

## MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL A MUJERES, NIÑAS Y NIÑOS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR LLEVADO A CABO EN CENTROS DE ATENCIÓN DE LA CIUDAD DE BARRANQUILLA (COLOMBIA)\*

Integral Attention Model for women, girls and boys victims of intra-family violence developed in attention centres of Barranquilla (Colombia)

Vanessa María Romero Mendoza  
José Amar Amar

### VANESSA MARÍA ROMERO MENDOZA

PSICÓLOGA, ESPECIALISTA Y MAGISTER EN DESARROLLO SOCIAL. INVESTIGADORA DEL CENTRO DE INVESTIGACIONES EN DESARROLLO HUMANO (CIDHUM) DE LA UNIVERSIDAD DEL NORTE. VMROMERO@UNINORTE.EDU.CO.

### JOSÉ AMAR AMAR

PSICÓLOGO, SOCIÓLOGO E HISTORIADOR. PHD CON GRADO DE MAYOR EN PSICOLOGÍA SOCIAL DE COLUMBIA PACIFIC UNIVERSITY. DIRECTOR DEL CENTRO DE INVESTIGACIONES EN DESARROLLO HUMANO (CIDHUM) DE LA UNIVERSIDAD DEL NORTE.  
DIRECCIÓN: UNIVERSIDAD DEL NORTE, KM 5, VÍA A PUERTO COLOMBIA. A.A.1569, BARRANQUILLA (COLOMBIA). JAMAR@UNINORTE.EDU.CO

\* Principales resultados de la investigación “Evaluación del modelo de atención llevado a cabo en el proyecto de atención y prevención integral a mujeres y niñas y niños víctimas de violencia intrafamiliar en la zona de influencia de la Casa de Justicia barrio la Paz de Barranquilla (Colombia), período 2003”, realizada para obtener el título de Maestría en Desarrollo Social. Director: José Amar Amar. Universidad del Norte, 2007.

## RESUMEN

Ante la alarmante situación de violencia intrafamiliar que se vive no sólo en Colombia sino también en Barranquilla, resulta importante realizar una investigación que contribuya a la evaluación de programas dirigidos a la atención de este flagelo, con el fin de medir los beneficios de nuevos modelos que aporten al tratamiento de dicha problemática. Lo que se pretendió en esta investigación fue analizar los resultados del proyecto “Atención y prevención integral a mujeres y niñas y niños víctimas de Violencia Intrafamiliar en la zona de influencia de la Casa de Justicia barrio La Paz de Barranquilla (Colombia), período 2003”, en su Proceso de Atención respectivo, de tal manera que permitiera medir el funcionamiento, la sostenibilidad y los efectos del mismo en las instituciones y personas beneficiarias. Dicho proyecto permitió conocer mucho más a fondo las características del problema de violencia intrafamiliar en una población de la ciudad, así como tomar medidas en los procesos de Atención y Prevención que realizan los entes institucionales y de apoyo para la disminución y erradicación de esta problemática en la zona.

**PALABRAS CLAVE:** Evaluación, violencia intrafamiliar, atención a la violencia intrafamiliar.

## ABSTRACT

*Faced with the alarming situation of violence that prevails not only in Colombia but also in Barranquilla, it is important to conduct an investigation that will contribute to the evaluation of programmes directed to the attention of this scourge, in order to measure the benefits of new models contribute to addressing this problem. What was intended in this research was to analyze the results of Project: Comprehensive Care and Prevention, Women and Child Victims of Domestic Violence in the area of influence of the House of Justice La Paz neighborhood of Barranquilla (Colombia) period 2003, in its Process Attention concerned, so it possible to measure the performance, sustainability and impact of the same institutions and beneficiaries. This project revealed much more depth characteristics of the problem of domestic violence in a population of the city as well as take steps in the process of Care and Prevention performing makers and institutional support for the reduction and eradication of this problem in the area.*

