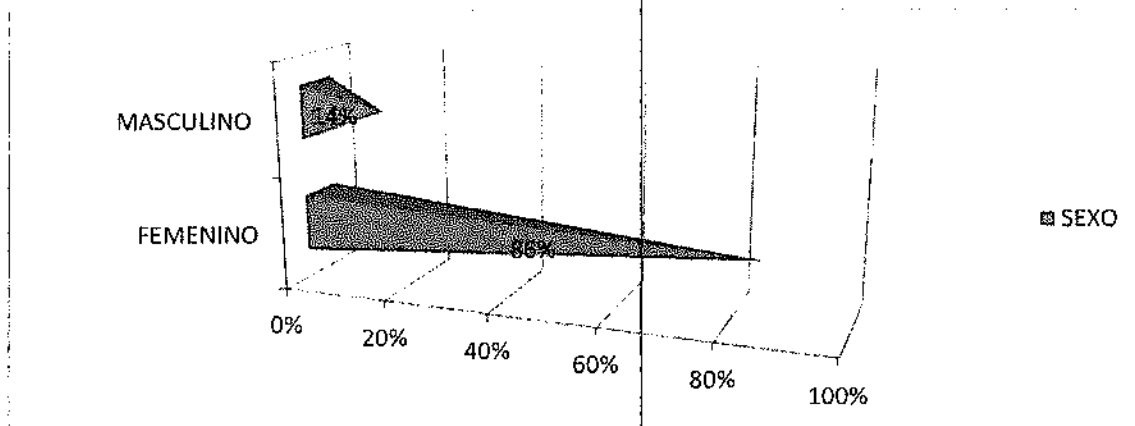
Fuente Sistema de Información Misional ICBF





Según los resultados obtenidos se evidencia que el mayor número de víctimas se encuentra entre los 7 y 11 años de edad, seguido por las edades entre 12 y 13 años. En tercer lugar se ubican las edades de 14 y 15 años. En cuarto lugar sin mucha diferencia están las víctimas de edades entre 0 y 6 años. En quinto lugar con diferencia a la mitad en cifras se encuentran las edades entre 16 y 18 años. Finalmente en sexto lugar se ubica los mayores de 18 años con algún tipo de discapacidad, tal como se observa en la gráfica número 15.

Gráfica 16.  
Sexo



Fuente Sistema de Información Misional ICBF

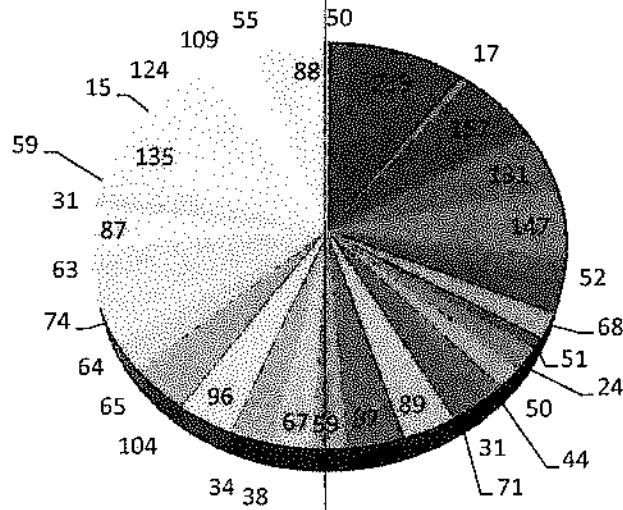
Se observa en la gráfica número 16 que el mayor número de víctimas corresponde al sexo femenino con el 86% y el sexo masculino con un 14% del total de víctimas atendidas.



Gráfica 17.  
Victimas Atendidas

### VICTIMAS ATENDIDAS

- AMAZONAS - 50
- ARAUCA - 17
- BOGOTA - 131
- BOYACA - 52
- CALI AGUABLANCA - 51
- CALI SILOE - 50
- CARTAGO - 31
- CAUCA - 89
- CHOCO - 59
- FUSAGASUGA - 38
- HUILA - 96
- META - 65
- NORTE DE SANTANDER - OCAÑA - 74
- PASTO - 87
- QUINDIO - 59
- SAN ANDRES - 15
- SOACHA - 109
- TOLIMA - 88
- ANTIOQUIA - 219
- ATLANTICO - 157
- BOLIVAR - 147
- CALDAS - 68
- CALI CENTRO - 24
- CAQUETA - 44
- CASANARE - 71
- CESAR - 97
- CORDOBA - 67
- GUAJIRA - 34
- MAGDALENA - 104
- NORTE DE SANTANDER - CUCUTA - 64
- PALMIRA - 63
- PUTUMAYO - 31
- RISARALDA - 135
- SANTANDER - 124
- SUCRE - 55



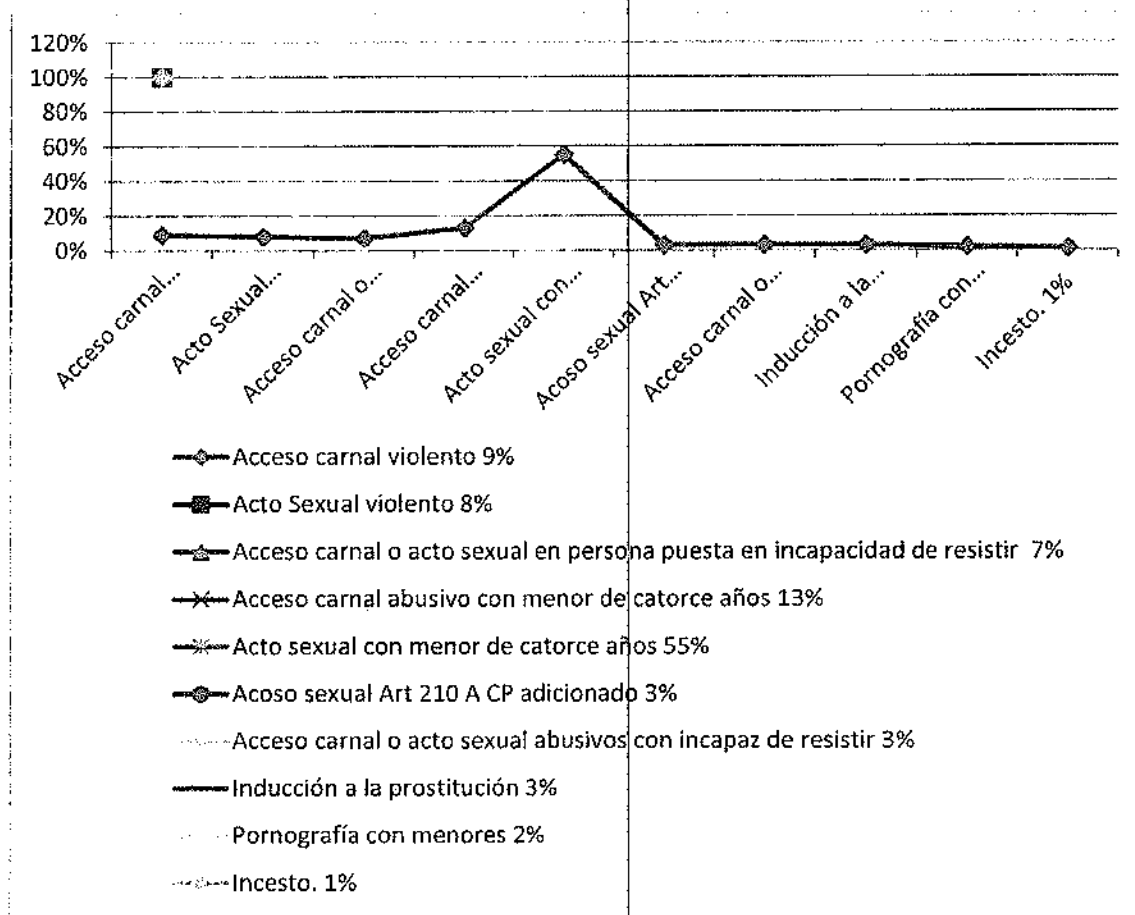


Las cinco mayores cifras de casos de víctimas de violencia sexual se reporta en los Departamentos de: Antioquia con 219 casos, seguido de Atlántico con 157 casos, Bolívar con 147 casos y Bogotá con 131 casos, siendo ubicaciones de mayor población y extensión territorial; se visualiza la cifra del Departamento de Risaralda con un número de 135 casos atendidos y su población no es de mayor volumen.

Y el menor número de casos se reporta en sectores de población menor como San Andrés con 15 casos y Arauca con 17 casos.

En la gráfica número 17 se puede ver las cifras señaladas por ubicación de CAIVAS a nivel nacional.

Gráfica 18. Tipo de Delito



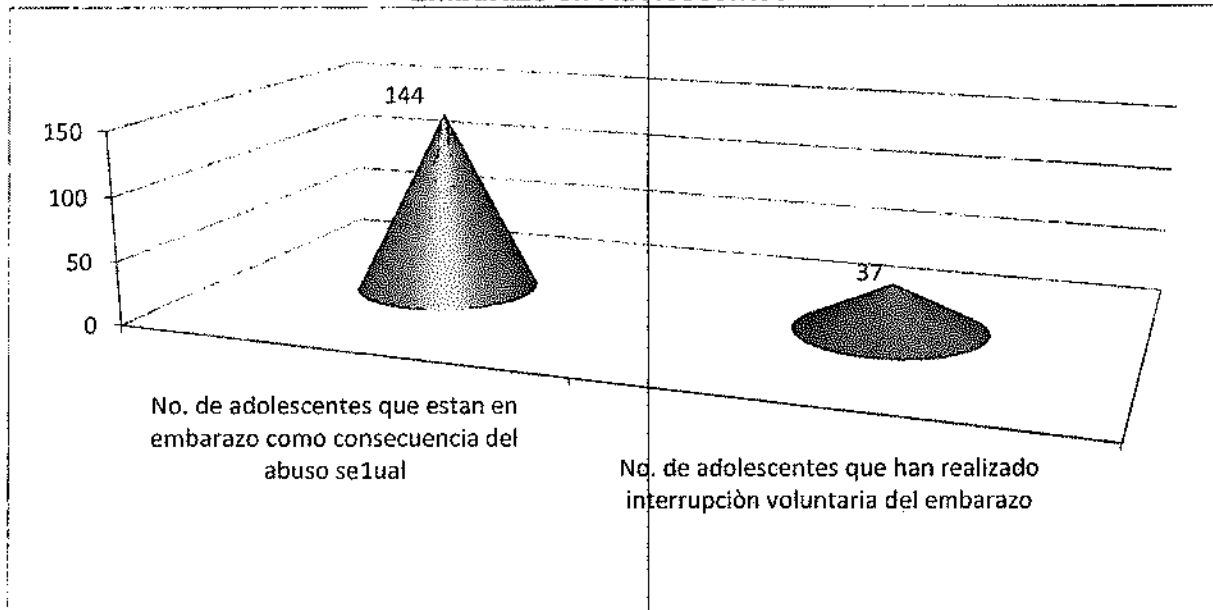
Fuente Sistema de Información Misional ICBF

El mayor porcentaje de afectación por delito se ubica en acto sexual con menor de 14 años con un 55% de los casos reportados. Otro porcentaje alto es el acceso carnal abusivo con menor de catorce años con un 13%. Los demás tipos de delitos de violencia sexual



reportados por los CAIVAS corresponde a porcentajes menores, pero de igual importancia como son: acceso carnal violento 9%, seguido de acto sexual violento con 8%, acceso carnal o acto sexual en persona puesta en incapacidad de resistir con 7%. Y en menor porcentaje se encuentran acoso sexual 3%, inducción a la prostitución 3%, acceso carnal o acto sexual abusivos con incapacidad de resistir 3%, pornografía con menores 2% e incesto 1%.

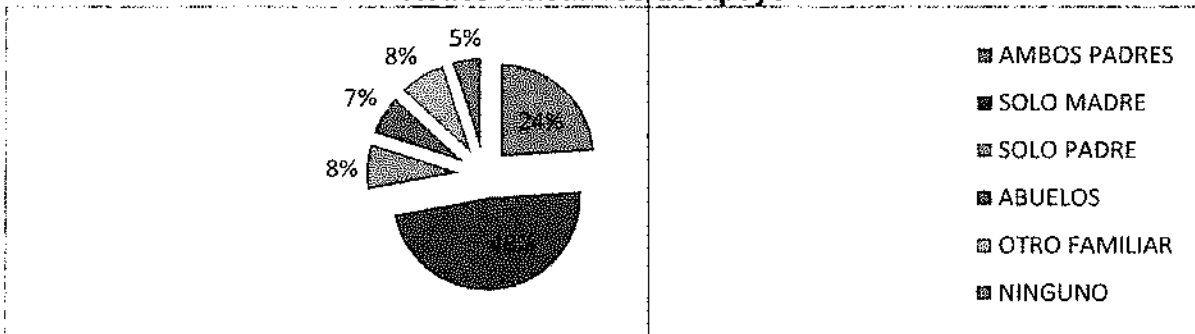
Gráfica 19.  
Embarazo en Adolescentes



Fuente Sistema de Información Misional ICBF

De las 2300 víctimas de violencia sexual del sexo femenino, resultaron embarazadas como consecuencia del abuso, 144 niñas y adolescentes, de las cuales 37 practicaron interrupción voluntaria del embarazo haciendo uso del derecho que le dio la sentencia T-355 de 2006.

Gráfica 20.  
Redes Vinculares de Apoyo

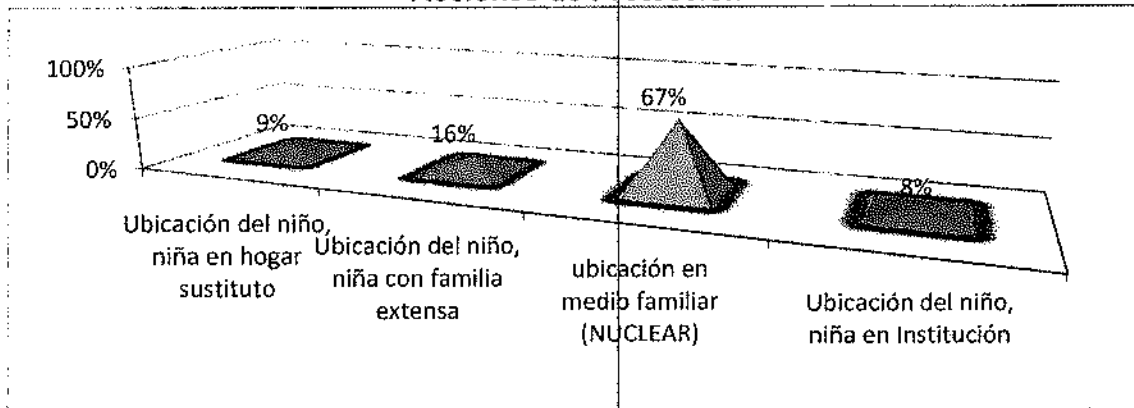


Fuente Sistema de Información Misional ICBF



Para conocer las redes vinculares de apoyo con que cuentan las víctimas después del delito se tiene en cuenta la variable APOYO FAMILIAR, donde se encuentra que en un gran porcentaje del 48% se apoyan de la madre de la víctima, seguido por un 24% de apoyo por parte de ambos padres de la víctima y en menores porcentajes como se observa en la gráfica número 6 están: sólo padre 8%, otro familiar 8%, abuelos 7% y el menor porcentaje de apoyo se visualiza que un 5% de las víctimas no cuentan con ningún apoyo familiar.

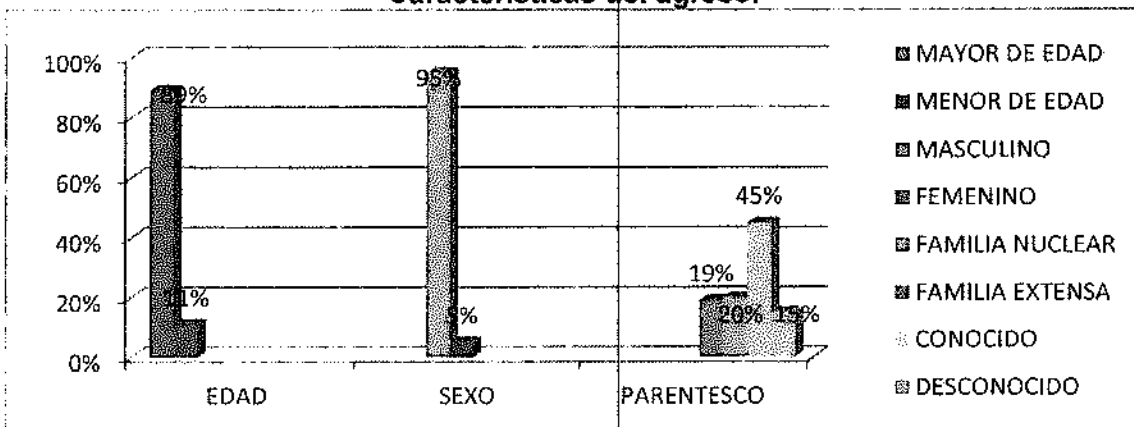
Gráfica 21.  
Acciones de Protección



Fuente Sistema de Información Misional ICBF

Para los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual que requieran la atención especializada de acuerdo a modalidades, se encuentra que dentro de las acciones de protección un 67% se ubican en medio familia nuclear. Y las demás acciones con porcentajes menores se ubican en familia extensa 16%, hogar sustituto 9% y en institución un 8%. a diferencia del año 2013 donde el 72% eran ubicados en medio familiar nuclear, se observa que cada día las acciones de protección deberían estar más enfocadas al medio familiar, pero va en aumento lo institucional.

Gráfica 22.  
Características del agresor

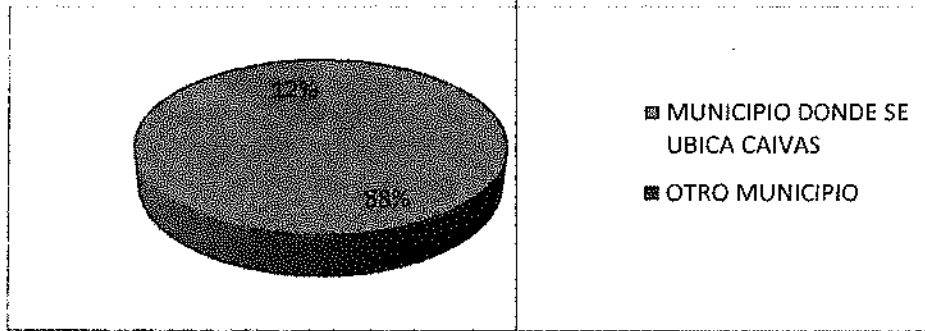


Fuente Sistema de Información Misional ICBF



La caracterización también permite conocer datos relevantes relacionados con el agresor, esto es: De los casos reportados por CAIVAS, se conoció que un 95% corresponde al sexo masculino y un 5% al sexo femenino. También se conoció que el 89% son mayores de edad y unos 11% menores de edad. Y en relación al parentesco de la víctima con el agresor se encuentra que el 45% de los casos los agresores son cercanos o conocidos incluyendo padrastros. Un 20% es miembro perteneciente a la familia extensa, un 19% el agresor pertenece a los miembros de la familia nuclear y el 15% de los agresores son desconocidos.

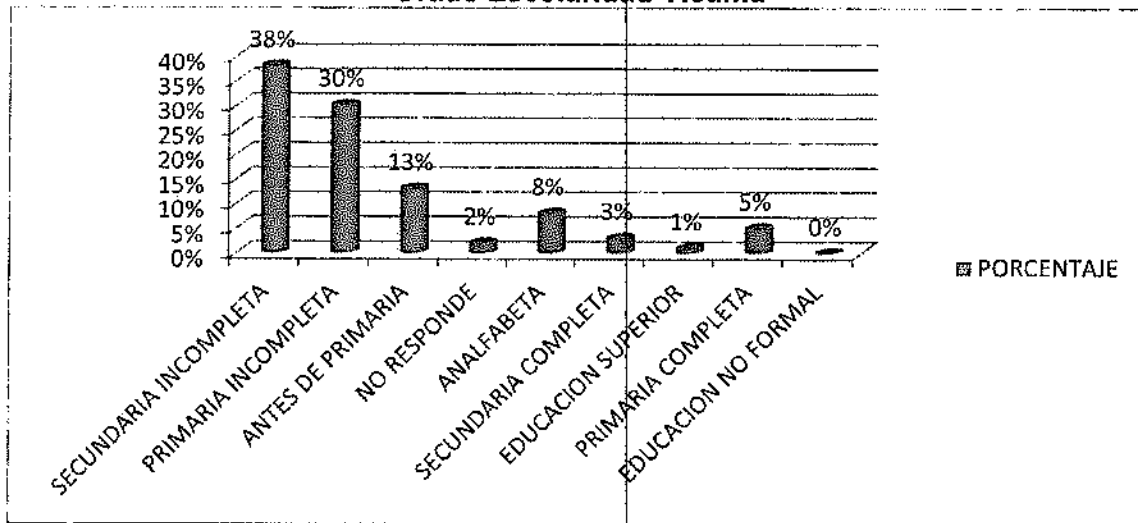
Gráfica 23.  
Municipio/Localidad de Procedencia



Fuente Sistema de Información Misional ICBF

También a través de la caracterización se conocieron otros aspectos relevantes de la problemática y de la atención como son: Un 88% de las víctimas recurrentes al CAIVAS son del mismo municipio en donde se ubica la unidad de atención y el 12% restante se ubica en otros municipios.

