

CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL

PRESENTADO POR

ANDREA CALA GONZALEZ

OMAR CAMILO HERNANDEZ PULIDO



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA UNAB EXTENSIÓN UNISANGIL

SAN GIL 2018

CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL

PRESENTADO POR

ANDREA CALA GONZALEZ

OMAR CAMILO HERNANDEZ PULIDO

BAJO LA DIRECCIÓN DE:

Mg. SANDRA MILENA RUIZ GUEVARA



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA UNAB EXTENSIÓN UNISANGIL

SAN GIL 2018

## TABLA DE CONTENIDO

1. Presentacion.....	6
2. Planteamiento del problema .....	7
3. Justificacion .....	8
4. Objetivos.....	9
4.1 Objetivo general .....	9
4.2 Objetivos especificos .....	9
5. Antecedentes .....	10
5.1 Oficinas y centros gubernamentales sin animo de lucro.....	12
5.2 Centros de atencion a victimas de las universidades colombianas.....	14
6. Marco teórico.....	17
6.1 Clasificacion de las victimas.....	18
6.2 Victimoasistencia.....	25
6.3 Modelos de atencion a victimas.....	28
7. Marco legal.....	32
8. Metodologia.....	38
8.1 Fases del diseño.....	39
8.2 Planeacion extrategica.....	39
9. Analisis de resultados.....	47
10. Discusion.....	48
11. Conclusiones .....	49
12. Recomendaciones.....	50
13. Bibliografia.....	50
14. Anexos .....	53
14.1 Ruta de atencion a victimas de trata de personas.....	53
14.2 Ruta de atencion de vilencia intrafamiliar y abuso sexual.....	54
14.3 Ruta de atencion a victimas de vilencia escolar.....	55
14.4 Rutauuta de atencion a victimas de acoso laboral.....	56
14.5 Ruta de atencion a victimas de conflicto armado.....	57
14.6 Ruta de atencion a victimas de ataque con acido.....	57

14.7	Encuesta de indagacion.....	57
14.8	Formatos de evaluacion y atencion a usuarios.....	61
14.9	Equipo profesional.....	85

## **Resumen**

Este proyecto crea el centro de atención integral en salud mental para las víctimas del municipio de San Gil y sus alrededores, fundado en un enfoque psicosocial que busca brindar atención inmediata e integral a personas afectadas por hechos victimizantes clasificadas en las categorías de violencia intrafamiliar, trata de personas, violencia social y otros tipos, a través del trabajo interdisciplinario entre psicólogos, abogados y trabajadores sociales, junto al apoyo de las entidades prestadoras de servicios las cuales son el ICBF, Procuraduría General de la Nación, Fiscalía, Personería, Policía, entre otros; con el objetivo de garantizar la reestructuración emocional y el restablecimiento de los derechos de cada una de las víctimas y sus familias, trabajando en funciones primarias dirigidas a atender las necesidades inmediatas a la crisis, funciones secundarias en el cumplimiento de procesos de intervención terapéutica y funciones terciarias en campañas de promoción y prevención del delito, educación e investigación.

**Palabras claves:** víctima, delito, trata de personas, violencia intrafamiliar, violencia social, victimoasistencia,

## **Abstract**

This project creates the center of integral attention in mental health for the victims of the municipality of San Gil and its surroundings, founded on a psychosocial approach that seeks to provide immediate and integral attention to people affected by victimizing facts classified in the categories of intrafamily violence, trafficking of people, social violence and other types, through interdisciplinary work among psychologists, lawyers and social workers, together with the support of the service providers, which are the ICBF, the Attorney General's Office, the Prosecutor's Office, the Personería, the Police, others; with the objective of guaranteeing emotional restructuring and the restoration of the rights of each of the victims and their families, working in primary functions aimed at addressing the immediate needs of the crisis, secondary functions in the fulfillment of therapeutic intervention processes and functions tertiary in campaigns of promotion and prevention of crime, education and research.

## **CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL CENINSAM**

Este documento consta de la propuesta del diseño de un Centro de Atención Integral en Salud Mental CENINSAM para Víctimas de Violencia en el Municipio de San Gil en el Departamento de Santander.

El diseño surge de la necesidad percibida por los entes que dan atención a las víctimas, donde se evidencia que los recursos son enfocados a un área en particular: al ámbito jurídico, dando menor importancia áreas como la restauración emocional y psicológica de las mismas; estas instituciones dan atención a estas problemáticas de manera descentralizada, generando esto en muchas ocasiones revictimización por no desarrollar procesos que vayan más allá de una valoración mental y le emisión de un concepto psicológico para determinar secuelas o daños generados por el hecho victimizante que sustente la responsabilidad del victimario, omitiendo el acompañamiento desde una intervención psicosocial que permitan la rehabilitación e incorporación del sujeto a su entorno.

Teniendo en cuenta lo dicho anteriormente, se plantea la creación del centro de atención integral en Salud mental (CENINSAM), el cual pretende brindar una atención psicológica completa e inmediata a las necesidades de las personas afectadas. Al igual, este centro de atención psicosocial a víctimas pretende desarrollar procesos de educación, promoción y prevención del delito a la comunidad, intervención e investigación.

El Centro permite también fortalecer el plan desarrollo municipal en el que pretende atender la población denominada vulnerable del municipio, ya que la recepción y atención de usuarios operaría bajo los principios operacionales de la secretaria de gobierno, entes legales como lo son Comisaría de familia, fiscalía, Policía, Consultorio Jurídico entre otros, todo esto, como una estrategia que permita el acceso a la justicia y el restablecimiento de derechos dirigido a toda la comunidad Sangileña.

## **PLANTEAMIENTO DE LA PROBLEMÁTICA**

Según Tello, Castro y Palacio (2015): La problemática de la violencia es un tema que nos atañe a todos, pues sus consecuencias se ven reflejadas en el ámbito económico, político, social y de salud pública. La violencia tiene raíces históricas y hoy es más aguda, y compleja que nunca. Se da a todos los niveles: político, económico, social, laboral e intrafamiliar. Se toma todo los espacios: la calle, la escuela, el hospital, la empresa, el hogar. Asume múltiples formas: física, psicológica, sexual, verbal y económica. Tiene múltiples representaciones: suicidio, homicidio, desaparición, secuestro, masacre, maltrato, chantaje, ultraje. Afecta a todos: niños, niñas, jóvenes, adultos, hombre, mujeres, en calidad de víctimas o victimarios y hace parte de nuestra vida cotidiana.

San Gil y sus alrededores no son ajenos a estas problemáticas, pero en el momento se encuentran atendidas de manera descentralizada por diversos entes que no funcionan de manera articulada en pro de la investigación y restablecimiento de los derechos de las víctimas que las padecen. De esta manera las víctimas sufren un proceso de re-victimización e inadecuada atención por parte de las entidades competentes y del personal idóneo, con las competencias profesionales y personales para atenderlas.

El panorama de crecimiento continuo que tienen estas problemáticas es algo que preocupa a los profesionales en Salud Mental y Derecho de UNISANGIL, ya que esto, altera de manera negativa las dinámicas sociales y comunitarias del contexto local y el bienestar de la comunidad en general.

La situación problema radica en la inexistencia de Centros de atención e Investigación Integral y Centralizada para las Víctimas de Violencia del Municipio de San Gil Santander, hecho que solidifica la propuesta generada por el equipo investigador.

## JUSTIFICACIÓN

Es de gran importancia el generar el diseño del Centro de Atención Integral en la salud mental (CENINSAM) ya que este se piensa y se crea con el propósito de brindar una mayor importancia a las afectaciones cognitivas, emocionales y conductuales que presenta la persona posterior al acontecimiento victimizante, esto incluye a todo tipo de víctimas que requieran de un servicio terapéutico, según lo definido como víctima en la *Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y del Abuso de Poder*, Adoptada por la Asamblea General en su resolución 40/34, de 29 de noviembre de 1985. Proporcionando no solamente la asistencia inmediata, de evaluación y diagnóstico para un servicio legal, sino, un acompañamiento psicológico completo donde haya una evaluación, un diagnóstico, un tratamiento, un seguimiento, y todo el procedimiento que implica un proceso terapéutico para la recuperación, que permita a la persona afectada restablecer sus funciones en base al entorno personal y social.

La población víctima de violencia, tiene sus derechos vulnerados en lo referente a su integridad física, psicológica, económica, social, etc. debido a la inexistencia de centros de investigación y atención dedicados exclusivamente a brindar a la comunidad en general servicios integrales que propendan por el restablecimiento de los mismos y que mitiguen los altos índices de casos referenciados por entidades de prestación de servicios de salud, entidades jurídicas y penales, entidades civiles, a través de instituciones como (la defensoría, la fiscalía, los centros de salud, las personerías, el ICBF, las comisarias, inspecciones de policía, etc.). Instituciones que deben proteger a la ciudadanía en materia de seguridad, salubridad, moralidad y convivencia ciudadana, salvaguardando a las víctimas de violencia, mediante medidas de prevención y protección, al igual que el acompañamiento psicosocial; situaciones estas, que no están siendo cubiertas en su totalidad.

Por lo tanto se hace necesaria la creación de un Centro de Atención Integral en Salud Mental en el municipio, que brinde de manera centralizada los servicios integrales que necesitan las víctimas, donde las mismas no tengan un proceso de revictimización debido a que no existe un trabajo articulado de las instituciones que atienden dicha problemática; descentralizando de manera abrupta la operacionalización de cada uno de los casos atendidos, trayendo como consecuencia la deshumanización del servicio y el aumento de los traumas ocasionados a las víctimas.

### **OBJETIVO GENERAL**

Fundar el Centro de Atención Integral en la Salud Mental (CENINSAM) para víctimas del municipio San Gil Santander.

### **Objetivos específicos**

- a) Documentar el proceso de creación de un Centro de Atención en Salud Mental para víctimas.
- b) Identificar los procesos de atención proporcionados por los entes legales como Defensoría del Pueblo, Fiscalía, Centros de Salud, Personerías, ICBF, Comisarias, Inspecciones de Policía, etc., a la población víctima de violencia del Municipio de San Gil.
- c) Resignificar la interpretación errónea frente al concepto de atención integral.
- d) Generar conocimiento sobre atención inmediata y mediata víctimas.
- e) Proponer un modelo de intervención psicolegal dirigido a las víctimas del municipio de San Gil.
- f) Construir el Manual de Funciones del Centro de Atención en Salud Mental para víctimas CENINSAM.

## ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

Teniendo en cuenta la importancia de los antecedentes en este proceso de construcción del Centro de Atención Integral en la Salud Mental (CENINSAM), se tienen en cuenta estudios realizados, libros, investigaciones, diferentes entidades gubernamentales sin ánimo de lucro, organizaciones internacionales y centros de atención existentes en las universidades colombianas:

- El libro de Políticas públicas en la Atención a Víctimas.

Año: 2015

Autoría: María de la Luz Lima Malvido

Descripción general: Una propuesta metodológica, (como cito Rodríguez, México, 2015) Es una obra sui generis, ya que implica el dominio de diversas áreas: Ciencia Política, Victimología, Metodología, Criminología, Derecho Victimal y Derechos Humanos. Esta obra será indispensable para todos aquellos involucrados en el diseño, preparación, ejecución evaluación, de las políticas públicas de atención a víctimas.

Es también una obra que puede ayudar a compensar la falta de planeación estratégica, que observamos en varios planes y Programas, mismos que nos proporcionan un arsenal de buenas Prácticas ya probadas, y permite elaborar una política coherente eficaz en un tema planeado de buenas intenciones, pero con sustento científico.

- Modelo de atención a víctimas de delitos: revisión conceptual y observación de la experiencia de tres centros de victimoasistencia en la ciudad de Bogotá.

Año: 2010

Autoría: Daniel Fernando Bocanegra Bayona, Dary Lucía, Esperanza Nieto Súa.

Descripción general: Revisión conceptual de los modelos de asistencia a víctimas de tres centros de victimoasistencia por causa delictiva y de graves violaciones de los derechos humanos, ubicados en la ciudad de Bogotá. La revisión es complementada con una metodología de exploración empírica. Se identificaron y analizaron los marcos conceptuales bajo los cuales se han generado las acciones en estos centros, las metodologías de asistencia directa e indirecta y los indicadores de impacto. A partir del análisis, tanto de los datos obtenidos mediante la exploración empírica como de los elementos conceptuales revisados, se propone y argumenta una propuesta en torno a la adecuación de modelos de atención a víctimas por causa delictiva desde la intervención psicojurídica y basada en la victimología.

- Asistencia, recuperación y restauración de las víctimas.

Año: 2012

Autor: John P.J. DUSSICH.

Descripción general: Este documento trata que: Junto con formas simples de restitución y compensación, se han detectado variantes de las Primeras prácticas de justicia restaurativa en las antiguas civilizaciones de Israel, sumeria, Babilonia y Roma y entre los pueblos aborígenes de Norteamérica y Oceanía. Por su parte, en el siglo XX, principalmente en respuesta a la ola criminal de los años 60 y 70, y buscando alternativas a los métodos tradicionales de tratamiento de los delitos de esa época, comenzaron a emerger programas experimentales que usaban los principios de justicia restaurativa a comienzos de los 70 en Canadá, Estados Unidos, Inglaterra, Australia y Nueva Zelanda.

- Investigación regional sobre información y actividades preventivas que los funcionarios públicos y las dependencias municipales han manejado sobre la trata de personas en la provincia guanentina del departamento de Santander.  
Año: (2017)

Autoras: Karen Jaimes urquina, Paola Díaz del Castillo.

Descripción general: En esta investigación se estudia la información y actividades preventivas que los funcionarios públicos y las dependencias municipales han manejado sobre el delito trata de personas en la provincia Guanentina de Santander, tomando como muestra diferentes municipios que abarcan dicha provincia tales como: Villanueva, Barichara, Valle de San José y Curití, por medio de una entrevista realizada a cinco empleados públicos de cada municipio. Se Indaga sobre el conocimiento y la normatividad vigente sobre el delito; así mismo, se desarrolló una revisión documental sobre los programas preventivos que las entidades públicas realizaron. Los datos analizados permiten identificar el desconocimiento existente de este fenómeno y la carencia de actividades preventivas frente al delito. Para concluir es recomendable capacitar anualmente a los funcionarios municipales, en materia de normas, finalidades y modalidades de este delito, con el objetivo de entrenarlos para que estén preparados ante cualquier eventual caso que se presente en el dicho municipio.

### **Oficinas y centros gubernamentales sin ánimo de lucro.**

- El Centro de atención a víctimas CAV

Objetivo: Atender y garantizar los derechos de las Víctimas a través de un trato digno y humano, con miras a fortalecer su participación en el proceso penal, ofreciéndole herramientas para su reparación y empoderamiento para que Participen

activamente dentro del Sistema Acusatorio y tengan acceso oportuno y eficaz a la reparación integral.

Misión: Garantizar los derechos de las víctimas a través de un trato digno y humano con miras a fortalecer el proceso penal y la relación del usuario con el fiscal.

Funciones:

- Informar a las víctimas sobre el estado de su caso, incluyendo las audiencias programadas.

- Evaluar cualquier riesgo a la seguridad de la víctima y/o testigo y remitirlo a la Oficina de Protección a Víctimas, testigos e intervinientes en el proceso penal de la Fiscalía General de la Nación.

- Acompañar a las víctimas y/o testigos en audiencias y diligencias judiciales. Representar a las víctimas en el incidente de reparación integral.

- Remitir a los centros de servicios sociales, psicológicos o equivalentes que requieran la víctima más, para lograr su reparación y participación en el proceso penal como testigos.

- Procurar la designación de un intérprete o traductor gratuito para las víctimas cuando sea necesario.

- Este centro funciona en la fiscalía de la ciudad de Bogotá, Cali, Barranquilla, Cartagena y Bucaramanga, la Corporación Universitaria Remington este es atendido por estudiantes de últimos semestres de derecho.

- Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas-UARIV.

Año: 2012.