**KEYWORDS:** *Assessment, Domestic Violence, Attention to Domestic Violence.*

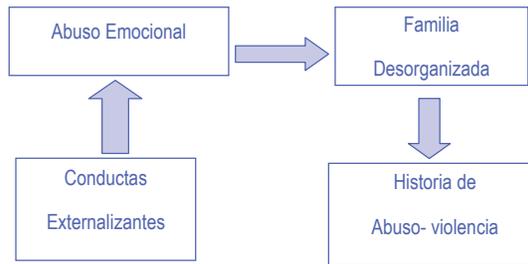
## INTRODUCCIÓN

La familia es el lugar donde se aprenden los primeros significados. “La época contemporánea vive aún la gran paradoja social de que a pesar de la universal promulgación de los Derechos del Niño y su ratificación a través de la repetida y periódica celebración de convenciones internacionales sobre el tema –en las cuales son reafirmados dentro de los derechos humanos civiles, políticos, sociales, culturales y económicos– la violencia contra la mujer y los niños en el hogar continúa siendo un problema tan amplio que tiene serias consecuencias para ellos y sus familias, las diferentes sociedades en particular y el mundo en general” (OMS, OPS & UNICEF, 1992, p. 12). Haberse desarrollado en una familia que ha transmitido significados vinculados con la naturalización de la violencia es un factor de riesgo fundamental para lo que posteriormente va a ser la conducta violenta de una persona.

Las causas de la violencia intrafamiliar se pueden ver reflejadas en las dificultades en los patrones de personalidad que tenga el agresor y aun la víctima, carencia de recursos psicológicos, transmisión intergeneracional, estilos de crianza y patrones de relación, cultura y creencias.

El análisis de una de estas causas resulta interesante en la medida que puede brindar posibles herramientas para el tratamiento de la violencia intrafamiliar y es la *Transmisión intergeneracional*. Según Milner (1991, 2000) y Ramírez (1998, 2000, 2002), se define como la probabilidad de repetir patrones de comportamiento que han sido observados o vividos en el contexto inmediato o en el distal.

Toda conducta tiene un contenido de aprendizaje, y por su repetición llega a convertirse en hábito, hasta en una forma de vida, y en el caso de la conducta violenta, ésta se replica en las generaciones que la practican, haciendo de ella un ciclo vicioso de nunca acabar. Muchos son los factores de riesgo que pueden estar presentes en la aparición de la violencia intrafamiliar, como ya se ha visto. Lee y Jackson (citado por Ramírez, 2002) proponen un modelo evolutivo de estos factores de riesgo:



**Figura 1.** Modelo evolutivo de los factores de riesgo en la violencia intrafamiliar y el abuso sexual (Ramírez, 2002)

En el caso del abuso sexual, que es una forma de violencia intrafamiliar, el perfil del agresor depende de los siguientes aspectos: déficit en el control de los impulsos, baja autoestima, déficit en habilidades sociales, victimizado en la infancia, distorsiones cognoscitivas. Las características de la víctima dependen, de igual forma, de la edad, el género, precocidad frente al sexo, baja autoestima, falta de afecto, vínculos débiles con la madre. El Centro Internacional de la Infancia de París (citado por Romero, 2000) considera maltrato infantil cualquier acto por acción u omisión realizado por individuos, instituciones o la sociedad en su conjunto que priven a los niños de su libertad o derechos correspondientes y / o que dificulten su óptimo desarrollo.

En Colombia son alarmantes las cifras de violencia y maltrato, que día a día se van incrementando, principalmente los casos de niños y niñas que son violentados en el seno de sus hogares. El fenómeno de la violencia intrafamiliar, según estudios realizados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), está muy relacionado con los altos índices de pobreza, analfabetismo y disfunción familiar, que todavía están presentes en nuestro país. Los siguientes son algunos datos (Acosta, 2003) estadísticos que muestran la situación social de nuestro país:

- Más del 60% de la población está bajo la línea de pobreza.
- El 80% de la población rural es pobre y el 60% indigente.

- El 60% de la población económicamente activa no está vinculada a la economía formal.
- El 30% de los hogares cuentan con jefatura femenina.
- Ha disminuido el gasto social entre 1997 y el 2002.
- La disminución ha generado una desaceleración de las coberturas y/o reducción, así como procesos de desinversión.
- Hay formas de gastar que no contribuyen a superar la desigualdad.
- El monto de la inversión no es muy considerable.
- Hay en juventud, y en algunos aspectos de niñez, falta de continuidad y articulación.
- Hay diferencia entre lo presupuestado y lo ejecutado por el gobierno nacional.
- Lo que se necesita para cumplir las metas de la sesión especial implica un aumento del gasto entre 50 y 70% de su nivel actual.