Gráfica 24.  
Grado Escolaridad Víctima



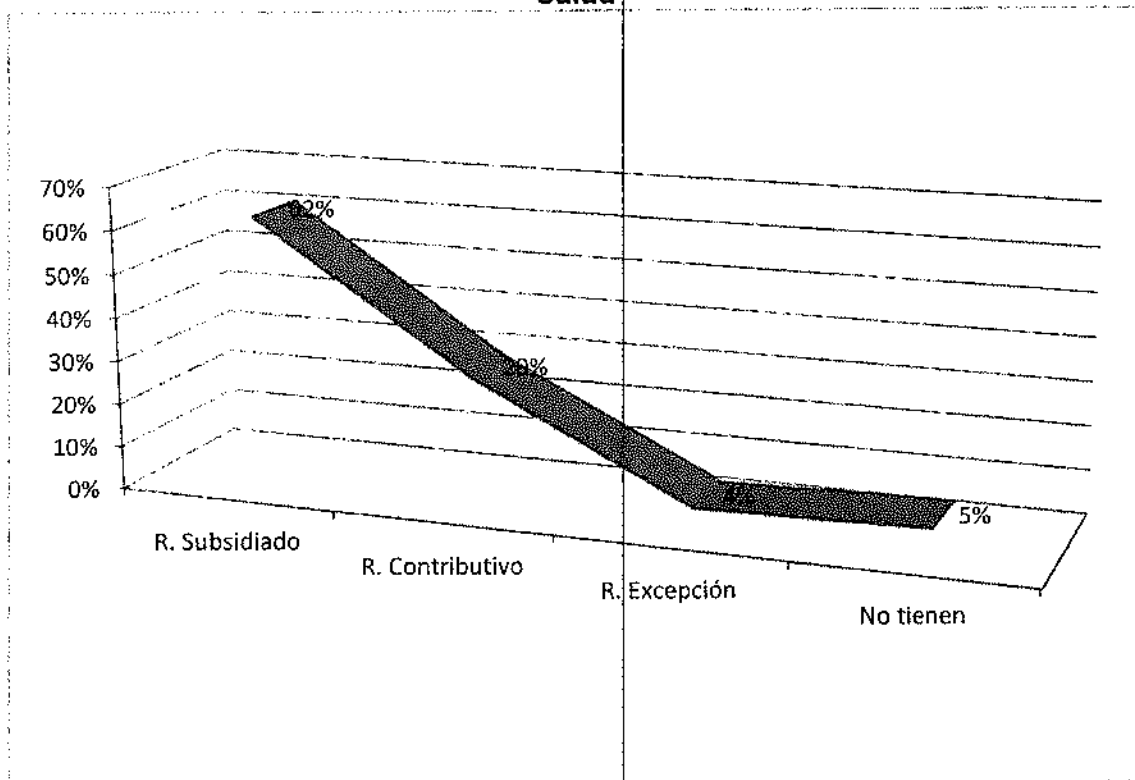
Fuente Sistema de Información Misional ICBF



En cuanto a la escolaridad de las víctimas se visualiza que el 38% tienen la secundaria incompleta, seguido de 30% con primaria incompleta. En menor porcentaje con 13% las víctimas están antes de primaria, un 8% analfabetas.

Y por último dentro de los porcentajes menos relevantes se encuentran 5% de las víctimas con primaria incompleta, 3% con secundaria completa, 2% no responden, 1% con educación superior y no se ubican datos para educación no formal con menos del 1%.

Gráfica 25.  
Salud

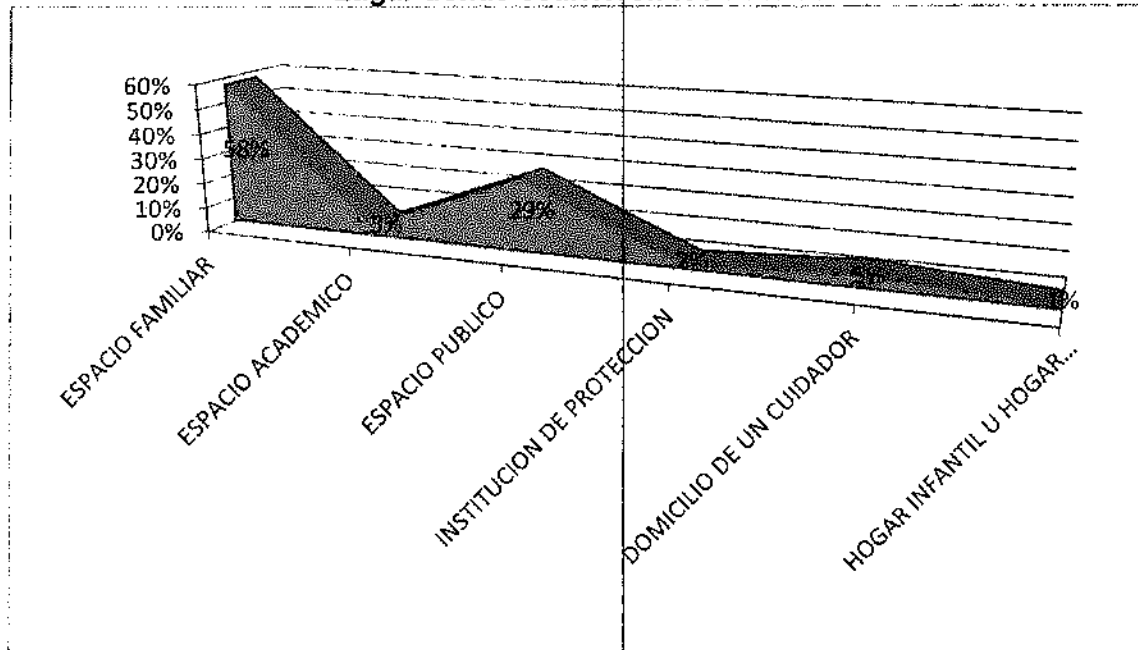


Fuente Sistema de Información Misional ICBF

Respondiendo a uno de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes en Colombia, se considera necesario conocer a qué régimen de seguridad social en Salud están afiliadas las víctimas de violencia sexual atendidas en CAIVAS. Cifras que corresponden en un porcentaje alto de 62% al régimen subsidiado, seguido del 29% en régimen contributivo y en menor porcentaje de 4% al régimen de excepción. Llama la atención un 5% que no tienen, ni están afiliados a ningún régimen en salud.



Gráfica 26.  
Lugar donde ocurrieron los hechos



Fuente Sistema de Información Misional ICBF

En un 58% de los casos el evento de violencia sexual se dio en el espacio familiar, seguido de 29% de los casos ocurrió en espacio público y en menor porcentaje los hechos ocurrieron en 5% espacio académico, 5% en domicilio de un cuidador, 2% en institución de protección, y el 1% de los casos sucedieron en hogar infantil u hogar comunitario.

- **Línea de Atención Gratuita 018000112440**

La Dirección de Protección del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), a través del Grupo de Programas Especiales de Explotación Sexual, Abuso y Trata de la Subdirección de Restablecimiento de Derechos, en cumplimiento de la Ley 1098 de 2006 creó la Línea Especializada de Atención y Prevención de Violencia Sexual 01-8000-112440, atendida por profesionales especializados (psicóloga clínica y trabajador social) para abordar los delitos de violencia sexual y garantizar la atención integral y oportuna a los niños, niñas y adolescentes víctimas.

El objetivo principal es realizar el proceso de recepción y registro de las solicitudes realizadas por los ciudadanos a través de esta línea nacional, canal virtual (correo electrónico y chat), relacionadas con situaciones de abuso sexual, explotación sexual, trata de personas, pornografía y turismo sexual.

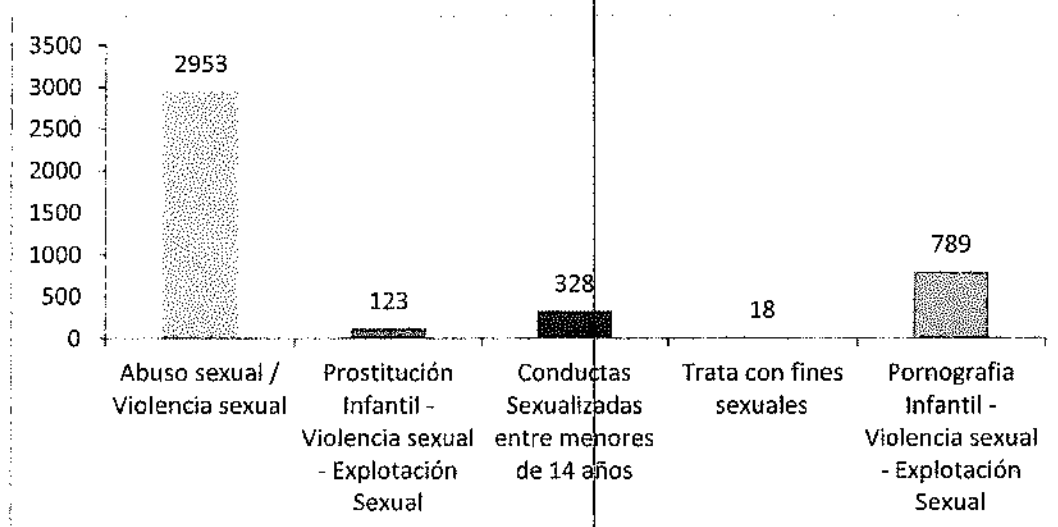
De la misma manera, orienta la atención especializada e integral que brinda el ICBF a niños, niñas y adolescentes y sus familias víctimas de violencia sexual y contribuye a obtener herramientas para su desarrollo personal, como también para construir sus redes protectoras que permitan acceder a servicios y oportunidades con el fin de reconocerse como sujetos de derechos y deberes propiciando la salida de esta vulneración.





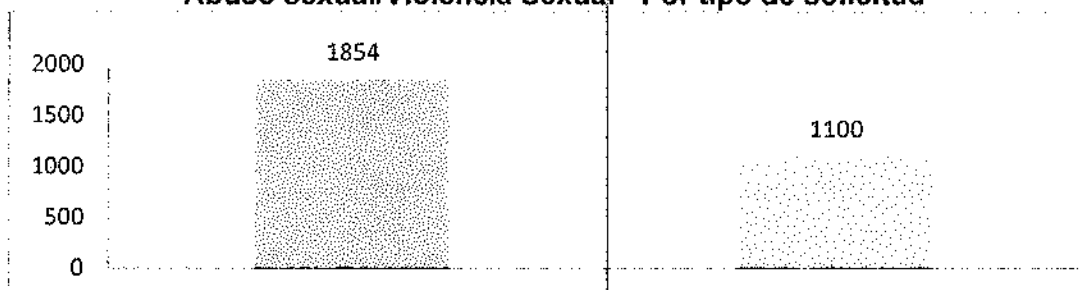
Durante el periodo comprendido entre Enero y Junio de 2014 la Línea de Atención y Prevención del Abuso Sexual atendió las siguientes denuncias:

**Grafica 27**  
**Tipo de violencia sexual**



En la gráfica No. 27 se muestra que de las denuncias de presunta violencia sexual que ingresan a través de la línea, el motivo por Abuso Sexual es de 2.953, siendo el más alto, seguido los casos de Pornografía con 789 reportes, por Conductas sexuales 328, por Prostitución Infantil 123 y los casos con menor número de denuncias son los casos de Trata con Fines sexuales.

**Grafica. 28**  
**Abuso sexual/Violencia Sexual - Por tipo de solicitud**

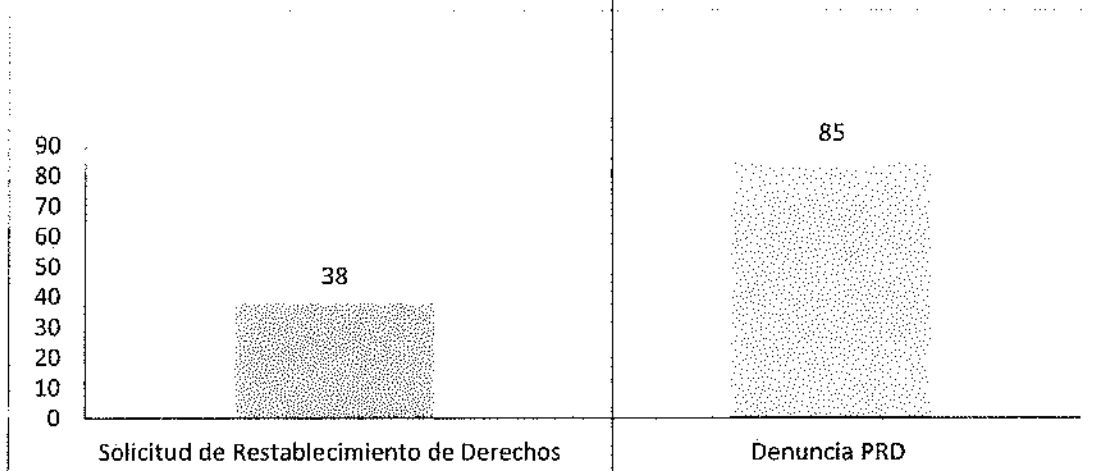


Fuente Sistema de Información Misional ICBF

En la gráfica No. 28 se muestra que de los casos de presunto Abuso Sexual que se reportan a través de la línea, 1.854 ingresaron por solicitud de restablecimiento de derechos y 1.100 por Denuncias PRD (Procesos de Restablecimiento de Derechos)



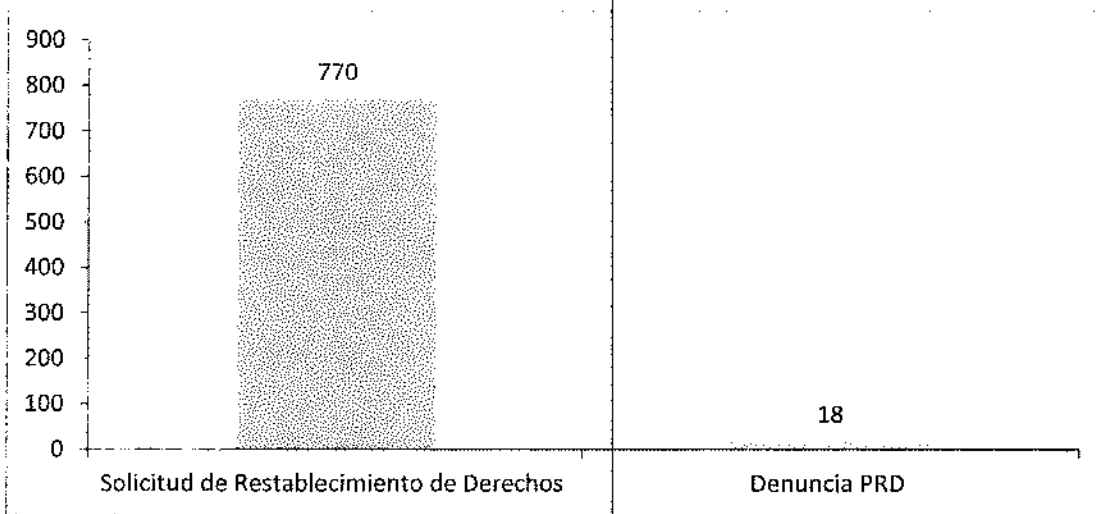
**Grafica. 29**  
**Prostitución Infantil-Violencia Sexual- Explotación Sexual-Por tipo de solicitud**



Fuente Sistema de Información Misional ICBF

En la gráfica No. 29 se puede identificar que de los casos de presunta Prostitución Infantil /Explotación Sexual que se reportan a través de la línea, 38 ingresaron por solicitud de restablecimiento de derechos y 85 por Denuncias PRD

**Grafica. 30**  
**Violencia sexual según presunto agresor, Colombia enero-junio 2014**

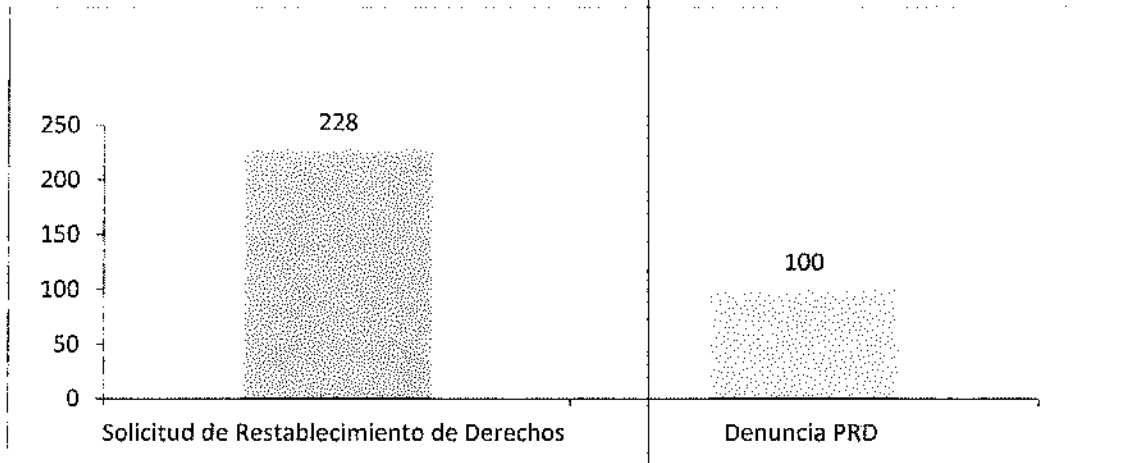


Fuente Sistema de Información Misional ICBF

En la gráfica No. 30 se puede identificar que de los casos de presunta Pornografía Infantil /Explotación Sexual que se reportan a través de la línea, 770 ingresaron por solicitud de restablecimiento de derechos y 18 por Denuncias PRD



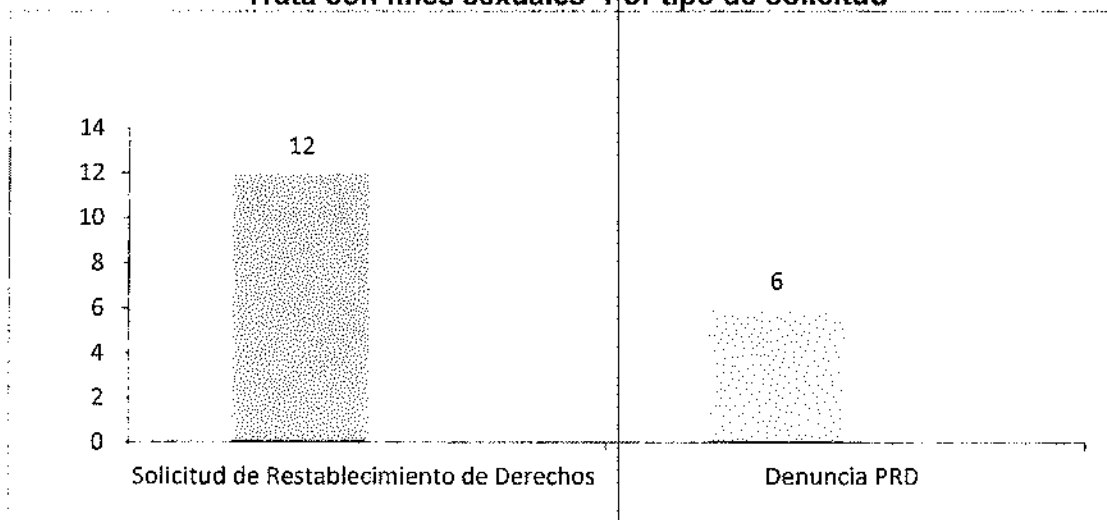
**Grafica. 31**  
**Conductas sexualizadas entre menores de 14 años- por tipo de solicitud**



Fuente Sistema de Información Misional ICBF

En la gráfica No. 31 se muestra que de los casos de presuntas Conductas Sexuales entre menores de 14 años de edad que se reportan a través de la línea, 228 ingresaron por solicitud de restablecimiento de derechos y 100 por Denuncias PRD

**Gráfica. 32**  
**Trata con fines sexuales- Por tipo de solicitud**

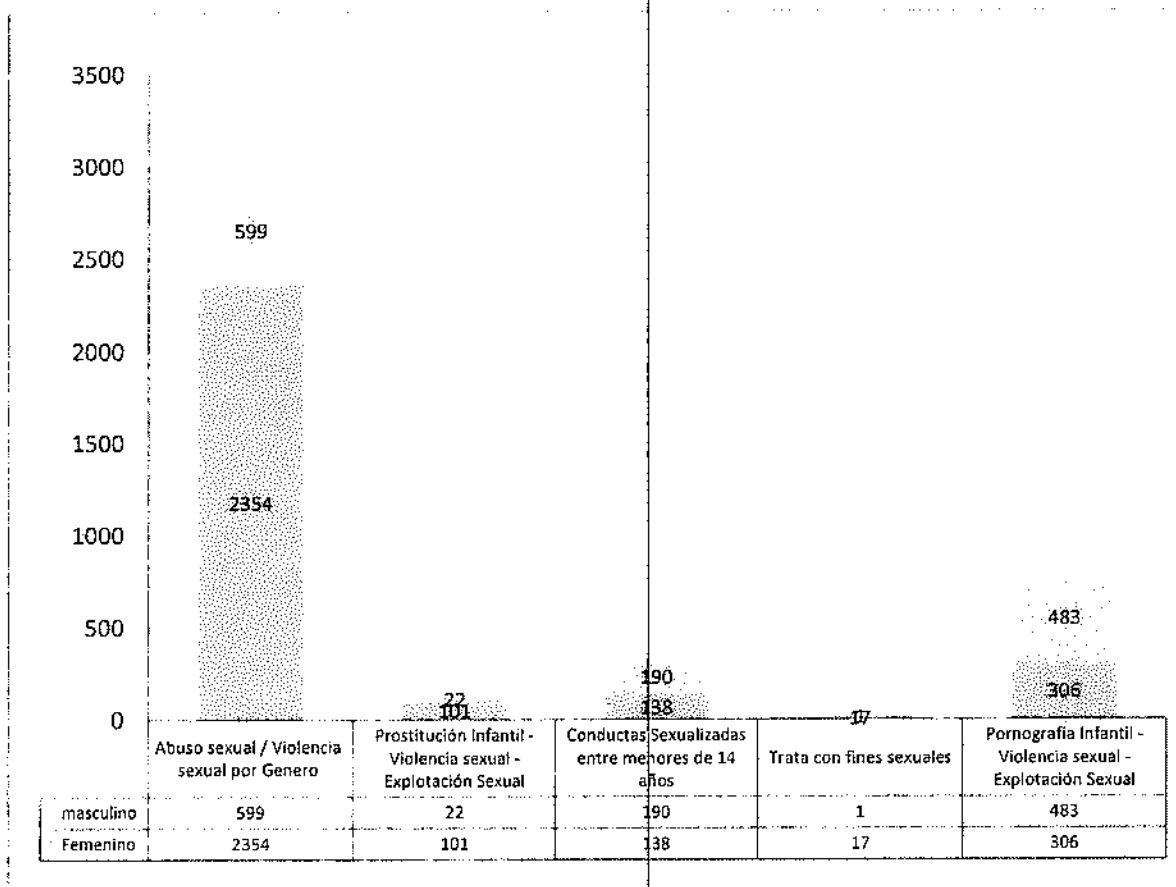


Fuente Sistema de Información Misional ICBF

En la gráfica No. 32 se muestra que de los casos de presunta Trata que se reportan a través de la línea, 12 ingresaron por solicitud de restablecimiento de derechos y 6 por Denuncias PRD



Gráfica. 33  
Tipo de Violencia por Género



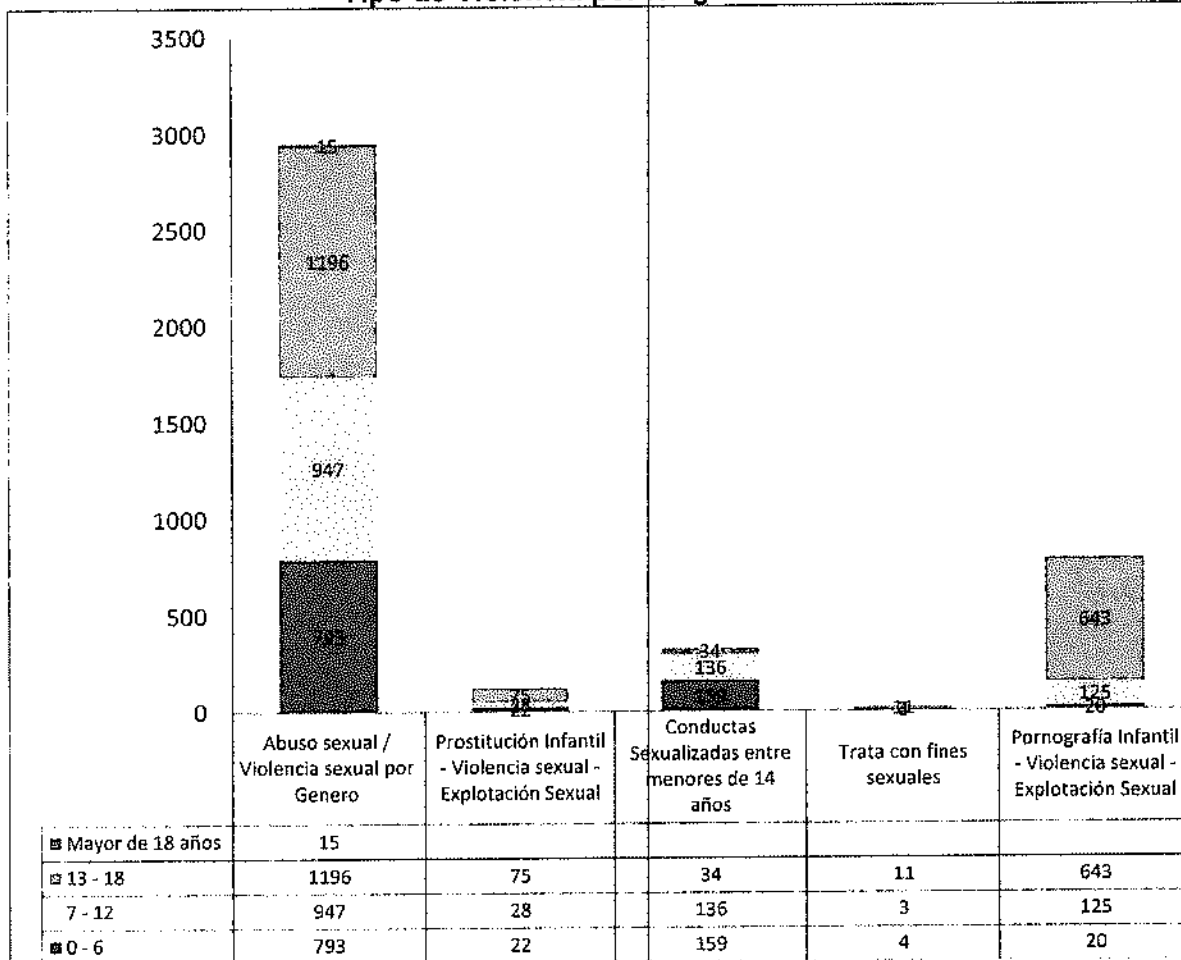
Fuente Sistema de Información Misional ICBF

Según los datos, se evidencia que las niñas y adolescentes son víctimas de abuso sexual con mayor frecuencia que los niños, con una diferencia de 1755 reportes realizados a través de la línea. Respecto a los casos reportados por Prostitución Infantil/Explotación Sexual Comercial, se reportaron 101 casos de niñas y adolescentes y 22 casos de niños, lo que muestra que las niñas son más vulnerables a este tipo de delitos.

