

 Universidad del Tolima	PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO MANUAL DE MANEJO VICTIMA DE VIOLENCIA P.S.S.-SECCION ASISTENCIAL	Página 1 de 16
		Código:DH-M05
		Versión: 03
		Fecha Aprobación: 27-10-2023

1. DEFINICIÓN

La Organización Mundial de la Salud define la violencia como: El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. Por lo tanto, es importante, construir este insumo para la Prestadora de Servicios de Salud (P.S.S), como guía metodológica frente al abordaje de la violencia.

2. ALCANCE

El objetivo de esta guía es brindar algunos lineamientos generales para una mejor información y comprensión del fenómeno de la violencia, para el manejo de la víctima o personas que se ubiquen en cualquier ciclo de desarrollo, que puedan estar en riesgo o en situación de violencia que ingresen a la Prestadora de Servicios de Salud de la Universidad del Tolima.

3. ESTRUCTURA

3.1 GENERALIDADES

La violencia es un fenómeno sumamente difuso y complejo a la hora de definir ya que es una cuestión de apreciación. La noción de lo que son comportamientos aceptables e inaceptables, o de lo que constituye un daño, está influida por la cultura y sometida a una continua revisión a medida que los valores y las normas sociales evolucionan

Hay términos, como «agresividad» y «violencia», que suelen emplearse como sinónimos, y no lo son. La agresividad es una conducta innata que se despliega automáticamente ante determinados estímulos y que, asimismo, cesa ante la presencia de inhibidores muy específicos. Es biología pura. La violencia es agresividad, sí, pero agresividad alterada, principalmente, por la acción de factores socioculturales que le quitan el carácter automático y la vuelven una conducta intencional y dañina en ese sentido se entiende en lo sucesivo por violencia cualquier conducta intencional que causa o puede causar un daño. (Esplugues,2007).

3.1.1 Etiología

Para intentar comprender la naturaleza polifacética de la violencia. Revisaremos el «modelo ecológico» empezó a utilizarse a finales de la década de 1970 para estudiar el maltrato de menores y se aplicó ulteriormente a otras áreas de investigación de la violencia. Su principal

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
---------	--------	--------

La impresión y copia magnética de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA**

“ Asegúrese de consultar la versión vigente en <http://www.ut.edu.co/sistema-de-gestion-de-calidad> ”

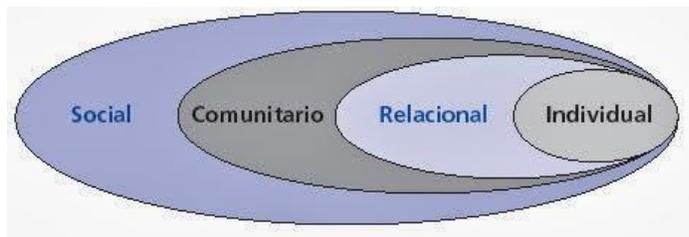
 Universidad del Tolima	PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO MANUAL DE MANEJO VICTIMA DE VIOLENCIA P.S.S.-SECCION ASISTENCIAL	Página 2 de 16
		Código:DH-M05
		Versión: 03
		Fecha Aprobación: 27-10-2023

utilidad estriba en que ayuda a distinguir entre los innumerables factores que influyen en la violencia, al tiempo que proporciona un marco para comprender cómo interactúan (véase la figura 1). El modelo permite analizar los factores que influyen en el comportamiento (o que aumentan el riesgo de cometer o padecer actos violentos) clasificándolos en cuatro niveles.¹

- En el primer nivel se identifican los factores biológicos y de la historia personal que influyen en el comportamiento de los individuos y aumentan sus probabilidades de convertirse en víctimas o perpetradores de actos violentos. Entre los factores que pueden medirse o rastrearse se encuentran las características demográficas (edad, educación, ingresos), los trastornos psíquicos o de personalidad, las toxicomanías y los antecedentes de comportamientos agresivos o de haber sufrido maltrato.
- En el segundo nivel se abordan las relaciones más cercanas, como las mantenidas con la familia, los amigos, las parejas y los compañeros, y se investiga cómo aumentan éstas el riesgo de sufrir o perpetrar actos violentos. En la violencia juvenil, por ejemplo, tener amigos que cometan o alienten actos violentos puede elevar el riesgo de que un joven los sufra o los perpetre.
- En el tercer nivel se exploran los contextos comunitarios en los que se desarrollan las relaciones sociales, como las escuelas, los lugares de trabajo y el vecindario, y se intenta identificar las características de estos ámbitos que aumentan el riesgo de actos violentos. A este nivel, dicho riesgo puede estar influido por factores como la movilidad de residencia (por ejemplo, el hecho de que las personas de un vecindario tiendan a permanecer en él durante largo tiempo o se trasladen con frecuencia), la densidad de población, unos niveles altos de desempleo o la existencia de tráfico de drogas en la zona.
- El cuarto nivel se interesa por los factores de carácter general relativos a la estructura de la sociedad que contribuyen a crear un clima en el que se alienta o se inhibe la violencia, como la posibilidad de conseguir armas y las normas sociales y culturales. Entre éstas se incluyen las que conceden prioridad a los derechos de los padres sobre el bienestar de los hijos, consideran el suicidio una opción personal más que un acto de violencia prevenible, reafirman la dominación masculina sobre las mujeres y los niños, respaldan el uso excesivo de la fuerza policial contra los ciudadanos o apoyan los conflictos políticos. En este nivel, otros factores más generales son las políticas sanitarias, económicas, educativas y sociales que contribuyen a mantener las desigualdad económicas o sociales entre los grupos de la sociedad.