Otra forma de violencia es la violencia contra la mujer. Mundialmente, por lo menos una de cada tres mujeres ha sido golpeada, forzada a tener relaciones sexuales, o maltratada de alguna manera en el curso de su vida (Change, 1999). Los efectos de la violencia pueden ser devastadores para la salud reproductiva de la mujer y para otros aspectos de su bienestar físico y mental. A pesar de todas las leyes que protegen los derechos de la mujer, en nuestro país se siguen violando estos derechos; todos los días una mujer es violentada por algún motivo por parte de su pareja, familiar o un extraño. A pesar de su estado de vulnerabilidad, hoy por hoy la mujer ejerce un rol diferente dentro del hogar, ha pasado de estar en una posición subordinada a ser figura de autoridad. Guzmán, en su libro *Género en el Desarrollo de las Mujeres* (1989, p. 61), afirma que las madres son la que con más frecuencia emiten esta conducta (cuidado de los hijos); esto se debe a que en los hogares pobres aún es la madre quien debe responsabilizarse del cuidado y la crianza de los hijos.

En el mundo, según los Estudios Diagnósticos para el Fortalecimiento Integral de los proyectos de Asistencia Humanitaria de Emergencia para Personas Internamente Desplazadas realizados por la Corporación AVRE - CHF Internacional (2002), las organizaciones no gubernamentales nacionales son las que primero asumen la atención emocional a las víctimas de la violencia para posteriormente involucrarse en otras entidades internacionales con planes a esta población. Así, entonces, es como se vuelve a dar relevancia al término de Atención Psicosocial para referir genéricamente las acciones de intervención y recuperación psicológica a las personas víctimas de hechos violentos. Pero esta intervención no sólo es labor de entes no gubernamentales, sino que primeramente la población civil debe contar con instituciones del gobierno que tengan personal capacitado para esta atención, sin ningún costo adicional, garantizando así la protección y defensa de sus derechos civiles. La Organización Panamericana de la Salud (OPS), el primer organismo de las Naciones Unidas que aprobó una resolución en la que se reconoció la violencia como un problema importante de salud pública y de derechos humanos en 1993, ha estado a la vanguardia de la movilización del sector salud para abordar el problema de la violencia contra las mujeres. Desde entonces, la Organización ha trabajado con el sector salud en la abogacía, en el fortalecimiento de capacidad y en la participación de actores interesados en la prevención y la mitigación de la violencia. La OPS (2004) ha desarrollado el Modelo Integral para abordar la violencia de Género, el cual ha sido implementado en 10 países de las Américas, que incluye la construcción de redes comunitarias para la provisión de atención y apoyo a las víctimas de violencia.

En un país de leyes como Colombia resulta ambigua la realidad que viven sus ciudadanos; esto se puede reflejar en las cifras tan alarmantes radicadas por el Instituto Nacional de Medicina Legal (OIM, 2002, p. 54), el cual realizó 68 585 dictámenes por violencia intrafamiliar en 2000, registró 5 715 casos mensuales y un promedio de 190 casos diarios, en los cuales el 79% de las víctimas

fueron mujeres, siendo el grupo de ellas entre 25 y 34 años el más afectado; por otro lado, en ese mismo año se registraron un total de 10 900 niños y niñas menores de 18 años maltratados por familiares: 41% fueron maltratados por sus papás, 265 por sus mamás, 205 por otro familiar o encargado y 13% por el padrastro o madrastra. La mayoría de estos agredidos, 55%, eran niñas entre 5 y 14 años de edad. Sin embargo, estos datos corresponden sólo a casos denunciados; existen muchos otros casos de maltrato a mujeres, niños y niñas que no son reportados por falta de información sobre cómo y dónde hacerlo o por razones sociales e histórico-culturales. La Política Nacional de Construcción de Paz y Convivencia Familiar señala que gran parte de la “cultura de la violencia” que vivimos en nuestro país tiene su origen y se manifiesta como violencia intrafamiliar, violencia que es dirigida también en buena parte contra la niñez, directa o indirectamente.

Es mucho lo que pueden hacer los centros de atención para ayudar a las personas que son víctimas de actos de violencia basada en el género. Pero el personal de atención suele perder la oportunidad de ayudar porque a menudo no está enterado de los problemas, es indiferente o tiene una actitud crítica hacia las víctimas. Con capacitación y apoyo de los sistemas de atención de salud, el personal sanitario puede hacer más para responder a las necesidades físicas, emocionales y de seguridad de las mujeres y niñas que sufren de abuso. En nuestro país es de suma prioridad la inversión en el tratamiento de la violencia intrafamiliar. Surge la pregunta: ¿Por qué intervenir terapéuticamente? Las siguientes son algunas razones:

- Es un imperativo ético: las víctimas sufren.
- Disminuir la disfuncionalidad y discapacidad.
- El impacto sobre la salud mental disminuye las potencialidades y la productividad.
- Disminuir la probabilidad de que la víctima se transforme en victimario.