En los casos reportados por Conductas sexuales entre menores de 14 años, aunque no hay una diferencia significativa, se evidencia que los niños fueron reportados con 52 casos más que las niñas. De acuerdo a las cifras, los niños y adolescentes son en mayor frecuencia víctimas de pornografía infantil, con una diferencia significativa con las niñas de 177 casos. Referente a los casos de Trata, se registraron 18 casos, de los cuales 1 solo corresponde a un adolescente. La cifra de Trata con fines sexuales es mínima, ya que estos casos tienen una ruta especial y se ingresan a través del centro zonal Fontibón.



Gráfica. 34  
Tipo de Violencia por rango de Edad



Fuente Sistema de Información Misional ICBF

En la grafica No. 34 se muestran los rangos de edad de los niños, niñas y adolescentes por motivo de denuncia. En primer lugar se presentan en los niños de 13 a 18 años por abuso sexual, seguido de los niños de 7 a 12 años por el mismo delito. En segundo lugar se evidencia que los y las adolescentes de 13 a 18 años de edad, son víctimas de presunta Explotación sexual Comercial por pornografía Infantil en 643 casos y 125 casos corresponden a niños y niñas entre los 7 y 12 años de edad.

## 2.9. Ministerio de Defensa –Policía Nacional

Como Policía Nacional adscrita al Ministerio de Defensa Nacional y en su nombre; la Dirección de Investigación Criminal e INTERPOL, tiene como eje misional el contribuir a la seguridad y convivencia ciudadana, mediante el desarrollo efectivo de la investigación judicial, criminalística, criminológica y el manejo de la información delincencial orientada a



brindar apoyo oportuno a la administración de justicia en la lucha contra la impunidad. En esa medida las acciones que se adelantan a través del Grupo Investigativo Contra Los Delitos Sexuales y Trata de personas de la Dirección de Investigación Criminal e INTERPOL y las Seccionales de Investigación Criminal a nivel país, permiten hacer frente a la problemática delictiva en lo referente a los delitos que atentan contra la Libertad, Integridad y Formación Sexual de los niños, niñas y adolescentes.

A continuación se presenta la relación de antecedentes, denuncias y capturas para cada uno de los delitos que atentan contra la población objeto de atención, niños, niñas y adolescentes, así:

**DENUNCIAS POR DELITOS SEXUALES REALIZADAS EN EL PAÍS Y RECEPCIONADAS POR LA POLICÍA NACIONAL - PERÍODO DEL 01 DE ENERO AL 06 DE DICIEMBRE 2014**

**Tabla No. 14.  
Relación de denuncias cuando la Víctima es un adolescente.**

Delito	Número de Denuncias
ACCESO CARNAL VIOLENTO	58
ACTO SEXUAL VIOLENTO	33
ACCESO CARNAL O ACTO SEXUAL EN PERSONA PUESTA EN INCAPACIDAD DE RESISTIR	7
ACCESO CARNAL ABUSIVO CON MENOR DE 14 AÑOS	24
ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS	15
ACOSO SEXUAL	12
ACCESO CARNAL O ACTO SEXUAL ABUSIVO CON INCAPAZ DE RESISTIR	6
ACCESO CARNAL O ACTO SEXUAL ABUSIVO CON INCAPAZ DE RESISTIR (CIRCUNSTANCIAS AGRAVACIÓN)	1
ACCESO CARNAL O ACTO SEXUAL EN PERSONA PUESTA EN INCAPACIDAD DE RESISTIR (CIRCUNSTANCIA)	2
ACCESO CARNAL VIOLENTO (CIRCUNSTANCIAS AGRAVACIÓN)	3
ACTO SEXUAL VIOLENTO (CIRCUNSTANCIAS DE AGRAVACIÓN)	2
INDUCCIÓN A LA PROSTITUCIÓN	8
DEMANDA DE EXPLOTACION SEXUAL COMERCIAL DE PERSONA MENOR DE 18 AÑOS DE EDAD	1
ESTÍMULO A LA PROSTITUCIÓN DE MENORES	2
PORNOGRAFÍA CON MENORES	4
UTILIZACIÓN O FACILITACIÓN DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN PARA OFRECER SERVICIOS SEXUALES DE MENORES	1

Fuente: Dijin-Policía Nacional. Datos Extraídos El Día 06 De Diciembre 2014 A Las 15:30 Horas, Sujetos A Variación.

De acuerdo a lo anterior, el delito por el cual se presenta un mayor número de denuncias es el Acceso Carnal Violento con un 32% en referencia a la población adolescente. La discriminación por edad y género pueden permitir determinar la población más afectada por este tipo de delitos.



**Tabla No. 15.  
Denuncias recepcionadas por la Policía nacional cuando las Víctimas son Niños o Niñas.**

ACCESO CARNAL VIOLENTO	30
ACTO SEXUAL VIOLENTO	35
ACCESO CARNAL ABUSIVO CON MENOR DE 14 AÑOS	184
ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS	263
ACOSO SEXUAL	18
ACCESO CARNAL O ACTO SEXUAL ABUSIVO CON INCAPAZ DE RESISTIR	1
ACCESO CARNAL ABUSIVO CON MENOR DE 14 AÑOS (CIRCUNSTANCIAS AGRAVACIÓN)	8
ACCESO CARNAL O ACTO SEXUAL EN PERSONA PUESTA EN INCAPACIDAD DE RESISTIR (CIRCUNSTANC	2
ACCESO CARNAL VIOLENTO (CIRCUNSTANCIAS AGRAVACIÓN)	2
ACTO SEXUAL VIOLENTO (CIRCUNSTANCIAS DE AGRAVACIÓN)	2
ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS (CIRCUNSTANCIAS DE AGRAVACIÓN)	8
PROXENETISMO CON MENOR DE EDAD	1
INDUCCIÓN A LA PROSTITUCIÓN	3
DEMANDA DE EXPLOTACIÓN SEXUAL COMERCIAL DE PERSONA MENOR DE 18 AÑOS DE EDAD	1
PORNOGRAFÍA CON MENORES	16
UTILIZACIÓN O FACILITACIÓN DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN PARA OFRECER SERVICIOS SEXUALES DE MENORES	2

Fuente: Dijin-Policía Nacional. Datos Extraídos El Día 06 De Diciembre 2014 A Las 15:30 Horas, Sujetos A Variación.

En la presente información es posible realizar una comparación que permite establecer el delito de los cuales son más vulnerables los niños y niñas de nuestro país y del cual puede inferirse la dificultad en cuanto acciones preventivas siendo mayormente identificable. Los delitos de los cuales no se reciben denuncias de forma significativa sin dejar de representar riesgo para la población objeto de análisis son: el acceso carnal o acto sexual abusivo con persona puesta en incapacidad de resistir, proxenetismo con menor de edad y la demanda de explotación sexual con menor de 18 años representados en un 2% respectivamente.

**CAPTURAS POR DELITOS SEXUALES REALIZADAS EN EL PAÍS Y RECEPCIONADAS POR LA POLICÍA NACIONAL - PERÍODO DEL 01 DE ENERO AL 06 DE DICIEMBRE 2014**

La sensibilización en torno a la problemática de delitos que atentan contra la Libertad, Integridad y Formación Sexual de los niños, niñas y adolescentes; permite a la Dirección de Investigación Criminal e INTERPOL a través del Grupo Investigativo contra los Delitos Sexuales y Trata de Personas y las seccionales de investigación criminal. Realizar las



acciones pertinentes que bajo la dirección de la Fiscalía General de la Nación logran consolidarse efectivamente, con el propósito de administrar justicia bajo lo contemplado en la normatividad vigente.

Tabla No. 16. Capturas realizadas por la Policía nacional en casos donde las Víctimas son adolescentes

DELITO	NÚMERO
ACCESO CARNAL VIOLENTO	36
ACTO SEXUAL VIOLENTO	21
ACCESO CARNAL O ACTO SEXUAL EN PERSONA PUESTA EN INCAPACIDAD DE RESISTIR	8
ACCESO CARNAL ABUSIVO CON MENOR DE 14 AÑOS	104
ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS	53
ACOSO SEXUAL	1
ACCESO CARNAL O ACTO SEXUAL ABUSIVO CON INCAPAZ DE RESISTIR	4
ACCESO CARNAL ABUSIVO CON MENOR DE 14 AÑOS (CIRCUNSTANCIAS AGRAVACIÓN)	5
ACCESO CARNAL O ACTO SEXUAL ABUSIVO CON INCAPAZ DE RESISTIR (CIRCUNSTANCIAS AGRAVACIÓN)	1
ACCESO CARNAL O ACTO SEXUAL EN PERSONA PUESTA EN INCAPACIDAD DE RESISTIR (CIRCUNSTANC	1
ACCESO CARNAL VIOLENTO (CIRCUNSTANCIAS AGRAVACIÓN)	7
ACTO SEXUAL VIOLENTO (CIRCUNSTANCIAS DE AGRAVACIÓN)	2
ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS (CIRCUNSTANCIAS DE AGRAVACIÓN)	5
PROXENETISMO CON MENOR DE EDAD	1
INDUCCIÓN A LA PROSTITUCIÓN	3

Dijin-Policía Nacional. Datos Extraídos El Día 06 De Diciembre 2014 A Las 15:30 Horas, Sujetos A Variación

Teniendo presente lo anterior y en lo que respecta a las capturas realizadas a corte 6 de diciembre de 2014. Puede notarse que el mayor número de las mismas fueron realizadas por los delitos de Acceso carnal abusivo con menor de 14 años con un total de 104 casos, seguido del delito de Acto sexual con menor de 14 años con un total de 53 capturas.

Tabla No. 17. Capturas realizadas por la Policía nacional en casos donde las Víctimas son adolescentes

DELITO	NÚMERO
ACCESO CARNAL VIOLENTO	1
ACTO SEXUAL VIOLENTO	1
ACCESO CARNAL ABUSIVO CON MENOR DE 14 AÑOS	3
ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS	7
ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS (CIRCUNSTANCIAS DE AGRAVACIÓN)	1

Dijin-Policía Nacional. Datos Extraídos El Día 06 De Diciembre 2014 A Las 15:30 Horas, Sujetos A Variación.





El análisis de los delitos, ponen de manifiesto la necesidad de actuar en temáticas de prevención y en la identificación de los casos donde la población infantil puede ser considerada en un nivel alto de riesgo, siendo prudente activar de manera consistente las redes de apoyo que permitan hacer frente a este flagelo.

La actividad que en materia de investigación criminal resulta relevante, cumple un papel fundamental en la judicialización de los casos identificados, de tal manera que puede ser tomada como uno de los pilares en torno a la garantía de los derechos de los menores y su atención posterior.

Para finalizar; la evaluación de cada uno de los delitos en su aspecto criminal, criminológico y judicialmente, permiten que el compromiso de la Policía Nacional propenda por la garantía del cumplimiento y aplicación de la Ley, donde ha futuro las acciones mancomunadas como comité contribuyan a mejorar la Convivencia y Seguridad Ciudadana.

### **3. CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES ESTABLECIDAS POR LA LEY 1146 DE 2007 Y ACCIONES DESARROLLADAS PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA SEXUAL EN EL MARCO DE LAS COMPETENCIAS DE CADA INSTITUCIÓN**

#### **3.1 Subcomités de Prevención, Atención y Sistemas de Información**

Durante el primer semestre de 2014, se realizó proceso de planificación del Comité Interinstitucional Consultivo, de este ejercicio se obtuvo una propuesta con las acciones a realizar en el marco del plan de acción a desarrollar por el Comité y los subcomités, además de establecer algunas medidas para el fortalecimiento del Comité.

El trabajo tuvo como antecedente el plan realizado para el año 2013, así como el documento de *Lineamientos metodológicos para el abordaje intersectorial a las víctimas de violencias sexuales*. Ahora bien, la constatación de que el marco normativo que rige el Comité ha presentado permanentes adiciones a medida que el Legislativo aborda dimensiones y expresiones particulares de la problemática (Ley 985 de 2005; Ley 1146 de 2007; Ley 1257 de 2008; Ley 1336 de 2009; Ley 1138 de 2011; Ley 1448 de 2011; Decreto 552 de 2012, y Ley 1639 de 2013), hace evidente la necesidad de ajustar y formalizar en mayor grado la estructura de respuesta institucional para responder a un reto creciente que de manera consistente apunta hacia el abordaje de las Violencias de Género, aunque con una consideración muy particular de las violencias sexuales.

El trabajo se orientó bajo el enfoque de Gestión por Resultados. Lo anterior significa que se abordó la dimensión temática, pero también se realizó un análisis del marco de gestión del Comité, de manera que se consiguiera una visión amplia de la problemática y se pudieran aportar lineamientos para el ajuste estructural de la acción en función de los resultados esperados.



A continuación se presentan los resultados del análisis, partiendo desde la identificación de los problemas en cada uno de los subcomités, posteriormente se presenta los resultados o soluciones por cada uno de los comités, estableciendo las acciones que deben ser priorizadas por los subcomités de atención y sistemas de información.

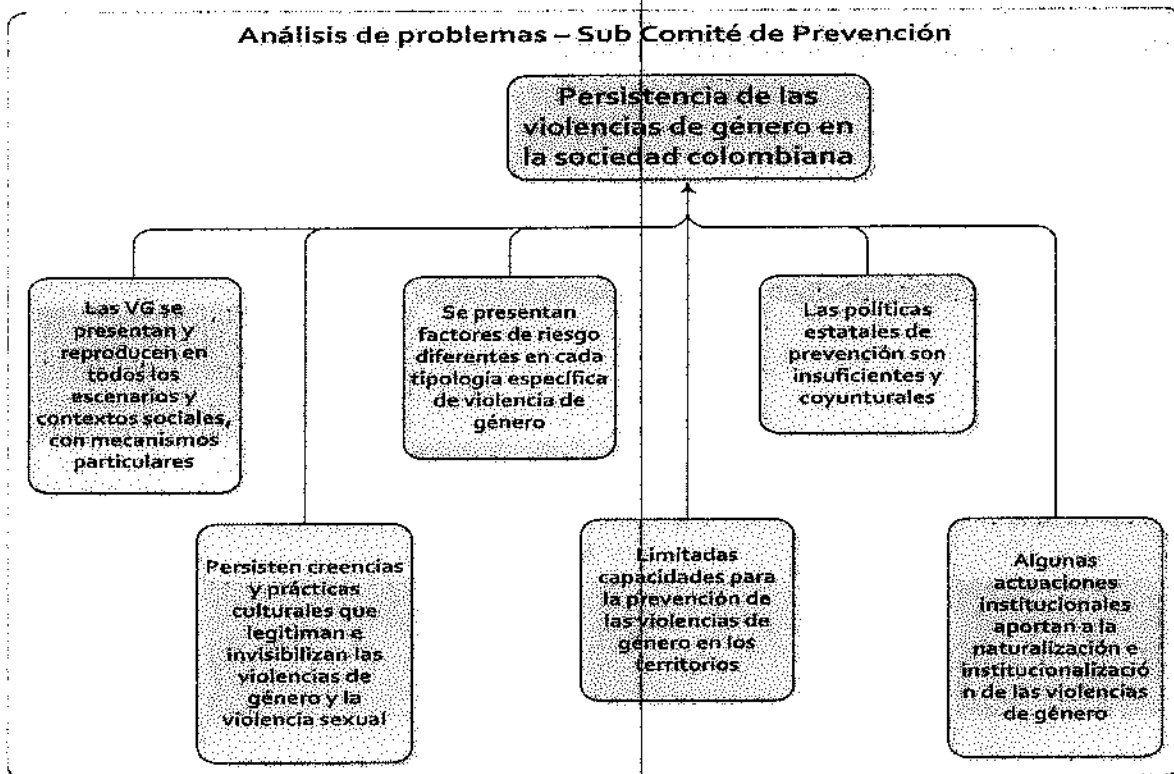
Finalmente se enuncian la síntesis sobre los resultados esperados del proceso de fortalecimiento institucional del Comité, teniendo como marco el ajuste de la función prevista para cada sub comité.

### 3.1.1. Análisis de problemas

En la primera parte de cada uno de los talleres se realizó un ejercicio de análisis de problemas en cada uno de los ámbitos de actuación del Comité, incluyendo un aparte para el análisis de los problemas de gestión interna. De este modo, se esperaba abordar tanto los aspectos temáticos fundamentales en cada uno de las dimensiones consideradas (Prevención, Atención y Sistemas de información), como la atender a los factores que actualmente limitan el impacto del Comité.