Descripción general: a Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas es una institución creada en enero de 2012, a partir de la Ley 1448, de Víctimas y Restitución de Tierras, por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno. La Unidad para las Víctimas busca el acercamiento del Estado a las víctimas mediante una coordinación eficiente y acciones transformadoras que promuevan la participación efectiva de las víctimas en su proceso de reparación. En atención a eso, se encarga de coordinar las medidas de asistencia, atención y reparación otorgadas por el Estado, articular a las entidades que hacen parte del Sistema Nacional para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas.

Es una entidad del orden nacional con autonomía administrativa y patrimonial perteneciente al sector de la Inclusión social y la reconciliación, liderado por el Departamento de la Prosperidad Social –DPS.

*Misión:* Liderar acciones del Estado y la sociedad para atender y reparar integralmente a las víctimas, para contribuir a la inclusión social y a la paz.

*Visión:* En el 2021, habremos logrado que las víctimas, reparadas integralmente, ejerzan su ciudadanía y aporten en la consolidación de la paz como resultado de la gestión efectiva y coordinada de la Unidad con los demás actores del Sistema.

### **Centros de atención a víctimas de las universidades colombianas**

- *Universidad del rosario*

Centro de atención social (CAS)

*Año:* s.f

*Descripción general:* Es una iniciativa de la Universidad del Rosario que busca desarrollo procesos de interacción con los habitantes de la UPZ Verbenal, especialmente con la comunidad del sector El Codito, orientados a la generación, acumulación y fortalecimiento de capacidades para el mejoramiento de la calidad de vida de la población del sector.

*Misión:* Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida, la autogestión, desarrollo y la sana convivencia de la comunidad UPZ 9 Verbenal, sector Codito, mediante la prestación de servicios de asesoría jurídica, psicosocial, en salud pública preventiva y en emprendimiento.

*Visión:* Ser reconocido cómo el Centro de Atención Social de servicios integrales que contribuyen al desarrollo y el mejoramiento de la calidad de vida de las personas en el sector

*Objetivo:* Desarrollar procesos de intervención orientados a la generación y acumulación de capacidades que permitan que los habitantes del sector El Codito de la UPZ 9 Verbenal identifiquen y resuelvan los conflictos que impiden la puesta en marcha y consolidación de oportunidades de mejoramiento de su calidad de vida.

*Servicios:* área jurídica, área psicosocial, área salud pública preventiva

- *Uniminuto seccional BELLO- ANTIOQUIA*  
Centro de Acompañamiento Psicosocial (CAPS)

*Descripción general:* El Centro de Acompañamiento Psicosocial CAPS, es un espacio de desarrollo y potencialización de planes y proyectos donde se articulan programas académicos, comunidades y actores del sector público y privado. El CAPS se encamina a consolidar acciones interdisciplinarias que contribuyan a su consolidación como un Centro Especializado en servicios y proyectos psicosociales.

*servicios:* El Centro de Acompañamiento Psicosocial CAPS, facilita procesos de consultoría y asesoría, enmarcados en contextos definidos por entidades, organizaciones y comunidades a nivel de programas o proyectos, dando respuesta a demandas de servicios que plantea el entorno humano y social.

- *Universidad ICESI*

#### Consultorio de Atención Psicosocial (CAPSI)

*Año:* s.f

El CAPSI propone un espacio centrado en la escucha y la orientación psicológica con el fin de generar procesos de inclusión social y consolidación de los lazos sociales de las personas que enfrentan una situación de vulneración de sus derechos fundamentales.

Este espacio también se convierte en una oportunidad para la formación de los estudiantes de psicología en Icesi, al poder acercarse al ejercicio clínico-comunitario, en el marco de un programa que se distancia de otras propuestas de intervención en salud mental que se enfocan en el condicionamiento adaptativo y en la medicalización generalizada. La propuesta de intervención psicológica del CAPSi privilegia la historia y la responsabilidad subjetiva, así como los procesos de inserción social, evitando la clasificación diagnóstica, la segregación y la estigmatización.

*Objetivo:* Consolidar un espacio de formación, investigación e intervención psicosocial que responda a las problemáticas de salud mental y de exclusión social de sectores vulnerables de la región.

***Servicios: Atención comunitaria, atención psicológica, brigadas psicológicas.***

- Centro de Atención a Víctimas de Violencias y Graves Violaciones a Derechos Humanos –CAVIDH

*Año:* 2008-2012 Bogotá

La finalidad del CAVIDH es la atención integral a víctimas de las violencias graves, violaciones a los Derechos Humanos, crímenes de guerra y delitos de lesa humanidad; mediante acciones que faciliten el restablecimiento psicosocial el fortalecimiento y la activación de redes sociales y el acceso a la justicia, bajo el enfoque diferencial, de garantía de derechos y de reparación integral.

*Servicios:* intervención psicológica, intervención social, atención jurídica.

## MARCO TEÓRICO

La Victimología es definida por Jorge Núñez de Arco (2008) como el estudio de la víctima, de la persona que padece un sufrimiento físico, psicológico y social, a consecuencia de la violencia o de una conducta antisocial, que puede estar tipificada ante la ley como un daño al bien jurídico, o no; de la valoración de las secuelas y las formas terapéuticas de reparación o reintegración social. Y en el devenir de la persona en víctima, se puede producir los tipos de victimización (primaria, secundaria y terciaria).

Según la *Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y del Abuso de Poder*, Adoptada por la Asamblea General en su resolución 40/34, de 29 de noviembre de 1985, se conoce como víctima a:

- Víctimas de delitos (artículo 1º), “Se entenderá por víctimas las personas que individual o colectivamente hayan sufrido daños, incluidas lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales, como consecuencia de acciones u omisiones que violen la

legislación penal vigente en los Estados miembros, incluida la que prescribe el abuso del poder”.

- Víctimas del abuso del poder: (artículo 18). - “Se entenderá por víctimas las personas que, individual o colectivamente, hayan sufrido daños, incluidos lesiones, físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales, como consecuencia de acciones u omisiones que no lleguen a constituir violaciones del derecho penal nacional, pero violan normas internacionalmente reconocidas relativas a los derechos humanos”.

### *Clasificación de las víctimas*

*1. Víctimas de Trata de Personas:* Según la OIM (Organización Internacional para las Migraciones) (SF) Cualquier persona puede ser víctima de este delito. Hombres y mujeres de cualquier edad, nacionalidad, raza, sexo y condición social. Incluye niños, niñas y adolescentes, que también son reclutados por los tratantes.

El consentimiento de la víctima no exonera al tratante de la culpa. Casi siempre, la víctima está engeuecida por las mentiras y las falsas ilusiones ofrecidas por los tratantes, que son expertos en manipular sentimientos y explotar las necesidades económicas y afectivas de las personas. Al punto que, algunas veces, la víctima pierde su autonomía y renuncia a su dignidad como ser humano, como respuesta a los abusos y amenazas recibidas.

### **Modalidades de trata (Según la UNODC)**

- Trata Externa: La captación se da en el país de origen o residencia y se traslada a la víctima a otro país en donde tendrá lugar la explotación.

- Trata Interna: La captación, el traslado y la explotación, se dan al interior de las fronteras de un mismo país (barrio, municipio, departamento).

## **Marco Normativo**

Internacional: Protocolo para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, especialmente Mujeres y Niños, 2000.

Nacional: Ley 985 de 2005.

## **Finalidades de la trata de personas (Según la UNODC)**

### **Extracción de Órganos**

Cuando una persona es transportada de un lugar a otro con la finalidad de remover un órgano(s) de su cuerpo para comercializarlo.

### **Explotación sexual**

Esta modalidad de trata puede ser: La explotación sexual, explotación de la prostitución ajena, turismo sexual, pornografía infantil o pornografía obligada y toda forma de explotación sexual. Se presenta cuando una persona, niños, jóvenes o adultos, son privados de su libertad y autodeterminación siendo obligados a prostituirse o a realizar cualquier acto sexual para conseguir provecho económico para sus terceros.

### **Matrimonio Servil**

Ocurre cuando se establece una relación filial de una persona con otra y una de ellas se ve privada de sus derechos y libertades más elementales, encontrándose en una situación de esclavitud. Un ejemplo de esto, son las mujeres que conocen a un hombre extranjero vía internet, quien les ofrece matrimonio y luego son explotadas doméstica o sexualmente.

## **Mendicidad Ajena**

Ocurre cuando una persona es obligada a pedir limosna dentro de Colombia o en el extranjero y luego les es arrebatado el dinero. Detrás de esta acción se encuentran personas que se lucran a través del sometimiento, la coacción y la amenaza.

## **Trabajo Forzado**

Cuando una persona es obligada a realizar un trabajo o servicio en el cual tiene que estar durante largas horas sin recibir un trato adecuado y sin ninguna claridad sobre su salario, contrato y horarios.

2. *Víctimas de Violencia Intrafamiliar*: Según la Ley 294 de 1996 se le define a la víctima de violencia intrafamiliar como: “todo daño o maltrato físico, psíquico o sexual, trato cruel, intimidatorio o degradante, amenaza, agravio, ofensa o cualquier otra forma de agresión, producida entre miembros de una familia, llámese cónyuge o compañero permanente, padre o madre, aunque no convivan bajo el mismo techo, ascendientes o descendientes de estos incluyendo hijos adoptivos y en general todas las personas que de manera permanente se hallaren integrados a la unidad familiar”.

### **Tipos de violencia intrafamiliar**

Según el “reglamento técnico para el abordaje forense integral de la violencia intrafamiliar de pareja” (2005) los tipos de violencia intrafamiliar existentes son:

**Abuso verbal:** utilización del lenguaje hablado para humillar, ridiculizar, amenazar o denigrar al otro miembro de la pareja.

**Abuso emocional o psicológico:** subvaloración o descalificación del otro, el autoritarismo, la imposición de ideas o deseos. Puede acompañar o preceder la violencia

física como una forma de control a través del miedo y la degradación. Intimidación en los tratos, incluyendo la coacción utilizando terceros.

**Aislamiento:** acción ejercida para controlar cada aspecto de la vida del otro miembro de la pareja como su tiempo, sus actividades, su contacto con los otros. Así mismo cuando a una persona no se le permite trabajar, recibir llamadas telefónicas o ver amigos o familiares y debe estar fuera o desconectada del mundo exterior.

**Abuso económico:** la agresión se ejerce cuando se controla el acceso de la pareja al uso del dinero, el manejo y gasto del mismo.

**Abuso sexual:** desde un punto de vista médico-social (no jurídico) se refiere a todas las conductas que atentan contra los derechos sexuales y reproductivos de una persona. Incluye acoso sexual, violación, actos sexuales realizados contra el otro miembro de la pareja o contra la persona con la que se haya convivido o procreado.

**Abuso físico:** Se refiere a las conductas que atentan contra la integridad física del otro miembro de la pareja. La violencia psicológica se detecta con mayor dificultad. A diferencia de la violencia física, no deja huellas visibles y el agredido tiene que luchar contra la palabra del agresor que suele tachar a la víctima de exagerada o loca, por lo que consideramos que las estadísticas presentan un sub registro sobre este tipo de violencia.

**Maltrato al adulto mayor:** según la OMS (2016) El maltrato de las personas mayores es un acto único o repetido que causa daño o sufrimiento a una persona de edad, o la falta de medidas apropiadas para evitarlo, que se produce en una relación basada en la confianza. Este tipo de violencia constituye una violación de los derechos humanos e incluye el maltrato físico, sexual, psicológico o emocional; la violencia por razones económicas o materiales; el abandono; la negligencia; y el menoscabo grave de dignidad y la falta de respeto.

La violencia intrafamiliar, como problemática social, se presenta en aquellas familias que, por sus características, tanto en la dinámica como en su estructura familiar, se hacen permeables y vulnerables para el desarrollo de los factores desencadenantes y determinantes del proceso violento, pero de igual forma son diferentes las consecuencias sobre cada participante y sobre el sistema familiar (ya sea de tipo nuclear, monoparental, extensa, etc.).

3. *Víctimas de violencia social*: Según José Sanmartín Esplugues (2010) Existen múltiples formas de violencia social, siendo algunas de ellas, las agresiones racistas y/u homófonas, los ataques terroristas, los secuestros, asesinatos u homicidios, las agresiones sexuales, el vandalismo, el acoso escolar o laboral o cualquier tipo de actuación que pretenda alterar el orden público mediante el ejercicio de la violencia.

Sin embargo, este tipo de violencia no abarca sólo actos criminales realizados de forma directa, sino que también entran dentro de dicha consideración aspectos como los valores, estereotipos, prejuicios y calumnias transmitidos culturalmente o a través de los medios que puedan incitar al odio o menosprecio a una persona o colectivo. Ejemplos claros de ello lo constituyen la promulgación y expansión de creencias que incitan al machismo, la homofobia o el racismo.

Dentro de ellas encontramos algunas definiciones de violencia:

**Víctimas de conflicto Armado**: Dentro de la ley 1448 del 2011 Se consideran víctimas, para los efectos de esta ley, aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1° de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, *ocurridas con ocasión del conflicto armado interno*. También son víctimas el cónyuge, compañero o compañera permanente, parejas del mismo sexo y familiar en primer grado de consanguinidad, primero civil de la víctima directa, cuando a esta se le hubiere dado

muerte o estuviere desaparecida. A falta de estas, lo serán los que se encuentren en el segundo grado de consanguinidad ascendente. (Artículo 3)

De la misma forma, se consideran víctimas las personas que hayan sufrido un daño al intervenir para asistir a la víctima en peligro o para prevenir la victimización.

La condición de víctima se adquiere con independencia de que se individualice, aprehenda, procese o condene al autor de la conducta punible y de la relación familiar que pueda existir entre el autor y la víctima.

Parágrafo 1°. Cuando los miembros de la Fuerza Pública sean víctimas en los términos del presente artículo, su reparación económica corresponderá por todo concepto a la que tengan derecho de acuerdo al régimen especial que les sea aplicable. De la misma forma, tendrán derecho a las medidas de satisfacción y garantías de no repetición señaladas en la presente ley.

Parágrafo 2°. Los miembros de los grupos armados organizados al margen de la ley no serán considerados víctimas, salvo en los casos en los que los niños, niñas o adolescentes hubieren sido desvinculados del grupo armado organizado al margen de la ley siendo menores de edad.

Para los efectos de la presente ley, el o la cónyuge, compañero o compañera permanente, o los parientes de los miembros de grupos armados organizados al margen de la ley serán considerados como víctimas directas por el daño sufrido en sus derechos en los términos del presente artículo, pero no como víctimas indirectas por el daño sufrido por los miembros de dichos grupos.

**Violencia política:** según (Velázquez, s.f) violencia política puede entenderse como el conjunto de actos lesivos de la vida o integridad de una persona o grupo de personas, acontecidos con ocasión o como consecuencia del ejercicio de sus derechos políticos. Es decir, de todas aquellas garantías relacionadas con la participación en la

vida del Estado, tales como elegir y ser elegido, asociarse y manifestarse, u ocupar cargos públicos.

**Víctimas de violencia Escolar:** La ley 1620 del 2013 (Ley 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) define: **Acoso escolar o bullying:** Conducta negativa, intencional metódica y sistemática de agresión, intimidación, humillación, ridiculización, difamación, coacción, aislamiento deliberado, amenaza o incitación a la violencia o cualquier forma de maltrato psicológico, verbal, físico o por medios electrónicos contra un niño, niña, o adolescente, por parte de un estudiante o varios de sus pares con quienes mantiene una relación de poder asimétrica, que se presenta de forma reiterada o a lo largo de un tiempo determinado.

También puede ocurrir por parte de docentes contra estudiantes, o por parte de estudiantes contra docentes, ante la indiferencia o complicidad de su entorno. El acoso escolar tiene consecuencias sobre la salud, el bienestar emocional y el rendimiento escolar de los estudiantes y sobre el ambiente de aprendizaje y el clima escolar del establecimiento educativo.

– **Cyberbullying o ciberacoso escolar:** Forma de intimidación con uso deliberado de tecnologías de información (internet, redes sociales virtuales, telefonía móvil y videojuegos *online*) para ejercer maltrato psicológico y continuado.