La labor de los centros de atención es sumamente importante y delicada. Deben capacitarse en el manejo de la entrevista inicial, hacer las preguntas respectivas a las víctimas acerca de la violencia de manera solícita. Pueden ofrecerles su simpatía y apoyo, tratamiento médico, asesorarlas, documentar las lesiones y enviarlas a servicios de asistencia jurídica y social. Ante esto, esta investigación es una evaluación del Proceso de Atención llevado a cabo en el proyecto de Atención y Prevención integral a mujeres y niñas y niños víctimas de violencia intrafamiliar en la zona de influencia de la Casa de Justicia barrio la Paz de Barranquilla entre febrero y noviembre de 2003, por el equipo de investigadores de la Fundación para el Desarrollo del Niño, la Familia y la Comunidad, con el apoyo de profesionales de la Universidad del Norte de esta ciudad, respaldados por el ente no gubernamental sin fines lucrativos CHECCI and Company en un programa de Justicia y Paz dirigido a las casas de justicia organizado por el Ministerio Colombiano de Justicia Nacional. Los resultados, efectos y productos del programa fueron positivos para el mejoramiento de la Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar liderado por la Casa de Justicia acompañada de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales que atienden o trabajan en la atención y prevención de este fenómeno social.

## **METODOLOGÍA**

La investigación contiene los resultados del proyecto *Evaluación del modelo de atención llevado a cabo en el proyecto de atención y prevención integral a mujeres y niñas y niños víctimas de violencia intrafamiliar en la zona de influencia de la Casa de Justicia barrio la Paz de Barranquilla, período 2003* (Romero, 2007). Investigación aplicada de tipo *evaluativo formativo*, con análisis descriptivo de los resultados de uno de los procesos del proyecto Social de Atención y Prevención Integral a mujeres y niñas y niños víctimas de violencia intrafamiliar en la zona de influencia de la Casa de Justicia barrio la Paz de Barranquilla (CIDHUM, 2003), cuya aplicación arrojó beneficios y

mejoras en los procedimientos llevados a cabo por entes públicos y privados en el tratamiento de esta problemática. La investigación se desarrolló con base en un diseño no experimental sin control de variables, no presenta ningún tipo de muestreo poblacional, por lo que sólo se observaron los resultados y efectos de un proyecto social a través de la evaluación del cumplimiento de los objetivos trazados por el mismo.

Para ello seguimos los lineamientos de Borrell (1995), quien reconoce la evaluación como: a) un proceso de reflexión crítica, una actividad humana intencional donde una persona, una comunidad, se compromete con la regla fundamental de sinceridad para enfrentar la realidad a partir de la verdad del objeto de que se trate; b) un análisis valorativo, que implica una comparación de la realidad con su deber ser a fin de poder determinar su valor real y sus contradicciones; c) una actividad que proporciona los fundamentos de la realidad y los elementos para su coherencia interna entre la teoría y la práctica; y d) una actividad que realizada con la participación de los sujetos que son objeto de la misma, colabora con su ordenamiento hacia su perfeccionamiento personal. Suchman (1967) consideraba que el proceso evaluativo parte de y regresa a la formación de los valores, siguiendo los siguientes pasos:

1. Identificar un valor concreto (ya sea explícito o implícito).
2. Definir la meta: selección entre todas las metas alternativas posibles.
3. Seleccionar los criterios para valorar la consecución de la meta.
4. Identificar las actividades que conduzcan a la meta: planificación del programa.
5. Operar con las actividades que conduzcan a la meta: funcionamiento del programa.
6. Valorar el efecto de esta operación: evaluación del programa.
7. Formación del valor: finalmente, basándose en esta evaluación, se emite un juicio acerca de si esta actividad dirigida hacia la meta ha resultado útil.