El resultado se consigna a continuación por cada uno de los subcomités:

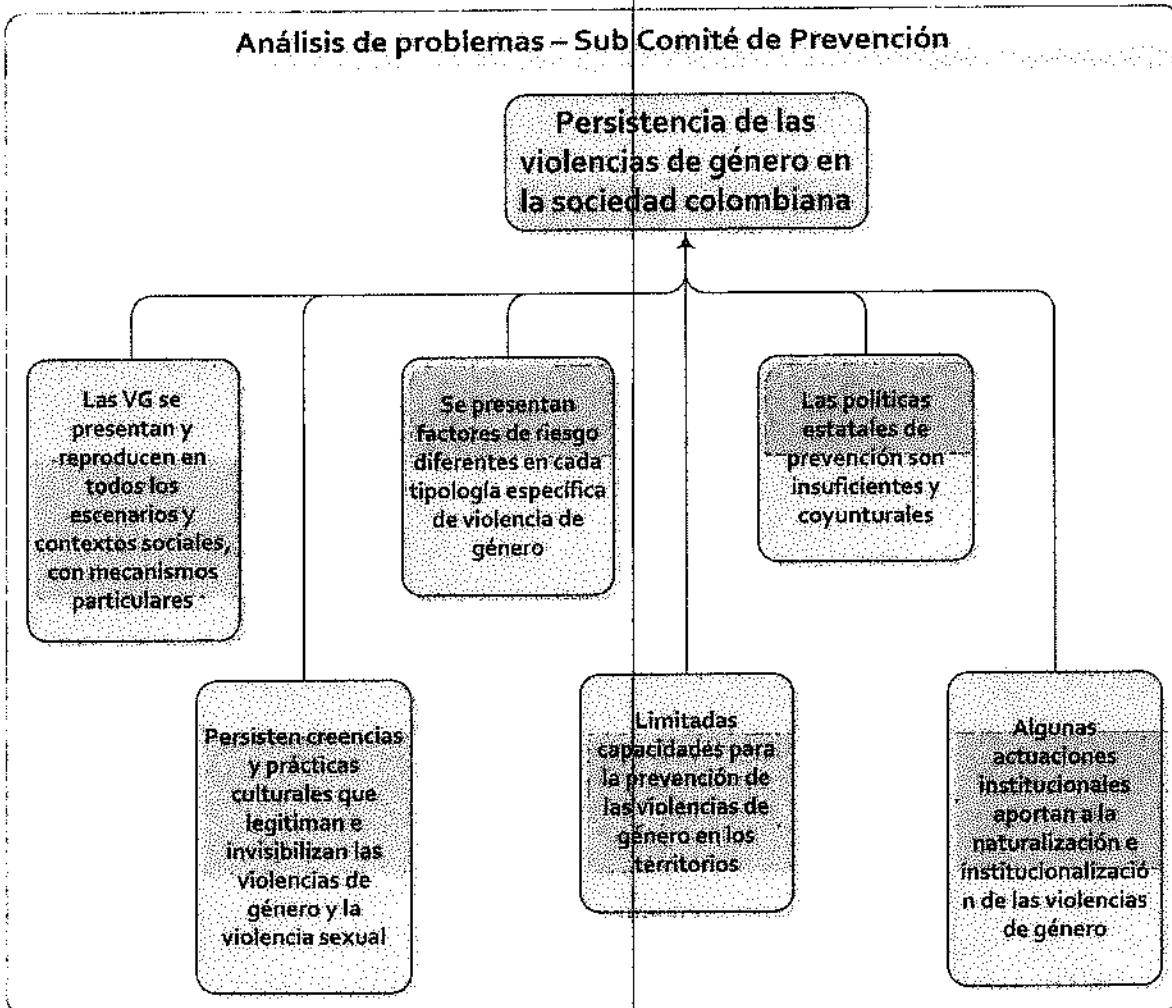
Gráfica 35



Fuente Ministerio de Salud



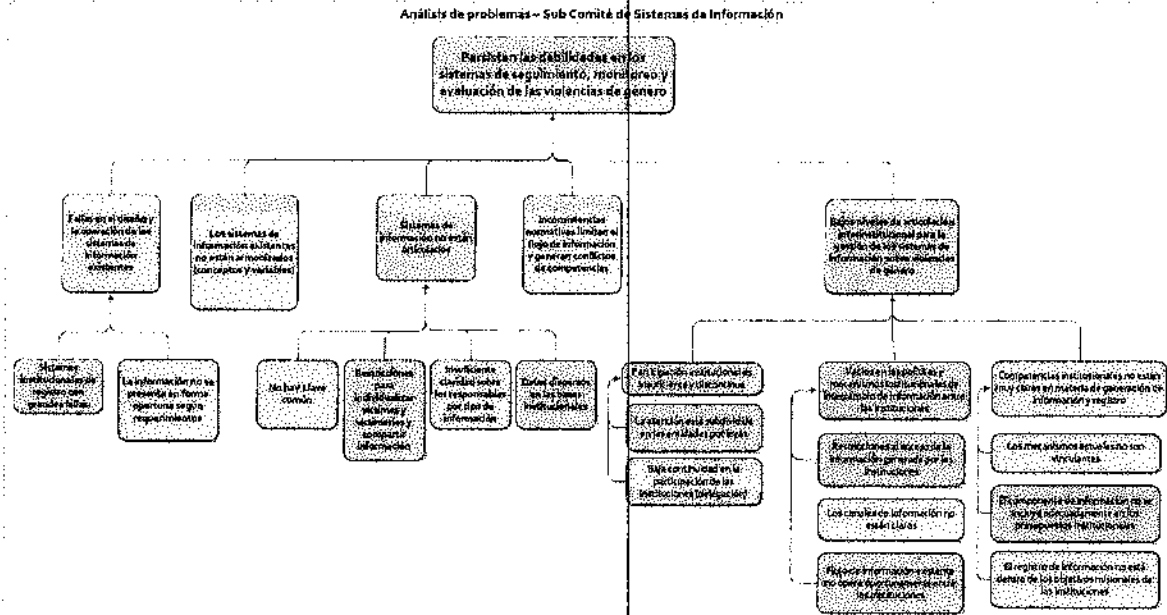
Gráfica 36



Fuente Ministerio de Salud



**Gráfica 37.**



**Tabla 18. Problemas en el ámbito de la gestión del Comité**

Problema identificado	Expresiones concretas del problema
<b>Débil representación de las instituciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Al interior de las entidades se encarga a pocos funcionario de temas poblacionales que invisibilizan la problemática de violencias de género y violencia sexual</li> <li>Los/las funcionarios/as tienen muchas responsabilidades y funciones.</li> <li>Insuficiente participación de las personas delegadas.</li> <li>Baja asistencia de representantes técnicos</li> <li>Alta rotación de funcionarios.</li> </ul>
<b>Poca sensibilidad y posicionamiento del tema en las direcciones de las instituciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Poca sensibilidad sobre el tema dentro de las instituciones.</li> <li>Bajo posicionamiento político de los temas.</li> <li>Representantes en los subcomités con capacidades técnicas pero con baja capacidad decisoria.</li> <li>Liderazgo concentrado en solo unas pocas instituciones.</li> </ul>
<b>Bajo nivel de cumplimiento y eficacia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bajo cumplimiento de compromisos adquiridos al nivel institucional</li> <li>Falta poner en acción lo proyectado.</li> </ul>
<b>Débil definición de prioridades temáticas y plan de acción</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dificultad para una mirada integral que supera la agenda institucional</li> </ul>



<b>Problema identificado</b>	<b>Expresiones concretas del problema</b>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Solo se proponen acciones de lo que cada uno tiene que cumplir</li><li>• Acciones no focalizan qué y cómo se va a abordar la prevención de la VBG</li><li>• Acciones reactivas y no programáticas</li><li>• Los enfoques institucionales no están unificados</li></ul>
<b>Flujos de información insuficientes</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• La información está centralizada y no se han establecido redes a nivel intra e intersectorial</li><li>• Desconocimiento de acciones que realicen las instituciones.</li></ul>
<b>La normatividad existente dispersa y atomiza las acciones</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fallas de coordinación al interior de las instituciones. Diferentes oficinas tienen competencias en el tema.</li><li>• Posiciones sobre el tema que no están unificadas en las entidades.</li></ul>

Fuente Ministerio de Salud

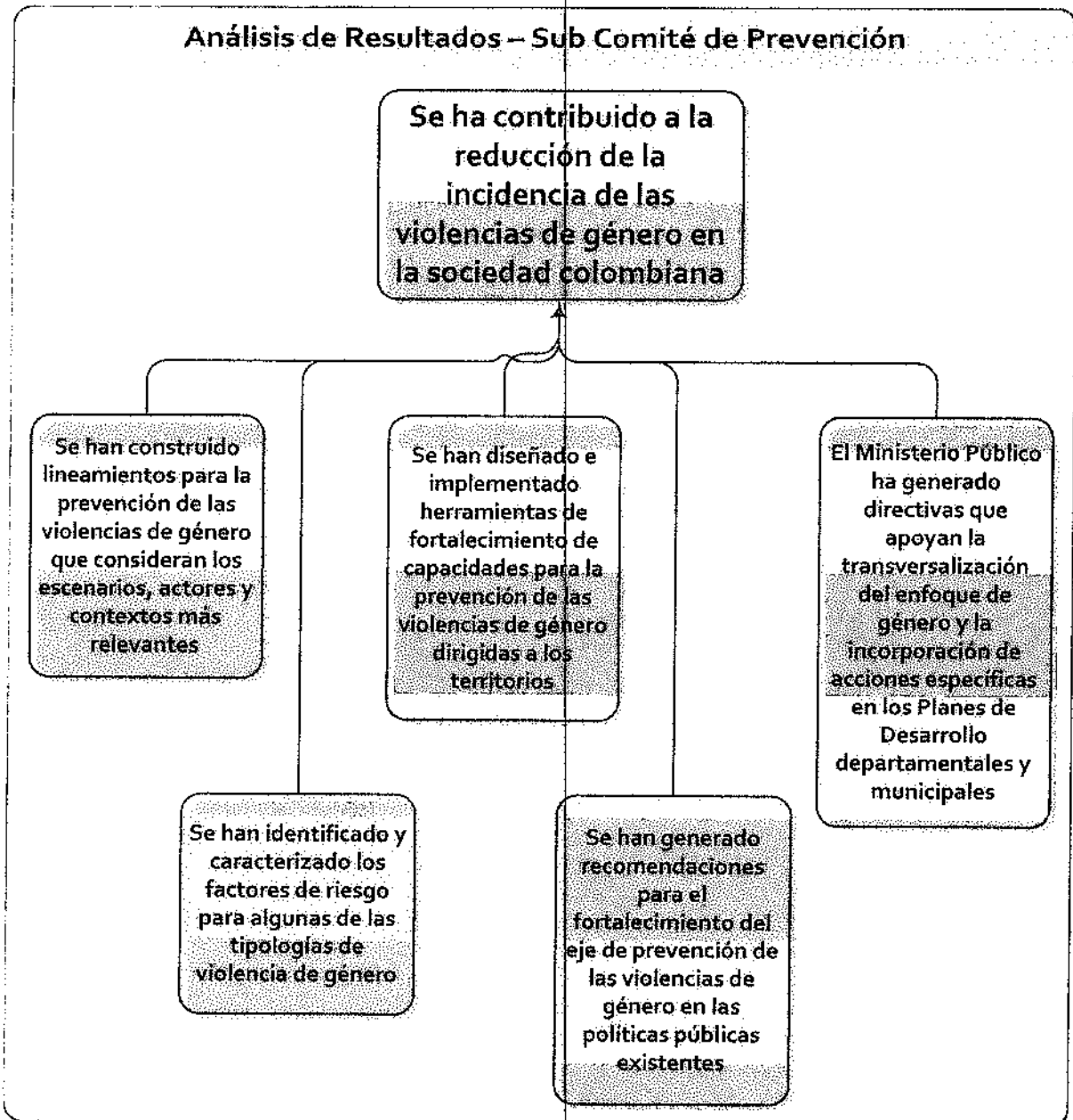
### 3.1.2. Análisis de resultados

A continuación se presenta el sistema de resultados definido con los Sub Comités. En el caso del Comité de Prevención no fue posible avanzar en la priorización de las acciones, debido a que este grupo se encargó de desarrollar el árbol de problemas para el análisis de la problemática de gestión interna, material que fue enriquecido posteriormente por los demás grupos.

En el caso de los Sub Comités de Atención y Sistemas de Información se cuenta con la propuesta priorizada, por medio de una metodología participativa en la que todas las instituciones pudieron expresar sus opiniones en relación con la propuesta.



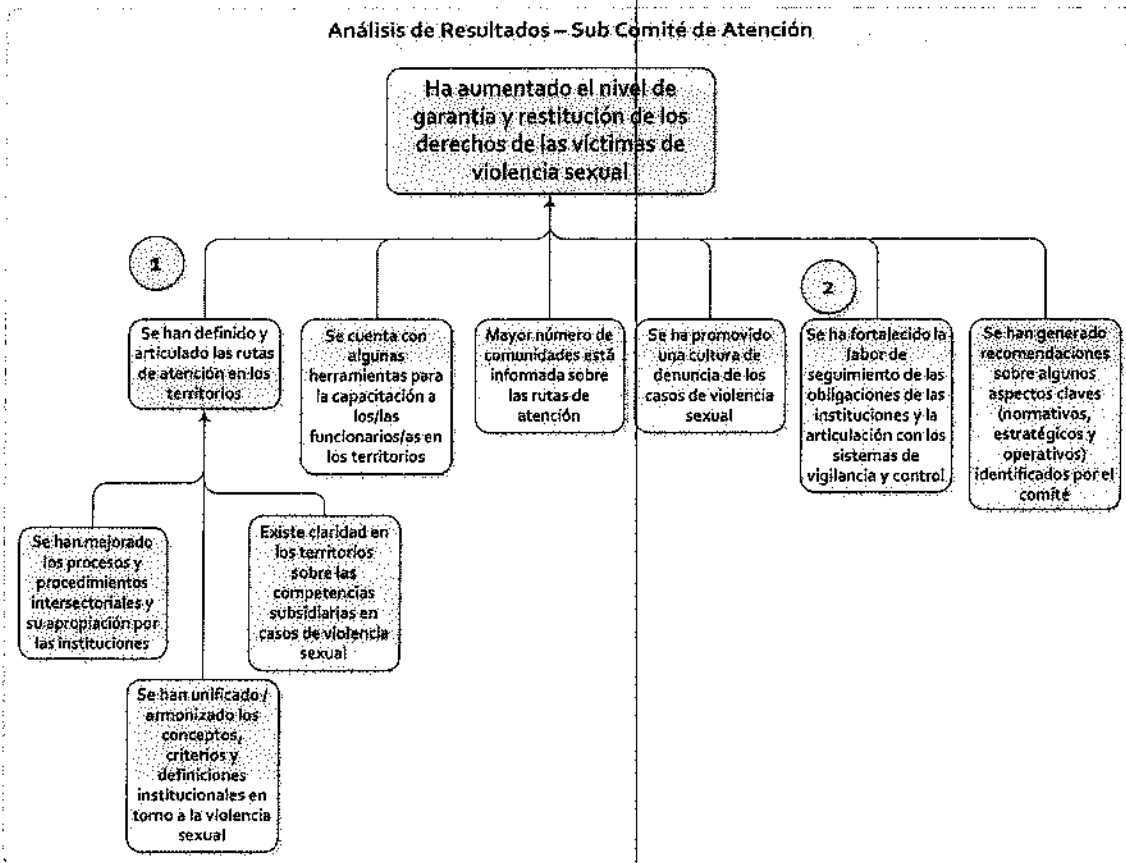
Gráfica 38.



Fuente Ministerio de Salud



Gráfica 39.

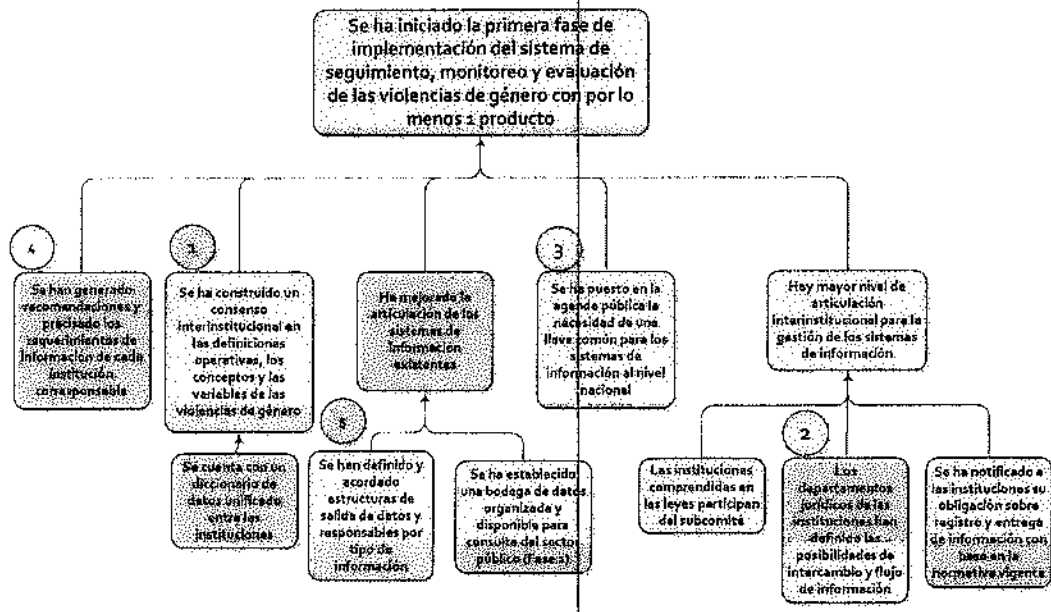


Fuente Ministerio de Salud

Las prioridades señaladas por el equipo corresponden a los círculos en amarillo.

Gráfica 40.

Análisis de Resultados – Sub Comité de Sistemas de Información



Fuente Ministerio de Salud

Las prioridades señaladas por el equipo corresponden a los círculos en amarillo.

### 3.1.3 Propuesta de ajuste para el Marco de Gestión del Comité

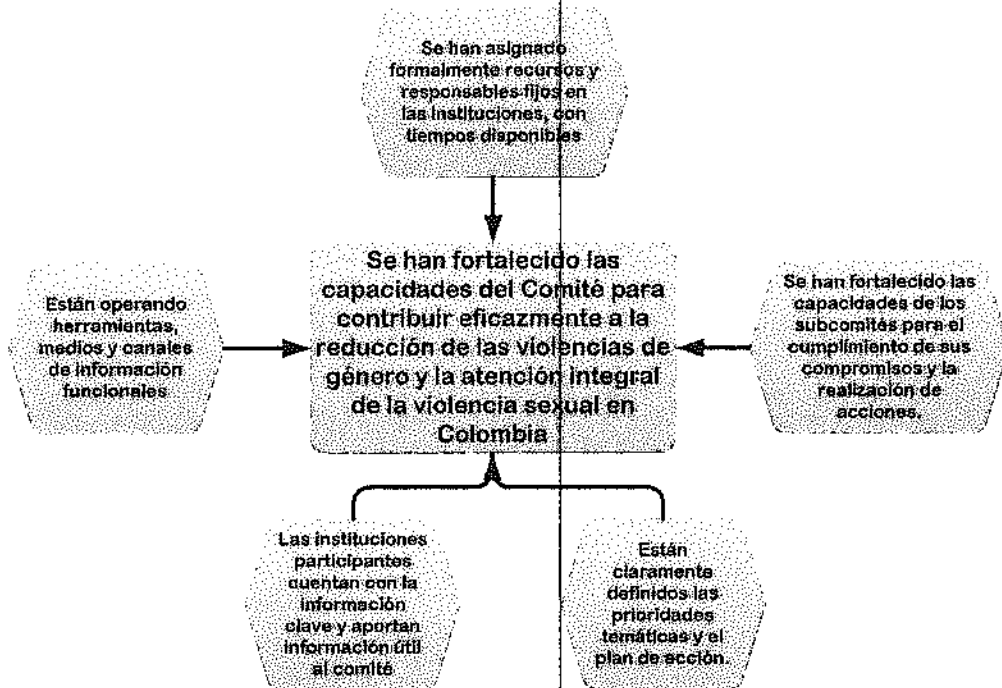
Como resultado del trabajo realizado se encontró que, debido a la integración de diversos elementos del marco normativo en el ámbito de interés y acción del Comité, es pertinente realizar un ajuste del marco de gestión que incluya tanto el ajuste de su objeto, como el de las funciones previstas para cada uno de los Sub Comités.





Gráfica 41.

Análisis de Resultados – Fortalecimiento Interno del Comité



Fuente Ministerio de Salud

Con base en lo anterior, se proponen los siguientes elementos para que sean considerados por el Comité.

**Propuesta de ajuste de denominación del Comité:**

Comité interinstitucional consultivo para la prevención de las violencias de género y la atención integral para las víctimas de violencia sexual.

**Enfoques, poblaciones y condiciones especiales:**

1. **Enfoques transversales:** De derechos, de género, de ciclos vitales, y de multiculturalidad.
2. **Poblaciones especialmente consideradas:** Mujeres, niños, niñas y adolescentes.
3. **Condiciones especialmente consideradas:** Vulnerabilidad socioeconómica, y Comunidades y territorios afectados por conflicto armado.



Tabla 19. Propósito de los Subcomités

Subcomité de Prevención	Subcomité de Atención	Subcomité de Sistemas de Información
Generar lineamientos y recomendaciones para prevención de la violencia sexual en el marco de las violencias de género, desde un enfoque de derechos, diferencial y de determinantes sociales, al nivel institucional y territorial, por medio de la articulación intersectorial	Contribuir al restablecimiento de los derechos de las víctimas, y en particular garantizarles atención integral por medio de servicios con cobertura suficiente, accesible y de calidad, y realizar el seguimiento necesario en aras de asegurar el restablecimiento de sus derechos.	Generar articulación interinstitucional para fortalecer los sistemas de información que soporten el seguimiento, monitoreo y evaluación de las violencias de género.

Fuente Ministerio de Salud

Los elementos anteriores, junto con la formalización de la participación de personas delegadas por las instituciones, pueden contribuir notablemente al fortalecimiento de la eficiencia y la eficacia de la acción del Comité.

Tabla 20. Matriz de planificación 2014 – 2015

Comité interinstitucional consultivo para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas del abuso sexual

Resultado	Productos	Actividades indicativas
<b>PREVENCIÓN:</b> Se ha contribuido a la reducción de la incidencia de las violencias de género en la sociedad colombiana	Por definir	•
	Por definir	•
<b>ATENCIÓN:</b> Ha aumentado el nivel de garantía y restitución de los derechos de las víctimas de violencia sexual	Se han definido y articulado las rutas de atención en los territorios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar los procesos y procedimientos intersectoriales y su apropiación por las instituciones</li> <li>• Generar claridad en los territorios sobre las competencias subsidiarias en casos de violencia sexual</li> <li>• Unificar / armonizar los</li> </ul>



Resultado	Productos	Actividades indicativas
		conceptos, criterios y definiciones institucionales en torno a la violencia sexual
	Se ha fortalecido la labor de seguimiento de las obligaciones de las instituciones y la articulación con los sistemas de vigilancia y control	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar documento que sintetiza las obligaciones institucionales en torno a la atención a la violencia sexual.</li> <li>• Concertar con sistemas de vigilancia y control la producción de recordatorios del mandato.</li> <li>• Distribuir las comunicaciones de los sistemas de vigilancia y control con el documento de síntesis de las obligaciones.</li> <li>• Concertar con sistemas de vigilancia y control una evaluación de seguimiento.</li> </ul>
<b>SISTEMAS DE INFORMACIÓN:</b> Se ha iniciado la primera fase de implementación del sistema de seguimiento, monitoreo y evaluación de las violencias de género con por lo menos 1 producto	Se ha construido un consenso interinstitucional en las definiciones operativas, los conceptos y las variables de las violencias de género	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar en forma concertada un diccionario de datos unificado entre las instituciones</li> <li>• Realizar seminario de unificación de consensos y precisión de dificultades técnicas para unificación en las instituciones.</li> </ul>
	Se ha puesto en la agenda pública la necesidad de una llave común para los sistemas de información al nivel nacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir estrategia de divulgación del problema y de la solución</li> <li>• Coordinar con entidades aliadas la realización de la estrategia (campaña de medios, y otras acciones)</li> </ul>
	Los departamentos jurídicos de las instituciones han definido las posibilidades de intercambio y flujo de información	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preparar reunión y materiales explicativos para departamentos jurídicos.</li> <li>• Coordinar y realizar reunión con departamentos jurídicos.</li> <li>• Definir persona de enlace en cada institución y dar seguimiento al proceso de intercambio.</li> </ul>
<b>FORTALECIMIENTO INTERNO:</b> Se han fortalecido las capacidades del	Se han asignado formalmente recursos y responsables fijos en las instituciones,	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generar el espacio en el comité inter consultivo para comprometer a las instituciones</li> </ul>



<b>Resultado</b>	<b>Productos</b>	<b>Actividades indicativas</b>
Comité para contribuir eficazmente a la reducción de las violencias de género y la atención integral de la violencia sexual en Colombia	con tiempos disponibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer y formalizar las responsabilidades de cada entidad frente al comité.</li> <li>• Gestionar la inclusión de la prevención de VBG entre las prioridades de las Direcciones de las entidades.</li> <li>• Apoyar la formulación de planes institucionales, recursos y proyectos de prevención en violencia basada en género.</li> </ul>
	Están claramente definidos las prioridades temáticas y el plan de acción.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar seguimiento sistemático a los compromisos adquiridos.</li> <li>• Establecer mecanismo de sanción al incumplimiento de los compromisos.</li> </ul>
	Se han fortalecido las capacidades de los subcomités para el cumplimiento de sus compromisos y la realización de acciones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formular el plan de acción</li> <li>• Validarlo y ratificarlo con la dirección de las entidades participantes</li> </ul>
	Las instituciones participantes cuentan con la información clave y aportan información útil al comité	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer mecanismos institucionales internos para el flujo oportuno y adecuado de la información de cada entidad.</li> <li>• Construir una estrategia de compartir información con un sistema de acceso por claves.</li> <li>• Creación de un portal web alimentado por todas las entidades.</li> <li>• Definir e implementar un cronograma anual de reuniones del subcomité</li> </ul>
	Están operando herramientas, medios y canales de información funcionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Delegar un responsable de cada entidad que alimente el sistema de información.</li> <li>• Establecer metodologías, contenidos, matrices y formatos de trabajo a través de los cuales cada entidad provee información en la herramienta (asociado a los otros subcomités)</li> </ul>



Resultado	Productos	Actividades indicativas
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar una entidad o persona responsable del manejo de la información, definición de la herramienta articulado con el observatorio nacional de VBG.</li> <li>• Contratar una consultoría que desarrolle la herramienta o sistema de información.</li> </ul>

Fuente Ministerio de Salud

### 3.2. Acciones desarrolladas por Ministerio de Salud y Protección Social

- **Diseño e implementación de estrategias de movilización social para la prevención de las violencias de género.**

Las estrategias de movilización social para la prevención de las violencias de género se realizan de manera articulada entre las instituciones responsables en el tema y las organizaciones de la sociedad civil, utilizando la guía metodológica "Guía para el diseño de estrategias de movilización social para la prevención de las violencias de género" diseñada por el Ministerio de Salud y Protección Social, y que se construyó a partir de la experiencia de los procesos de movilización social desarrollados desde 2012. En la guía se incluyen metodologías como la cartografía humana para construir el mapa social de las violencias, el árbol de problemas que visibiliza las causas y consecuencias de dichas violencias, la priorización de las causas que se buscan transformar, la identificación de los Imaginarios colectivos que justifican la violencia de género, la definición del objetivo, público meta, elaboración de mensajes y definición de las piezas comunicativas de la estrategia de movilización social.