**Víctimas de Acoso Laboral:** Desde la ley 1010 del 2006 se entenderá por acoso laboral toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un empleado, trabajador por parte de un empleador, un jefe o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno, encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo, o inducir la renuncia del mismo.

En el contexto del inciso primero de este artículo, el acoso laboral puede darse, entre otras, bajo las siguientes modalidades generales:

1. **Maltrato laboral.** Todo acto de violencia contra la integridad física o moral, la libertad física o sexual y los bienes de quien se desempeñe como empleado o trabajador; toda expresión verbal injuriosa o ultrajante que lesione la integridad moral o los derechos a la intimidad y al buen nombre de quienes participen en una relación de trabajo de tipo laboral o todo comportamiento tendiente a menoscabar la autoestima y la dignidad de quien participe en una relación de trabajo de tipo laboral.
2. **Persecución laboral:** toda conducta cuyas características de reiteración o evidente arbitrariedad permitan inferir el propósito de inducir la renuncia del empleado o trabajador, mediante la descalificación, la carga excesiva de trabajo y cambios permanentes de horario que puedan producir desmotivación laboral.
3. **Discriminación laboral:** <Numeral modificado por el artículo 74 de la Ley 1622 de 2013. El nuevo texto es el siguiente:> todo trato diferenciado por razones de raza, género, edad, origen familiar o nacional, credo religioso, preferencia política o situación social que carezca de toda razonabilidad desde el punto de vista laboral.
4. **Entorpecimiento laboral:** toda acción tendiente a obstaculizar el cumplimiento de la labor o hacerla más gravosa o retardarla con perjuicio para el trabajador o empleado. Constituyen acciones de entorpecimiento laboral, entre otras, la privación, ocultación o inutilización de los insumos, documentos o instrumentos para la labor, la destrucción o pérdida de información, el ocultamiento de correspondencia o mensajes electrónicos.
5. **Inequidad laboral:** Asignación de funciones a menosprecio del trabajador.

6. **Desprotección laboral:** Toda conducta tendiente a poner en riesgo la integridad y la seguridad del trabajador mediante órdenes o asignación de funciones sin el cumplimiento de los requisitos mínimos de protección y seguridad para el trabajador

**Víctimas de crímenes con ácido:** El ataque con ácido es una modalidad de agresión violenta, por medio de la cual el agresor busca causar un daño físico, y de paso uno moral, ya que al utilizar estos ácidos, la piel de las víctimas se daña considerablemente, y como resultado, quedan deformaciones y retracciones del tejido cutáneo; lesiones que quedan para toda la vida, o que si llegan a mejorar es porque las víctimas de este flagelo deben someterse a varias cirugías, durante largo tiempo, para lograr siquiera recuperar algo del rostro que en algunos casos queda completamente desfigurado (Ibarren & González, 2001).

### *Victimoasistencia*

Todo el apartado que a continuación se cita sobre Victimoasistencia es un aporte dado por Daniel Fernando Bocanegra Bayona, Dary Lucía Esperanza Nieto Súa Universidad Santo Tomás, Bogotá (2010) en su artículo: Modelos de atención a víctimas de delitos: revisión conceptual y observación de la experiencia de tres centros de victimoasistencia en la ciudad de Bogotá

Dussich (2007) afirma que la forma más reciente de atención a las víctimas son los “centros de asistencia a víctimas” o las oficinas de “victimoasistencia”, que han tenido una expansión importante. El autor afirma que los orígenes de estos centros se remontan a la ciudad de Nueva York cuando en 1969 se estableció una unidad especial de la alcaldía contra el abuso y el abandono infantil; paralelo a los inicios en Norteamérica, se estaban concretando en Gran Bretaña, los Países Bajos y Alemania servicios de asistencia a víctimas subvencionados por entidades federales. Posteriormente, en la década de los ochenta, surgen en países como Australia, Canadá,

Nueva Zelanda y en la década de los noventa surgen estos centros en Latinoamérica, en países como México y Argentina, más recientemente, en 2001, se inauguró en Chile, por mandato presidencial, el primer centro de asistencia a víctimas de delitos violentos.

La victimoasistencia puede ser definida como el conjunto de actuaciones dirigidas a ofrecer a la víctima la ayuda inmediata necesaria para resolver o atenuar problemas psicológicos, sociales, jurídicos o económicos que se derivan de su victimización. Se trata de brindar una ayuda integral a la víctima del delito dirigida a reducir la victimización primaria, y en la medida de lo posible, también la secundaria. Rodríguez (2006, p. 408)

### **Modelos de atención a víctimas**

María de la Luz Lima (2003) afirma que se debería considerar un "triángulo estructural de un modelo de atención" para que cualquiera que éste sea, cumpla los preceptos propuestos en el plan de acción integrado sobre las víctimas del delito y el abuso del poder. Los tres componentes de este triángulo serían, primero, la reglamentación jurídica para el desarrollo del trabajo de atención a víctimas; segundo, la concertación social que reconozca la importancia del desarrollo de actividades de atención a víctimas con el fin de establecer su participación, su apoyo y su disertación; tercero, que los servicios de atención a víctimas cumplan con mínimos organizacionales referidos a una reglamentación interna, especialidad profesional en los agentes de atención, espacios físicos adecuados para la atención y manejo estandarizado para la recolección y manejo de la información de la que se tenga conocimiento en relación con el desarrollo de las actividades de asistencia a víctimas.

En cuanto a los modelos del servicio de asistencia a víctimas, Dussich (2007) afirma que podrían estar definidos en relación con dos categorías comprensivas: una, las funciones que desarrollan y dos, con la agencia "anfitriona" y los posibles "clientes" que focalizan su población objetivo. En cuanto a los anfitriones y población objetivo, los modelos están dispuestos en función de la entidad que adelanta la asistencia, ya sea del

orden policial, judicial, agencias estatales, agencias no gubernamentales y oficinas gestionadas por voluntarios; la población objetivo será coincidente con la agencia que oficia como fundadora o gestiona te de los centros de victimoasistencia.

De los modelos definidos por las funciones, Dussich (2007) afirma que existen tres comunes a los centros de asistencia a víctimas. *Las funciones primarias*, que son acciones destinadas a gestionar medidas inmediatas ante el evento de victimización, la mayoría de ellas destinadas a proveer seguridad, asistencia humanitaria, medidas sanitarias y atención en crisis. *Las funciones secundarias*, que son medidas de acción de largo alcance por ejemplo la relación de la víctima con el sistema judicial y medidas de recuperación o consejería a víctimas. *Las funciones terciarias*, que son acciones tanto de largo como de corto plazo, pero que tienen relación con planificadores, educadores y acciones comunitarias.

De los elementos comunes a la descripción, tanto por agencias anfitrionas o funciones realizadas, se pueden establecer objetivos comunes en los centros de asistencia a víctimas (Pacheco & Rodríguez, 2006), estos son:

- Informar a víctimas primarias y secundarias de sus derechos.
- Acompañar a las víctimas a diligencias judiciales.
- Orientar y facilitar la inclusión a recursos sociales.
- Procurar o prestar directamente tratamiento médico o psicológico.
- Potenciar coordinación entre entidades (judiciales, civiles, sociales, etc.).

### ***Modelo psicosocial de victimoasistencia***

Dentro de las distintas formas de actuación institucional o gremial se encuentran posturas que asumen como estrategia expedita para la victimoasistencia aquellas en que se tenga en cuenta a ese individuo-víctima en relación con el entorno social, cultural económico, este trabajo ha sido llamado *intervención psicosocial*.

La Psicología social se plantea el reto de hacer una lectura del grupo desde la perspectiva de las características individuales. Ayestarán (1992) plantea:

La intervención psicosocial actúa sobre las redes sociales, familia, escuela, grupos de amigos, asociaciones, comunidades de vecinos y grupos de trabajo, y su objetivo inmediato es lograr en dichas redes sociales una combinación entre la *dirección* y la *participación* de los individuos, favoreciendo el cambio cognitivo, social y afectivo del grupo. La participación activa de los individuos en el cambio supone un aprendizaje que facilita el cambio personal. en el sentido de que la participación en el cambio social supone aprender a *negociar los conflictos sociales*. En este aprendizaje... es el que directamente actúa sobre la relación que tiene el sujeto consigo mismo y en consecuencia facilita el cambio personal.

Señala Guillén (1996) que las técnicas psicológicas son necesarias pero insuficiente para producir el cambio social, hay que recurrir a medidas de carácter ecológico, sociológico, económico y político. De ahí que la intervención psicosocial tenga un carácter eminentemente interdisciplinar (Ayestarán, 1992).

Hablar de un enfoque psicosocial es tener en cuenta que hay múltiples formas y modelos en cuanto a este campo se refiere (Castaño, Jaramillo y Summerfield, 1998). El término psicosocial ha permitido que se generen polarizaciones hacia un lado (*psico*) o hacia el otro (*social*), cayendo en intervenciones reduccionistas: psicologizantes, psiquiatrizantes, que al no tener en cuenta los factores económicos, políticos, sociales y culturales, convierten la solidaridad implícita del trabajo psicosocial en el telón donde se reproducen formas de poder.

### ***Intervención clínica en victimoasistencia***

Algunos centros han surgido con el deseo de dar apoyo psicológico a aquellas personas "víctimas" que han sufrido un *trauma*. Viene entonces el concepto de trauma como elemento fundamental para atender a las víctimas. Trauma como concepto, tiene

diversas acepciones: encontramos la definida por el DSM IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition, 1996) "El individuo ha vivido un acontecimiento que se encuentra fuera del marco habitual de las experiencias humanas y que es marcadamente angustiante, como una amenaza grave contra la propia vida o integridad física...". También la propuesta conceptual de Beristain C. (1999, P. 277):

El choque emocional producido por una experiencia violenta y que deja una impresión duradera y caracterizada por uno o más hechos duraderos que representan un estrés negativo extremo, que produce un gran sentimiento de desamparo e impotencia y supone la ruptura de la propia existencia.

Según Lira, Becker y Castillo (2008) se debe tener especial atención en la consideración de las descripciones objetivas del trauma, en tanto que la presencia de eventos con valoración lesiva para la construcción y estabilidad de la salud mental, o el estado subjetivo de bienestar del sujeto, es lo que demarca la posibilidad de ser denominados traumáticos. A este respecto afirman:

Con todo, la sintomatología observada, por severa que sea, no da cuenta de la especificidad del trauma. ... no todas las situaciones de *stress* severo y de sufrimiento son traumáticas. Sólo se puede hablar de situación traumática si se produce la desestructuración psíquica como reacción ante el hecho amenazante. (Lira, Becker & Castillo, 2008).

El estrés es otro concepto utilizado desde la mirada clínica individual para explicar el efecto de situaciones violentas o acontecimientos que dejan víctimas. Es comprendido como "un estado de tensión psicológica y física como resultado de una amenaza, un desafío o cambio en el propio ambiente que excede los recursos de la persona" (Beristain, 1999).

Sin embargo, esta perspectiva desde la salud mental individual no permite generalización de los efectos negativos de un evento traumático, el impacto y sus efectos

dependen de cada persona y de la intensidad de la situación. Al respecto, Beristain (1999) y Martín-Baró (1990) plantean que la presencia de determinados efectos psicológicos y emocionales no significa siempre la existencia de un trastorno o enfermedad. También, Molina, B., Agudelo, M.E., De los Ríos. A., Builes M.V., Ospina, A., Arroyave R., (2005) en el estudio de los efectos de la estructura familiar ante el delito de secuestro, muestran cómo no sólo se afectan las relaciones entre los miembros, sino también, por ejemplo, las creencias religiosas.

### *Intervención jurídica para la Victimoasistencia*

Igual que las asunciones de intervención psicosocial y clínica son tomadas por distintas instituciones de victimoasistencia, también se observan aquellas que se dedican al trabajo de restablecimiento de derechos dentro de la normatividad legal, tanto nacional o interna como la aplicación de mecanismos externos de ejercicio y restablecimiento de derechos en el orden internacional.

La mayoría de las iniciativas de legislación internacional y local en diferentes países se basan en la ratificación del papel activo de la víctima en el proceso judicial, garantizando su participación, su información y su reparación (Fattah, 2000). Así mismo, la compensación a las víctimas se ha dado como una iniciativa política en la que el Estado intenta restablecer desde la esfera económica la interrupción de los efectos nocivos en dicha esfera luego del evento de victimización, sin embargo, se ha criticado esta postura, ya que son muy pocas las que reciben beneficios monetarios reales y se queda más bien en efectos simbólicos de la reparación o, de otra parte, los Estados podrían presentar desmedro injustificado y costoso y posibilidades enormes de fraude. Otras disposiciones en atención a las víctimas son las llamadas "restitución desde el ofensor" que determinan propuestas de vincular al ofensor como actor activo de la restitución a la víctima, y la llamada "mediación víctima-victimario" asociada con la justicia restaurativa (Fattah, 2000).

Según Fattah (2000), la legislación ha determinado la proliferación de iniciativas académicas, humanitarias y políticas de atención a las víctimas, a partir de la "Carta de derechos de las víctimas" o Declaración de 1985 de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre los Principios Básicos de Justicia para las víctimas del Delito y del Abuso de Poder.

El aparato de justicia colombiano hace un reconocimiento a la víctima, se viene utilizando el concepto de apoyo integral, con diferentes acepciones y determina su participación en el proceso penal según lo señala el *Código de Procedimiento Penal*:

Artículo 11. Derechos de las víctimas. El Estado garantizará el acceso de las víctimas a la administración de justicia, en los términos establecidos en este código.

Artículo 132. Víctimas. Se entiende por víctimas, para efectos de este Código, las personas naturales o jurídicas y demás sujetos de derechos que individual o colectivamente hayan sufrido algún daño directo como consecuencia del injusto.

Es el caso de la Ley 975 de 2005, que le da vida a la Comisión Nacional de Reparación y Reconciliación (CNR), que de manera estratégica define el concepto de reparación integral como aquellas acciones que incluyen el esclarecimiento de la verdad, la reconstrucción de la memoria histórica, la aplicación de la justicia y las reformas institucionales, y por otro, el necesario balance que debe existir entre las reparaciones materiales y las simbólicas así como las reparaciones individuales y colectivas.

Esta revisión conceptual de diferentes experiencias en la atención a víctimas lleva a profundizar sobre los modelos de asistencia a víctimas en la ciudad de Bogotá. Identificar y analizar los marcos conceptuales bajo los cuales se han generado las acciones, las metodologías de asistencia directa e indirecta y los indicadores de impacto de los centros de atención que tiene a las víctimas de delitos, como usuarios.

## MARCO LEGAL

El estado colombiano para garantizar los derechos y brindar asistencia aquellas personas que han sido víctimas de algún delito ha creado leyes como lo son:

a) Ley 985 del 2005: tiene por objeto adoptar medidas de prevención, protección y asistencia necesarias para garantizar el respeto de los derechos humanos de las víctimas y posibles víctimas de la trata de personas, tanto las residentes o trasladadas en el territorio nacional, como los colombianos en el exterior.

b) ley 800 de 2003 por medio de la cual se aprueban la “convención de las naciones unidas contra la delincuencia organizada transnacional” y el “protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños, que complementa la convención de las naciones unidas contra la delincuencia organizada transnacional”, adoptados por la asamblea general de las naciones unidas el quince (15) de noviembre de dos mil (2000).

c) Ley 1448 de 2011 por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones.

- Artículo 1°. objeto. la presente ley tiene por objeto establecer un conjunto de medidas judiciales, administrativas, sociales y económicas, individuales y colectivas, en beneficio de las víctimas de las violaciones contempladas en el (artículo 3°) de la presente ley, dentro de un marco de justicia transicional, que posibiliten hacer efectivo el goce de sus derechos a la verdad, la justicia y la reparación con garantía de no repetición, de modo que se reconozca su condición de víctimas y se dignifique a través de la materialización de sus derechos constitucionales.