La evaluación de tipo formativa está diseñada para implementarse en distintos momentos de la ejecución de un programa o proyecto; en este caso, la evaluación de los distintos procesos planteados en el proyecto de Violencia se hizo de manera transversal, es decir, al inicio, de manera intermedia y al final de la ejecución de dicho proyecto. El objeto de la evaluación está conformado por la delimitación de dimensiones de análisis y por los datos e informaciones obtenidos a través de diferentes técnicas, entrevistas, observaciones, cuestionarios, análisis documental, entre otras (Figari, 1993). Para la verificación de los objetivos cumplidos se utilizaron las siguientes herramientas:

- *Observación.* Durante el proceso de ejecución del proyecto, el equipo de investigadores del proyecto y algunos miembros del equipo de trabajo (nodo de familia, organizaciones pertenecientes al trabajo en red) sirvieron de observadores para la verificación del cumplimiento de los planes trazados.
- *Informes. Análisis de informes de avance.* A través de la redacción de actas, el equipo de investigadores del proyecto registró cada una de las reuniones y talleres hechos con el equipo de trabajo en el Proceso de Atención (nodo de familia – Casa de Justicia y organizaciones pertenecientes al trabajo en red). De esta manera se hizo el primer análisis de datos para la verificación de la información suministrada, como también el análisis del diagnóstico inicial y los respectivos informes que se realizaron a lo largo del proyecto, incluyendo los informes finales.
- *Entrevistas.* Se realizaron entrevistas abiertas a los distintos grupos de trabajo como los miembros del nodo, líderes comunitarios y representantes de las instituciones que conforman el trabajo en red, así también a usuarios atendidos bajo el modelo de atención integral, para registrar comentarios, apreciaciones y efectos de los procesos llevados a cabo bajo análisis subjetivos.

La intención de dicha investigación fue mostrar un modelo de atención a un flagelo social, midiendo su pertinencia y contribución a la solución de dichos problemas.

Esta investigación estudió los casos de las 300 personas atendidas y sus familias bajo el modelo de atención integral que se ejecutó en el “Proyecto de Atención y Prevención Integral a mujeres y niñas y niños víctimas de violencia intrafamiliar” (CIDHUM, 2003). Las características de esta población son las siguientes:

- Viven en estrato uno y dos, comunas 2 y 4 del suroccidente del distrito de Barranquilla, con carencia de condiciones habitacionales, viviendas con hacinamiento, promiscuidad, carencia de servicios públicos.
- Mujeres: Son mujeres con dos o más hijos, de bajo nivel educativo, con baja autoestima, que dependen económicamente de su pareja y que no están capacitadas para desarrollar ninguna actividad productiva.
- Niños y niñas: Hijos de hogares disfuncionales, separados, con un padrastro o una madrastra. Son niños y niñas depresivos, temerosos, con deficiencias alimentarias, con baja autoestima, con problemas de aprendizaje.
- Hombres (agresores): Son personas de bajo nivel educativo, con prácticas culturales de maltrato y abandono de la familia, con formas disfuncionales de comunicarse e interrelacionarse, bajos ingresos y problemas de alcoholismo y drogadicción.

## RESULTADOS

Los resultados que arrojó el proyecto se ven reflejados en los siguientes indicadores:

**Tabla 1**  
Indicadores de logro (CIDHUM, 2003)

INDICADOR	CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES			
	PRO RED	PROTOCOLOS	ATENCIÓN	PREVENCIÓN
NÚMERO DE ENTIDADES COMPROMETIDAS CON LAS ACCIONES CONTRA LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VI).	10			
PORCENTAJE DE ACTIVIDADES CONTRA LA VI REALIZADAS EN RED, POR CADA UNA DE LAS ENTIDADES COMPROMETIDAS.	20%			
FORMULACIÓN CONCERTADA DE UN PLAN DE TRABAJO ENTRE LAS ENTIDADES COMPROMETIDAS, CON ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DEFINIDAS.	100%			
CONSTITUCIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO.	100%			
DISEÑO DE PROTOCOLOS PARA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VI.		100%		
REALIZACIÓN DE TALLERES PARA ENTRENAMIENTO EN MANEJO DE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA VI.		2		
VALIDACIÓN FINAL, CON ALTOS NIVELES DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD, DEL PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE LA VI.		100%		
VALIDACIÓN FINAL, CON ALTOS NIVELES DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD, DEL PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN DE LA VI.		100%		
NÚMERO DE SESIONES DE ASESORÍA PSICOLÓGICA Y JURÍDICA A LAS FAMILIAS DE LAS VÍCTIMAS ATENDIDAS, INCURSAS EN EPISODIOS DE VI.			300	

Continúa...