¹ World Health Organization. (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen.

Figura 1. Modelo ecológico para comprender la violencia



En el modelo, el solapamiento de los anillos ilustra cómo los factores de cada nivel refuerzan o modifican los de otro. Así, por ejemplo, un individuo de personalidad agresiva tiene más probabilidades de actuar violentamente en el seno de una familia o una comunidad que acostumbra a resolver los conflictos mediante la violencia que si se encuentra en un entorno más pacífico. El aislamiento social, factor comunitario muy frecuente en el maltrato de ancianos, puede estar influido tanto por factores sociales (por ejemplo, un menor respeto a los ancianos en general) como relacionales (la pérdida de amigos y familiares).

3.1.1 Estado Actual

El informe anual presentado por el Instituto Nacional de Medicina Legal para el año 2021, reveló que la tasa de muertes violentas por homicidios es de 10966 para hombres y 893 mujeres. En cuanto a las violencias no fatales según, año y sexo de la víctima, el informe muestra que la violencia sexual contra las mujeres es de 17361 casos mientras que contra hombres se reportan 2502: los casos de violencia de pareja el reporte es de 26701 para mujeres y 3976 para los hombres. Violencia interpersonal el reporte es de 39926 casos para hombres y 18713 en mujeres y para violencia intrafamiliar los datos son 6460 casos en hombres y 9478 en

mujeres, con un total de 52864 casos en hombres y 72253 para mujeres en lo que respecta al año 2021. ²

Para el departamento del Tolima para el año 2021 se reportan 308 homicidios, en cuanto a la violencia sexual se reportaron 136 casos en hombres y 894 en mujeres; los casos de violencia de pareja en el departamento para este año fueron de 139 hombres y 1148 mujeres los casos; En el reporte para Tolima de violencia intrafamiliar se registra 234 hombres y 344 mujeres y para violencia interpersonal se tiene 1570 casos de hombres y 909 casos de mujeres.

Según el Instituto Nacional de Medicina Legal, Ibagué tuvo una tasa de 8,8 homicidios por cada 100.000 mujeres en el año 2021, muy superior a la tasa nacional que se estimó en 3,7 homicidios de mujeres por cada 100.000 mujeres.

La situación de la violencia en el municipio de Ibagué, Tolima, en el año 2019 fue alarmante y preocupante. Según el informe del Observatorio de Seguridad Ciudadana, se registraron 73 homicidios, 2424 casos de lesiones personales, 1751 casos de violencia intrafamiliar y 638 casos de violencia sexual. Estas cifras representan un aumento del 30% con respecto al año anterior y

² Datos del [Observatorio - Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses](#) comparativo año 2020-2021

 Universidad del Tolima	PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO MANUAL DE MANEJO VICTIMA DE VIOLENCIA P.S.S.-SECCION ASISTENCIAL	Página 4 de 16
		Código:DH-M05
		Versión: 03
		Fecha Aprobación: 27-10-2023

ubican a Ibagué como una de las ciudades más violentas del país³

3.1.3 Clasificación de la violencia

Hay diversos criterios para clasificar la violencia. Por ejemplo, es posible catalogarla atendiendo a la modalidad, activa o pasiva, en que se ejerce, o atendiendo al tipo de daño causado.

- Violencia activa, violencia pasiva. En primer lugar, la violencia puede ser activa o pasiva, es decir: hay violencia por acción, Pero también por inacción u omisión. Yo puedo golpear a alguien porque quiero, y eso es violencia. También puedo dejar intencionalmente de hacer algo que es necesario para preservar su integridad psíquica o física. Por ejemplo, puedo no dar la medicina al anciano que la precisa. Eso también es violencia. Para este último tipo de violencia se reserva el nombre de «negligencia».
- Clases de violencia según el tipo de daño causado

Cuatro son las formas de violencia que se suelen distinguir atendiendo al daño que se causa: violencia física, emocional, sexual y económica.

- La violencia física es cualquier acción u omisión que causa o puede causar una lesión física.

Está paradigmáticamente representada por la acción de pegar.