- Artículo 2°. la presente ley regula lo concerniente a ayuda humanitaria, atención, asistencia y reparación de las víctimas, ofreciendo herramientas para que estas

reivindiquen su dignidad y asuman su plena ciudadanía. las medidas de atención, asistencia y reparación para los pueblos indígenas y comunidades afrocolombianas, harán parte de normas específicas para cada uno de estos grupos étnicos, las cuales serán consultadas previamente a fin de respetar sus usos y costumbres, así como sus derechos colectivos, de conformidad con lo establecido en el artículo 205 de la presente ley.

- Artículo 3°. se consideran víctimas, para los efectos de esta ley, aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1° de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al derecho internacional humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de derechos humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno.

d) Ley 1257 de 2008 "por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los códigos penales, de procedimiento penal, la ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones" artículo 1. objeto de la ley. la presente ley tiene por objeto la adopción de normas que permitan garantizar para todas las mujeres una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado, el ejercicio de los derechos reconocidos en el ordenamiento jurídico interno e internacional, el acceso a los procedimientos administrativos y judiciales para su protección y atención, y la adopción de las políticas públicas necesarias para su realización.

e) Ley 1098 de 2006 artículo 2o. objeto. el presente código tiene por objeto establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de derechos humanos, en la constitución política y en las leyes, así como su restablecimiento. dicha garantía y protección será obligación de la familia, la sociedad y el estado.

f) ley 1090 de 2006: Artículo 3°. Del ejercicio profesional del psicólogo. A los efectos de esta ley, se considera ejercicio de la profesión de psicólogo toda actividad de enseñanza, aplicación e indicación del conocimiento psicológico y de sus técnicas específicas.

Artículo 4°. Campo de acción del psicólogo. El psicólogo podrá ejercer su actividad en forma individual o integrando equipos interdisciplinarios, en instituciones o privadamente. En ambos casos podrá hacerlo a requerimiento de especialistas de otras disciplinas o de personas o instituciones que por propia voluntad soliciten asistencia o asesoramiento profesional. Este ejercicio profesional, se desarrollará en los ámbitos individual, grupal, institucional o comunitario.

Artículo 16. En la prestación de sus servicios, el profesional no hará ninguna discriminación de personas por razón de nacimiento, edad, raza, sexo, credo, ideología, nacionalidad, clase social, o cualquier otra diferencia, fundamentado en el respeto a la vida y dignidad de los seres humanos.

Artículo 17. El profesional en sus informes escritos, deberá ser sumamente cauto, prudente y crítico, frente a nociones que fácilmente degeneran en etiquetas de desvaloración discriminatorias del género, raza o condición social.

g) ley 1804 del 2016: Artículo 1° La presente iniciativa legislativa tiene el propósito de establecer la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre, la cual sienta las bases conceptuales, técnicas y de gestión para garantizar el desarrollo integral, en el marco de la Doctrina de la Protección Integral. Con ello busca fortalecer el marco institucional para el reconocimiento, la protección y la garantía de los derechos de las mujeres gestantes y de los niños y las niñas de cero a seis años de edad, así como la materialización del Estado Social de Derecho.

h) sentencia T-025 de 2004: emitida por la Corte Constitucional de Colombia. A través de esta sentencia los accionantes (las víctimas del desplazamiento forzoso) solicitan ayuda de entidades que les puedan proporcionar apoyo y seguridad con base en un sistema de amparo a sus derechos fundamentales inherentes. (Rosales 2013)

i) Artículo 15 de la constitución: Todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre, y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar. De igual modo, tienen derecho a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en los bancos de datos y en archivos de entidades públicas y privadas. En la recolección, tratamiento y circulación de datos se respetarán la libertad y demás garantías consagradas en la Constitución.

j) COLPSIC: ( consentimiento informado) es la autorización que una persona (o su representante legal), usuario de los servicios del psicólogo, le da a este para que le preste un servicio, ya sea en un contexto institucional o en la práctica privada, para lo cual el psicólogo, luego de un proceso dialógico con su usuario, se asegura de haberle entregado la información completa, clara y veraz acerca de su servicio, que el usuario le ha comprendido y acepta de manera autónoma, libre y capaz, que el psicólogo le preste ese servicio. Posteriormente y de considerarlo conveniente para él, el usuario puede renovar o desistir de continuar con la prestación del servicio por parte del psicólogo y revocar dicho consentimiento (adaptado de Simón, 2006)

k) Ley 1581 de 2012 decreto 1377 de 2013: Artículo 2°. Tratamiento de datos en el ámbito personal o doméstico. De conformidad con lo dispuesto en el literal a) del artículo 2° de la Ley 1581 de 2012, se exceptúan de la aplicación de dicha ley y del presente decreto, las bases de datos mantenidas en un ámbito exclusivamente personal o doméstico. El ámbito personal o doméstico comprende aquellas actividades que se inscriben en el marco de la vida privada o familiar de las personas naturales.

Artículo 3°. Definiciones. Además de las definiciones establecidas en el artículo 3° de la Ley 1581 de 2012, para los efectos del presente decreto se entenderá por:

- **Aviso de privacidad:** Comunicación verbal o escrita generada por el Responsable, dirigida al Titular para el Tratamiento de sus datos personales, mediante la cual se le informa acerca de la existencia de las políticas de Tratamiento de información que le serán aplicables, la forma de acceder a las mismas y las finalidades del Tratamiento que se pretende dar a los datos personales.
- **Dato público:** Es el dato que no sea semiprivado, privado o sensible. Son considerados datos públicos, entre otros, los datos relativos al estado civil de las personas, a su profesión u oficio y a su calidad de comerciante o de servidor público. Por su naturaleza, los datos públicos pueden estar contenidos, entre otros, en registros públicos, documentos públicos, gacetas y boletines oficiales y sentencias judiciales debidamente ejecutoriadas que no estén sometidas a reserva.
- **Datos sensibles:** Se entiende por datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual, y los datos biométricos.
- **Transferencia:** La transferencia de datos tiene lugar cuando el Responsable y/o Encargado del Tratamiento de datos personales, ubicado en Colombia, envía la información o los datos personales a un receptor, que a su vez es Responsable del Tratamiento y se encuentra dentro o fuera del país.

- Transmisión: Tratamiento de datos personales que implica la comunicación de los mismos dentro o fuera del territorio de la República de Colombia cuando tenga por objeto la realización de un Tratamiento por el Encargado por cuenta del Responsable.

Artículo 4°. Recolección de los datos personales. En desarrollo de los principios de finalidad y libertad, la recolección de datos deberá limitarse a aquellos datos personales que son pertinentes y adecuados para la finalidad para la cual son recolectados o requeridos conforme a la normatividad vigente. Salvo en los casos expresamente previstos en la ley, no se podrán recolectar datos personales sin autorización del Titular.

l) Ley 1773 del 2016: Artículo 1°, Adiciónese el artículo 116A a la Ley 599 de 2000, de la siguiente manera:

m)

Artículo. 116A. Lesiones con agentes químicos, ácido y/o sustancias similares. El que cause a otro daño en el cuerpo o en la salud, usando para ello cualquier tipo de agente químico, álcalis, 1, sustancias similares o corrosivas que generen destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, incurrirá en pena de prisión de ciento cincuenta (150) meses a doscientos cuarenta (240) meses y multa de ciento veinte (120) a doscientos cincuenta (250) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Cuando la conducta cause deformidad o daño permanente, pérdida parcial o total, funcional o anatómica, la pena será de doscientos cincuenta y un (251) meses a trescientos sesenta (360) meses de prisión y multa de mil (1.000) a tres mil (3.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Si la deformidad afectare el rostro, la pena se aumentará hasta en una tercera parte.

## METODOLOGIA

El presente es un proyecto de creación del Centro de Atención Integral en Salud Mental para Víctimas del municipio de San Gil. del cual no se tiene gran cantidad de antecedentes de centros de atención psicológica a nivel nacional, para ello se realizará la respectiva revisión bibliográfica en la búsqueda de la comprensión de la atención a víctimas de violencia, no obstante el proyecto buscará promover la revisión de casos, análisis y comprensión de los mismos en pro de guiar un adecuado manejo en el proceso de abordaje a la víctima, intervención en crisis e intervención psicosocial de las posibles situaciones traumáticas generadas durante la vivencia del flagelo de la violencia.

Para dar soporte a la creación del centro de atención integral en salud mental CENINSAM y dar respuesta al objetivo específico b) Identificar los procesos de atención proporcionados por los entes legales como Defensoría del Pueblo, Fiscalía, Centros de Salud, Personerías, ICBF, Comisarias, Inspecciones de Policía, etc., a la población víctima de violencia del Municipio de San Gil, se tuvo en cuenta lo siguiente el siguiente diseño metodológico:

### **Tipo de investigación**

Esta investigación es de tipo cualitativa, ya que estudia la calidad de las actividades, relaciones, asuntos, medios, materiales o instrumentos en una determinada situación o problema. La misma procura por lograr una descripción holística, esto es, que intenta analizar exhaustivamente, con sumo detalle, un asunto o actividad en particular. *Dr. Lamberto Vera Vélez, UIPR, Ponce, P.R, la investigación cualitativa (2008)*

### **Tipo de diseño**

Esta investigación es de diseño descriptivo exploratorio, como explica *Hernández, Fernández & Baptista (2010)*, cuando se habla sobre el alcance de una investigación no se debe pensar en una tipología, ya que más que una clasificación, lo único que indica dicho

alcance es el resultado que se espera obtener del estudio. Según estos autores, de una investigación se pueden obtener dos tipos de resultados: Estudio exploratorio: información general respecto a un fenómeno o problema poco conocido, incluyendo la identificación de posibles variables a estudiar en un futuro y Estudio descriptivo: información detallada respecto un fenómeno o problema para describir sus dimensiones (variables) con precisión.

Según *Chano Ibarra (2011)*, los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis de dimensiones o componentes del fenómeno, así mismo, exploratorio ya que el tema elegido ha sido poco explorado y reconocido, y cuando más aún sobre él, es difícil formular hipótesis precisas o de cierta generalidad.

## **Instrumento**

La recolección de datos se realiza por medio de la aplicación de un cuestionario utilizado dentro de la investigación *“Identificación, comprensión y respuesta institucional frente al delito de trata de personas en las provincias del departamento de Santander.” elaborada por la UNODC en el 2010* y adaptado por P. Díaz del Castillo. K. Jaimes (2017), para la investigación *“Investigación Regional sobre información y actividades preventivas que los funcionarios públicos y las dependencias municipales han manejado sobre la trata de personas en la provincia Guanentina del departamento de Santander”* dichas modificaciones fueron evaluadas y validadas por el Doctor Ever José López Cantero Profesional adscrito al laboratorio de Psicología jurídica de la universidad Nacional de Colombia y docente tiempo completo Universidad Católica de Colombia. (Ver anexo7 - pág57).

## **Fases del Diseño**

1. Revisión sistemática de la literatura.
2. Fase de elaboración.
  - 2.1 Búsqueda de evidencias.
    - 2.1 Búsqueda de Centros de atención Integral en Salud Mental para víctimas de violencia en Colombia y en el mundo.
    - 2.2 Tamización de centros.
    - 2.3 Indagación respecto a la necesidad o no de tener un Centro de Atención en Salud Mental
3. Elaboración del documento final.
4. Entrega del diseño del Centro de Atención Integral en Salud Mental para víctimas de violencia.
5. Apertura del centro de atención integral por la salud mental (CENINSAM).

## **DISEÑO CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL CENINSAM**

### **Planeación estratégica**

#### ***• 1 Contexto al que se espera llegar***

El Centro de Atención Integral por la Salud Mental- CENINSAM se encuentra dirigido en mayor medida a la población Guanentina y sus alrededores, brindando un apoyo de intervención psicosocial en la salud mental a personas afectadas por hechos victimizantes incluidas en las categorías de: víctimas de violencia intrafamiliar, víctimas de trata, víctimas de violencia social, víctimas de catástrofes naturales entre otros.

## · 2 Partes interesadas

Las partes involucradas directamente en el proyecto son:

A. **Beneficiarios - Víctimas:** estas se encuentran divididas en 4 categorías principalmente para una mayor organización:

*-Víctimas de violencia intrafamiliar:* en esta categoría se encuentran incluidas víctimas de: violencia doméstica, violencia de pareja, el maltrato al adulto mayor, maltrato y abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes, víctimas de ataque con agentes químicos. (Ver anexo2, pag54)

*-Víctimas de trata:* en esta categoría se encuentran incluidas víctimas de: explotación sexual, explotación laboral, matrimonio servil, mendicidad ajena, turismo sexual, extracción de órganos. (Ver anexo 1, pág. 53)

*-Víctimas de violencia social:* Existen múltiples formas de violencia social, siendo algunas de ellas la violencia doméstica, las agresiones racistas y/u homófonas, los ataques terroristas, los secuestros, asesinatos u homicidios, víctimas de ataque con agentes químicos, las agresiones sexuales, el vandalismo, el acoso escolar o laboral o cualquier tipo de actuación que pretenda alterar el orden público mediante el ejercicio de la violencia. (Ver anexo3, 4, 5,6, pag55, 56,57)

*-Otros:* este último apartado se encuentra para personas cuyo hecho victimizaste no permite establecerlas en las anteriores categorías.

B. **Los que implementan el proyecto:** los encargados de poner en marcha el funcionamiento del centro y de llevar a cabo los procedimientos de atención a las diferentes víctimas.

**C. Agentes externos:** aquí se incluyen a las diferentes entidades del municipio que se encuentran involucradas con el trabajo a víctimas y pueden servir de apoyo al centro: centro de atención legal, hospital general de San Gil, clínica, policía nacional, colegios, medicina legal, etc.

**D. Población general:** población del municipio de San Gil y sus alrededores, la cual hace parte del contexto en el cual las víctimas y los hechos victimizante de desenvuelven y, donde CENINSAM plantea uno de sus objetivos en el desarrollo de intervenciones de educación, promoción y prevención.

**E. Los que finanzas el proyecto:** encargados de aportar los recursos económicos necesarios para que el proyecto desarrolle sus funciones.

### ***3 Análisis de situación- qué se espera hacer***

El Centro de Atención Integral en la Salud Mental- CENINSAM, pretende brindar a la comunidad Guanentina y sus alrededores una atención psicológica completa e inmediata a las necesidades de las personas afectadas por hechos victimizante. Como también pretende desarrollar procesos de educación, promoción y prevención del delito a la comunidad en general de la región, intervención psicosocial e investigación.

### ***4. Propósitos del proyecto***

El Centro de Atención Integral por la Salud Mental- CENINSAM, se fundamenta en la intervención psicosocial donde se busca que las víctimas logren un estado de bienestar y cambio frente al sufrimiento infligido por los hechos victimizantes, permitiendo así, restaurar las afectaciones psicológicas, emocionales, la relación en el contexto familiar, social y el proyecto de vida.

### ***5 Funciones del proyecto***

El Centro de Atención Integral en la Salud Mental- CENINSAM, pretende desarrollar tres funciones específicas para garantizar la atención a la población. *Funciones primarias* con las cuales se pretende atender las necesidades inmediatas generadas por la crisis. *Funciones secundarias* donde se desarrolla un proceso de intervención terapéutica que permita generar una recuperación de las afectaciones psicológicas y emocionales generados por los eventos a los que se fue expuesto y, restablezca las condiciones de funcionalidad vital. *Funciones terciarias* que pretenden desarrollar una intervención en las condiciones sociales, por medio de procesos de educación, promoción y prevención que favorezcan a las víctimas Dussich (2007).

### **7. Misión**

El Centro de Atención Integral en Salud Mental CENINSAM, adscrito a la Fundación Universitaria de San Gil UNISANGIL en alianza con la Universidad Autónoma de Bucaramanga UNAB, brinda servicios de atención psicosocial, asesoría jurídico y legal de manera eficiente y oportuna para que los individuos violentados no soporten más agresiones y sus casos tengan un rastreo para pro de su bienestar, rehabilitación e incorporación social.