INDICADOR	CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES			
	PRO RED	PROTOCOLOS	ATENCIÓN	PREVENCIÓN
PORCENTAJE DE PERSONAS ATENDIDAS, SEAN VÍCTIMAS O AGRESORES, EN RELACIÓN CON EL TOTAL RECEPCIONADO DE CASOS DE VI.			100%	
NÚMERO DE VISITAS DOMICILIARIAS A FAMILIAS DE PERSONAS ATENDIDAS, SEAN VÍCTIMAS O AGRESORES.			300	
NÚMERO DE EJEMPLARES (MATERIAL DE APOYO) DISTRIBUIDOS EN LAS VISITAS DOMICILIARIAS A LAS FAMILIAS DE LAS PERSONAS ATENDIDAS.			300	
DISEÑO DEL MATERIAL DE APOYO.				100%
VALIDACIÓN MEDIANTE PRUEBA PILOTO Y JUICIO DE EXPERTOS.				100%
NÚMEROS DE EJEMPLARES PRODUCIDOS.				1000
NÚMERO DE PERSONAS ENTRENADAS COMO EDUCADORES FAMILIARES				30
NÚMERO DE VISITAS DOMICILIARIAS A FAMILIAS EN RIESGO DE VI.				700
NÚMERO DE EJEMPLARES (MATERIAL DE APOYO) DISTRIBUIDOS A FAMILIAS EN RIESGO DE VI.				700
100% DE PARTICIPACIÓN DE LAS FAMILIAS.				100%
NÚMERO DE PERSONAS, DE GRUPOS FAMILIARES EN RIESGO DE VI, CAPACITADAS EN HERRAMIENTAS DE CONVIVENCIA INTRAFAMILIAR.				800
PORCENTAJE DE ENCUESTAS APLICADAS CON RESPECTO A UNA MUESTRA DE FAMILIAS VISITADAS.				100%
PORCENTAJE DE TALLERES EVALUADOS CON RESPECTO AL TOTAL DE TALLERES REALIZADOS.				100%

Al final, las acciones y los resultados del proyecto debían contribuir, en términos de efectos e impactos, con los siguientes propósitos de la sociedad y el gobierno colombiano:

- Articulación, complementariedad y no-duplicidad de iniciativas y acciones para la prevención y atención integral de la violencia intrafamiliar.
- Mejoramiento, estandarización, sostenibilidad y bases para la continuidad de los procesos de atención y prevención de la violencia intrafamiliar.
- Disminución de la reincidencia de los casos de violencia intrafamiliar.
- Mejoramiento de las habilidades de comunicación e interrelación en las familias atendidas mediante capacitación en herramientas de convivencia intrafamiliar.

De acuerdo con lo planteado en los resultados esperados del proyecto, los resultados esperados dentro del Proceso de Atención en la ejecución del proyecto fueron los siguientes:

### **Cualitativos**

- Un modelo de atención integral para los casos de violencia intrafamiliar.
- Fortalecimiento de las acciones para la atención de los casos.
- Equipo del Nodo de Familia comprometido con las acciones de Atención orientados a la misión y visión de la Casa de Justicia.
- Comunidad beneficiaria satisfecha con la atención mejorada dentro de la institución.

### **Cuantitativos**

- 300 casos atendidos y registrados en el Formato Único de Recepción.
- 300 casos en seguimiento inicial y posttratamiento.
- 6 instituciones comprometidas en la intervención en red para la atención de los casos de violencia intrafamiliar: Centro de Educación Básica (CEB) 206, Centro de Atención Integral a la Familia (CAIFAM), Centro Comunal Mixto,

Hogar Infantil La Paz, Fundación Semilla de Prosperidad, Centro de Recuperación San Camilo.

- 20% de actividades de cada institución realizadas en red: atención a la víctima y al agresor, orientación jurídica y psicológica a la familia, seguimiento de los casos.
- 100% de los casos atendidos.
- 100% de los casos en Asesoría Psicológica y Jurídica.

La siguiente organización de los grupos dentro y fuera de la Organización facilitó el proceso de empoderamiento del modelo de atención propuesto.