- La violencia emocional es un tipo específico de violencia. Se trata de cualquier omisión u acción que causa o puede causar directamente un daño psicológico. Suele valerse del lenguaje, tanto verbal como gestual. Está paradigmáticamente representada por el insulto.
- La violencia sexual es cualquier comportamiento en el que una persona es utilizada para obtener estimulación o gratificación sexual. Realmente, la violencia sexual es una suma de daños físicos y emocionales.
- Finalmente, el maltrato económico consiste en la utilización ilegal o no autorizada de los recursos económicos o las propiedades de una persona.

3.2 CONSIDERACIONES GENERALES

³Informe del observatorio de seguridad ciudadana 2019
 extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.asocapitales.co/nueva/wp-content/uploads/2020/06/Tolima-Ibague.pdf

 Universidad del Tolima	PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO MANUAL DE MANEJO VICTIMA DE VIOLENCIA P.S.S.-SECCION ASISTENCIAL	Página 5 de 16
		Código:DH-M05
		Versión: 03
		Fecha Aprobación: 27-10-2023

3.2.1 Factores o Situaciones de Riesgo

3.2.1.1 Socioculturales.

- Bajo nivel educativo y de ingreso (no es una constante)
- Desempleo
- Subvaloración social de las personas
- Fortalecimiento de conductas discriminatorias.
- Situaciones de conflicto

3.2.1.2 Del agresor (padre y/o madre, hijo e hija, cónyuge, otros familiares).

- Antecedentes del maltrato
- Rivalidades permanentes.
- Alcoholismo y drogadicción
- Trastornos de personalidad
- Valoración de la violencia física como medio de resolución de conflictos.

3.2.1.3 De la persona agredida

- Historia de maltrato, situaciones traumáticas en la infancia
- Pasividad e inseguridad
- Agresividad e intolerancia
- Alcoholismo y drogadicción.
- Discapacidad
- Baja autoestima
- Incapacidad de tomar decisiones autónomas.
- Dependencia económica.

3.2.2 Factores Protectores

Entre los factores protectores del bienestar psicológico se pueden destacar: el desarrollo de un proyecto de vida, el desarrollo y activación de redes sociales y el desarrollo de habilidades sociales. Los rituales tienen además un rol de importancia para una buena autoestima.

3.2.2.1 Pensar y visualizar el proyecto de vida:

Es una de las principales tareas de desarrollo que enfrenta el adolescente o joven, Implica atreverse a imaginar lo que se desea lograr en la propia vida y analizar las posibilidades y acciones concretas para conseguirlo. Implica considerar la realidad en que se vive, los recursos personales y sociales con que se cuenta y las dificultades que se presentan y pueden presentar, para llevar a cabo el proyecto vital. El temor a no ser capaz y la idea de que a pesar de los esfuerzos desplegados resulta imposible lograrlo, son algunos de los

 Universidad del Tolima	PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO MANUAL DE MANEJO VICTIMA DE VIOLENCIA P.S.S.-SECCION ASISTENCIAL	Página 6 de 16
		Código:DH-M05
		Versión: 03
		Fecha Aprobación: 27-10-2023

factores que hacen que un joven no proyecte su vida y que se rinda frente a las circunstancias que lo limitan.

Por otra parte, visualizar las consecuencias que pueden tener los propios comportamientos, y la capacidad de anticipar los resultados positivos y negativos que derivan de los estilos de vida adoptados, son factores importantes para desarrollar o recuperar la sensación de control sobre la propia vida.

Si bien no se puede elegir ni manejar todos los aspectos de la vida, sí es posible tomar opciones, elegir caminos, adoptar estilos de vida más o menos saludables. Los estilos de vida, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se definen como patrones de conducta individuales o grupales sostenidos durante un plazo relativamente prolongado, los que están condicionados por valores, creencias, actitudes, hábitos conocimientos y condiciones socioeconómicas del grupo de referencia, y que directa o indirectamente condicionan la conducta personal.

El estilo de vida tiene por tanto varios componentes:

- **El componente material:** comprende los elementos tecnológicos producidos por el medio para adaptarse de manera adecuada al medio ambiente (por ejemplo: vivienda, vestuario, hábitos alimenticios).
- **El componente social,** caracterizado por las redes sociales y las agrupaciones formales de la sociedad.
- **El componente ideológico** que incluye los valores y creencias compartidos por los integrantes del grupo social que generan en el individuo expectativas y conductas específicas en todos los ámbitos.⁴

• **Desarrollar y activar redes sociales:** La red social personal está formada por la familia cercana, los amigos, los vecinos, los compañeros de estudio y/o trabajo, el personal de las instituciones a las que se acude y los conocidos.

El efecto protector de las redes sociales se relaciona con las funciones de apoyo emocional, contención de emociones negativas, apoyo instrumental, apoyo en situación de crisis, información y regulación de los comportamientos de riesgo o inadecuados que ellas brindan.