### **8. Visión**

Ser el Centro de Atención Integral en Salud Mental líder en la región en el acompañamiento, atención y asesoría a personas víctimas de violencia, planteando Técnicas Alternativas de Solución de Conflictos y articulada a las entidades implicadas en la orientación de acceso a la justicia, a través de un trato humano digno y diferencial a los casos recibidos.

### **9. Objetivos**

- Realizar acompañamiento, atención y seguimiento a los casos de violencia.
- Brindar asesoría psicosocial y jurídica a la comunidad.

- Propiciar la participación efectiva de la Comunidad en el diagnóstico y solución de los problemas en materia de administración de justicia (Ministerio de Justicia, 2012)
- Promover la defensa de los derechos humanos de los miembros de la Comunidad

## 10. *Valores Institucionales*

### 11.

El Centro de Atención Integral en Salud Mental CENINSAM cuenta con los siguientes valores Institucionales:

- **Equidad:** implementar justicia e igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, respetando las características particulares para darle a cada uno lo que le corresponde o merece.
- **Trabajo humano y digno:** acciones se desarrolladas de acuerdo a las necesidades de las víctimas y ejecutadas por todo el equipo de trabajo con respeto, consideración y sensibilidad.
- **Integridad:** actuar siempre con honestidad y transparencia en todo lo que hacemos, cumpliendo las promesas y compromisos.
- **Respeto:** ambiente de seguridad y cordialidad; permite la aceptación de las limitaciones ajenas y el reconocimiento de las virtudes de los demás.
- **Transparencia:** entorno de confianza en el cual promocionar el acceso libre a la información, la comunicación abierta, y la participación de todos los profesionales en la toma de decisiones”.
- **Profesionalismo:** la forma de desarrollar cierta actividad profesional con un total compromiso, mesura y responsabilidad, acorde a su formación específica y siguiendo las pautas preestablecidas socialmente.

## 12. *Principios institucionales*

- Integralidad de los servicios.

- Implementación de mecanismos alternativos de solución de conflictos.
- Excelencia en el servicio.

### 13. Identificación y descripción del proceso



Gráfica nro. *Recepción y proceso de Atención*

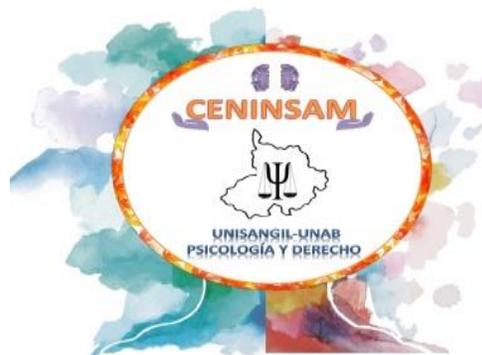
Cuando el usuario llega a CENINSAM deberá ser atendido por una persona capacitada para su recepción, se busca que el problema no sea tratado en este momento hasta ser remitido a un profesional en el área Social (psicólogo, trabajador social, abogado), quien está capacitado para atenderlo de acuerdo con los niveles de atención 1, 2 y 3 respectivamente. Después que el usuario está bien atendido de acuerdo con su necesidad es remitido, según sea la gravedad de su problema, a la oficina correspondiente, donde recibe atención y seguimiento del caso.

Se busca agilizar la prestación del servicio a las personas víctimas de violencia en las distintas oficinas operantes. Contar con mayor cantidad de profesionales especializados en Atención. Asegurar una atención especial en todos los niveles.

Uno de los mayores beneficios en la implementación de CENISAM es conseguir la disminución del tiempo de espera. La manera como se viene atendiendo no es adecuada, se tarda mucho el personal de atención en el tratamiento de los casos de violencia volviéndolo ineficiente, llevando esto a incrementar los índices de reincidencia en la mayoría de los casos.

La idea es dirigir el usuario al profesional respectivo en asesoría jurídica o psicológica, donde su historia única es escuchada y registrada, para brindarle las asesorías y elaborar documentos respectivos dependiendo del caso. El profesional a cargo estudia su historia y procede a tomar las medidas pertinentes, judiciales o psicosociales de acuerdo con su problemática. Es importante resaltar que las oficinas contarán con la atención inmediata para la solución de éstos; posteriormente, iniciar el seguimiento necesario para conocer y evaluar el estado del caso. La presencia de profesionales en prácticas o estudiantes en sus últimos semestres universitarios en las áreas jurídicas, psicológicas y de trabajo social pueden ser valiosas para la agilidad y la efectividad de la puesta en marcha del CENISAN.

#### **14. Logo**



Gráfica nro. 2: Logo CENINSAM

### 13. Plano del Centro: Ubicación espacial interna



Gráfica nro. 3: Plano Centro de Atención CENINSAM

### 14. Formatos de valoración y atención. (Ver Anexo N°8, pág. 61)

- Consentimiento informado para adulto, adolescente y menor
- Historia clínica adulto y niño.
- Formato de entrevista inicial.
- Formato de remisión.
- Formato de seguimiento.
- Formato de informe psicológico.

### 15. Equipo profesional (Ver Anexo N°9, pag85)

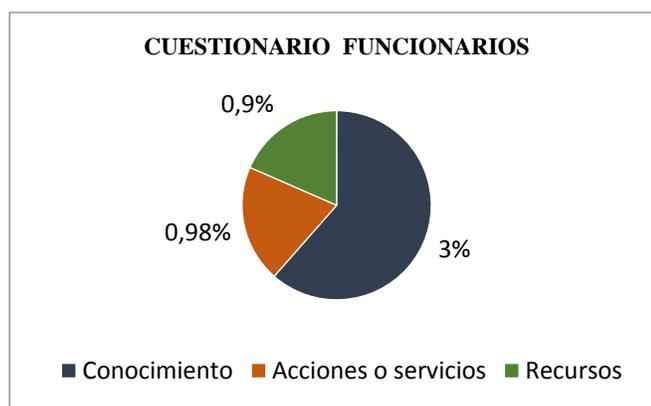
- Psicólogo en práctica clínica o social (pregrado UNAB)
- psicólogo en práctica (posgrado psi. clínica UNAB)
- psicólogo o docente psicología (UNISANGIL-UNAB)

- Abogado en práctica (pregrado UNISANGIL)
- Trabajador social en práctica (pregrado UIS o UNIPAZ)
- Secretaria

## ANÁLISIS DE RESULTADOS OBJETIVO ESPECIFICO B

El cuestionario de indagación aplicado consta de 15 ítems con preguntas abiertas y cerradas, divide en tres categorías conocimiento, acciones o servicios y recursos, esto con el fin de identificar y conocer los procesos de atención a víctimas proporcionados por los entes legales como Defensoría del Pueblo, Fiscalía, Centros de Salud, Personerías, ICBF, Comisarias, Inspecciones de Policía, etc., a la población víctima de violencia del Municipio de San Gil.

El instrumento se aplicó a 18 funcionarios. Donde el 3% tiene conocimiento sobre qué es una víctima?, qué tipos de víctimas se presentan en el municipio?, cuáles son las rutas de atención para las víctimas?, la normatividad; el 0,98% puede identificar las acciones o servicios que presta la entidad a la que pertenece para la atención de las víctimas y la prevención del delito y el 0,9% de la entidades cuenta con los recursos económicos, personal capacitado, infraestructura , tecnología para el abordaje de la atención primaria secundaria y terciaria de cada una de las víctimas.



*Grafico n. cuestionario de indagación a funcionarios de las entidades que brindan atención a victimas*

Teniendo en cuenta lo dicho anteriormente se podría decir que de acuerdo con los resultados encontrados en esta indagación se demuestra desconocimiento de la norma, aspecto que conlleva seguramente a falta de denuncias por parte de las posibles víctimas.

Igualmente, en el análisis de esta pesquisa y según lo argumentado por los funcionarios (a) de las diferentes dependencias municipales se reporta un limitado recurso material u económico, además la falta de capacitación o actividades preventivas sobre el abordaje de las víctimas, siendo este uno de los principales factores para las víctimas en el desarrollo de medidas que les permita el efectivo acceso y garantía de sus derechos.

Cabe anotar que en el estudio también se comprobó que la articulación con las entidades que abordan el tema de violencia no es muy buena, debido a que los (as) funcionarios (as) no se sienten preparados (as) para atender casos interdisciplinariamente, por la falta de preparación en el tema, por la ausencia de un espacio de coordinación local y la carencia de planes de acción que contemplen las acciones en materia de prevención, atención y judicialización de los delitos.

Asimismo, los (as) funcionarios (as) no identifican planes claros, programas, proyectos o acciones del municipio en materia de prevención, asistencia y protección en casos de violencia, se ven campañas de sensibilización y motivación a la denuncia, pero en el caso de la identificación de casos, esta se queda solo en la atención legal.

Con este espacio de adquisición de conocimiento a partir del acercamiento hecho a cada entidad y la revisión hecha en San Gil y en el departamento de Santander se puede afirmar que no se cuenta con un centro de atención para víctimas enfocado desde la atención psicológica y la restructuración emocional, evidenciándose el desconocimiento de los funcionarios de las entidades que brindan atención a las víctimas del municipio en cuanto a las rutas de atención y cómo debe ser la intervención de ellas. También se observa aceptación por las entidades sobre la creación y apertura del centro de atención integral en Salud Mental (CENINSAM), el cual brindará atención para las víctimas de San Gil y sus alrededores.

## **DISCUSIÓN RESULTADOS OBJETIVO ESPECIFICO B**

A través de la información obtenida en la creación del centro, tal como: las diferentes formas en las cuales una persona puede ser víctima (violencia social, familiar, trata, etc.), la forma como se protege los derechos de las mismas, las instituciones que tienen como finalidad el trabajar con ellas, los diferentes fases por las que debe pasar la persona afectada, las equivocaciones que se pueden presentar en estos procesos de atención, la descentralización, el desconocimiento y, la importancia del trabajo interdisciplinario entre los campos legal, psicológico y social en el restablecimiento de la víctima con su entorno; hacen de la creación del Centro de Atención Integrar en Salud Mental CENINSAM una opción viable para apoyar a la población de la provincia Guanenta y sus alrededores, en atención integral, completa e inmediata a las personas afectadas por hechos victimizantes, a través, del trabajo interdisciplinario entre psicología, derecho y trabajo social. También como generador de cambio y transformación de las actitudes de la población en general, por medio de procesos de educación, promoción y prevención en lo concerniente al delito y sus efectos. Brindado así a la comunidad la posibilidad de ser artífice de procesos de cambio en la reducción y apoyo de las víctimas.

## **CONCLUSIONES**

La atención a las víctimas está descentralizada cada una de las entidades se encarga de atender un tipo de víctimas como, por ejemplo: la procuraduría se encarga de la atención de las víctimas de abuso sexual, la personería se encarga de las víctimas de conflicto armado o en algunos casos las entidades no brindan atención a ninguna, porque desconocen o no cuenta con los recursos óptimos para la prestación del servicio. Los delitos como la trata de personas en el municipio son mal tipificados por ende no se les presta la atención necesaria.

Así mismo el servicio de atención psicológica y la intervención psicosocial en los centros u oficinas que brindan atención a víctimas se demora o no se presta el servicio, siendo este fundamental para la restructuración emocional, la valoración mental y le emisión de un concepto psicológico para determinar secuelas o daños generados por el hecho victimizante, siendo esto fundamental para la rehabilitación e incorporación del sujeto a su entorno. La atención legal la mayoría de las entidades brinda este servicio.

## **RECOMENDACIONES**

Se resalta la importancia de promover el trabajo conjunto entre las entidades que se encuentran en relación con las diferentes víctimas, para lograr una atención que beneficie a las personas afectadas y a sus derechos. Para esto es imperativo que las personas que trabajan con o posibles víctimas (profesores, médicos, funcionarios de entidades, incluyendo a las que se relacionan con víctimas, etc.) conozcan los diferentes procesos idóneos con los cuales pueden contar y usar para la adecuada intervención y apoyo hacia los afectados sin generar consecuencias peores a lo ya presentado como lo es el fenómeno de la revictimización.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Bocanegra, Nieto (2010), Revisión conceptual de los modelos de asistencia a víctimas de tres centros de victimoasistencia por causa delictiva y de graves violaciones de los derechos humanos, ubicados en la ciudad de Bogotá.

Dussich, (2012) ASISTENCIA, RECUPERACIÓN Y RESTAURACIÓN DE LAS VÍCTIMAS.

LEY 1448 DE 2011 recuperado el 03 de septiembre de 2017 disponible en:  
<https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/ley-1448de-2011.pdf>

Lima (2015), *Políticas públicas en la Atención a Víctimas, una propuesta metodológica*. (1a Ed) México D.F.

Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas-UARIV, recuperado el 03 de septiembre de 2017 disponible en:<http://mapasocial.dps.gov.co/organizaciones/3>

Naciones unidas, derechos humanos, oficina del alto comisionado recuperado el 6 de noviembre del 2017 disponible en:<http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/VictimsOfCrimeAndAbuseOfPower.aspx>

Consultorio de atención psicosocial recuperado el 6 de noviembre disponible en:  
<http://www.icesi.edu.co/capsi/>

La víctima en el derecho penal campo Sánchez recuperado el 6 de noviembre de 2017 disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3104/13.pdf>

Ley 800 2003 recuperado el 6 de noviembre de 2017 disponible en:  
<http://www.acnur.org/fileadmin/scripts/doc.php?file=fileadmin/Documentos/BDL/2008/6587>

Ley 1257 de2008 recuperado el 6 de noviembre de 2017 disponible en:  
<https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/ley-1257-de-2008.pdf>

Organización mundial de la salud recuperado el 14 de marzo de 2018  
disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/es/>

Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. Recuperado el 10 de abril  
del 2018, disponible en

<http://www.sociedadescientificas.com/userfiles/file/LEYES/1090%2006.pdf>

Ley 1848 de 2016 recuperado el 10 de abril del 2018

<http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201804%20DEL%2002%20DE%20AGOSTO%20DE%202016.pdf>

Artículo 15 constitución política de Colombia, recuperado el 10 de abril del  
2018 <http://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-1/articulo-15>

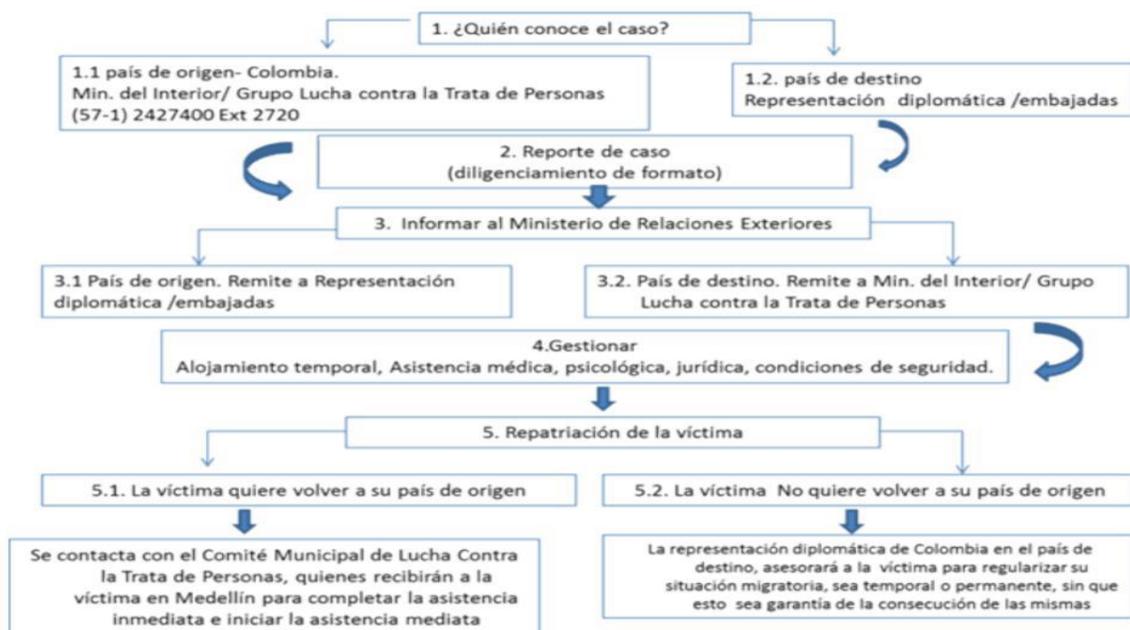
Beltrán, cuenca (2015) Aspectos generales de la agresión con ácidos, un delito  
que deja huella, Bogotá