En las estrategias se visibilizaron las diferentes formas de violencia contra las mujeres tales como: violación, abuso sexual, explotación sexual comercial, trata de personas con fines de explotación sexual, violencia de género y sexual en el marco del conflicto armado, acoso sexual, violencia física, sexual y psicológica en los espacios públicos, etc.

Durante el primer semestre de 2014 se realizaron 56 movilizaciones en 18 departamentos (Arauca, Amazonas, Bolívar, Cauca, Casanare, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, Guajira, Guaviare, Magdalena, Meta, Nariño, Norte de Santander, Putumayo, Sucre, Vaupés, Vichada) y en la Región del Catatumbo (8 municipios).

Para el diseño de cada estrategia de movilización social se desarrollaron 5 jornadas de trabajo con una duración de 1 día cada una. Se conformaron grupos base donde participaron funcionarios y funcionarias de las secretarías o coordinaciones de salud de cada municipio, así como de educación, justicia, gobierno, ministerio público, entre otros.

De la comunidad participaron integrantes de organizaciones de mujeres, grupos comunitarios, comunales, jóvenes, indígenas, de sectores culturales y de medios de comunicación comunitarios. El número de asistentes a las jornadas fue de 1.215 personas (978 mujeres y 237 hombres).



Las violencias priorizadas en los municipios fueron la violencia psicológica (32%), la física (31%), las violencias sexuales (27%) que incluyeron el abuso, acoso y explotación, y la violencia económica-patrimonial (10%).

La población meta fue variada y estuvo constituida por: niñas y adolescentes, jóvenes estudiantes, comunidad en general, parejas, familias, mujeres urbanas y rurales, Juntas de Acción Comunal, organizaciones de mujeres, comunidad educativa, transportadores, mototaxistas, bicitaxistas, obreros de la construcción, hombres pescadores, futbolistas, peluqueras, comerciantes formales e informales, servidores y servidoras públicos/as de secretarías de salud y demás instituciones con competencias en la prevención y atención de las víctimas de violencias de género.

Cada grupo base definió las acciones que consideraron eran las más pertinentes, acorde con sus realidades y necesidades. Las acciones desarrolladas fueron: foros, plantones, marchas, coplas, presentaciones musicales, exposición de carteleras, serenata, lectura de mitos, reflexiones, dramatizados, tarde cultural, rap, teatro, hip hop, comparsas, video clips, murales, feria familiar con juegos tradicionales, rumba sana, mini dramatizado radial, construcción de mándalas, entre otras. Se diseñaron piezas comunicativas —en promedio 5 por municipio— como camisetas, cachuchas, volantes, abanicos, calcomanías, pasacalles, ponchos, afiches, pocillos, bolsas reciclables, botones, entre otros.

En términos generales las movilizaciones fueron bien acogidas por los públicos meta a quienes se dirigieron, en algunos municipios fueron multitudinarias, más de mil personas movilizándose en torno a una problemática invisibilizada como es la violencia ejercida contra las mujeres.

#### Acciones de movilización social

- **Implementar estrategias formativas en derechos sexuales y reproductivos, prevención de las violencias de género y construcción de nuevas masculinidades**

El Ministerio de Salud y Protección Social ha consolidado una estrategia de formación en Salud Sexual y Reproductiva -SSR y Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos -DSDR dirigida durante los años 2011 a 2012 exclusivamente a grupos y organizaciones de mujeres y, desde el 2013 la convocatoria se amplió a Veedurías Ciudadanas y Asociaciones de Usuarías y Usuarios, lo cual fortaleció las sinergias entre distintos sectores de la sociedad civil.

La metodología de capacitación es tipo taller, basada en la participación, la construcción colectiva de conocimientos y en técnicas lúdicas de aprendizaje, las cuales permiten el intercambio de experiencias, el interés, reflexión y apropiación de las temáticas y el cuestionamiento de mitos y creencias frente a la sexualidad, la reproducción y el ejercicio de los derechos.

La capacitación tiene una duración de tres (3) días y para el abordaje de los diferentes temas se utiliza el Kit MAVEX conformado por varios materiales pedagógicos que abordan temáticas de la SSR y los DSDR como: conceptos básicos sobre salud y derechos sexuales



y derechos reproductivos, sexo, género, identidades femeninas y masculinas, cultura patriarcal, anatomía genital, autocuidado, imaginarios y representaciones del cuerpo femenino/masculino, marco histórico y normativo de los DSDR, conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, violencias de género (formas de expresión, normatividad, detección, atención, acompañamiento a víctimas, articulación intersectorial, competencias institucionales), interrupción voluntaria del embarazo, Infecciones de Transmisión Sexual – ITS/VIH y recursos legales para la garantía de DSDR. Al final del taller, se entregan los kits a las organizaciones que cumplan con unos requisitos básicos que aseguren el compromiso y la utilización posterior de estos materiales. Los cambios frente a los conocimientos, creencias y prejuicios relacionados con los temas trabajados se miden por medio de la aplicación de un pre y pos test.

En el primer semestre de 2014 se capacitaron en DSDR y empoderamiento para su exigibilidad en el SGSSS, nuevos grupos conformados por Organizaciones de Mujeres, Veedurías Ciudadanas y Asociaciones de Usuarias y Usuarios (Arauca, Bolívar, Sucre, Tolima, Putumayo, Córdoba, Cauca, Nariño, Meta, el Distrito de Santa Marta y Cali). En estos talleres participaron seiscientos treinta y cuatro (634) personas (521 mujeres y 113 hombres). Entre las 307 organizaciones que participaron, se entregaron 159 kits MAVEX; lo que indica que el 52% de las organizaciones participantes quedaron con un kit. En relación con los cambios agenciados por la capacitación, hubo un incremento del 20% en la variabilidad entre el pre y el pos test.

- **Estrategia de coordinación interinstitucional para garantizar el acceso a la salud de las mujeres, niñas y adolescentes, víctimas de violencia sexual y la restitución de sus derechos tomando en cuenta sus particularidades – Comités para la Prevención y Atención de las violencias de género con énfasis en violencia sexual**

Para garantizar la coordinación intersectorial dirigida facilitar el acceso a la salud de las mujeres, niñas y adolescentes, así como la restitución de sus derechos, el Ministerio de Salud y Protección Social desde el año 2010 ha promovido la articulación de los sectores salud, protección, justicia y educación desde el nivel nacional y territorial para garantizar el abordaje integral a las víctimas de violencias de género, principalmente de violencia sexual. Durante 2014, el proyecto de apoyo al fortalecimiento territorial para el abordaje intersectorial de las violencias de género con énfasis en violencias sexuales, se implementó en 11 departamentos (42 municipios). Estos departamentos contaron con la presencia una profesional capacitada en fortalecimiento intersectorial durante 7 meses, quien realizó acciones de abogacía, sensibilización, capacitación y replicó las metodologías propuestas en la *Guía metodológica para el abordaje intersectorial de las violencias de género con énfasis en violencias sexuales*. De igual forma, estos departamentos contaron con el acompañamiento de un equipo nacional que desarrolló los talleres departamentales y brindó asistencia técnica permanente para superar las barreras de diferente orden que limitan la atención integral de las víctimas.

Entre los principales resultados se pueden destacar:

- Se cuenta con la *Guía metodológica para el abordaje intersectorial de las violencias de género con énfasis en violencias sexuales*. En esta guía se proponen 12 pasos



metodológicos para la construcción y fortalecimiento de comités territoriales, y se incluyen las metodologías para la elaboración de procesos y procedimientos que garanticen la atención intersectorial y el restablecimiento de los derechos de las víctimas.

- Se han fortalecido en los 42 municipios priorizados los espacios intersectoriales que articulan lo dispuesto en las leyes 985/05, 1146/07, 1257/08, 1336/09, 1448/11, 1719/14 y el Decreto 552/12. Al 31 de julio de 2014 —cierre del proyecto—, se ha incidido en la formalización de los espacios intersectoriales con la participación de los sectores de protección, justicia y educación, liderados por el sector salud. Se cuenta con 8 decretos departamentales y 31 decretos municipales, 3 resoluciones municipales y 1 acuerdo municipal de conformación del Comité Consultivo. Los demás municipios cuentan con un borrador de decreto que está siendo estudiado por los asesores jurídicos de las secretarías de salud y alcaldías municipales.
  - Se logró visibilizar la temática en los 42 municipios priorizados, lo cual se evidencia en su inclusión en los planes operativos departamentales.
  - Se logró dejar capacidad instalada en los 11 departamentos priorizados, dado que todas las acciones realizadas en el marco del proyecto se hicieron de manera conjunta con los y las profesionales de las secretarías departamentales.
  - Durante el proyecto se capacitaron 992 funcionarios y funcionarias de los sectores de salud, protección, justicia, educación y ministerio público en intersectorialidad para la atención integral de las violencias de género, con énfasis en las violencias sexuales (Arauca: 192 personas, Bolívar: 32, Cauca: 275, Córdoba: 75, Cundinamarca: 25, Magdalena: 67, Meta: 73, Nariño: 20, Norte de Santander 95, Putumayo: 68 y Sucre: 60).
  - Se hizo la validación de la *Guía metodológica para el abordaje intersectorial de las violencias de género con énfasis en violencias sexuales* y los instrumentos de ésta con los profesionales departamentales que desarrollaron los pasos y utilizaron los instrumentos a nivel local.
  - Se logró concertar en los espacios intersectoriales locales, los procesos y procedimientos para la elaboración de la ruta intersectorial, los instrumentos para realizar un análisis local de las violencias sexuales y de instrumentos para que el comité realice el seguimiento de casos y el ajuste de las rutas.
  - Se cuenta con los folletos que facilitarán a los profesionales de las instituciones que conforman los espacios institucionales, brindar una atención integral intersectorial a las víctimas.
- **Fortalecimiento de las capacidades del sector salud para el abordaje integral de las violencias de género y la atención integral de las víctimas de violencias sexuales.**

Durante el segundo semestre de 2013, el Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA, definió el diseño curricular de un curso de formación dirigido a profesionales de salud de los servicios de urgencias para garantizar una adecuada atención a las víctimas de violencia sexual, en cumplimiento de las resoluciones 459 de 2012 y 2003 de 2014. Con base en este diseño curricular se estructuraron dos cursos: uno, presencial de 3 días y, otro, virtual de 40 horas.





Entre enero y junio de 2014 se realizaron cursos de capacitación presenciales para la atención integral en salud de las víctimas de violencia sexual en 30 departamentos del país (menos Vichada y Guainía debido a que las DTS no hicieron la convocatoria de manera oportuna). En el curso participaron 1.369 profesionales, de los cuales se certificaron 1.133.

El 21 de julio de 2014 inició el curso sobre "Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual", disponible en la plataforma del SENA. En la primera cohorte participan aproximadamente 250 médicas y médicos

### **3.3. Acciones desarrolladas por Ministerio de Educación Nacional**

La Ley 1146 de 2007 en los artículos 11, 12, 13, y 14 estableció las siguientes obligaciones para el sector:

- *Identificación temprana en aula: Los establecimientos educativos oficiales y privados, que ofrezcan educación formal en los niveles de básica y media, deberán incluir elementos que contribuyan a la identificación temprana, prevención, autoprotección, detección y denuncia del abuso sexual de que puedan ser víctima, los educandos, dentro y fuera de los establecimientos educativos.*
- *Obligación de denunciar: El docente está obligado a denunciar ante las autoridades administrativas y judiciales competentes, toda conducta o indicio de violencia o abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes del que tenga conocimiento.*
- *Acreditación. Los docentes que tengan a su cargo el programa en educación para la sexualidad y salud sexual y reproductiva en los establecimientos oficiales y privados, deberán ser profesionales idóneos, capacitados en ese campo de manera que posibiliten la detección y manejo de cualquier caso de abuso sexual de sus estudiantes.*

*Tales docentes deberán acreditar su perfil de conformidad con las disposiciones y directivas emanadas del Ministerio de Educación Nacional.*

- *Cátedra de educación para la sexualidad: Los establecimientos de educación media y superior deberán incluir en sus programas de estudio, con el propósito de coadyuvar a la prevención de las conductas de que trata la presente ley, una cátedra de educación para la sexualidad, donde se hará especial énfasis en el respeto a la dignidad y a los derechos del menor.*

El Ministerio de Educación Nacional, cumple con estos compromisos mediante la implementación de proyectos pedagógicos transversales y de los procesos de selección, formación y evaluación docente, orientados a desarrollar acciones pertinentes de promoción y prevención.

- **Acciones de promoción y prevención**

El Ministerio de Educación Nacional propende porque la formación para la sexualidad y el ejercicio de la ciudadanía se implemente a través de proyectos pedagógicos que involucren



la participación de todos los docentes de las diferentes áreas en torno a un problema identificado por la comunidad educativa, con la participación activa de los y las estudiantes, como una actividad planeada e intencionada que hace parte del plan de estudios. En este sentido, todos los docentes deben contribuir desde su saber disciplinar a esta formación integral de los estudiantes. Para esto, el Ministerio de Educación Nacional ha definido procesos de selección y de formación inicial y en ejercicio para los docentes de todos los establecimientos educativos públicos del país.

Por lo anterior, en lugar de ofrecer una cátedra de educación para la sexualidad, limitada en tiempo, en responsables y en espacios y oportunidades, el Ministerio implementa el Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía – PESCC – desde el cual se busca garantizar que los niños, niñas y adolescentes ejerzan sus derechos humanos, sexuales y reproductivos y que los agentes educativos sean garantes de dichos derechos.

En este mismo sentido, el Ministerio continúa implementando y fortaleciendo el programa de Educación para el Ejercicio de los Derechos Humanos, que articulado al PESCC en los establecimientos educativos y en el marco del desarrollo de competencias básicas y ciudadanas, frente a la solución de un problema específico del contexto particular de cada institución educativa, ello contribuye a fortalecer en los y las estudiantes su capacidad para tomar decisiones autónomas, informadas, responsables y placenteras frente al ejercicio de su sexualidad, la protección y garantía de sus derechos en todos los ámbitos.

Durante el primer semestre de 2014 el MEN ha adelantado acciones de asistencia técnica y talleres de formación para el fortalecimiento y expansión del Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía en las Secretarías de Educación certificadas atendiendo a sus particularidades sociales y culturales.

De forma complementaria, el Ministerio de Educación Nacional, a través del Convenio de Asociación 201 de 2013 aunó recursos humanos, técnicos y financieros cualificar los proyectos de educación para la sexualidad de las entidades territoriales y sus instituciones educativas, a través de la implementación de los programas de Educación para la Salud Sexual y la Sana Convivencia Félix y Susana, de la Fundación Suramericana, y el Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía del Ministerio de Educación Nacional. En el marco de este Convenio se logró llegar con acciones de formación y fortalecimiento institucional a 14 secretarías de educación certificadas:

- Secretaría de Educación de Bogotá
- Secretaría de Educación de Cundinamarca
- Secretaría de Educación de Norte de Santander
- Secretaría de Educación de Cauca
- Secretaría de Educación de Dosquebradas
- Secretaría de Educación de San Andrés
- Secretaría de Educación de Pereira
- Secretaría de Educación de Barranquilla
- Secretaría de Educación de Bolívar
- Secretaría de Educación de Antioquia



- Secretaría de Educación de Medellín
- Secretaría de Educación de Buenaventura
- Secretaría de Educación de Rionegro
- Secretaría de Educación de Cali

Dentro de los componentes desarrollados se realizaron procesos de fortalecimiento institucional dirigidos a las Secretarías de Educación y entidades que hacen parte de las instancias de articulación intersectorial; procesos de formación con docentes y familias; entrega de materiales para potenciar los procesos pedagógicos; y procesos de acompañamiento tanto a los establecimientos educativos como a docentes.

En el marco de este Convenio 2201 docentes pertenecientes a 197 instituciones educativas participaron en proceso de formación que proporcionaron herramientas para fortalecer los procesos de educación para la sexualidad y promoción de convivencia tanto con niños y niñas como con sus familias. Así mismo, se adelantaron procesos de formación a familias, a fin de sensibilizar sobre la importancia de su rol en la garantía de derechos de los niños y niñas, llegando a 14.338 representantes de las familias.

Por otra parte, en el marco del Convenio 1158 de 2013 suscrito entre el Ministerio de Educación y Ecopetrol para la implementación de los programas transversales de Educación para la Sexualidad y Educación para los Derechos Humanos se desarrollaron procesos de formación y acompañamiento en 4 departamentos del Magdalena Medio, 30 municipios. Las acciones desarrolladas impactaron a 1557 docentes en 167 instituciones educativas quienes potenciaron sus capacidades para la implementación de los Proyectos Pedagógicos de Educación para la Sexualidad y Educación para el ejercicio de los Derechos Humanos.

De forma complementaria durante el primer semestre de 2014 el proyecto estratégico de Formación para la Ciudadanía adelantó el proceso de acompañamiento a la implementación de la Ley de Convivencia y del Decreto 1965 de 2013, a través del cual se reglamenta la Ley 1620, donde se profundiza sobre los Derechos Sexuales y Reproductivos, las formas de violencia basadas en género, comportamientos culturales de género, acciones de promoción, prevención y atención de las situaciones donde se encuentran vulnerados los derechos de las personas por condiciones asociadas al género, identidad de género, orientación sexual entre otros y se refuerza la importancia de los proyectos pedagógicos transversales para la toma de decisiones frente a la sexualidad de los jóvenes y los adolescentes.

El proceso implicó la socialización de la Guía 49 a través de talleres en cada una de las Secretarías de Educación certificadas, donde se incorporaron ejercicios de reflexión, análisis de casos e información en torno la prevención del abuso sexual y de violencias contra las mujeres, como eje fundamental en la implementación de proyectos pedagógicos de educación para la sexualidad.

A continuación se presenta las secretarías de educación donde se realizó el taller de implementación del Decreto 1965 y se ha hecho entrega de la guía 49, Guías pedagógicas para la convivencia escolar:



Tabla No. 21.

ENTIDADES TERRITORIALES CON FORMACIÓN PARA LA CIUDADANÍA 2014				
Mosquera	Sabaneta	San Andrés	Uribe	Sogamoso
Piedecuesta	Popayán	Cartago	Manizales	Caldas
Risaralda	Pereira	Cauca	Cali	Córdoba
Vichada	Meta	Amazonas	Valledupar	Lorica
Sahagún	Factativa	Chia	Casanare	Montería
Envigado	Jamundí	Armenia	Quindío	Itagüí
Malambo	Yopal	Bello	Apartadó	Dosquebradas
Meta	Villavicencio	Pasto	Ipiales	Putumayo

• **Acciones de atención y seguimiento.**

En relación con la acreditación de los docentes que exige la ley, es pertinente aclarar que no es posible plantear un proceso de acreditación propiamente dicho, pero que el Estatuto docente definido por el decreto Ley 1278 de 2002, ha definido que los nombramientos docentes se hacen como producto de un concurso coordinado entre el Ministerio de Educación Nacional y la Comisión Nacional del Servicio Civil y en atención a los recursos de cada una de las Secretarías de Educación, responsables de la administración de la planta de docentes, de conformidad con el proceso de descentralización que define la Ley 715 de 2001. Por esa razón, las acciones se fundamentan en la reglamentación de los procesos de selección, evaluación de periodo de prueba, evaluación anual y evaluación para el ascenso de los docentes y sus resultados, así como la formación y actualización docente, lo cual responde a los intereses que subyacen a una acreditación.

No obstante a fin de facilitar la denuncia y atención integral desde los establecimientos educativos, en el marco de la Ley de Convivencia se define la Ruta de Atención Integral para la Convivencia Escolar, integrada por cuatro componentes básicos: Promoción, Prevención, Atención y Seguimiento. El propósito de la ruta es posicionar y garantizar los DHR a través de la promoción del bienestar y las prácticas que promuevan la convivencia, así como la identificación de los riesgos y situaciones que pueden afectar negativamente esos derechos, incluyendo la violencia sexual, con el fin de preverlas y saber cómo actuar.

Dentro de las actividades que contempla la Ruta de atención integral se encuentra el diseño, la socialización y la Activación de los Protocolos de atención, que de conformidad con lo establecido en el Art. 41 del Decreto 1965, están orientados "a fijar los procedimientos necesarios para asistir oportunamente a la comunidad educativa frente a las situaciones que afectan la convivencia escolar y el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos". En este sentido, la guía orienta para que sean construidos por cada establecimiento educativo de acuerdo con su contexto.

Los protocolos contemplan aspectos relacionados con: 1. La forma de recepción de información de situaciones que afectan la que afectan la convivencia escolar y el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos; 2. Los mecanismos para garantizar la intimidad y confidencialidad de las informaciones; 3. Los mecanismos de protección a las personas que informen sobre las situaciones que afectan la convivencia escolar; 4. Las estrategias de alternativa y solución; 5. Las consecuencias aplicables atendiendo a los principios de proporcionalidad y teniendo en cuenta la legislación vigente; 6. Las estrategias para evitar situaciones de re-victimización 7. Los parámetros de seguimiento; y 8. El



directorio que dé cuenta de los actores intersectoriales presentes y relevantes para la atención integral en cada tipo de situación que se presente.

El acompañamiento a los establecimientos educativos para garantizar la construcción y adopción de la Ruta de Atención Integral y los protocolos de atención que de ella hacen parte, es función de los comités municipales, distritales y departamentales de convivencia escolar, de conformidad con lo establecido en la reglamentación ya señalada.