Las personas aisladas, aquellas que no tienen contacto habitual con sus familiares, amigos o conocidos, son mucho más vulnerables frente a situaciones adversas o crisis vitales. Es por tanto importante desarrollar y activar las redes sociales, para amortiguar el efecto de los factores de riesgo.

• **Desarrollar ciertas habilidades sociales:** Se entiende por habilidades sociales, capacidades específicas que componen la conducta social y que son necesarias para asegurar que ésta sea exitosa y aceptada socialmente. La Organización Mundial de la Salud destaca algunas de ellas y las denomina “habilidades para vivir”. (Mantilla, 1993)

⁴ <http://www.who.int/>

 Universidad del Tolima	PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO MANUAL DE MANEJO VICTIMA DE VIOLENCIA P.S.S.-SECCION ASISTENCIAL	Página 7 de 16
		Código:DH-M05
		Versión: 03
		Fecha Aprobación: 27-10-2023

Son habilidades sociales relevantes:

- La habilidad para tomar la perspectiva del otro.
- La habilidad para percibir las normas que prevalecen en el medio social y para actuar en función de ellas.
- La capacidad de tomar contacto con las propias sensaciones y emociones.
- La capacidad de autocontrol.
- La capacidad de anticipar las consecuencias de la propia conducta.
- La habilidad de comunicarse en forma efectiva.
- La capacidad de resolver conflictos positivamente
- La capacidad de enfrentar y resolver problemas.⁵
-

3.2.3 Características De La Atención

3.2.3.1 Sospecha de violencia.

La violencia y sus secuelas son lo suficientemente prevalentes para justificar la búsqueda de rutina en todos los servicios sin excepción. Un encuentro con el personal de salud puede ser la única oportunidad para detener el ciclo de violencia antes que ocurran lesiones más graves. Es importante tener en cuenta que muchas personas tienen dificultades en reconocer que son víctimas de violencia y maltrato por parte de su cónyuge familiares y no buscan ayuda.

3.2.3.2 Razones por las que los profesionales de la salud no preguntan por la violencia

- Miedo a ofender a al paciente.
- Creer que la violencia no le ocurre a las personas: La violencia ocurre en todos los estratos socioeconómicos, en todas las razas en todas las edades y en todas las orientaciones sexuales.
- Dificultades para manejar el tiempo de consulta estándar y temor de acortar el tiempo a otros pacientes.
- Temor de no poder responder apropiadamente a la situación de maltrato y enfrentar el manejo de problemas desconocidos.
- Los profesionales de la salud pueden ser víctimas, agresores o testigos de violencia en sus hogares, por lo que pueden ser también parte de este problema, o simplemente puede causarles estrés y dificultar así su trabajo.
- Los profesionales se cohiben de inmiscuirse en la vida privada de sus pacientes, sin tener en cuenta que la violencia es un problema de salud pública.

^{5 10} **Adquisición de habilidades para una vida saludable.** ADOPCIÓN DEL ENFOQUE DE ADQUISICIÓN DE HABILIDADES PARA UNA VIDA SALUDABLE

 Universidad del Tolima	PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO	Página 8 de 16
		Código:DH-M05
		Versión: 03
	MANUAL DE MANEJO VICTIMA DE VIOLENCIA P.S.S.-SECCION ASISTENCIAL	Fecha Aprobación: 27-10-2023

- Creer que las víctimas nunca abandonarán realmente a su victimario y que en consecuencia no vale la pena la intervención. Entre el 43- 70% de las víctimas dejan sus agresores.
- Creer que no es el momento adecuado para tratar el tema del maltrato: Es importante tener en cuenta que una intervención a tiempo ayudará al manejo de las consecuencias y todos los problemas que esto puede traer

3.2.3.3 Documentación

El proceso de evaluación de los hechos violentos, deben permitir la documentación adecuada de la situación. Una buena documentación es esencial en el monitoreo y manejo de los casos de violencia.

Primero que todo hay que tener en cuenta que la historia clínica de la paciente puede ser una de las principales evidencias de la violencia, entre más detallado, claro y legible sea el registro de las intervenciones médicas, mayor será la ayuda a ofrecer al paciente, sobre todo si decide pedir protección o iniciar una acción legal. Así mismo los registros en la historia son de utilidad para el estudio epidemiológico de la problemática y para la comunicación entre el equipo interdisciplinario que atiende a la víctima.