Cartilla Guía Para la Elaboración del Consentimiento Informado en el Ejercicio  
Profesional de la Psicología en Colombia. Recuperado el 10 de abril de 2018

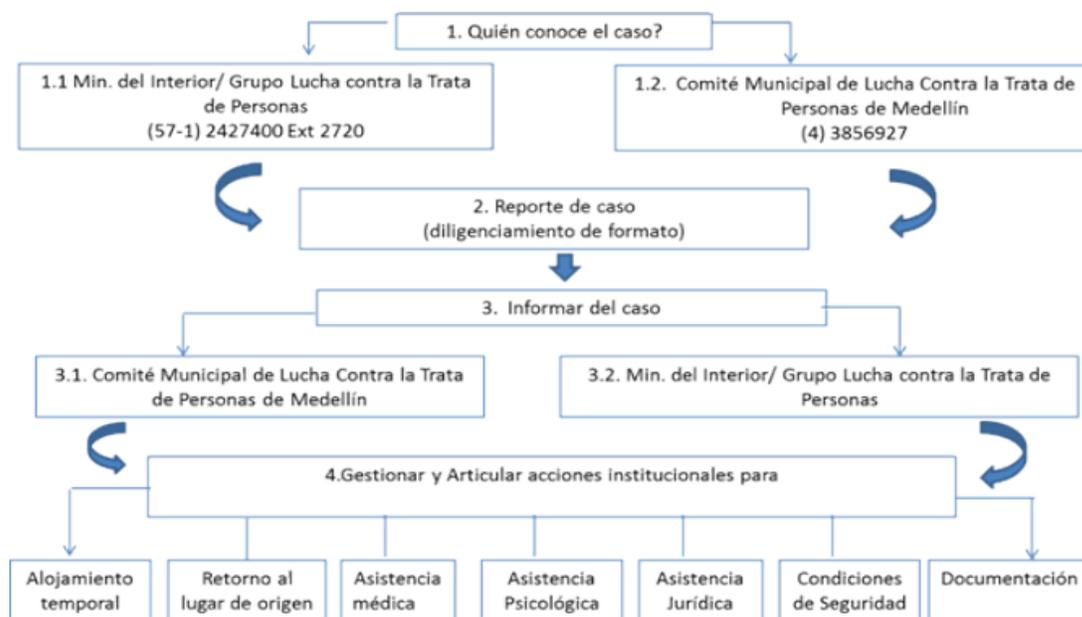
[http://www.colpsic.org.co/aym\\_image/files/EntregaFinal\\_Validaci%C3%B3ndelaListad eChequeo\\_DC\\_vs.3.pdf](http://www.colpsic.org.co/aym_image/files/EntregaFinal_Validaci%C3%B3ndelaListad eChequeo_DC_vs.3.pdf)

## ANEXOS

### Anexo N° 1: Ruta de atención a víctimas de trata de personas



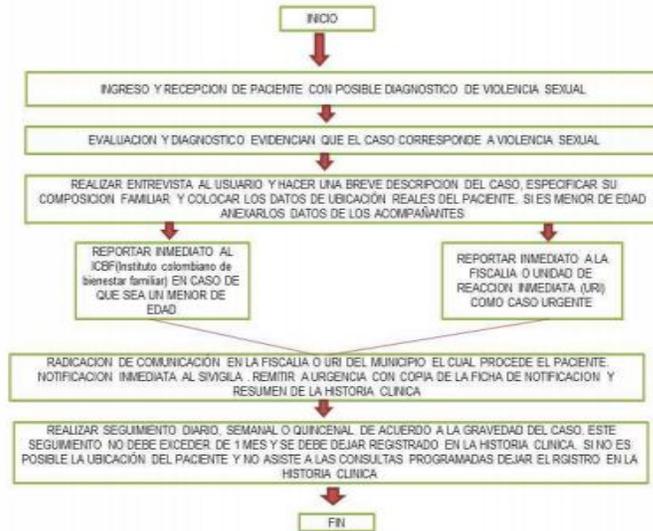
*Ruta de atención inmediata a víctimas de trata externa. Fuente: Protocolo de atención psicológica víctimas de trata de personas.*



Ruta de atención inmediata a víctimas de trata interna. Fuente: Protocolo de atención psicológica víctimas de trata de personas.

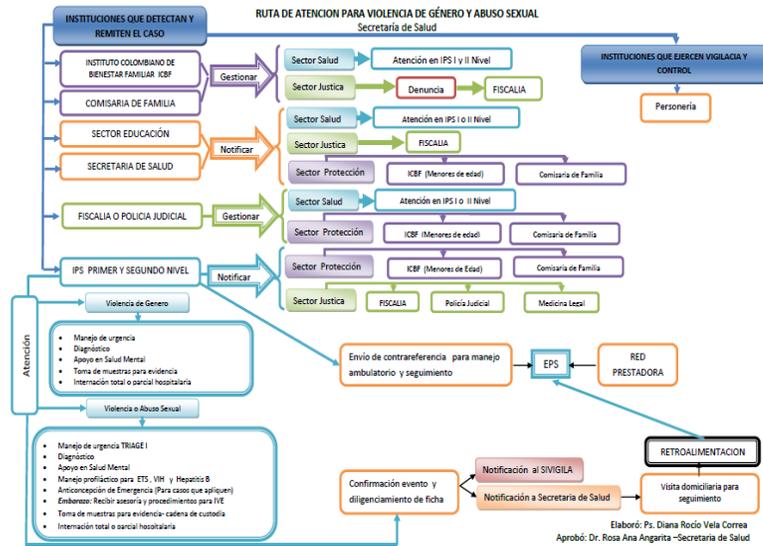
## Anexo N°2: Rutas de atención de violencia intrafamiliar y abuso sexual

### ruta general de seguimiento en la atención de posibles casos de violencia sexual, maltrato intrafamiliar y maltrato infantil

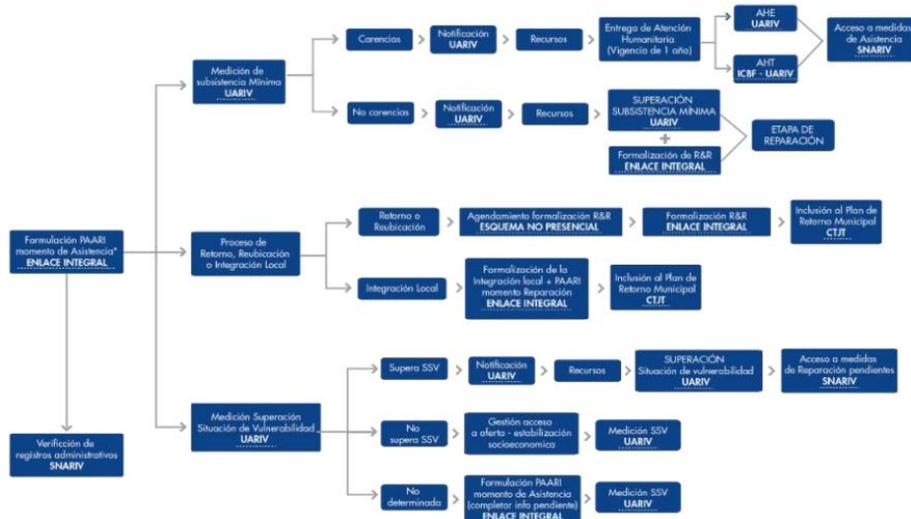


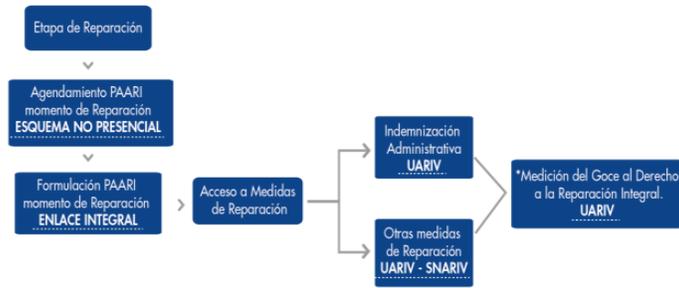
**Quando sea víctima o conozca hechos de Violencia Intrafamiliar y/o Violencia Sexual, es importante dar aviso a las autoridades acudiendo ante alguna de las instituciones relacionadas a continuación. En cada una de ellas le deben indicar los pasos a seguir para recibir Atención Integral.**

<p><b>FISCALIA</b></p> <p>Es la entidad de más autoridad, que investiga los delitos y vela por la aplicación efectiva de la ley. Asesora y orienta a las víctimas.</p> <p><b>Comisión de Atención a Víctimas</b></p> <p>Asesora y orienta a las víctimas.</p> <p><b>Línea Denuncia Penal:</b> 01800016999 ó 5782825 <a href="http://www.fiscalia.gov.co">www.fiscalia.gov.co</a></p>	<p><b>Policía Nacional</b></p> <p>Es la entidad encargada de garantizar el cumplimiento de la ley y de mantener el orden público.</p> <p><b>Línea Emergencia Distrital: 123</b> <a href="http://www.policia.gov">www.policia.gov</a></p>	<p><b>Comisarías de Familia</b></p> <p>Es la entidad encargada de garantizar el cumplimiento de la ley y de mantener el orden público.</p> <p><b>Comisaría en Línea</b> <a href="http://www.integracionocial.gov.co">www.integracionocial.gov.co</a></p>	<p><b>ICBF</b></p> <p>Es la entidad encargada de garantizar el cumplimiento de la ley y de mantener el orden público.</p> <p><b>Línea ICBF:</b> 01800011240 <a href="http://www.icbf.gov.co">www.icbf.gov.co</a></p>	<p><b>Salud</b></p> <p>Es la entidad encargada de garantizar el cumplimiento de la ley y de mantener el orden público.</p> <p><b>Línea 106, Secretaría de Salud</b></p>
--	--	--	--	---

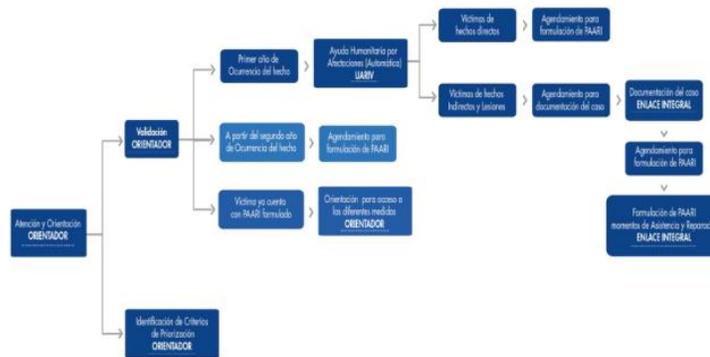


**Anexo N°3: Ruta de atención a víctimas de conflicto armado.**





Ruta atención víctimas de conflicto armado por desplazamiento forzado, fuente: manual operativo ruta de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado.



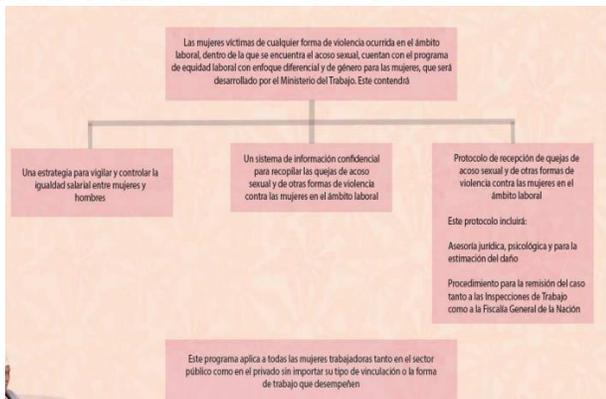
Ruta atención víctimas de conflicto armado por hechos distintos al desplazamiento forzado, fuente: manual operativo ruta de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado.

**Anexo N° 4: Ruta de atención a víctimas de violencia escolar.**



*Ruta de atención integral a víctimas de violencia escolar, fuente: Colombia aprende la red del conocimiento*

### Anexo N° 5 : Ruta de atención víctimas de acoso laboral



*Ruta de atención mujeres víctima de acoso laboral, Fuente: sisma mujer.*

### Anexo N° 6: Ruta de atención víctimas de ataque con ácido.



*Ruta de atención psicológica y social víctimas de ataques de ácido, Fuente: Ministerio de salud Colombia*

## **Anexo N°7: Cuestionario de Indagación**

### **“DISEÑO DEL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL”**

**FECHA:**

**LUGAR:**

**NOMBRE DEL MUNICIPIO AL CUAL REPRESENTA:**

**CARGO QUE OCUPA:**

**Instrucciones:** Leer detenidamente cada una de las preguntas incluidas en la siguiente entrevista, determinar y marcar con una X las opciones correspondientes a selección múltiple que considere más acertada de acuerdo a las experiencias y vivencias del participante desde el ejercicio de su cargo. En caso de necesitar hacer algún comentario y/o aclarar alguna respuesta utilizar el espacio reservado para comentarios al final de cada cuadro.

### **CUESTIONARIO A FUNCIONARIOS PÚBLICOS**

**1. ¿Cuál de las siguientes acciones se han realizado desde su institución, referentes a la prevención del hecho victimizaste?**

- a) Implementación de estrategias de divulgación sobre lo que es ser víctima, sus modalidades y Consecuencias.
- b) Implementación de campañas de sensibilización a la población sobre el fenómeno de la victimización.
- c) Construcción de proyectos que contribuyan a la disminución de factores de riesgo frente a hechos victimizante.
- d) Ninguna
- e) Otra ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**2. ¿Qué tipo de servicio o acción podría ofrecer su institución a una persona que ha sido víctima?**

- a) Asistencia legal
- b) Asistencia psico-social
- c) Asistencia Médica
- d) capacitación educativa
- e) Todas las anteriores
- f) Otra ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**3. ¿Conoce usted las rutas de atención frente al abordaje de víctimas? ¿Cuáles?**

**4. ¿Cuál es el protocolo o los pasos que siguen o seguiría esta institución ante un eventual hecho victimizaste en el municipio?**

**5. ¿Conoce los servicios que presta la institución en lo referente a la protección física y psicológica ante un hecho victimizaste?**

**6. ¿Conoce cuáles son las instituciones con las que usted cree que puede articular su trabajo si se presentara un caso de víctimas en su municipio?**

**7. ¿Conoce usted si dentro del Plan de Desarrollo municipal existe un programa dirigido a la atención a víctimas en general y que instancia dentro de la administración municipal es la encargada de implementarlo?**

**8. ¿Conoce el monto de los recursos destinados en su institución para la atención a víctimas en general?**

**9. ¿Entre las siguientes opciones, ¿cuál cree usted que es la mayor dificultad que presenta la institución para hacer efectiva la normatividad existente a la atención a víctimas en general?**

- a) El desconocimiento de la norma
- b) El desconocimiento del delito

- c) La falta de red de apoyo institucional
- d) La falta de un equipo interdisciplinario
- e) Otro ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**10. ¿Cuál de las siguientes opciones considera usted la mejor alternativa para fortalecer su institución frente a la atención a víctimas en general?**

- a) Formar parte de la red de apoyo institucional del municipio
- b) Capacitación de los funcionarios frente a la normatividad existente
- c) Conocimiento y aplicación de programas de prevención del delito
- d) Conocimiento y aplicación de protocolos de atención a las víctimas
- e) Otro ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**11. ¿Conoce las fortalezas que presenta su institución a la hora de hacer frente con la atención a víctimas?**

- a) Infraestructura idónea y disponibilidad de herramientas tecnológicas
- b) Equipo interdisciplinario capacitado
- c) Disponibilidad de recursos económicos
- d) Todas las anteriores
- e) Otro ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**12. ¿Bajo qué hechos considera usted que una persona puede ser víctima?**

**13. ¿Cuál o cuáles hechos usted considera que generan mayor número de víctimas en el municipio?**

- a. violencia intrafamiliar
- b. trafico y trata de personas
- c. violencia social
- d. desastres naturales
- e. otros. ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

**14. ¿Qué elementos considera usted que son necesarios fortalecer para una adecuada atención a las víctimas en general en el municipio?**

**15. ¿Conoce si su institución cuenta con recurso humano, tecnológico, económico e infraestructura, para abordar a las víctimas desde la prevención primaria, secundaria y terciaria**

**Anexo N°8: Formatos de evaluación y atención de los usuarios**

 <b>CENTRO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD MENTAL ( CENINSAM)</b> 		
<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>		
<b>DATOS GENERALES</b>		
Nombre:	C.C.	Edad:
Estado civil:	Escolaridad	
Dirección y teléfono	Barrio/ciudad	
Ocupación:	Empresa:	
Cargo		
Lugar de intervención:	Fecha:	
Solicitante	No. Del proceso	

Certifico que he recibido y comprendido que la información que reciba el psicólogo es de carácter confidencial y que la podrá revelar si durante la evaluación o el tratamiento, el psicólogo detecta de manera clara que hay un evidente daño para mí o para terceros (se le explicará el destinatario y el manejo de la información y las consecuencias de la misma). En caso de ambientes legales, se hará especial énfasis en la no autoincriminación y la no observancia del secreto profesional. Se me indicó que el procedimiento a seguir es \_\_\_\_\_ (Especificar de manera clara y comprensible el procedimiento a seguir. Si es necesario, antes de la intervención terapéutica, indicar que se hará una evaluación mediante la aplicación de pruebas, se le explicará al consultante el tratamiento.) y el posible tiempo que lleve el tratamiento. También se me indicó que puedo revocar el consentimiento o dar por terminada en cualquier momento la relación entre el psicólogo y yo, cuando lo considere pertinente, sin que ello implique ningún tipo de consecuencia para mí.