Así mismo, en el marco de la Estrategia De Cero a Siempre, el Ministerio de Educación Nacional emitió la *"Serie de orientaciones para favorecer la calidad de la educación inicial en el marco de la atención integral"*; dentro de las orientaciones dirigidas a la modalidad institucional de educación inicial, se incorporó como uno de los temas básicos para la cualificación del talento humano del área psicosocial el conocimiento en prevención de violencias y promoción del buen trato. Esto con el propósito de garantizar que en todos los Centros de Desarrollo Infantil se cuente con profesionales idóneos para la identificación de situaciones de alerta y se implementen los protocolos de atención para la garantía y restablecimiento de derechos vulnerados.

### **3.4. Acciones Desarrolladas por el Ministerio de las tecnologías de la información y las comunicaciones**

El Ministerio de tecnologías de la Información y las Comunicaciones, específicamente la Dirección de Apropiación de Tecnologías de Comunicación cuenta con la iniciativa *"En TIC Confío"* la cual tiene como objeto desarrollar y consolidar la Política Nacional de Uso Responsable de TIC y divulgar y apropiar contenidos que promuevan en la ciudadanía el uso productivo y responsable de las TIC a través esta estrategia.

En la iniciativa *"En TIC Confío"* se manejan fenómenos generados a través de Internet y la prevención de los mismos, como por ejemplo: la pornografía y explotación sexual con menores de edad en Internet, el Sexting, el Grooming, la ciberdependencia, el ciberacoso, los delitos informáticos, entre otros, los cuales pueden ser consultados a través de la página [www.enticconfio.gov.co](http://www.enticconfio.gov.co) y sus redes sociales en Facebook y Twitter y sus estrategias en comunicación y divulgación en los diferentes medios de comunicación.

Así mismo el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones continúa realizando la divulgación y apoyo interinstitucional de estrategias concernientes a la prevención de violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes. Durante el primer semestre del año 2014, el Ministerio de Tecnologías, información y comunicaciones llevo a cabo las siguientes acciones:

- + **6.000** Conferencias de uso responsable de las TIC en los 32 departamentos de Colombia
- **1.151.488** de personas sensibilizadas directamente con las conferencias de **En TIC confío** (hasta el mes de julio de 2014).
- + **1.500** Contenidos propios producidos y divulgados
- **11 Foros** de Autorregulación de medios en Colombia (Santa Marta, Bucaramanga, Cali, Medellín, Bogotá, San Andrés, Armenia, Cúcuta, Pasto, Barranquilla y Riohacha)



- A través del canal de denuncia "Te Protejo" se recibieron **10.220 denuncias hasta el mes de agosto de 2014**, de las cuales el 45% se refieren a casos de pornografía infantil. En total se bloquearon 2.041 sitios web ilegales.
- El 23 de julio de 2014 en el marco del "**II Encuentro Internacional para el Manejo y la Prevención de la Explotación Sexual Infantil en Línea**" realizado en el Club El Nogal, 47 representantes de empresas e instituciones públicas y privadas de Colombia, EEUU, Ecuador, México, Canadá y Perú, firmaron el Pacto Nacional de Cero Tolerancia con la Pornografía Infantil, ratificando su compromiso con la prevención y erradicación de este delito en la región. El evento fue liderado por el Ministerio TIC y su programa En TIC Confío. Posteriormente, en Cartagena en el marco del XX Encuentro de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo se ratificó el compromiso con la Cero Tolerancia con la pornografía infantil en Internet en Colombia con la firma del Pacto por parte de la Presidenta y Vicepresidenta del Consejo de Estado Nacional, aliándose para erradicar este delito en nuestro país.
- **Campaña Audiovisual con ACTORES SCG.**  
<http://www.youtube.com/playlist?list=PL2qnllSjH8Y2TxqN11keSI87BrBkJsQIU> En esta campaña se produjeron 15 mensajes claves que reúnen a una variedad de artistas, actores y actrices, dicha campaña se promovió a través de Internet y plataformas sociales de la estrategia En TIC Confío, un alcance de 60 mil personas.

### **3.5. Acciones desarrolladas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar**

#### **3.5.1. Promoción y Prevención de derechos de los niños, niñas y adolescentes**

##### **Dirección de Primera Infancia**

En el marco del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2011-2014 '*Prosperidad para todos*' se creó la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia '*De Cero a Siempre*', la cual se define como "el conjunto de acciones planificadas de carácter nacional y territorial, dirigidas a promover y garantizar el desarrollo infantil de las niñas y los niños desde su gestación hasta los seis años".

Este ejercicio se ve materializado a través de un trabajo unificado e intersectorial que, desde la perspectiva de derechos y con un enfoque diferencial, articula y promueve el desarrollo de planes, programas, proyectos y acciones para la atención integral que debe asegurarse a cada niña y cada niño, de acuerdo con su edad, contexto y condición<sup>[1]</sup>.

En este sentido y con el fin de coordinar la implementación de la Estrategia, fue creada en el 2011 la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia (Decreto 4875 de 2011), integrada por la Presidencia de la República, los ministerios de Salud y Protección Social, Educación Nacional, Cultura, el Departamento Nacional de Planeación, el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Su función es la de coordinar y armonizar las políticas, planes, programas y acciones necesarias para la ejecución de la atención integral a la primera

<sup>[1]</sup> Tomado de *Un compromiso del país con la primera infancia. Documento síntesis de los Fundamentos políticos, técnicos y de gestión de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia*. Desarrollado con el apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo - BID. Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia (2014).



infancia, en su calidad de instancia de concertación entre los diferentes sectores involucrados<sup>[2]</sup>.

Por lo anterior, el ICBF ha asumido entre sus responsabilidades, como Entidad perteneciente a la Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia, la coordinación de los servicios de educación inicial en el marco de una atención integral para niños y niñas menores de 5 años, el desarrollo de acciones para la formación y acompañamiento a familias con niños en primera infancia y el seguimiento, prevención de la inobservancia y restitución de derechos cuando han sido vulnerados.

Los servicios de educación inicial, tal como se encuentran concebidos, buscan desarrollar acciones para garantizar las atenciones en educación inicial, cuidado y nutrición, así como adelantar las gestiones para lograr que los niños y niñas accedan a todas las otras atenciones establecidas por la herramienta denominada la Ruta Integral de Atenciones, procurando así su desarrollo integral.

Bajo las anteriores condiciones de operación se definen una serie de componentes de atención a la primera infancia, entre los cuales se encuentran el componente de Familia, Comunidad y Redes y el componente de Ambientes Educativos y protectores. El primero busca realizar procesos de formación y acompañamiento a familias con el fin de potencializar y generar prácticas de cuidado y crianza que promuevan el desarrollo integral desde las familias y comunidad inmediata de los niños y niñas en primera infancia.

Como parte de este proceso de formación a familias que se desarrollan tanto en los servicios de educación inicial como en otros entornos de atención, se busca mejorar la vinculación afectiva entre los adultos significativos que hacen parte de la vida de los niños y las niñas en esta etapa del ciclo vital como una de las herramientas para la promoción de sus derechos y para la prevención de violencias que vulneren los mismos. Se ha demostrado que garantizar una vinculación afectiva fuerte tiene efectos positivos tanto en los padres o cuidadores principales como en los niños y niñas, en el caso de los padres aumenta la capacidad de influir positivamente y durante un periodo de tiempo más largo en la vida de sus hijos, mejora los canales de comunicación con ellos, refuerza la confianza entre ambos y de esta manera promueve que los niños y las niñas estén más dispuestos a escuchar y comprender.

Para este propósito, la Dirección de Primera Infancia adelanta una serie de acciones para prevenir la Violencia Sexual, correspondiente a Primer semestre del 2014, desde primera infancia se han realizado las siguientes:

1. Construcción de 18 las Guías de acompañamiento y formación a familias que incluyen temáticas de la cotidianidad de los niños y las niñas en la primera infancia y en las cuales van incluidas recomendaciones para prevenir la violencia sexual.
2. Estas guías forman parte del material de formación a familias que se imparte en las modalidades de Atención Integral a la Primera Infancia; Institucional y Familiar.

<sup>[2]</sup> Tomado de *Un compromiso del país con la primera infancia. Documento Síntesis de los Fundamentos políticos, técnicos y de gestión de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia*. Desarrollado con el apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo - BID. Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia (2014).



Vertical text or markings along the left edge, possibly bleed-through from the reverse side of the page.







## Dirección de Niñez y Adolescencia

Con el objetivo de promover los derechos de los niños, niñas y adolescentes, y abordar las problemáticas que ponen en riesgo de vulneración a esta población, la Dirección de Niñez y Adolescencia del ICBF desarrolla el Programa de Promoción y Prevención para la Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes "Generaciones con Bienestar", que tiene como principio fundamental la promoción de proyectos de vida y la generación de entornos protectores, a través del ejercicio de la participación y de la acción colectiva de los niños, niñas y adolescentes.

Este objetivo se logra a partir del desarrollo de espacios de formación, integración, participación y aprovechamiento del tiempo libre a través de múltiples expresiones culturales, deportivas, artísticas o participativas, buscando su empoderamiento como sujetos de derechos y el fortalecimiento de la corresponsabilidad de la familia, la sociedad y el Estado en la consolidación de entornos protectores para su protección integral, teniendo en cuenta las condiciones de género, etnia, grupos etarios diferencias territoriales y de discapacidad.

Generaciones con Bienestar desarrolla acciones de prevención frente a problemáticas como el embarazo adolescente, el reclutamiento de niños, niñas y adolescentes por grupos armados al margen de la ley, el trabajo infantil, el consumo de sustancias psicoactivas, y la violencia juvenil, sexual y escolar. Mediante el apoyo al desarrollo de sus proyectos de vida y la identificación y fortalecimiento de sus habilidades se busca modificar los entornos, comportamientos y creencias que pueden conducir a situaciones adversas, aumentando los factores protectores.

Durante la vigencia 2014, Generaciones con Bienestar logró llegar con sus acciones de promoción y prevención a 32 departamentos del país, teniendo presencia en 852 municipios, en donde se contó con la participación de 201.150 niños, niñas y adolescentes.

Adicionalmente, se han desarrollado desde la Dirección de Niñez y Adolescencia acciones de promoción de derechos localizadas para trabajar el tema de la prevención de la violencia sexual en niños, niñas y adolescentes:

Con la *Corporación de Amor al Niño Cariño*, en el departamento de Antioquia, el ICBF desarrolló estrategias para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos y prevención del embarazo en la adolescencia, en seis municipios del Urabá antioqueño (San Juan de Urabá, Necoclí, Turbo, Apartadó, Carepa y Chigorodó), llegando a 3.000 niños, niñas y adolescentes entre los 6 y los 17 años, llevando a cabo talleres pedagógicos y participativos sobre la prevención de la violencia sexual y el ejercicio responsable de los derechos sexuales y reproductivos.

Con la *Corporación Canal Universitario de Antioquia*, en Medellín, se adelantaron acciones para promover la protección integral y los proyectos de vida de los niños, niñas y adolescentes para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, la prevención de la violencia sexual, y la prevención del embarazo en la adolescencia, mediante talleres



para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, la prevención de la violencia sexual y la prevención del embarazo adolescente con la participación de 1.500 niños, niñas y adolescentes, y talleres de capacitación en lenguaje audiovisual como una herramienta para la construcción de sus proyectos de vida, en donde participaron 600 niños, niñas y adolescentes.

Con la *Fundación Niños Acordeoneros y Cantores del Vallenato Andrés "Turco" Gil*, en la ciudad de Valledupar, desarrolló acciones para la promoción de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, y la prevención de la violencia sexual, la violencia juvenil y el consumo de sustancias psicoactivas, a través de la formación musical vallenata, y encuentros de promoción de derechos y prevención de las problemáticas mencionadas.

Simultáneamente, se han formulado y desarrollado acciones y estrategias de comunicación y movilización social para posicionar el componente de derechos sexuales y reproductivos principalmente en niños, niñas y adolescentes, a través de diferentes canales de comunicación, y particularmente en el programa de radio "*Generación Activa*" y demás canales institucionales. La Dirección de Niñez y Adolescencia ha apoyado técnicamente el proceso de elaboración de contenidos con un componente de materiales pedagógicos para ser emitidos en dichos espacios. Además, como parte de la estrategia de masificación de contenidos, se cuenta también con un componente para redes sociales como Facebook Ads y parrillas de programación para Twitter, estrategia de masificación que complementa el tratamiento de la problemática cuando ésta se trate en el sistema radial.

#### **Dirección de Protección**

Como se mencionó anteriormente, y dando cumplimiento al Artículo 6 numeral 5 de la Ley 1146, sobre la adecuación de programas dirigidos a la prevención de la violencia sexual y atención integral a niños, niñas y adolescentes, el ICBF ha atendido durante el Primer Semestre del año 2014 en Proceso de Restablecimiento de Derechos a 3673 niños, niñas y adolescentes víctimas de Violencia Sexual y a través de la línea de atención de prevención del abuso sexual 018000112440, los Centros Zonales de ICBF, los Centros de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual –CAIVAS– y Operadores contratados para prestar sus servicios de atención en diferentes modalidades.

De igual manera y con el propósito de mejorar la cualificación de la atención, y dando cumplimiento al Artículo 6, numeral 9, sobre la gestión de líneas de formación en materia de detección, prevención y atención de la violencia sexual, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar suscribió un convenio con la Unidad Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses con el objetivo de iniciar un proceso de formación a profesionales en psicología de las Defensorías de Restablecimiento de Derechos de centros zonales y CAIVAS, en formulación de dictámenes periciales en casos de violencia sexual y sustentación de los mismos en las audiencias de juicio oral.

Desde la Oficina de Gestión Humana se dictó un curso a los profesionales en Trabajo Social de las Defensorías de Restablecimiento de Derechos sobre Guía PARD donde existe un módulo Dictámenes Periciales, y se contó con la participación de los profesionales de CAIVAS y Centros Zonales, con el objetivo de fortalecer herramientas para el abordaje de las víctimas de abuso sexual y mejorar la atención.



En el marco del Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, se continúan garantizando las siguientes modalidades de atención, adoptadas por parte de las autoridades administrativas (Defensor de Familia – Equipos Técnico Interdisciplinario, adscritos en promedio en los (207) Centros Zonales del ICBF a nivel nacional, o en su ausencia: Comisario de Familia / Inspector de Policía):

- **Intervención de Apoyo:** Son servicios de atención que se configuran en proporcionar apoyo en su propio contexto para que la familia y red vincular pueda superar y prevenir situaciones de amenaza, inobservancia o vulneración.

Población: Niños, niñas y adolescentes con sus derechos amenazados, inobservados o vulnerados. / Actividades: Diez (10) sesiones al mes; atención individual y familiar; visitas al medio socio-familiar; gestión o acompañamiento a la integración escolar; y formación con la familia para la comprensión de su problemática y superación de la situación vulneradora.

- **Programa de Acogida y Desarrollo:** Modalidad de servicio que brinda atención especializada a niños, niñas y adolescentes en situación de vida en calle y en condición de explotación sexual, mediante un proceso integral de búsqueda, enganche, recepción permanente (sin límite de día u hora de llegada) y atención constante durante los 7 días de la semana, 24 horas al día, busca restablecer los derechos fundamentales, en un ambiente afectivo y protector que contribuya a obtener herramientas para su desarrollo personal, reconstruir sus redes protectoras, acceder a servicios y oportunidades y definir un proyecto de vida alternativo.

Población: Niños, niñas y adolescentes entre los 7 y 17 años vinculados a explotación sexual comercial o en situación de vida en calle. / Actividades: Llevar a cabo atención psicosocial a niños, niñas o adolescentes; formación en potencialidades y habilidades que contribuyan al desarrollo personal; y articular redes de apoyo social que promuevan la garantía de derechos.

- **Internado de Atención Especializada:** Se trata de servicios dirigidos a niños, niñas y adolescentes en situación de amenaza o vulneración de derechos, que se brindan a través de instituciones con carácter de internado (24 horas al día, 7 días a la semana) que ofrecen programas que incluyen atención especializada y cuidados sustitutos de la vida familiar, busca garantizar atención integral de calidad que promueva el desarrollo personal, familiar y social.

Población: Niños, niñas y adolescentes con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados o con declaratoria de adoptabilidad que no pueden ser ubicados con sus familias o redes vinculares de apoyo. / Actividades: Garantizar un ambiente de cuidado y protección; llevar a cabo procesos de intervención y acompañamiento con la familia y red próxima; realizar procesos formativos que potencien las capacidades; articular acciones con el Sistema Nacional de Bienestar Familiar para la garantía de derechos; y orientar para la construcción de proyecto de vida.



- **Atención Terapéutica:** Es la atención especializada que se garantiza a un niño, niña, o adolescente y sus familias o redes vinculares próximas, que enfrentan situaciones de grave deterioro en las relaciones familiares, abuso sexual, violencia intrafamiliar, desplazamiento, trabajo infantil, violencia sexual, desvinculación de grupos armados irregulares, desastres naturales o cualquier hecho que amerite atención terapéutica.

Población: Niños, niñas y adolescentes de cero (0) a menores de 18 años y miembros de familia o redes vinculares de apoyo que se encuentren en alguna de las siguientes condiciones: Pautas inadecuadas de crianza, violencia social, maltrato, violencia intrafamiliar descuido, negligencia física o psicológica, vinculados a peores formas de trabajo infantil, víctimas de violencia sexual.

- **Hogar Sustituto:** El Hogar Sustituto es una medida de protección provisional que toma la autoridad competente que consiste en: *"la ubicación del niño, la niña o el adolescente en una familia que se compromete a brindarle el cuidado y atención necesarios en sustitución de la familia de origen"* (Art. 59 de la Ley 1098 de 2006).

El servicio se puede transformar o adaptar para generar modelos alternativos que respondan a las demandas y necesidades culturales propias de los pueblos indígenas o las zonas rurales, conservando los principios fundamentales y propósitos en cumplimiento de sus derechos y acordes con su idiosincrasia e identidad.

Población: Niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situación de amenaza o vulneración de derechos.

De otra parte, se le ha dado continuidad al Convenio 085 de 2008 suscrito con la Fiscalía General de la Nación, con el propósito de avanzar en el trabajo articulado orientado a garantizar atención integral y oportuna a los niños, niñas y adolescentes de violencia sexual y de reducir los niveles de re victimización.

Se ha propuesto la implementación de nuevos CAIVAS en Tumaco, Buenaventura, SAN Juan Del Cesar y Maicao.

Se brinda Atención Terapéutica a las Víctimas de Abuso Sexual a través de operadores especializados y que cumplen con los requisitos de idoneidad y experiencia como: Hospital la Misericordia, Asociación Creemos en ti, Fundación Restaurar, Asociación Renacer, ASPERLAS, CERFAMI, Personas Naturales y Fundación Lucerito en diferentes Regionales del País.

Se ha venido implementando la estrategia Interinstitucional e Intercultural para la Prevención, Detección y Atención Integral de la violencia sexual contra niñas, niños, adolescentes y mujeres en comunidades indígenas.

Desde el grupo de Violencia Sexual, se brinda, de manera permanente, línea técnica a nivel nacional en los temas relacionados con violencia sexual a través de sus modalidades



de explotación sexual, abuso sexual y trata con fines sexuales en las diferentes Regionales del ICBF y a funcionarios del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

De igual forma se brindó asesoría y acompañamiento a la Serie de Televisión *El Laberinto de Alicia*, con el fin de apoyar técnicamente el lenguaje, los perfiles de las víctimas y agresores, como también la oferta Institucional que existe para brindar atención a la problemática.

Se realizaron jornadas de asistencia técnica mediante videoconferencias a los referentes y operadores de hogares sustitutos y a profesionales de los centros zonales CAIVAS Y Grupos de asistencia técnica de las regionales: Valle, Vichada, Vaupés, Cundinamarca, Guaviare, Cauca, Guajira, Magdalena, Antioquia, Choco, Guainía, Quindío, Caldas, Bolívar, San Andrés, Boyacá, Arauca y Caquetá.

Así también en trabajo conjunto con Policía Nacional, UNICEF, el SNBF y con el apoyo de otras instituciones se llevó a cabo el III Simposio Internacional de Protección sobre ESCNNA en el contexto de viajes y turismo.

Se ha venido trabajando en las recomendaciones para la formulación de la política pública en materia de ESCNNA y Plan de Acción 2015 -2019.

Es de resaltar la elaboración emisión de líneas técnicas sobre: la aplicación de la Ley 1652 de 2013, de las competencias del ICBF en la interrupción voluntaria del embarazo en los términos previstos por la Corte Constitucional en Sentencia C-355/2006 y sobre el rol de los profesionales en psicología que atienden violencia sexual.

#### **Oficina de Aseguramiento a la Calidad**

A continuación se relacionan las acciones que se han desarrollado desde la Oficina de Aseguramiento de la Calidad hacia los operadores que prestan los servicios dirigidos a la atención de las víctimas y sobrevivientes de la violencia sexual:

- Verificación de requisitos para el otorgamiento o renovación de las Licencias de Funcionamiento, tramite desarrollado por las Direcciones Regionales en el marco del Macro Proceso Aseguramiento de la Calidad de los Servicios Misionales del ICBF.
- Evaluación de estándares a estas entidades, en cumplimiento de la G1.MPEV2 "Guía para Verificación de Estándares de los Contratos de Aporte del ICBF".
- Coordinación con las entidades pertinentes para la atención integral de los afectados (atención psicológica permanente por parte de las EPS, exámenes medicina legal, entre otros
- Seguimiento al debido proceso.



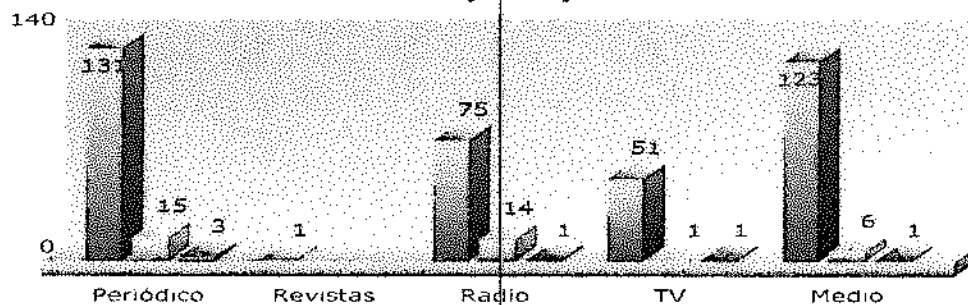
### Oficina Asesora de Comunicaciones

En cumplimiento al Artículo 6, Numeral 9 de la Ley 1146 sobre la promoción y divulgación de los Derechos del Niño, así como la protección de su integridad y dignidad, la Oficina Asesora de Comunicaciones (OAC) del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar realizó las siguientes acciones sobre divulgación de temas relacionados con la violencia sexual:

- **Monitoreo de medios.** La Oficina Asesora de Comunicaciones hace un seguimiento permanente a la información que se emite en los principales medios de comunicación del país sobre temas que se consideran críticos para la niñez y la adolescencia. Este ejercicio permitió determinar que entre el 1º de enero y el 30 de junio de 2014, los medios publicaron 423 noticias sobre violencia sexual, la mayoría de ellas específicamente sobre abuso sexual.