- Se debe consignar en la historia clínica la anamnesis y el examen físico, con una descripción clara de las lesiones, ojalá con un esquema, o si el paciente lo permite y tiene los medios, con fotografías.
 - Es preciso indagar sobre la ocurrencia de lesiones anteriores, en caso de que haya niños en el hogar, explorar si estos han sido maltratados o si han tenido que presenciar los eventos violentos.
 - Consigne lo dicho por el paciente copiando exactamente sus expresiones, sea lo más específico posible. También es importante recordar y especificar las inconsistencias que se puedan encontrar entre el examen físico y las explicaciones que el paciente le puede dar a las diferentes molestias o daños físicos con los que haya aparecido.
- **Notificación:** Todo caso de sospecha o diagnóstico de violencia de cualquier clase contra una persona debe ser reportado al sistema de vigilancia en salud pública, que debe operar en la secretaria municipal.
 - **Denuncia:** Muchos de los casos de violencia constituyen delito. El representante legal de la P.S.S. que atiende a la persona violentada, debe denunciar ante la fiscalía, directamente o a través del ICBF, o de las Comisariías de Familia, todo caso de posible delito cometido contra un menor de edad. En los casos de mujeres adultas se requiere ofrecer información sobre sus derechos y animar la denuncia en los casos de presuntos delitos contra ellas.

3.3 PLAN DE MANEJO

3.3.1 En Los Casos De Violencia Física.

Los casos de violencia deben ser valorados por equipos interdisciplinarios, sensibilizados en el tema, adecuadamente capacitados para su manejo, y que puedan dar respuesta a las demandas médicas, psicológicas y del ambiente social y familiar, en todas las fases del proceso desde la detección.

El diagnóstico no reviste dificultades cuando la víctima solicita la atención, pero resulta más complejo si la persona oculta el hecho, o lo hace aparecer como accidental

En el proceso de evaluación es preciso tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- La persona debe ser entrevistada sola, sin la presencia de su compañero(a).
- Permita que la persona agredida se desahogue escuchando atentamente y sin acosarla con preguntas.
- Evite emitir juicios de valor, brinde comprensión y calidez en el trato.
- Trate de no emitir conceptos sin un conocimiento adecuado.
- Se debe elaborar una historia clínica y social clara, detallada, individual y familiar.
- Se debe realizar una evaluación física completa, y confrontar los hallazgos con la información.

3.3.1.1 Signos y síntomas en los casos de violencia física

Sistema Afectado	Síntomas
Piel y tejidos blandos	Eritemas, hematomas, laceraciones y rasguños de poca extensión hasta múltiples lesiones de gran extensión donde hay sospecha de compromiso de otros órganos, herida en pared abdominal, párpados, boca, lengua.
Musculo Esquelético	Lesiones de ligamento y tendones, esguinces musculares, luxaciones, fracturas.
Sistema Nervioso Central	T.E.C. desde leves hasta moderados y severos. Pérdida de conciencia, convulsiones, estado de coma, hematomas intracraneales.
Otros Sistemas	Lesiones cardiopulmonares, broncoaspiraciones.

Fuente: Presentación violencia .Secretaria Distrital de Salud, Bogotá, 2010, PDA SALUD MENTAL.



SIGNOS	SINTOMAS
Manifestaciones psicósomáticas	Dolores de cabeza, mareos, cólicos, crisis conversivas, trastornos gastrointestinales
Depresión	Negatividad, inseguridad, miedo, ansiedad, crisis de pánico, intento de suicidio, timidez, retraimiento, mutismo, aislamiento social.
Agresividad.	Poca expresividad, intolerancia, resentimientos.
Aislamiento	Dificultad para establecer relaciones con otras personas, Ruptura de lazos familiares, alcoholismo y drogadicción.

Fuente: Presentación violencia. Secretaria Distrital de Salud, Bogotá, 2010, PDA SALUD MENTAL.

3.3.1.2. Consulta por Psicología

Esta consulta tiene por objetivo determinar el estado emocional de la persona agredida y brindar información y orientación para la solución del problema. Esta consulta incluye los siguientes aspectos:

- Evaluación de las repercusiones psicológicas del evento violento en la víctima.
- Evaluación de la autoestima
- Orientación sobre medidas específicas que le permitan protegerse en otras situaciones de posible agresión.
- Orientar al tratamiento en los casos de alcoholismo, drogadicción, trastornos de la personalidad.
- Informar sobre los derechos.
- Informar sobre la existencia de mecanismos para la resolución pacífica de conflictos.¹¹

3.3.1.3 Otras medidas a realizar

- Realizar manejo del dolor de acuerdo a las características de la lesión y a la intensidad.
- Si existen trastornos psicósomáticos ordenar exámenes para descartar enfermedad orgánica.
- Se deben utilizar las ayudas diagnósticas necesarias: Rx, exámenes de laboratorio y remitirla para manejo especializado, si se requiere. Es necesario realizar los contactos con la institución de referencia para garantizar la atención adecuada.
- No olvide sospechar un delito sexual en los casos de menores de 14 años que se encuentren en embarazo, o con enfermedades de transmisión sexual.