Una vez leído y comprendido el procedimiento que se seguirá, se firma el presente consentimiento el día \_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_, en la ciudad de \_\_\_\_\_

Firma del Usuario  
C.C. No.

Firma del psicólogo  
C.C. No.  
T.P. No

 <b>CENTRO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD MENTAL (CENINSAM)</b> 		
<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ADOLESCENTES</b>		
<b>Datos generales</b>		
Nombre:	T.I.	Edad:
Nacimiento:	Ciudad:	
Escolaridad:	Col./univer.	
Dirección y teléfono:	Barrio:	
Ocupación:	Ciudad:	
Padre:	Madre:	
Convive con:		
Lugar de intervención:		Fecha:
Solicitante:	N° del proceso	

Nosotros, obrando en calidad de representantes legales del (la) menor \_\_\_\_\_, identificado (a) con la T.I. N°. \_\_\_\_\_, y en conjunto con él (ella), certificamos que hemos comprendido que la información que reciba el psicólogo es de carácter confidencial y que la podrá revelar si durante la evaluación o el tratamiento, el profesional detecta de manera clara que hay un evidente daño para el consultante o para terceros (se explicará quien es el destinatario potencial de la información en caso de verse la necesidad de revelarla, y el manejo de la información y las consecuencias de la misma. En caso de ambientes legales, se hará especial énfasis en la no autoincriminación y la no observancia del secreto profesional. Se nos indicó que el procedimiento a seguir es valoración y/o evaluación psicológica y posiblemente el tiempo de duración es de dos a cuatro sesiones. También se nos indicó que podemos revocar el consentimiento o dar por terminada en cualquier momento la relación entre el psicólogo y nuestro (a) hijo (a).

Cuando lo consideramos pertinente, sin que ello implique ningún tipo de consecuencias para nosotros.

Una vez leído y comprendo el procedimiento que se seguirá, se firma el presente consentimiento el día \_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ de año \_\_\_\_\_, en la ciudad de \_\_\_\_\_.

Firma del padre  
C.C. No.

Firma de la madre  
C.C. No.

Firma del/la adolescente  
T.I. No.

Firma del psicólogo  
C.C. No.  
T.P. No.

 <p style="text-align: center;"><b>CENTRO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD MENTAL (CENINSAM)</b></p> 		
<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA MENORES DE 12 AÑOS</b>		
<b>Datos generales</b>		
Nombre:	T.I.	Edad:
Nacimiento:	Ciudad:	
Escolaridad:	Col./univer.	
Dirección y teléfono:	Barrio:	
Ocupación:	Ciudad:	
Padre:	Madre:	
Convive con:		
Lugar de intervención:		Fecha:
Solicitante:	N° del proceso	

Nosotros, obrando en calidad de representantes legales del (la) menor \_\_\_\_\_, identificado (a) con la T.I. No. \_\_\_\_\_ y en conjunto con él (ella), certificamos que hemos comprendido que la información que reciba el psicólogo es de carácter confidencial y que la podrá revelar<sup>14</sup> si durante la evaluación o el tratamiento, el profesional detecta de manera clara que hay un evidente daño para el consultante o para terceros (se explicará quién es el destinatario potencial de la información en caso de verse la necesidad de revelarla, y el manejo de la información y las consecuencias de la misma. En caso de ambientes legales, se hará especial énfasis en la no autoincriminación y la no observancia del secreto profesional. Se nos indicó que el procedimiento a seguir es (especificar de manera clara y comprensible el procedimiento que se va a seguir. Si es necesario, antes de la intervención terapéutica, indicar que se hará una evaluación donde se aplicarán pruebas, estas se deberán listar aclarando el objeto de cada una de ellas. Asimismo, se indicará la impresión diagnóstica, en el caso de que aplique. Si el psicólogo tiene una impresión diagnóstica en los términos del DSM o de la CIE, así sea tentativa, se lo hará saber al consultante indicándole qué tipo de tratamiento se llevará a cabo, explicándole en qué consiste este: desensibilización sistemática, restructuración cognoscitiva, habilidades sociales y comunicación asertiva, etcétera) y el posible tiempo que lleve el tratamiento. También se nos indicó que podemos revocar el consentimiento o dar por terminada en cualquier momento la relación entre el psicólogo y nuestro(a) hijo(a), cuando lo consideremos pertinente, sin que ello implique ningún tipo de consecuencias para nosotros.

Una vez leído y comprendido el procedimiento que se seguirá, se firma el presente consentimiento el día \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_, en la ciudad de \_\_\_\_\_.

Firma del padre

C.C. No.

Firma del/la adolescente

T.I. No.

Firma de la madre

C.C. No.

Firma del psicólogo

C.C. No.

T.P. No

*FUENTE: Cartilla Guía Para la Elaboración del Consentimiento Informado en el Ejercicio Profesional de la Psicología en Colombia. COLCPSI.*



**CENTRO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD MENTAL (CENINSAM)**



**FORMATO DE ATENCIÓN INDIVIDUAL**

**Fecha de la Entrevista:** \_\_\_\_\_

**Nombre del psicólogo o Ps. Practicante:** \_\_\_\_\_

**I. DATOS PERSONALES DEL USUARIO**

- **NOMBRE COMPLETO** \_\_\_\_\_
- **TELEFONO** \_\_\_\_\_
- **DIRECCIÓN DE RESIDENCIA** \_\_\_\_\_
- **OCUPACION:** \_\_\_\_\_

**II. MOTIVO DE CONSULTA**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**III. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA PLANTEADO**

<b>Descripción detallada del problema planteado</b>
<b>Acontecimientos que condujeron al problema</b>
<b>¿Quién está implicado?</b>
<b>¿Qué pasó?</b>
<b>¿Cuándo pasó?</b>
<b>¿Cuáles son las eventuales dificultades que usted considera puede acarrear la problemática actual?</b>
<b>Acciones realizadas en busca de Soluciones</b>

\_\_\_\_\_  
*Firma.*



## FORMATO DE REMISIÓN

### CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL CENINSAM

#### SOLICITUD DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA

FECHA: \_\_\_\_\_

I. IDENTIFICACIÓN DEL REMITIDO:

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Grado de Escolaridad: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Institución que remite: \_\_\_\_\_

II. SERVICIO(S) SOLICITADO(S):

Atención psicológica: \_\_\_\_\_ Orientación Legal: \_\_\_\_\_ Asesoría: \_\_\_\_\_

III. MOTIVO DE LA REMISIÓN:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ACCIONES REALIZADAS ANTES DE LA REMISIÓN:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

IV. OBSERVACIONES:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

V. INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL REMITENTE: \_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA



## HISTORIA CLÍNICA ADULTO



Fecha: \_\_\_\_\_  
 Consultorio Psicológico Nro. \_\_\_\_

H.C. No. \_\_\_\_

### DATOS DEL PACIENTE

Nombre   completo del Paciente:

Género: M F Estado Civil: \_\_\_\_\_ Sesión Terapéutica No. \_\_\_\_

Documento de Identidad: C.C. / T.I. / R.C. / otro / Nro. \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_

Fecha y Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Empresa (EPS/ARS/Otra): \_\_\_\_\_

Nivel de Escolaridad: \_\_\_\_\_ Remitido por: \_\_\_\_\_

Personas con quien vive: \_\_\_\_\_

Motivo de Consulta: \_\_\_\_\_

### NIVEL DE ACTIVIDAD DURANTE LA CONSULTA

Marque con una X la opción que considere.

Tranquilo(a): \_\_\_\_ Colaborador(a): \_\_\_\_ Agresivo(a): \_\_\_\_ Ansioso(a): \_\_\_\_ Triste: \_\_\_\_

### SÍNTOMAS ACTUALES DEL PROBLEMA

Pedir al (a) paciente que relate en forma breve todos los síntomas actuales del problema.

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### ESTRUCTURA FAMILIAR

Familiograma:

Calidad de las relaciones familiares:

¿Ha tenido apoyo por parte de la familia y amigos para sobrellevar la situación actual? SI \_\_\_ NO \_\_\_ ¿Qué tipo de ayuda? \_\_\_\_\_

### DESCRIPCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA

Pedir al paciente que describa la problemática actual.

¿Su situación actual ha producido cambios en su estado de ánimo? (Tristeza, angustia, ira...): \_\_\_\_\_

¿Qué pensamientos tiene de la situación actual? \_\_\_\_\_

¿Cómo se comporta frente a su problemática actual? \_\_\_\_\_

¿Qué aspectos o áreas de la vida se han visto más afectados debido a la situación actual? \_\_\_\_\_

¿Qué expectativas tiene frente a la situación actual? \_\_\_\_\_

### OBSERVACIONES

### DIAGNÓSTICO Y PRONÓSTICO

### RECOMENDACIONES

### FIRMA

\_\_\_\_\_  
Psicólogo  
UNAB-UNISANGIL

**Nota:** Los presentes datos se refieren a la información de síntomas actuales del paciente. Un cambio de las circunstancias o nuevos datos, exigirían un nuevo DIAGNÓSTICO, PRONÓSTICO Y RECOMENDACIONES.



## HISTORIA CLÍNICA NIÑO



Fecha: \_\_\_\_\_

H.C. No. \_\_\_\_

Consultorio Psicológico Nro. \_\_\_\_\_

### DATOS FAMILIARES

Nombre  completo del Paciente: \_\_\_\_\_

Género: M

Documento de Identidad: C.C. / T.I. / R.C. / otro / Nro. \_\_\_\_\_

Fecha y Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Institución Escolar: \_\_\_\_\_

Grado Escolar: \_\_\_\_\_

Empresa (EPS/ARS/Otra): \_\_\_\_\_

Remitido por: \_\_\_\_\_

Sesión Terapéutica No. \_\_\_\_

Motivo de Consulta: \_\_\_\_\_

Nombre de la persona que llena éste formulario (madre/padre/otro): \_\_\_\_\_

(En caso de otra persona explicar el motivo): \_\_\_\_\_

Nombre de la Madre \_\_\_\_\_

Educación: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Teléfono de Residencia: \_\_\_\_\_ Teléfono de Trabajo: \_\_\_\_\_

Nombre del Padre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_

Educación: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Teléfono de Residencia: \_\_\_\_\_ Teléfono de Trabajo: \_\_\_\_\_

Estado Civil de los Padres: \_\_\_\_\_

(Si los padres están separados y/o divorciados preguntar:

¿Qué edad tenía el niño(a) cuando ocurrió el divorcio ó la separación? ¿Qué cambios notó en el niño(a)? \_\_\_\_\_

Familiograma: \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_ NO \_\_

¿El niño(a) está recibiendo algún medicamento en éste momento? Sí \_\_ ¿Cuál? ¿Qué especialista lo refirió?

**LISTA DE VERIFICACIÓN CONDUCTUAL Y SOCIAL**

Marque con una X en cada uno de los Problemas Educativos y Conductuales que su hijo(a) manifieste en la actualidad.

Tiene dificultad para Hablar		Hace berrinches con frecuencia		Otras
Tiene dificultad para Escuchar		Tiene pesadillas frecuentes		
Tiene dificultad con el Lenguaje		Tiene dificultad para dormir		
Tiene dificultad de Visión		Se mece hacia delante y atrás		
Tiene dificultad de Coordinación		Se golpea la cabeza		

Marque con una X la(s) técnica(s) que utiliza usted en la mayoría de los casos cuando que su hijo(a) se comporta de manera inadecuada.

Ignorar la Conducta Problema		Redirigir el interés del (a) Niño (a)		Otras
Regañar al(a) Niño(a)		Decirle al (a) Niño (a) que se siente en una silla		
Nalguear al niño(a)		Mandar al Niño (a) a su recámara		
Amenazar al (a) Niño (a)		Retirarle algunas comida o actividad		
Razonar con el (la) Niño (a)		Enviar al Niño (a) a realizar una actividad desagradable para él (ella)		

¿Qué técnicas disciplinarias son efectivas en términos generales? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Con cuál(es) tipo(s) de problema(s)? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Qué técnicas disciplinarias son ineficaces en términos generales? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Con cuál(es) tipo(s) de problema(s)? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Cuáles han sido las maneras más satisfactorias que usted ha encontrado para ayudar a su hijo?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Cuáles son las ventajas o aspectos relevantes de su hijo(a)? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Existe alguna otra información que usted piense que puede ayudarnos a trabajar con su hijo(a)?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES MÉDICOS – FAMILIARES**

Coloque una marca junto a cualquier enfermedad o estado que haya tenido cualquier miembro inmediato de la familia. Cuando marque una de las opciones, por favor anote la relación del miembro de la familia con el niño(a).

	Alcoholismo	
	Cáncer	
	Diabetes	
	Problemas Cardiacos	
	Problemas Nerviosos	
	Problemas Psicológicos	
	Depresión	
	Otro	

**OTRA INFORMACIÓN**

**¿Cuáles son las actividades favoritas de su hijo(a)?** Enumérelas dándole el primer puesto a la actividad que más le gusta realizar al niño(a) y el último a la que menos.

---



---

**¿En cuáles actividades le gusta participar su hijo(a) con más frecuencia en la actualidad?**

---



---

**¿Qué actividades le gusta realizar a su hijo(a) con menos frecuencia?**

---



---

**¿Su hijo(a) ha tenido alguna vez problemas con la autoridad? Sí \_\_ No \_\_**

(De responder Sí, describa de forma breve la situación.

---



---



---

**ANTECEDENTES MÉDICOS DEL NIÑO(A)**

Coloque una X al lado de cualquier enfermedad o estado en el que haya tenido su hijo(a). Cuando marque una opción también anote la fecha aproximada (edad) de la enfermedad.