Gráfica 42.

Frecuencia por tipo de medio



Fuente: Oficina Asesora de Comunicaciones ICBF

- **Divulgación free press.** Entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2014 se emitieron 23 comunicados de prensa en los que se incluyeron temas relacionados con la violencia sexual en tres sentidos: acciones de prevención, acciones de protección y acciones puntuales desarrolladas por las regionales del ICBF en distintas regiones del país. La difusión de estos comunicados generó por lo menos 108 impactos mediáticos (notas publicadas en los medios).
- **Producción radial.** Durante el primer semestre de 2014, el Instituto Colombiano de Bienestar tuvo un espacio en el programa Marina al Día, de las emisoras de la Armada Nacional, para la divulgación de temas relacionados con la niñez y la adolescencia. El jueves 19 de junio, el espacio se dedicó al análisis del abuso sexual infantil y las formas de prevenirlo.

### 3.6. Acciones desarrolladas por Ministerio de Trabajo

En el marco del cumplimiento del Plan nacional para la Prevención y Erradicación de Explotación Sexual comercial de Niños, Niñas y Adolescentes ESCNNA se realizaron:



Dos comités nacionales interinstitucionales en el Primer semestre del 2014.

–Doce talleres de sensibilización en el contexto de viajes y turismo a funcionarios y empleados del sector hotelero.

Se diseñó el Taller metodológico sobre Marco Conceptual para la Formulación de la Política Pública para ser dictado a los integrantes del Comité Nacional para la Prevención y Erradicación de la Explotación Sexual de Niños, Niñas y Adolescentes.

### **3.7. Acciones desarrolladas por Fiscalía General de la Nación**

#### **Programa Futuro Colombia**

El Programa Futuro Colombia en su línea de acción en prevención contempla dentro de sus ejes temáticos los delitos contra la libertad, integridad y formación sexual (violencias sexuales), sobre los cuales entrega información en materia de ley y derechos con el fin de evitar que los niños, niñas, adolescentes y jóvenes sean víctimas de tales delitos, promoviendo dentro de varias alternativas la denuncia como herramienta eficaz para combatirlos.

En el marco de la reestructuración de la que fue objeto la Entidad, la Dirección Nacional de Seccionales, a través de la Subdirección Nacional de Atención a Víctimas y Usuarios, es la responsable del programa Futuro Colombia, que a nivel seccional está en cabeza de los Directores Seccionales.

Dentro de las actividades desarrolladas por el Programa se entrega información relacionada con los diferentes delitos (para el caso, los delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales) a la comunidad escolarizada y no escolarizada, a través de las modalidades de atención que se ofrecen como lo son: procesos de sensibilización, procesos de prevención integral, participación en campañas masivas, desarrollo de alianzas estratégicas, servicio social obligatorio y semilleros, con las que se busca aportar a la comunidad en general herramientas útiles para prevenir la violencia sexual.

Durante el segundo semestre del año en curso se llevaron a cabo a nivel nacional 2.474 actividades de sensibilización, entre las que están incluidas las desarrolladas en torno a la prevención de la violencia sexual, dirigidas a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, padres de familia, cuidadores, docentes, directivos docentes, orientadores educativos, y otros actores, en diferentes escenarios de la comunidad; de la misma manera desde las coordinaciones seccionales del Programa se trabajó en la elaboración de material didáctico y pedagógico para la difusión del mensaje de prevención de la violencia sexual. En la Coordinación Nacional del Programa Futuro Colombia se trabaja en la construcción de los lineamientos y directrices en materia de prevención, y se hace intercambio de experiencias y saberes encaminados a la construcción de una estrategia nacional mancomunada para la prevención de la violencia sexual.

De igual forma también se ha brindado a sus funcionarios Capacitación en Entrevistas Forenses a Niños, Niñas y Adolescentes víctimas de Abuso Sexual:

- A la fecha la consultoría ha presentado el diagnóstico.
- La consultoría también presentó Diseño conceptual del observatorio, Diagnóstico y acopio de información, prototipo del observatorio. En este producto se están haciendo ajustes.
- La consultoría también presentó el diseño e instrumentos para el trabajo de campo en la revisión de expedientes y el plan de sostenibilidad del Observatorio, los cual corresponde al tercer entregable del contrato. Se están haciendo ajustes al producto.

**Estado de avance a diciembre 2 de 2014:**

1. Presentar un diagnóstico: evaluando la información disponible cuantitativa (estadísticas) cualitativa (informes estudios) Normativa (Nacional e Internacional) Jurisprudencial. La información debe ser acopiada y organizada para ponerla a disposición pública.
2. Presentar un Diseño conceptual del Observatorio
3. Presentar un prototipo tecnológico para el observatorio
4. Presentar un modelo de sostenibilidad para administración y operación del observatorio
5. Revisar sobre una muestra de expedientes información y caracterización de víctimas, victimarios penas impuestas reparación que hoy no se obtiene de los sistemas de información
6. Documento de análisis de la información recolectada.

El Consejo Superior de la Judicatura a través del observatorio de delitos sexuales contratado con la Corporación Excelencia en la Justicia -CEJ tiene las responsabilidades de:

**3.8 . Acciones desarrolladas por el Consejo Superior de la Judicatura**

Fuente: Fiscalía General de la Nación

CURSO		SECCIONAL	FECHA	PARTICIPANTES
ENTREVISTAS FORENSE A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VICTIMAS DE ABUSO SEXUAL Y PROTOCOLO SATAC	BOGOTÁ	BOGOTÁ	Junio 30 – Jul 4	8
	BUCHARAMANGA	BOGOTÁ	Julio 7 – 11	25
	BOGOTÁ	BOGOTÁ	Julio 7 – 11	19
	IBAGUE	BOGOTÁ	Julio 14 – 18	14
	MEDELLIN	BOGOTÁ	Julio 14 – 18	26
	BARANQUILLA	BOGOTÁ	Julio 21 – 25	28
	BOGOTÁ	BOGOTÁ	Julio 28 – Ag. 1	11
	CALI	BOGOTÁ	Julio 28 – Ag. 1	34
	BOGOTÁ	BOGOTÁ	Agosto 25 – 29	14
	<b>TOTAL CAPACITADOS A LA FECHA AÑO 2014</b>			

Capacitaciones en Entrevista Forense y Protocolo SATAC.

Tabla No. 21.





1

2

- En la Regional Occidente (eje cafetero) participan en los Comités Consultivos Interinstitucionales de Cartago y 12 municipios del Norte del Valle, así como los comités del departamento de Risaralda, municipios de Pereira y Risaralda.
  - Regional Norte - Seccional Bolívar (sede en Cartagena): se participa en el diseño de la ruta de atención a víctimas de delitos sexuales en el departamento de Bolívar, mesa departamental para el seguimiento de casos de víctimas de violencia sexual y conversatorios convocados por LIMPAL COLOMBIA (Liga Internacional de Mujeres por la Paz y la Libertad en Cartagena). La Dirección Seccional Guajira tiene asiento en la mesa departamental de infancia, Adolescencia y Familia. Adicionalmente, se tiene un consultorio específico destinado para la atención a niños, niñas y adolescentes.
- Las principales acciones adelantadas en las regiones son las siguientes:

El Instituto participa de manera activa en las mesas interinstitucionales en cumplimiento de lo estipulado en la ley 1098 de 2006, la ley 1146 de 2007 y 1257 de 2008, donde se han divulgado políticas institucionales en el tema y los reglamentos técnicos de atención para estos casos. A nivel regional, se participa en las mesas de trabajo en Cartagena, Bolívar, Guajira, Risaralda, Valle, Cauca, Popayán, Bogotá, Huila, Tolima, Caquetá, Buenaventura, Nariño.

- Apoyar al sector justicia mediante el aporte del proceso pericial integral, para su atención integral, si es pertinente se completan solicitudes de apoyo oportuno a los Defensores de familia en situaciones de riesgo para los(as) menores.
- Con la implementación del Modelo de Atención a las Violencias Basadas en Género para Clínica Forense el(la) niño(a) tiene la posibilidad de elegir (en donde se tenga el recurso disponible) entre un médico o médica para su valoración.
- Garantizar la atención efectiva de sus necesidades de salud física y psíquica, así como de protección y de justicia, para lo cual se requiere de una atención integral del evento, según cada caso, este abordaje debe ser en forma intersectorial, interinstitucional e interdisciplinaria.
- Apoyar al sector justicia mediante el aporte del proceso pericial integral.
- Orientamos en la ruta de atención por parte de las demás autoridades e instituciones, para su atención integral, si es pertinente se completan solicitudes de apoyo oportuno a los Defensores de familia en situaciones de riesgo para los(as) menores.
- Con la implementación del Modelo de Atención a las Violencias Basadas en Género para Clínica Forense el(la) niño(a) tiene la posibilidad de elegir (en donde se tenga el recurso disponible) entre un médico o médica para su valoración.

En general, en las valoraciones forenses se busca:

judiciales.

En relación con las acciones adelantadas en cumplimiento de la Ley 1146 del 2007 El Instituto emite informes periciales (de lesiones, sexológicos, edad clínica, embriaguez, valoraciones psicológicas, entre otras) que son empleados durante investigaciones judiciales.

**3.9. Acciones desarrolladas por Instituto Nacional De Medicina Legal y Ciencias Forenses**



- En la Regional Nororiental se participa en reuniones interinstitucionales con el fin de apoyar de manera oportuna la representación legal de los menores por parte del Defensor de Familia cuando se requiera.

En la Regional Suroccidente (Cali) se han adoptado una serie de acciones orientadas a lograr una mejor atención para la población de niños, niñas y adolescentes, garantizando un enfoque diferencial centrado en la detección del riesgo, medidas de protección y restablecimiento de derechos. Se ha desarrollado un programa de capacitación dirigido a los sectores salud, protección, justicia y educación, que ha permitido liderar una transformación cultural para el abordaje de estos eventos.

Para la atención forense, se cuenta con un grupo de médicos(as), psicólogos(as), psiquiatras y trabajador(a) social para valorar casos de violencia intrafamiliar y delito sexual, que en ocasiones requieren no solo un equipo interdisciplinario sino también acciones interinstitucionales en el tema.

Adicionalmente, en Cali se cuenta con la Unidad de Infancia y Adolescencia (en respuesta a la ley 1098 de 2006) donde se brinda atención continua (12 horas diarias). En esta ciudad, el trabajo intersectorial se caracteriza por una coordinación permanente con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y/o las Autoridades Judiciales, garantizando la atención solicitada, sin contratiempos, así como la remisión al sector salud<sup>8</sup>. Se participa en el Observatorio de Violencia Familiar, foros de fortalecimiento del sistema de responsabilidad penal para adolescentes en el Valle del Cauca.

- En la Seccional Cauca, se construyó la nueva sede (inauguración 19 de noviembre de 2014), la cual cuenta con sala especial y confortable para la atención de los niños y niñas víctimas de violencia.

En la Regional Noroccidente (Medellín) se participa mensualmente de la Mesa de Ley de Infancia y Adolescencia, convocada por la Procuraduría Regional donde se evalúan las acciones ejecutadas y se generan tareas para mejorar el abordaje en cumplimiento de la normatividad vigente frente a los niños(as).

En la Regional Oriente se implementó y difundió la estrategia denominada Código Gris<sup>9</sup> en todos los municipios del departamento de Casanare para mejorar la calidad de atención a víctimas de delitos sexuales. Como iniciativa de esta Dirección, se ha realizado acompañamiento presencial a los peritos de clínica de las diferentes Seccionales y Unidades Básicas para implementar políticas de atención diferencial y mejorar la calidad de los informes periciales. En el Meta se creó una sala de espera para niños, niñas y adolescentes en las instalaciones del Instituto.

<sup>8</sup> Articulación de los sectores justicia, salud y protección.

<sup>9</sup> Estrategia de atención diferencial a víctimas de lesiones no fatales y de delitos sexuales, surge como una herramienta de trabajo interinstitucional para evitar la victimización secundaria y terciaria de estas víctimas. La construcción e implementación de esta alerta médico-forense, logró visibilizar el fenómeno en los consejos extraordinarios de seguridad y en reuniones realizadas a través de la red del buen trato departamental.

- En la Regional Sur (Neiva) se realizan foros institucionales que involucran a las autoridades sanitarias y judiciales resaltando la importancia de la atención de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual y participando activamente en los comités como lo es el "Observatorio de Infancia y Adolescencia" de la Alcaldía de Neiva.

- En la Seccional Caquetá, se adoptó la frase "Código Grrs" en lugar de valoración sexológica forense, como término protocolario al momento de hacer referencia públicamente a un caso de abuso sexual. Se trabaja articuladamente por medio de teléfono, fax o correo electrónico con las autoridades y profesionales que atienden los casos de abuso sexual garantizando procesos de atención oportuna y prioritaria.

La Subdirección de Servicios Forenses con el liderazgo del Grupo Nacional de Clínica y Odontología Forenses programa jornadas de actualización para los servidores de los servicios de clínica y odontología forense donde se revisan temas especializados que brinden herramientas para la resolución de casos complejos en el servicio que conduzcan a un mejor desempeño del profesional forense, así como procesos para conocer las variables diferenciales y sensibilización en la importancia de la adecuada captura del dato en los sistemas de información y, actualizar en las nuevas Políticas Públicas de Derechos bajo el enfoque diferencial<sup>10</sup>. En agosto de 2014 se llevó a cabo un curso de actualización para la atención forense integral del/la sobreviviente violencia sexual en el marco del conflicto armado con un especial énfasis en la atención de los niños, niñas y adolescentes.

Se han dotado algunos puntos de atención con un material didáctico que permite a los(as) funcionarios(as) contar con herramientas para realizar una conversación activa y amena con niños, niñas y adolescentes, facilitando un proceso de empatía para que ellos puedan expresarse sin temor, relatar experiencias y sentimientos vividos, los cuales nos llevan a formar un ambiente agradable que permite identificar esos temores y riesgos que afectan física y emocionalmente a los menores, para así poder guiarlos de manera satisfactoria.

En los procesos de capacitación a nuevos(as) funcionarios o reentrenamiento, se resaltan las reuniones de retroalimentación y análisis de casos, actividades regionales en las que se discuten los derechos de los niños, niñas y adolescentes, así como las actividades desarrolladas en la Regional Sur donde las personas nuevas tienen rotaciones por las diferentes áreas para comprender la dinámica de los servicios.

Vale la pena resaltar que desde el Grupo Nacional de Psiquiatría y Psicología Forense se ha liderado el proceso de actualización de la "guía para la realización pericia psiquiátrica o psicológicas forenses en adultos víctimas de delitos sexuales" en donde se incluyeron dos consideraciones respecto a niños, niñas y adolescentes: "Víctimas de abuso sexual que estaban o fueron puestas en incapacidad de resistir" y "Víctimas de delitos sexual en medio del conflicto armado"

En relación con profesores de formación regionales, es pertinente mencionar:

<sup>10</sup> Es importante resaltar que en la relación con las políticas públicas de derechos se analizan y discuten las leyes relacionadas con niños, niñas y adolescentes.



- En la *Regional Norte* se desarrollaron actividades de capacitación en instituciones educativas tendientes a fortalecer en los docentes la labor de captación de casos con sospecha de abuso sexual entre sus estudiantes y la canalización del caso según la ruta de atención adoptada.
- En la *Regional Occidente* se organizaron actividades de capacitación a las instituciones que hacen parte de las rutas de atención, especialmente en el abordaje integral del delito sexual, en el municipio de Cartago (Clínica Comfandi, IPS del Municipio de Cartago), en los municipios del norte del Valle (hospital local de los municipios de Alcalá, Obando, El Cairo y están programados 12 municipio con los ya capacitados); en el departamento de Risaralda (los hospitales locales de Mistrató, La Virginia, Guatica, Pueblo Rico, Dosquebradas, Santa Rosa); otras IPS de Pereira. En Cartago charlas informativas sobre el embarazo adolescente en instituciones educativas y en Manizales sobre abuso sexual.
- En la *Regional Suroccidente* se programan actividades de capacitación a diferentes instituciones de los sectores de educación y salud, con participación de médicos(as) incluyendo al coordinador del servicio de clínica forense, psicólogos(as) y el asesor jurídico.
- En la Regional Oriente se desarrollan actividades de capacitación a médicos(as) del servicio social obligatorio en temas relacionados en violencia intrafamiliar y delito sexual (con enfoque diferencial).
- En Bogotá en el año 2013 se realizó una capacitación en temas médico legales a los Procuradores del Sistema de Infancia y Adolescencia (aproximadamente 70 funcionarios).
- En la *Regional Sur* se adelantaron capacitaciones de diagnóstico y abordaje integral de víctimas de maltrato infantil y violencia sexual en niños, niñas y adolescentes en la ESE Hospital San Roque del municipio de Teruel-Huila y a todo el personal médico y asistencial (enfermeras auxiliares, enfermeras jefes, trabajadoras sociales, psicólogas) del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. En abril de 2014 se realizó un taller sobre prevención del delito sexual en niños, niñas en coordinación con el grupo Futuro Colombia del CTI, en la institución educativa Juan de Cabrera (sede Suroriental) en el municipio de Neiva.

Se han realizado talleres y conferencias sobre la atención médico legal de urgencias dirigida a médicos(as), personal de enfermería y administrativo de los hospitales y clínicas de Florencia y los médicos, enfermeras, bacteriólogos y odontólogos que van a prestar su servicio social obligatorio en todo el Departamento de Caquetá.

En todas las regionales se han desarrollado actividades de sensibilización y formación a los(as) funcionarios(as) tanto asistenciales como forenses con el propósito de mejorar la atención de niños, niñas y adolescentes, garantizando los enfoques de género, de derechos y diferencial (descritos en el Modelo de Atención a las Violencias Basadas en Género para



Clínica Forense<sup>11</sup>), indicando la prioridad que tiene la atención de niños, niñas y adolescentes cuando son usuarios(as) de los servicios médico-legales, incluyendo el procedimiento de diligenciamiento y firma del consentimiento informado por parte de los representantes legales del menor de edad y el respeto por la decisión del menor de edad de aceptar o no la valoración médica aun cuando se tenga el consentimiento informado debidamente firmado por el representante legal.

La primera de las actividades está relacionada con acciones para visibilizar los fenómenos de violencias con enfoque diferencial, incluye el desarrollo del sistema de información de clínica forense SICLICO<sup>12</sup>, en donde se cuenta con una batería de variables para identificar poblaciones con protección especial de derechos (según pertenencia étnica, orientación sexual, niños, niñas y adolescentes, personas en condición de discapacidad o desplazamiento, entre otras).

El resto de actividades están contempladas en un conjunto de estrategias que hacen parte de las políticas institucionales de género y en particular con respecto a la implementación del Modelo de Atención a las Violencias Basadas en Género para Clínica Forense con el cual se busca una transformación institucional hacia una verdadera cultura en protección de los derechos de las mujeres y garantizar la atención forense con enfoques de género, de derechos y diferencial. En este proceso se han trabajado las siguientes acciones:

El "Papel integrador de las fechas conmemorativas, con respecto al Modelo de Atención en Violencia Basada en Género", corresponde a una estrategia de difusión que permite generar espacios de información, participación y sensibilización a los(as) funcionarios(as) para incorporar en el quehacer institucional los enfoques mencionados. A partir de esta estrategia se desarrollaron actividades como<sup>13</sup>:

- *Conmemoración del día de la niñez y la recreación*
- *Día Internacional de la Mujer*
- *Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer*

Adicionalmente, los esfuerzos institucionales por establecer espacios de formación en temas de género y atención diferencial ven sus frutos en el año 2014 con la puesta en marcha del Curso Virtual en Género que se desarrolla en la plataforma virtual moodle®. Durante la vigencia actual se ha capacitado a dos grupos de funcionarios(as). Este curso virtual está diseñado para identificar los estereotipos de género, actuar sobre ellos para lograr la transformación institucional deseada.

<sup>11</sup> Modelo de Atención a las Violencias Basadas en Género para Clínica Forense en el INMLCF, se plantea como una estructura conceptual, normativa y estratégica. Está construido desde el enfoque de derechos, de género y diferencial, y se hace operativo a través de acciones articuladas entre sí y encaminadas desde el Área de Clínica Forense a contribuir a la administración de justicia y al restablecimiento de los derechos de las víctimas de violencias de género. Este modelo tiene como fin brindar atención diferencial que aporte al restablecimiento de los derechos y atención integral de las víctimas de las violencias basada en género en el marco de las competencias del área de clínica forense del INMLCF.

<sup>12</sup> El Sistema de Información de Clínica y Correspondencia – SICLICO es un aplicativo que funciona en línea (vía web) ha permitido ampliar la cobertura del sistema médico legal forense. Se inició su etapa de producción el 1 de enero de 2013. En este sistema de información se capturan variables epidemiológicas de acuerdo con requerimientos de normas nacionales e internacionales y responde a los documentos normativos vigentes. SICLICO facilita la recolección de información en tiempo real, lo cual permitirá avanzar en el estudio de la violencia en y servirá de fuente para el diseño de política pública en el país.

<sup>13</sup> Con estos eventos se logró hacer un análisis situacional de los imaginarios de los(as) funcionarios(as) frente al tema



### 3.10. Acciones desarrolladas por Representantes de las Organizaciones no Gubernamentales

Durante el año 2014, en el periodo comprendido entre enero y octubre se atendieron en la Asociación Creemos en Ti un promedio mensual de 1.100 niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual y sus familias en la ciudad de Bogotá. La atención terapéutica especializada brindada a estos NNA se realizó a través de la suscripción de los contratos de porte número 427 y 989 de 2014 entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Bogotá y la Asociación Creemos en Ti.

Tabla No. 22.  
Atención de NNA víctimas de Violencia Sexual Regional Bogotá.

REGIONAL BOGOTÁ									
MES	EDAD Y GRUPO ETARIO								TOTAL
	DE 0 A 6		DE 7-12		DE 13-18		18 EN ADELANTE		
	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	
ENERO	140	60	278	133	231	195	1	10	1048
FEBRERO	146	54	276	144	236	174	3	13	1046
MARZO	131	56	283	142	239	169	3	14	1037
ABRIL	129	51	288	124	250	169	4	12	1027
MAYO	123	50	263	121	252	161	3	8	981
JUNIO	120	53	275	129	262	163	1	5	1008
JULIO	132	54	266	128	283	170	3	10	1046
AGOSTO	130	52	259	145	271	175	3	15	1050
SEPTIEMBRE	168	77	325	200	348	248	3	14	1383
OCTUBRE	153	70	318	202	344	253	4	14	1358

Fuente: Asociación Creemos en Ti

En la Regional Valle del Cauca se firmaron los contratos de aporte No. 76.26.14.014 y 76.26.14.674 entre el ICBF y la Asociación Creemos en Ti que permitieron brindar atención terapéutica especializada a un promedio mensual de 260 niños niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual y sus familias en los Municipios de Roldanillo, Tuluá y en la ciudad de Cali.