 Universidad del Tolima	PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO MANUAL DE MANEJO VICTIMA DE VIOLENCIA P.S.S.-SECCION ASISTENCIAL	Página 11 de 16
		Código:DH-M05
		Versión: 03
		Fecha Aprobación: 27-10-2023

3.3.2. En Los Casos De Violencia Emocional O Psicológico

Las manifestaciones psicosomáticas en la mayoría de los casos son atendidas por personal de salud, para quienes frecuentemente pasa desapercibido el origen diverso de los síntomas, asumiéndose como consultantes crónicas y calificándolas como “hipocondríacas”.

En la consulta es de vital importancia atender este tipo de personas tratando de encontrar los verdaderos orígenes de sus múltiples síntomas. La expresión verbal de la persona afectada puede estar bloqueada por lo que conviene darse el tiempo necesario para la elaboración de su situación.

La entrevista inicial está dirigida a escuchar la situación por la que se consulta, pues él o la paciente puede llegar a consultar por ser consciente de su situación y tener claro su problema y su origen, pero también es posible que consulte por situaciones de carácter orgánico o por situaciones que tienen que ver con otros. La manera como se recibe a la persona violentada determinará en gran medida la evolución del tratamiento posterior, por el estado de malestar generalizado en el que usualmente llega la persona afectada, y por la necesidad de ser escuchada sin ser juzgada, ni subvalorada su actuación.¹²

3.3.2.1 Signos y síntomas relacionados con la violencia psicológica.

- Insomnio o inapetencia.
- Aislamiento social.
- Trastornos psicosomáticos tales como dolores de cabeza, úlceras y asma.
- Dificultades en las relaciones sexuales (frigidez, impotencia, eyaculación precoz, vaginismo).
- Celos.
- Depresión.
- Concentración disminuida.
- Fatiga
- Palpitaciones
- Vértigo
- Parestesias
- Dolor crónico o dolor debido a trauma difuso sin evidencia visible
- Dolor pélvico, dolor torácico atípico.
- Autoagresión.
- Intento de Suicidio
- Uso de somníferos o tranquilizantes

¹¹ www.sdmujer.gov.co

 Universidad del Tolima	PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO MANUAL DE MANEJO VICTIMA DE VIOLENCIA P.S.S.-SECCION ASISTENCIAL	Página 12 de 16
		Código:DH-M05
		Versión: 03
		Fecha Aprobación: 27-10-2023

3.3.2.2. Consulta Psicológica

El primer paso debe ser la **intervención en crisis**, buscando atender los síntomas que aparecen y bajar la tensión. Debe ayudarse a la afectada a aclarar su problema de base, los factores de la vida familiar que están influyendo para que el problema se presente, observar cómo pueden resolverse las manifestaciones físicas y establecer prioridades para su atención.

- ✓ Descartar causas orgánicas.
- ✓ Dialogar en forma tranquila sin acosar ni juzgar a la agredida.
- ✓ Remitir a psicología

La intervención debe dirigirse a brindar apoyo emocional para enfrentar la situación conflictiva, identificar la participación de la víctima y del victimario en el problema, crear mecanismos para superar las dificultades mediante estrategias como el diálogo, la concertación y la autovaloración.

Se debe motivarse a la persona afectada para tomar conciencia gradual acerca de las áreas problemáticas en sus relaciones intrafamiliares, así como de los aspectos sólidos de su personalidad en los cuales se pueda apoyar para solucionar las dificultades encontradas y enfrentar crisis futuras ganando confianza en sí misma.

3.3.2.3 Otras medidas a realizar

- La visita domiciliaria es un mecanismo eficaz que permitirá dar orientación acorde con las condiciones de vida de la familia partiendo de su cotidianidad.
- La intervención a un caso de violencia psicológico puede durar unos cuantos días o varios meses hasta cuando se observe que la persona afectada obtuvo la fortaleza para seguir adelante por su cuenta. A partir de ese momento se deben programar controles con lapsos iniciales de un mes que luego se espacian a tres o seis meses.

Se debe realizar a todo caso de violencia emocional. Este seguimiento debe permitir:

- Evaluar el impacto de la intervención.
- Evitar la repetición del problema.

3.3.3 Consulta Con El Agresor Cuando Es Familia (Padres –Pareja)

Para la adecuada atención de la víctima es preciso realizar intervención con el agresor. Dicha intervención busca identificar trastornos psicológicos que requieran tratamiento, explicar la situación de la víctima y fortalecer factores protectores que ofrezcan seguridad a la víctima y su familia. La consulta con el agresor, debe hacerse por profesionales

¹² www.participacionbogota.gov.co

 Universidad del Tolima	PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO	Página 13 de 16
		Código:DH-M05
		Versión: 03
	MANUAL DE MANEJO VICTIMA DE VIOLENCIA P.S.S.-SECCION ASISTENCIAL	Fecha Aprobación: 27-10-2023

debidamente capacitados, capaces de brindar atención psicológica y de realizar una intervención que minimice los riesgos de nueva agresión.