MARQUE	ENFERMEDAD	FECHA	EDA D
	Sarampión		
	Rubeola		

	Paperas		
	Varicela		
	Tos Ferina		
	Difteria		
	Escarlatina		
	Meningitis		
	Fiebre Elevada		
	Convulsiones		
	Alergia		
	Fiebre del Heno		
	Lesión en la Cabeza		
	Huesos Rotos		
	Hospitalizaciones		
	Operaciones		
	Problemas del Oído (Enfermedad, infección, lesión ó deficiencias)		
	Problemas Visuales		
	Desmayos		
	Pérdida de Consciencia		
	Parálisis		
	Mareos		
	Dolor de Cabeza (Frecuentes o Graves)		
	Dificultad para sentarse		
	Problemas de Memoria		
	Cansancio o Debilidad		
	Fiebre Reumática		
	Epilepsias		
	Tuberculosis		
	Enfermedades Óseas		
	Enfermedades de Articulaciones		
	Gonorrea o Sífilis		
	Anemia		
	Ictérica Hepatitis		
	Diabetes		
	Cáncer		
	Presión Arterial Alta		
	Enfermedad Cardíaca		
	Asma		
	Problemas de Sangrado		
	Eccema ó Urticaria		
	Intento de Suicidio		
	Otros		

**¿El niño(a) ha tenido problemas de alimentación? Sí \_\_ No \_\_**

(De responder Sí, describa) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**¿El niño(a) ha tenido problemas para dormir? Sí \_\_ No \_\_**

(De responder Sí, describa) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**¿Recién nacido el niño(a) era tranquilo(a)? Sí \_\_ No \_\_**

**¿Recién nacido el niño(a) le gustaba que lo(a) cargaran? Sí \_\_ No \_\_**

**¿Recién nacido el niño(a) estaba alerta? Sí \_\_ No \_\_**

**¿Hubo algún problema especial en el crecimiento y desarrollo del niño(a) durante los primeros años de vida? Sí  
No \_\_**

(De responder Sí, describa) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

La siguiente es una lista de conductas de Lactantes y Preescolares. Por favor indique la edad en la que su hijo(a) mostró por primera vez cada conducta. Si no está seguro(a) de la edad pero tiene cierta idea, escriba la edad seguida de un signo de interrogación (?).

CONDUCTA	EDAD
Mostró respuesta ante la madre	( )
Rodó sobre sí mismo	( )
Se sentó solo(a)	( )
Gateó	( )
Caminó solo(a)	( )
Balbuceó	( )
Dijo su primera palabra	( )
Dijo varias palabras juntas	( )
Se vistió solo(a)	( )
Fue solo(a) al baño	( )
Dejó de orinarse por las noches	( )
Se alimentó solo(a)	( )
Usó un triciclo	( )

### HISTORIA DE DESARROLLO

**¿Durante el embarazo, la madre recibió algún medicamento? Sí \_\_ No \_\_**

De responder Sí ¿Qué tipo de medicamento? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**¿Durante el embarazo fumó? Sí \_\_ No \_\_**  
 De responder Sí ¿Cuántos cigarrillos al día? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**¿Durante el embarazo la madre tomó bebidas alcohólicas? Sí \_\_ No \_\_**  
 De responder Sí ¿Qué tipo de bebida? Describa la cantidad de alcohol consumido por semana  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**¿Durante el embarazo la madre utilizó drogas? Sí \_\_ No \_\_**  
 De responder Sí ¿Qué tipo de drogas? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**¿Se utilizaron fórceps durante el parto? Sí \_\_ No \_\_**

**¿Se realizó cesárea? Sí \_\_ No \_\_**  
 De responder Sí ¿Por qué razón? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**¿El niño(a) fue prematuro? Sí \_\_ No \_\_**  
 De responder Sí ¿Por cuántos meses? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**¿Cuál fue el peso del (a) niño(a) al nacer? \_\_\_\_\_**

**¿Hubo defectos de nacimiento o complicaciones? Sí \_\_ No \_\_**

Por favor, a continuación describa la conducta del (a) niño(a) escogiendo entre las opciones que se presentan:

CONDUCTA	MARQUE
Prefiere estar solo(a)	
No se lleva bien con los hermanos (as)	
Es agresivo(a)	
Es tímido(a) u opacado(a)	
Está más interesado(a) en las cosas (objetos) que en las personas	
Participa en conductas que pueda ser peligrosas para sí mismo o para otros Describe:	
Tiene temores, hábitos o manierismos especiales. Descríbalos:	

Se orina en la cama	
Se muerde las uñas	
Se chupa el dedo	
Usó un triciclo	
Sostiene la respiración	
Come poco	
Es necio(a)	
Tiene control deficiente de esfínteres (se defeca)	
Es demasiado(a) activo(a)	
Es torpe	
Tiene períodos en que se queda en blanco	
Es impulsivo(a)	
Muestra conducta arriesgada	
Es lento(a) para aprender	
Se da por rendido(a) con facilidad	
Otros Describa:	

**HISTORIA EDUCATIVA**

Coloque una marca **X** cerca de cualquier problema educativo que su hijo(a) manifieste en la actualidad.

<b>PROBLEMA EDUCATIVO</b>	<b>MARQUE</b>
Tiene dificultad en la Lectura	
Tiene dificultad en Aritmética	
Tiene dificultad en Ortografía	
Tiene dificultad para Escribir	
Tiene dificultad para otras Materias (Indique cuáles)	
Tiene pesadillas frecuentes	
No le gusta la Escuela	
¿Su hijo(a) está en clase de Educación Especial? SÍ __ NO __ De responder Sí ¿Qué tipo de Clase?	
¿Su hijo(a) tuvo que haber repetido algún año? SÍ __ NO __ De responder Sí ¿En qué año(s) y por qué?	

<p>¿Su hijo(a) alguna vez ha recibido alguna tutoría en especial o Terapia en la Escuela? SÍ __ NO __ De responder Sí, por favor describa:</p>	
<b>OBSERVACIONES</b>	
<hr/> <hr/> <hr/>	
<b>DIAGNÓSTICO Y PRONOSTICO</b>	
<hr/> <hr/> <hr/>	
<b>RECOMENDACIONES</b>	
<hr/> <hr/> <hr/>	
<b>FIRMA</b>	
<hr/> <p>Psicólogo UNAB-UNISANGIL</p>	
<p><b>Nota:</b> Los presentes datos se refieren a la información de síntomas actuales del paciente. Un cambio de las circunstancias o nuevos datos, exigirían un nuevo DIAGNÓSTICO, PRONOSTICO Y RECOMENDACIONES.</p>	





## CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL CENINSAM

### RESÚMEN DE SEGUIMIENTO Y EVOLUCIÓN PSICOLÓGICA

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_ Consultorio Nro. \_\_\_\_\_

Nombre completo del Paciente: \_\_\_\_\_

Documento de Identidad: C.C. / T.I. / R.C. / otro / Nro. \_\_\_\_\_

Sesión Nro. \_\_\_\_\_ H.C. \_\_\_\_\_

**Objetivos:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Logros:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Compromisos:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Psicólogo  
UNAB-UNISANGIL



## INFORME PSICOLÓGICO



Fecha:

### DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre completo del Paciente:

Documento de Identidad: C.C. / T.I. / R.C. / otro / Nro.

Edad:

Fecha y Lugar de Nacimiento:

Empresa (EPS/ARS/Otra):

Estado Civil:

Dirección:

Teléfono:

Remitido por:

Nro. De Sesiones:

Evaluated por:

### OBJETIVO

Suministrar información acerca del Proceso de acompañamiento psicosocial llevado a cabo en las instalaciones del CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL CENINSAM.

### TRABAJO TERAPÉUTICO

Nro. de Sesiones	Fecha de Sesión	Actividad Desarrollada
1		
2		
3		
4		
5		

### INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

### MOTIVO DE CONSULTA

### ANTECEDENTES

### RESULTADOS DE LOS INSTRUMENTOS APLICADOS E IMPRESIONES CLÍNICAS

### DIAGNÓSTICO

Eje I:

Eje II:

Eje III:

Eje IV:

Eje V:

### RECOMENDACIONES Y SEGUIMIENTO

<b>FIRMA</b>
<hr style="width: 20%; margin: 0 auto;"/> <p>Psicólogo UNAB-UNISANGIL</p>
<p><b>Nota:</b> Las presentes conclusiones se refieren a los objetivos demandados y la aplicación de la metodología antes mencionada. Un cambio de las circunstancias o nuevos datos, exigirían un nuevo análisis y podrían modificar aspectos de la Evaluación.</p>

Anexo N°9: Equipó Profesional.

	<p>CENTRO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD MENTAL (CENINSAM)</p>	CÓDIGO
		VERSION
		1
FUNCIONES Y COMPETENCIAS INHERENTES AL CARGO		
IDENTIFICACIÓN DEL CARGO		
Denominación del Cargo: secretaria		
OBJETIVO DEL CARGO		
Suministrar apoyo en las labores ejecutivas, administrativas y operacionales para lograr el óptimo funcionamiento y rendimiento del centro.		
PERFIL DEL CARGO		

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnico en secretariado o estudiante de posgrado</li> <li>• Un (1) años en cargos similares.</li> <li>• Conocimientos de software de oficina, y manejo de computadores</li> <li>• Habilidad en relaciones humanas, trabajo en equipo, redacción.</li> </ul>
<b>FUNCIONES DEL CARGO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizar toda la información relacionados con los documentos presentados para ser considerados.</li> <li>• Recepción y distribución documentos originados y destinados al centro de atención integral en salud mental</li> <li>• Resguardar y actualizar la documentación de la sociedad.</li> <li>• Manejar los horarios para las citas de los usuarios.</li> </ul>

	<b>CENTRO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD MENTAL ( CENINSAM)</b>	<b>CÓDIGO</b>
		<b>VERSIÓN</b>
		1
<b>FUNCIONES Y COMPETENCIAS INHERENTES AL CARGO</b>		
<b>IDENTIFICACIÓN DEL CARGO</b>		
Denominación del Cargo: Abogado en práctica UNISANGIL		
<b>OBJETIVO DEL CARGO</b>		
Asesorar el procedimiento leal en cada uno de los casos.		
<b>PERFIL DEL CARGO</b>		
Estudiante de derecho en prácticas caracterizado por su buen desempeño el proceso formación jurídica, política, ética y humanística, destacado por su liderazgo social. Capacitado para contribuir con el acompañamiento jurídico necesario de las víctimas, generando espacios para la concertación con criterios de paz, justicia, equidad y solidaridad.		
<b>FUNCIONES DEL CARGO</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acompañamiento y asesoramiento jurídico de las víctimas y sus familias</li> <li>• Manejo de la confidencialidad.</li> <li>• negociación</li> </ul>		

	<b>CENTRO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD MENTAL (CENINSAM)</b>	CÓDIGO
		VERSIÓN
		1
<b>FUNCIONES Y COMPETENCIAS INHERENTES AL CARGO</b>		
<b>IDENTIFICACIÓN DEL CARGO</b>		
Denominación del Cargo: Abogado en práctica UNISANGIL		
<b>OBJETIVO DEL CARGO</b>		
Facilitar la interacción entre lo judicial y el proceso psicosocial al que la víctima se enfrentan, velar por la restitución de derechos.		
<b>PERFIL DEL CARGO</b>		
Estudiante de derecho en prácticas caracterizado por su buen desempeño el proceso formación jurídica, política, ética, destacado por su liderazgo social. Capacitado para contribuir con el acompañamiento jurídico necesario de las víctimas, generando espacios para la concertación con criterios de paz, justicia, equidad y solidaridad.		
<b>FUNCIONES DEL CARGO</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acompañamiento y asesoramiento jurídico de las víctimas y sus familias</li> <li>• Manejo de la confidencialidad.</li> <li>• Negociación</li> <li>• Ofrecer una atención eficiente y orientada a resultados.</li> </ul>		

	<p style="text-align: center;"><b>CENTRO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD MENTAL (CENINSAM)</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>CÓDIGO</b></p>
		<p style="text-align: center;"><b>VERSIÓN</b></p>
		<p style="text-align: center;">1</p>
<b>FUNCIONES Y COMPETENCIAS INHERENTES AL CARGO</b>		
<b>IDENTIFICACIÓN DEL CARGO</b>		
<p>Denominación del Cargo: psicólogo en práctica UNAB-UNISANGIL</p>		
<b>OBJETIVO DEL CARGO</b>		
<p>Evaluar, diagnosticar, explicar, o modificar o prevenir los hechos victimizantes y la revictimización en los distintos contextos en que los mismos puedan manifestarse.</p>		
<b>PERFIL DEL CARGO</b>		
<p>Psicólogo en prácticas clínica o social competente académicamente, con excelente formación ética, respetuoso de los valores fundamentales del desarrollo humano, contribuye al mejoramiento de la sociedad, Reflexivo y crítico en la construcción de criterios para la toma de decisiones. Creativo e innovador en la solución de problemas, fuertes lazos que genera en sus relaciones interpersonales. Empático al dolor o problemática presente. Supervisado por un asesor o el coordinador de práctica.</p>		
<b>FUNCIONES DEL CARGO</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención en crisis</li> <li>• Diligenciar la historia clínica y los formatos necesarios.</li> <li>• Evaluación e identificación del problema comportamental, cognitivo, emocional o social, de la persona, grupo o comunidad.</li> <li>• Desarrollo de campañas de P y P.</li> <li>• Intervención individual y grupal</li> </ul>		

	<b>CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL (CENINSAM)</b>	<b>CÓDIGO</b>
		<b>VERSIÓN</b>
		1
<b>FUNCIONES Y COMPETENCIAS INHERENTES AL CARGO</b>		
<b>IDENTIFICACIÓN DEL CARGO</b>		
Denominación del Cargo: psicólogo o docente asesor		
<b>OBJETIVO DEL CARGO</b>		
Evaluar, diagnosticar, explicar, tratar o prevenir los hechos victimizantes y la revictimización en los distintos contextos en que los mismos puedan manifestarse.		
<b>PERFIL DEL CARGO</b>		
Profesional en psicología o docente de psicología (especialista o magister) con amplios conocimientos, formación ética, responsabilidad, Capacidad de observación, análisis y síntesis. Poseer habilidades sociales, asertividad, escucha activa, ser investigado y dominio de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación ,		
<b>FUNCIONES DEL CARGO</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervenir directamente para procurar la Atención Primaria en Salud, con énfasis en promoción de la salud mental y prevención de los trastornos psicológicos, vinculando, a la comprensión sobre salud mental, las condiciones en las que la vida tiene lugar.</li> <li>• Evaluar, diagnosticar, acompañar, asesorar e intervenir en salud mental en diferentes escenarios y poblaciones. Preparar a las personas, las familias y las comunidades para ser funcionales en sus diferentes contextos</li> <li>• Hacer seguimiento a los resultados obtenidos.</li> <li>• Mitigación del daño.</li> <li>• intervención individual y grupal</li> </ul>		

	<p style="text-align: center;"><b>CENTRO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD MENTAL (CENINSAM)</b></p>	<b>CÓDIGO</b>
<b>VERSIÓN</b>		
1		
<b>FUNCIONES Y COMPETENCIAS INHERENTES AL CARGO</b>		
<b>IDENTIFICACIÓN DEL CARGO</b>		
<p>Denominación del Cargo: Trabajador social en prácticas ( UIS O UNIPAZ)</p>		
<b>OBJETIVO DEL CARGO</b>		
<p>Promover acciones profesionales con impacto social en los individuos, grupos y comunidades. Proponer, promover e impulsar formas de intervención social para contribuir en los procesos de desarrollo social, económico, político y cultural de la región.</p>		
<b>PERFIL DEL CARGO</b>		
<p>Con capacidad para interpretar la realidad e intervenir sobre ella, propiciando procesos de transformación, hacia un marco de mayor justicia social promoviendo el desarrollo, mejorando la calidad de vida de las personas, familias, grupos y haciendo efectivos derechos que permiten el ejercicio de una ciudadanía plena. Comprometido con la realidad social, competentes para comprenderla, analizarla e interpretarla y con plena convicción de ser formadores y hacedores de comunidad, agentes de cambio en la construcción del tejido social que sirva de base a la transformación de la sociedad, a partir de la formulación de programas y proyectos sociales y procesos de formación de políticas sociales.</p>		
<b>FUNCIONES DEL CARGO</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brindar apoyo a quienes han perdido sus derechos o son víctimas.</li> <li>• Reconstitución del tejido social, para conformar redes contenedoras de quienes sufren la violación a sus derechos.</li> </ul>		