**Tabla No. 23.**  
**Atención de NNA víctimas de Violencia Sexual -Regional Valle del Cauca**

MES	EDAD Y GRUPO ETAREO								TOTAL
	DE 0 A 6		DE 7-12		DE 13-18		18 EN ADELANTE		
	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	
ENERO	23	14	48	24	44	13	0	0	166
FEBRERO	33	17	75	40	65	34	0	0	264
MARZO	33	23	80	50	71	38	0	0	295
ABRIL	36	15	72	43	65	15	0	0	246
MAYO	40	23	72	45	61	25	0	0	266
JUNIO	43	23	79	43	62	24	0	0	274
JULIO	42	21	80	42	50	25	0	0	260
AGOSTO	40	28	77	32	70	20	0	0	267
SEPTIEMBRE	57	32	71	29	78	20	0	0	287
OCTUBRE	46	26	64	30	76	21	0	0	263

Fuente: Asociación Creemos en Ti

Mediante los contratos No. 25-18-2014-229 y 28-18-2014-549 suscritos entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Cundinamarca y la Asociación Creemos en Ti se han atendido en el periodo de Enero a Octubre de 2014 un promedio mensual de 117 niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual y sus familias.

**Tabla No. 24.**  
**Atención de NNA víctimas de Violencia Sexual - Regional Cundinamarca**

MES	EDAD Y GRUPO ETARIO								TOTAL
	DE 0 A 6		DE 7-12		DE 13-18		18 EN ADELANTE		
	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS	
ENERO	8	8	35	17	30	11	0	0	109
FEBRERO	10	8	33	18	27	14	0	0	110
MARZO	8	7	38	19	28	15	0	0	115
ABRIL	12	7	37	25	38	12	0	0	131
MAYO	9	4	31	22	35	18	0	0	119
JUNIO	11	3	38	21	33	9	0	0	115
JULIO	10	5	43	15	35	9	0	0	117
AGOSTO	10	5	32	20	37	11	0	1	116
SEPTIEMBRE	7	5	39	24	35	13	0	0	123
OCTUBRE	8	3	35	27	24	13	0	0	110

Fuente: Asociación Creemos en Ti





#### **4. RECOMENDACIONES**

##### **BARRERAS INTERSECTORIALES**

A continuación se presentan las barreras intersectoriales detectadas en los procesos de asistencia técnica en los departamentos y municipios del país

##### **En el sector salud:**

- Deficiencia en el talento humano en salud para la atención en salud mental
- Insuficiencia de servicios en salud mental (Red Hospitalaria)
- Ausencia de guías para la atención en salud mental de la baja complejidad
- Falta seguimiento a las víctimas de violencia sexual cuando salen de la atención de urgencias.
- Debilidad en la coordinación y articulación intra - sectorial e intersectorial para la atención integral de las víctimas.
- Se evidencian amenazas contra la integridad del personal de salud cuando se quieren denunciar las violencias sexuales en el marco del conflicto armado.
- Se evidencia una grave falencia por parte de la policía judicial para atender el aviso de las instituciones prestadores de salud frente a una víctima, para que entre otras recoja los elementos probatorios y garantice la cadena de custodia.
- Es importante que las entidades del sector educativo implementen planes de capacitación a los docentes y demás profesionales del sector para que éstos generen habilidades que permitan orientar a los NNA en la identificación de situaciones de riesgo y para que sean capaces de identificar cuando un NNA es posible víctima de violencia sexual.

##### **En el sector educativo:**

Se deben incentivar las denuncias de las violencias sexuales detectadas en el ámbito escolar.

- Naturalizan las violencias sexuales, especialmente el de niñas y adolescentes menores de 14 años embarazadas, no se identifican como un delito.
- Debilidad en la promoción y prevención de estas violencias, el sector educativo no cuenta con estrategias que transformen patrones culturales que reproducen el patriarcado.
- Baja participación del sector educativo en los Comités Interinstitucionales Consultivos.
- Es importante que las entidades del sector educativo implementen planes de capacitación a los docentes y demás profesionales del sector para que éstos generen habilidades que permitan orientar a los NNA en la identificación de situaciones de riesgo y para que sean capaces de identificar cuando un NNA es posible víctima de violencia sexual.



### **En el sector protección:**

- Ampliar la oferta Institucional en las Regiones en las diferentes modalidades de atención a las Víctimas de violencia Sexual.
- No existe un Programa de Atención Especializada para las Víctimas de Trata de Personas.
- No se cuenta con entidades de protección los fines de semana y en las noches, contraviniendo lo dispuesto en el Código de Infancia y Adolescencia que establece que las Comisarias de Familia y las Defensorías de Familia deben tener atención 24 horas.
- Desconocimiento de los procesos administrativos que garantizan la protección de las víctimas de estas violencias (Ley 1257 de 2008 y el proceso PARD de la ley 1098 de 2008) por parte de los servidores públicos de la Comisaría de Familia
- El sistema nacional de Bienestar familiar, en cabeza de ICBF, no cuenta con cobertura a nivel nacional con la modalidad de acogida y desarrollo para la atención especializada a víctimas de ESCNNA
- Una gran número de Comisaría de Familia carece del equipo psicosocial para apoyar las acciones de restablecimiento de las víctimas de violencia intrafamiliar
- No se cuentan con medidas inmediatas que sean oportunas y contundentes cuando una víctima tiene en riesgo su vida
- Las Comisarias de Familia no están decretando las medidas de atención contempladas en la Ley 1257 de 2008.

### **Sector judicial:**

- Falta personal de policía judicial para garantizar la investigación judicial oportuna en los procesos judiciales que permita la verdad, justicia y reparación a las víctimas de violencias sexuales.
- No se cuenta con infraestructura y logística apropiada para garantizar los derechos de las víctimas, especialmente en el marco de la atención diferencial.
- Los costos que generan el proceso judicial se convierte en una barrera para que las víctimas puedan acceder a la justicia.
- El conflicto armado se convierte en una barrera para la oportuna investigación judicial.
- Barreras en la coordinación y articulación intersectorial.
- Multiplicidad de leyes frente a las violencias sexuales que fragmentan la posibilidad de intervención integrada y armónica del Estado para la prevención, detección y atención de las violencias.
- En los espacios intersectoriales no se tiene participación de los directivos de las instituciones, lo que dificulta la toma adecuada y oportuna de las decisiones, la asistencia a las reuniones se da por parte de los técnicos.
- A pesar de contar con un trabajo intersectorial para la expedición de lineamientos intersectoriales, aun se evidencia una desarticulación en todos los sectores, tanto intra - institucionales como intersectoriales.



- La alta rotación de los funcionarios y funcionarios, rompen la dinámica de trabajo, ya que por lo general designan a quien no tiene el conocimiento de sus competencias ni de las intersectoriales que garantizan la prevención y atención de las víctimas, impidiendo el cumplimiento de lo planificado.

Elaboró: Janeth Santiago Muñoz. Revisó: Carolina Arrazola/ Viviana Álzate. Lubo, Martha Patricia Manrique Soacha, Janneth Moreno Romero/  
Aprobó: Ingrid Russinque. Rocio Puerta Vieja, Karen Abudinén Abuchaibe, Juan Carlos Bolívar López, Luz Karime Fernandez Castillo



## ANEXOS

### REGLAMENTO INTERNO - COMITÉ INTERINSTITUCIONAL CONSULTIVO PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA SEXUAL Y ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL - LEY 1146 DE 2007

#### I. ALCANCE DEL REGLAMENTO

**Artículo 1. Alcance del Reglamento.** El presente Reglamento regirá la organización y el funcionamiento del Comité Interinstitucional Consultivo para la Prevención de la Violencia Sexual y Atención Integral de Niños, Niñas y Adolescentes víctimas de violencia sexual, creado mediante la Ley 1146 de 2007, en adelante, el Comité y la Ley respectivamente.

El *Comité*, será el órgano consultivo de coordinación interinstitucional y de interacción con la sociedad civil organizada de las acciones que se desarrollen en aras de la prevención, detección y atención integral de violencia sexual.

Los casos no previstos en este *Reglamento* y que no lo estén en la *Ley* podrán ser resueltos por el *Comité*, en consulta de la Constitución o la Legislación pertinente.

#### II. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ INTERINSTITUCIONAL

**Artículo 2. Composición del Comité:** La composición del Comité Interinstitucional Consultivo para la Prevención de la Violencia Sexual y Atención Integral de Niños, Niñas y Adolescentes víctimas de violencia sexual se sujetará a lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 1146 de 2007 y a la reforma administrativa amparada en la ley 1444 del 4 de mayo de 2011 que escindió a los Ministerios de Trabajo, Salud.

El *Comité* estará integrado por los siguientes miembros:

1. El Ministro de Salud y la Protección Social o su delegado(a), quien lo presidirá.
2. El Ministro de Educación o su delegado(a).
3. El Ministro de Trabajo o su delegado
4. El Ministerio de Tecnologías de la información y las comunicaciones o delegado(a).
5. El Director General del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar o su delegado(a).
6. El Fiscal General de la Nación o su delegado(a).
7. El Procurador General de la Nación o su delegado(a).
8. El Defensor del Pueblo o su delegado(a).
9. EL Director de Medicina Legal y Ciencias Forenses o su delegado(a)
10. El Director General de la Policía Nacional o su delegado(a).
11. El Presidente del Consejo Superior de la Judicatura o su delegado(a).
12. Un representante de las asociaciones Colombianas de Psiquiatría, psicología pediátrica, sexología.
13. Un representante de las organizaciones no gubernamentales.



**Parágrafo Primero.-** Para la elección del representante de las asociaciones Colombianas de Psiquiatría, psicología pediátrica, sexología y de las organizaciones no gubernamentales, será mediante cooptación y con una participación rotativa, la cual la definirán de manera autónoma estas asociaciones y organizaciones. Las asociaciones científicas y las ONG deberán informar a la Secretaría Técnica dentro de los primeros 15 días del año, el representante elegido y adjuntando los soportes de la elección.

**Parágrafo Segundo.-** El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar convocará por única vez a los representantes de las asociaciones Colombianas de Psiquiatría, Psicología, Pediatría, Sexología y de las Organizaciones no gubernamentales durante la vigencia 2013, para que realicen el proceso de elección descrito en el parágrafo primero. Estas organizaciones serán autónomas de informar y acreditar su representante ante el *Comité*.

**Parágrafo Tercero.-** El *Comité*, a través de la Secretaría Técnica, invitará a participar en los temas de su competencia, con voz pero sin voto, a miembros de la comunidad universitaria y científica y a los observatorios sobre asuntos de género y organismo de cooperación internacional, demás entidades del Estado no contempladas en la Ley como miembros del *Comité*, cuya presencia sea conveniente para el cumplimiento de las funciones propias del *Comité*, en el intercambio de información, experiencias y mejores prácticas.

### **Artículo 3. Obligaciones de los Miembros del *Comité*.**

Serán obligaciones de los Miembros del *Comité*:

1. Las delegaciones al *Comité* serán realizadas mediante acto administrativo para entidades Estatales o comunicado oficial por parte de las asociaciones científicas y organizaciones no gubernamentales, confiriéndole facultades a un experto/a relacionado con las disposiciones contenidas en la presente ley. Las delegaciones, revestirán características de permanencia y capacidad de decisión.
2. Las entidades miembros deberán comunicar a la Secretaría Técnica del *Comité* Interinstitucional el nombre y datos de contacto, tales como dirección, correo electrónico, teléfono y fax del delegado/a y de, por lo menos, un/una suplente.
3. Cada entidad miembro deberá comunicar inmediatamente a la Secretaría Técnica cualquier cambio en la designación de sus delegados/as en el *Comité*.
4. Las entidades miembros del *Comité*, deberán confirmar a la Secretaría Técnica, su asistencia a las reuniones convocadas, con por lo menos 5 días de anterioridad a la sesión.
5. Así mismo, junto con su confirmación, deberán informar a la Secretaría Técnica sobre la aprobación o sugerencias a la propuesta de orden del día para cada sesión del *Comité* y del acta de la reunión anterior.
6. Canalizar a través de la Secretaría Técnica todas las iniciativas, reuniones,



seminarios o invitaciones relacionados con el tema de violencia sexual en niños, niñas y adolescentes, para que estas sean socializadas con los demás miembros del *Comité*.

7. Suministrar información permanente y oportuna a la Secretaría Técnica del *Comité*, sobre las actividades internas de cada institución en lo relacionado con el tema de violencia sexual, con el objetivo de contar con insumos para la resolución de cuestionarios, informes, ponencias y demás actividades que atañen al *Comité*, en particular lo concerniente a las funciones de la secretaria técnica y el informe semestral que se debe presentar antes las Comisiones séptimas del Senado de la República y Cámara de Representantes.
8. Las respuestas, tareas, compromisos, cuestionarios, propuestas y cualquier otro documento o información, propuesto, discutido o generado por los miembros del *Comité*, o por otras entidades durante las reuniones, o en otros ámbitos (concernientes al tema de violencia sexual), se remitirán a la Secretaría Técnica del *Comité* por correo electrónico, fax o correo convencional, con el fin de que estos sean socializados y/o presentados a la totalidad de los miembros del *Comité*.
9. Realizar recomendaciones anuales sobre la situación de la violencia sexual al Consejo Nacional de Política Social
10. Elaborar y ejecutar el plan de acción del *Comité*.
11. Realizar seguimiento y evaluación del plan de acción.

**Parágrafo.-** Los conceptos requeridos al *Comité* por el Gobierno Nacional, deberán ser rendidos dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de su solicitud, so pena de constituirse en causal de mala conducta para el funcionario que omita rendir los informes en los términos establecidos en el presente artículo.

**Artículo 4. Funciones del *Comité*.** De acuerdo con lo previsto en el artículo 5 de la Ley 1146 de 2007, el *Comité* será responsable de las siguientes funciones:

1. Actuar como órgano consultor y asesor, encargado de formular políticas y programas de las entidades responsables y relacionadas con la prevención de la violencia sexual y la atención integral del abuso sexual de niños, niñas y adolescentes.
2. Evaluar semestralmente la situación del abuso sexual a niños, niñas y adolescentes, en el territorio nacional, a fin de realizar un diagnóstico claro del problema.
3. Recomendar la adopción de medidas que permitan la coordinación interinstitucional e intersectorial, con el fin de garantizar la detección, la prevención de la violencia sexual en todos los niveles y la atención integral de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente.



4. Proponer acciones conjuntas para la sensibilización y capacitación de las entidades y de la sociedad respecto de la prevención y denuncia de los casos de abuso sexual de niños, niñas y adolescentes.
5. Evaluar los programas de educación en salud sexual y reproductiva dirigida a niños, niñas y adolescentes para lo cual solicitará al Ministerio de Educación Nacional sean tomados en cuenta sus conceptos, estudios y propuestas, a fin de garantizar la prevención de la violencia sexual a niños, niñas y adolescentes.
6. Proponer y gestionar con el Ministerio de la Protección Social, lo relativo a la vigilancia epidemiológica del abuso sexual.
7. Hacer recomendaciones sobre el contenido del material de apoyo empleado por los programas en salud sexual y reproductiva dirigida a niños, niñas y adolescentes.
8. Hacer recomendaciones sobre el contenido de la Cátedra de Educación para la Sexualidad que se impartirá en las facultades de ciencias sociales, de la salud y de la educación, que oriente hacia el cuidado, la prevención y la detección del abuso sexual en niños, niñas y adolescentes.
9. Presentar semestralmente ante las Comisiones Séptimas del Senado de la República y la Cámara de Representantes, un informe acerca de las acciones adelantadas en torno al objeto de la presente ley y los resultados de las mismas.
10. El Comité se dará su propia organización y agenda de trabajo anual. Como mínimo constituirá subcomités de atención, prevención y sistemas de información y/o comunicación.

**Artículo 5. Presidencia.** La Presidencia del Comité conforme al numeral primero del artículo 3 de la Ley, está a cargo del Ministerio de Salud y de Protección Social.

**Artículo 6. Funciones de la Presidencia.** La Presidencia cumplirá las siguientes funciones:

1. Presidir las reuniones del Comité Interinstitucional Consultivo para la Prevención de la Violencia Sexual y Atención Integral de Niños, Niñas y Adolescentes víctimas de violencia sexual, moderando los debates y sometiendo las propuestas a votación.
2. Ordenar a la Secretaria Técnica la convocatoria a las sesiones del Comité.
3. Ejercer la Representación legal del Comité ante cualquier persona física o jurídica ante el Estado, organismos jurisdiccionales y cualquier tipo de institución.
4. Realizar el seguimiento de los compromisos adquiridos durante la sesiones del Comité.
5. Proponer a la Secretaria Técnica el orden del día de la sesión de Comité.



**Artículo 7. Secretaría Técnica permanente del Comité.** La Secretaría Técnica, conforme al artículo 6 de la *Ley*, estará a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

**Artículo 8. Funciones de la Secretaría Técnica del Comité.** La Secretaría Técnica cumplirá las siguientes funciones:

1. Cumplir las labores de Secretaría del Comité.
2. Convocar a las sesiones del Comité conforme a lo previsto en esta ley y a las instrucciones impartidas por su Presidente.
3. Preparar el orden del día para cada reunión del Comité, de conformidad con las instrucciones impartidas por la Presidencia.
4. Verificar el quórum de las sesiones.
5. Levantar las actas<sup>14</sup> de cada una de las reuniones, y enviarlas para su aprobación, dentro de los diez días hábiles siguientes.
6. Compilar los informes, estudios y documentos que deban ser objeto de estudio, análisis, revisión o evaluación por parte del Comité.
7. Realizar el seguimiento de los compromisos adquiridos durante las sesiones del *Comité*.
8. Custodiar todos los documentos y archivos del *Comité*.
9. Gestionar con la Fiscalía General, la estadística actualizada de las denuncias por violencia sexual contra los niños, niñas y adolescentes por sexo y edad en todo el territorio de la Nación.
10. Proponer la adecuación de los programas existentes en los diversos órdenes y dirigidos a la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente.
11. Gestionar la evaluación periódica de la calidad de atención y la oferta de servicios para las víctimas y sobrevivientes de violencia sexual.
12. Promover a través del Ministerio de tecnologías de la información y las comunicaciones, la divulgación de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes, así como la protección de su integridad y de su dignidad.
13. Proponer y gestionar estrategias para monitorear el cumplimiento de la ley en los entes territoriales.

<sup>14</sup> El acta será una constancia escrita que reproducirá de manera sucinta los asuntos debatidos, la totalidad de las decisiones, recomendaciones o compromisos adquiridos, y deberá ser firmada por la Secretaría Técnica del *Comité*.







14. Proponer y gestionar las líneas de formación para los distintos sectores que integran el Comité, en materia de detección, prevención y atención de la violencia sexual.
15. Gestionar la preparación y presentación de los informes previstos en la ley.
16. Las demás que le encargue el *Comité*, o que correspondan a la Secretaría Técnica para el efectivo cumplimiento de sus funciones

**Artículo 9. Creación de Subcomités.** Con el fin de operativizar el plan de acción, se crean los siguientes subcomités i) prevención, ii) atención, iii) sistemas de información y/o comunicación y los cuales estarán soportados en el subcomité de coordinación de la mesa intercomité de violencia sexual, espacio interinstitucional e intersectorial técnico de construcción de lineamientos para la formulación y ejecución de planes de acción y estrategias relacionadas a las distintas formas de violencia sexual

**Artículo 10. De los subcomités.**

- a) El subcomité de atención: comprende todas aquellas acciones que tienen por objeto el restablecimiento de los derechos de las víctimas. En particular garantizarles a las víctimas la atención integral a través de servicios con cobertura suficiente, accesible y de calidad y realizar el seguimiento necesario en aras de asegurar el restablecimiento de derechos.
- b) El subcomité de prevención: enmarca todas aquellas acciones en prevenir la violencia sexual, en diferentes contextos y a las necesidades y características propias de cada persona de acuerdo a su ciclo vital y a las relaciones intergeneracionales, en un marco de derechos humanos.
- c) El subcomité de sistemas de información: comprende el manejo, seguridad, y protección de la información, especialmente la articulación de todos los sistemas para generar información confiable, oportuna que de cuenta de las situación de la violencia sexual.

**Parágrafo:** Los subcomités como instancia técnica del Comité Consultivo para la Prevención de la Violencia Sexual y Atención Integral de Niños, Niñas y Adolescentes víctimas de violencia sexual, generarán insumos técnicos para el cumplimiento de la Ley 1146 de 2007 y para la toma de decisiones del Comité.

**Artículo 11. Sede.** Las reuniones se realizarán en las instalaciones del Ministerio de Salud y de la Protección Social o en el sitio que el *Comité*, decida en la reunión inmediatamente anterior.

**Artículo 12.- Sesiones.** El Comité se reunirá en sesiones ordinarias cada dos (2) meses, y en sesiones extraordinarias, cuando sea convocado por su Presidente o por un número plural de por lo menos el 50% de sus integrantes.

**Artículo 13. Quórum.** El quórum para sesionar se constituirá con la presencia de la mitad



más uno de los miembros del *Comité* o sus delegados/as<sup>15</sup>.

**Artículo 14. Decisiones.** Como regla general, el *Comité* tomará sus decisiones por consenso. En aquellos casos en que se presenten controversias en torno a una decisión, la Secretaría Técnica hará uso de sus buenos oficios y realizará todas las gestiones a su alcance con el fin de llegar a una decisión de consenso. Agotada esta etapa, y no habiéndose llegado a una decisión de consenso, el tema será sometido a votación.

**Artículo 15. Comunicaciones y distribución de documentos.** Con el objeto de agilizar su distribución y disminuir los costos respectivos, el intercambio de comunicaciones (documentos, actas, etc.) entre la Secretaría Técnica y los demás miembros del *Comité*, se remitirán por correo electrónico, para que estos sean considerados individualmente o en el plenario del *Comité*.

**Artículo 16. Financiamiento.** Las entidades miembros del *Comité* gestionarán la inclusión de apropiaciones presupuestales para la implementación del plan de acción anual.

### III. VIGENCIA Y REFORMA DE ESTE REGLAMENTO

**Artículo 17. Vigencia y reforma del *Reglamento*.** El presente *Reglamento* entrará en vigor a partir de su adopción por el *Comité*, y podrá ser reformado por éste, una vez la propuesta de reforma haya sido formulada por escrito a la Secretaría Técnica, y conforme a lo dispuesto en los artículos 13 y 14 de este *Reglamento*.

Una vez adoptado, el *Reglamento* será distribuido por la Secretaría Técnica entre las entidades miembros.

---

<sup>15</sup> El *Comité* Interinstitucional consultivo para la prevención de la violencia sexual y atención integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, creado por la Ley 1146 de 2007, está conformado por 12 entidades miembros; por lo tanto, el *Comité* requiere de la presencia de 7 de estas entidades para poder sesionar.