En este proceso es pertinente:

- Informar sobre los daños físicos y psicológicos causados a la persona.
- Plantear alternativas de diálogo para resolver las diferencias.
- Recordar los derechos de la víctima.
- Para intervenir integralmente el problema de la mujer, se deben realizar entrevistas con el agresor cada 15 días durante los 2 primeros meses, como mínimo.
- En todos los casos se deberá estimular la demanda de consulta especializada para el agresor, para lo cual se le brindará al mismo la información respectiva de acuerdo con su afiliación al sistema. La institución de salud debe remitir la información necesaria a la EPS de la víctima y esta a su vez hará contacto con la EPS del agresor y remitirá los datos sobre el caso. La EPS del agresor, deberá hacer búsqueda activa del caso y valorar e instaurar el tratamiento adecuado.

3.4 CONSEJERIA Y/O EDUCACION

La consejería pretende prevenir la victimización secundaria y la escalada del daño en la persona víctima de la violencia mediante la información, la ayuda y el acompañamiento en la búsqueda de alternativas viables para enfrentar su situación de conflicto. También propicia la aparición de cambios en las percepciones y creencias mediante la aplicación de recursos psicológicos para construir alternativas de seguridad.

La consejería emplea una metodología cualitativa y de intervención. Garantiza un espacio confidencial que favorece los procesos de reflexión y de concientización individual sobre su condición, facilita el desarrollo de la autonomía y de la capacidad de construir una vida sin violencia además de generar procesos para crear alternativas de seguridad.

Se lleva a cabo con la finalidad de asesorar, informar y prestar ayuda a personas que transitan por eventos circunstanciales que generan tensiones o reacciones emocionales negativas, que entorpecen su bienestar psicológico y la toma de decisiones adecuadas sobre la situación crítica o de conflicto. Es por ello que esta variante de ayuda facilita la modificación de comportamientos cuando la persona demandante recibe información, orientación, asesoría o apoyo emocional en temáticas específicas.

Este tipo de intervención de ayuda se ubica en la dimensión interactiva de actuación. No es una forma de tratamiento psicoterapéutico que se aplica a personas enfermas o con posibilidades de serlo. Se nutre de recursos psicológicos, pues se establece una relación consejero-consultante, pero no una relación terapéutica, que implica que el consultante tiene determinados trastornos, síntomas o conflictos que le causan algún tipo de limitante o sufrimiento, a los cuales el terapeuta les dará solución.

3.5 REMISIÓN

La **Protección** es muy importante ya que puede hacer la gran diferencia entre la vida y la

 Universidad del Tolima	PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO MANUAL DE MANEJO VÍCTIMA DE VIOLENCIA P.S.S.-SECCION ASISTENCIAL	Página 14 de 16
		Código:DH-M05
		Versión: 03
		Fecha Aprobación: 27-10-2023

muerte, especialmente si él o la agresor(a), ha tratado de matar a la víctima en posesión de una pistola y de otras armas.

La decisión de regresar a casa o no junto con el o la agresor(a), es una decisión que toma la víctima y debe ser respetada. Si la persona agredida requiere y acepta la protección, la institución de salud debe realizar los contactos necesarios para garantizar que la víctima sea recibida por la institución de protección.

En caso de ser menor de edad, la institución debe remitir al menor a las instituciones de protección y asegurar que sea recibida y debidamente atendida.

En todos los casos se debe dar información sobre los servicios locales disponibles para la atención y protección de víctimas, así mismo un listado con nombres y números telefónicos de personas o sitios a los que puede acudir en un momento de emergencia (ICBF, Comisarías de Familia, Policía, Fiscalía).

Es importante identificar los menores que están en riesgo también con el fin de hacer seguimiento. Así mismo notificar a la red de protección la sospecha de menores que sufren o son víctimas de violencia en el núcleo familiar para impulsar el desarrollo de las investigaciones pertinentes.

4. BIBLIOGRAFÍA

- Centro de Referencia Nacional sobre Violencia, Instituto Nacional De Medicina Legal y Ciencias Forenses. Tolima, 2013.
- Centro de Referencia Nacional sobre Violencia. Violencia de Género. Boletín. Vol. Mayo de 2013, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Santafé de Bogotá Colombia.
- Constitución Política de Colombia, 1991.
- <http://rednoviolenciagex.gobex.es/>
- <http://www.psicoterapeutas.com/>
- <http://medicinalegal.gov.co>
- <http://nacionesunidas.org.co/>
- Esplugues, J. S. (2007). ¿ Qué es violencia? Una aproximación al concepto ya la clasificación de la violencia. Daimon Revista Internacional de Filosofía, (42), 9-21.
- World Health Organization. (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen.