El equipo conformado del Nodo de Familia en la Casa de Justicia:

- Analista de Sistemas del CRI
- Trabajadora Social de Comisaría
- Defensora de Familia
- Comisaria de Familia
- Psicóloga de la Comisaría
- Psicóloga de la Casa de Justicia
- Registradora

Organizaciones externas trabajando en red con la Casa de Justicia:

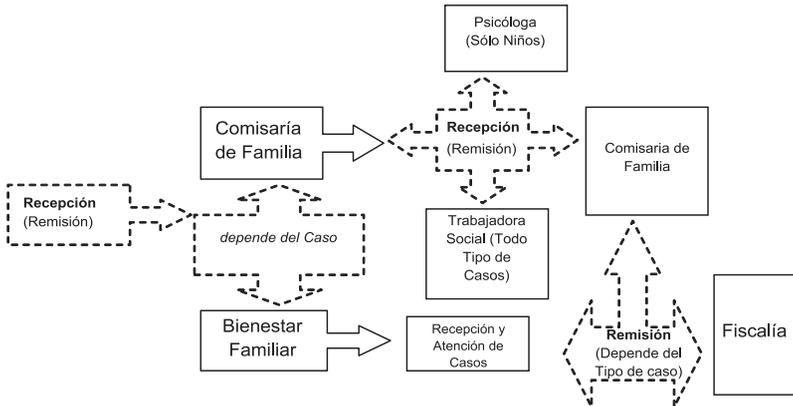
- Equipo de Psicología y Trabajo social - CAIFAM (Centro de Atención Integral a la Familia).
- Madres comunitarias - CENTRO COMUNAL MIXTO.
- Equipo de Psicología y Trabajo Social - SEMILLA DE PROSPERIDAD.
- Representante docente y psicopedagoga - CEB (Centro de Educación Básica 206).
- Madres comunitarias - HOGAR INFANTIL LA PAZ.
- Madre comunitaria y psicóloga del Centro - CENTRO DE RECUPERACIÓN SAN CAMILO.

## **Modelo de Atención Integral**

De acuerdo con lo planteado en el primer objetivo específico de la investigación evaluativa que responde al análisis del modelo de atención anteriormente usado por la Casa de Justicia y los efectos del modelo propuesto en los casos atendidos durante la ejecución del proyecto, se halló información relevante que permitió establecer conclusiones favorables en la aplicación del nuevo modelo propuesto. A continuación se mostrará dicho análisis.

### ***Antecedentes***

De acuerdo con el diagnóstico realizado previamente para analizar el proceso de Atención de Casos de Violencia Intrafamiliar que se estaba llevando a cabo en la institución se obtuvo lo siguiente: al llegar a la Casa de Justicia, el usuario primeramente era recepcionado en el Centro de Recepción e Información (CRI), en el cual la persona a cargo le preguntaba los datos personales y el motivo de su asistencia. De acuerdo con su experiencia empírica, esta persona, que no tenía ninguna formación académica ni profesional sobre atención a la violencia intrafamiliar, hacía pasar al usuario donde ella creía que debería ir. El usuario, después de haber declarado su circunstancia, era recepcionado una vez más en el sitio donde se dirigía, fuera la Comisaría de Familia o la Oficina del Instituto de Bienestar Familiar. En el primero, la persona era atendida nuevamente por un funcionario no capacitado profesionalmente para la atención de estos casos, para luego ser conducido, de acuerdo con lo que la persona que lo recepcionó creía que debía ir, fuera a trabajo social o al comisario encargado. Dependiendo del caso, con cita previa, se hacía pasar al psicólogo (únicamente niños). Algunos adultos eran atendidos por la psicóloga de la Casa de Justicia, la cual sólo atendía a personas que requerían de sus servicios sin haber sido atendidos previamente en cualquiera de las anteriores oficinas. En ambas oficinas, Comisaría de Familia y Bienestar Familiar, dependiendo de los casos eran remitidos a la oficina de la Fiscalía. Este procedimiento se puede ver más claramente en el siguiente diagrama:



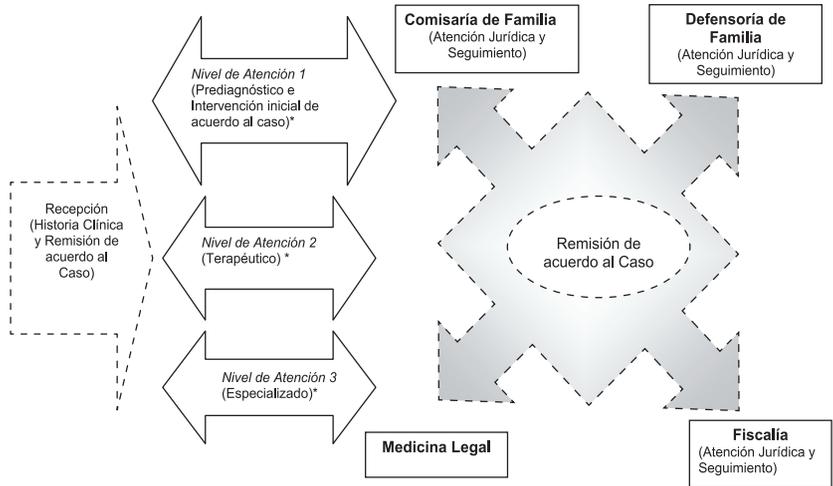
**Figura 2.** Modelo de Atención Tradicional (Romero, 2003)