5. ANEXOS

VOCABULARIO

Violencia Física: Forma de agresión producida por la aplicación de la fuerza física no accidental, caracterizada por lesiones variables sobre el cuerpo de la persona agredida, con consecuencias leves o graves, incluso la muerte, pero que siempre tienen efectos

 Universidad del Tolima	PROCESO GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO	Página 15 de 16
		Código:DH-M05
		Versión: 03
	MANUAL DE MANEJO VICTIMA DE VIOLENCIA P.S.S.-SECCION ASISTENCIAL	Fecha Aprobación: 27-10-2023

traumáticos de orden psicológico o emocional ya que es generada con una intencionalidad específica.¹³

Violencia Psicológica o Emocional: Se refiere a todo tipo de agresión a la vida afectiva lo cual genera múltiples conflictos, frustraciones y traumas de diferentes órdenes, emocional, psicológico, social, en forma temporal o permanente. Además de estar íntimamente relacionado con las agresiones físicas y sexuales puede presentarse como una relación cotidiana en la convivencia familiar expresada en 4 formas:

Agresión verbal: utilizada para humillar, ridiculizar, amenazar o denigrar al agredido. Expresa el deterioro en las formas de comunicación.

Lenguaje corporal: manifestaciones exageradas y permanentes miradas de insatisfacción, de rechazo o burlescas; ausencia de expresiones afectivas, la exclusión y el aislamiento llegan a formar parte del lenguaje cotidiano como una forma de hostilidad y agresión emocional.

Chantaje afectivo: que se ejerce entre la pareja y entre padres e hijos. En este caso la violencia emocional se expresa en la negación a la libertad del otro (a). El abuso emocional o psicológico puede preceder o acompañar la violencia física como una forma de control a través del miedo y la degradación. Al igual que la violencia física tiene como base la subvaloración o descalificación de la mujer y el autoritarismo, la imposición de ideas y deseos.¹⁴

Violencia Simbólica: la que a través de patrones estereotipados, mensajes, valores, íconos o signos transmite y reproduzca dominación, desigualdad y discriminación en las relaciones sociales, naturalizando la subordinación de la mujer en la sociedad.¹⁵

Violencia Económica y patrimonial: La que se dirige a ocasionar un deterioro en los recursos económicos o patrimoniales de la persona, a través de la perturbación de la posesión, tenencia o propiedad de sus bienes, pérdida, sustracción, destrucción, retención o distracción indebida de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales.

Violencia por abandono: El abandono es el acto de desamparo injustificado hacia uno o varios integrantes de la familia, con los que se tienen obligaciones que derivan de las disposiciones legales y que ponen en peligro la salud física y mental.¹⁶

¹³ <http://www.profamilia.org.co/>

¹⁴ <http://www.profamilia.org.co/>

¹⁵ <http://www.profamilia.org.co/>



Violencia por negligencia: La negligencia es la falta de cuidado de menores, personas mayores y personas en condición de discapacidad, a quienes se les debe protección y atención; por ejemplo son actos de negligencia dejar a los niños solos en la casa o en lugares públicos, no darles de comer, no asearlos, no atenderlos en una enfermedad ni vacunarlos, es decir todas las omisiones, los actos que no se hacen y que deberían hacerse como parte del cuidado y bienestar de las personas. ¹⁷

Rutas de atención (denuncia) para violencias

DENUNCIA	LINEA	CORREO O DIRECCION
Fiscalía General de la Nación:	Línea 122 Línea gratuita 018000919748	denunciaanonima@fiscalia.gov.co atencionusuario.tolima@fiscalia.gov.co www.fiscalia.gov.co opción "A Denunciar"
COMISARIAS DE FAMILIA		Primera: comisaria1@ibague.gov.co Segunda: comisaria2@ibague.gov.co Tercera: comisaria3@ibague.gov.co Permanentes comisariapermanente1ibague@Gmail.com comisariapermanente2ibague@Gmail.com comisariapermanente3ibague@Gmail.com comisariapermanente4ibague@Gmail.com
El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF	Línea 141	
Policía Metropolitana de Ibagué Patrulla en casa” Estrategia EMFAG”	Línea 123 3174008608 3115614109	Centro conciliación y mediación Ibagué Av. Ferrocarril con CII 22 B/ La Estación
Orientación a mujeres víctimas de violencia, Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer	Línea 155	
Medicina legal	608 2701046 601 4069977 EXT. 2800 – 2836 - 2832	CII 45 No 8 sur 58, Zona Industrial El Papayo dstolima@medicinalegal.gov.co
Dirección Mujer, Género y Diversidad Sexual	Línea #NoEstásSola: 3122706494	Email: mujer@ibague.gov.co
Línea Naranja yo te escucho: Recibirás primeros auxilios psicológicos	Marca 123	
Personería Municipal de Ibagué Defensoría del pueblo	Línea Rosa: 317 4736225	delegadagenero@defensoria.gov.co - Tolima@defensoria.gov.co

¹⁶ <http://identificarlaviolencia.blogspot.com/>

¹⁷ <http://identificarlaviolencia.blogspot.com/>