A la mayoría de los casos atendidos en alguna de estas dos oficinas no se les hacía seguimiento, o visita domiciliaria, y si se lograba hacer, el tiempo entre la atención y el seguimiento podía durar tanto que el caso podía ya haber reincidido. El modelo de atención llevado a cabo, como se puede ver, no era el mejor. Se requería con suma urgencia replantear los procedimientos usados en estos tipos de casos tan delicados y, más aún, debido al número tan alarmante de personas que acudían al centro por esta problemática.

### **Modelo de Atención Integral propuesto**

El Modelo de Atención Integral concertado que se implementó en el proyecto fue el siguiente: Una vez el usuario llega a la Casa de Justicia es atendido por un profesional capacitado para su recepción, de tal forma que su problema no sea tratado en este momento hasta que es remitido a un profesional en el área Social (psicólogo, trabajador social, abogado), el cual 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 respectiva, donde recibe atención jurídica y seguimiento del caso. Cabe anotar que aquí se trabaja con un solo

formato de historia unificado y archivado en el Centro de Recepción e Información de acuerdo con su seguimiento y monitoreo respectivo. A continuación se puede apreciar más claramente el procedimiento implementado en el Modelo de Atención Integral.



**Figura 3.** Diagrama de procedimiento Modelo de Atención Integral propuesto (Romero, 2003)

### ***1. Beneficios del modelo***

El Modelo de Atención Integral no sólo fue diseñado para la Atención a la violencia intrafamiliar dentro de la Casa de Justicia, sino también es un modelo que se replicó en aquellas organizaciones que trabajaron en red con esta última, haciendo éstas la labor de un Centro de Recepción e Información Extendido (CRI). Esto es con el fin de hacer de la atención un método más efectivo y con mayor cobertura.

- Descongestionamiento en las distintas oficinas operantes.
- Mayor cantidad de profesionales especializados en Atención. (Posibilidad de servicio prestado por universitarios practicantes entrenados).

- Reducción de costos por parte de la institución.
- Mayor seguimiento y monitoreo oportuno de los casos.
- Atención especial en todos los niveles.
- Efectividad en el manejo del tiempo. Uno de los mayores beneficios en la implementación del modelo fue el factor tiempo. En el modelo tradicional, el tiempo que tardaba el personal de atención en el tratamiento de los casos de violencia intrafamiliar era exagerado e ineficaz, lo cual se podía ver en los resultados al analizar al número de casos que se lograba hacerles seguimiento y los índices de reincidencia en la mayoría de ellos. El manejo de los tiempos para la atención inicial se puede describir de la siguiente manera: Entrevista inicial (recogida de datos en el CRI): 15 a 20 minutos; entrevista inicial (recogida de datos nuevamente en la Comisaría de Familia): 15 a 20 minutos; cita con la trabajadora social de la Comisaría: 1 hora; cita con la Comisaría de Familia – audiencias: 1 hora a 1 hora y 30 minutos.

En el *nuevo modelo*, como se ha analizado, una vez que la víctima es recepcionada en el Centro de Recepción e Información (CRI), se dirige al profesional respectivo en asesoría jurídica o psicológica, donde su historia única es llenada y se le dan las asesorías y documentos respectivos dependiendo del caso. De acuerdo con el caso se le coloca una cita con la oficina respectiva, sea Comisaría de Familia o Bienestar Familiar. Una vez que la persona sea citada por la oficina correspondiente, no se le toma la historia nuevamente, el profesional a cargo estudia su historia y procede a tomar las medidas pertinentes, judiciales o psicosociales de acuerdo con su problemática. Cabe señalar que de acuerdo con la gravedad del caso, las oficinas cuentan con la atención inmediata para la solución de éstos; y luego, iniciar los determinados seguimientos 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 y psico-

lógicas son una ficha clave para la agilidad y la efectividad de la puesta en marcha del modelo, garantizando así el cumplimiento y sostenibilidad de todos los beneficios anteriormente descritos.

## ***2. Productos obtenidos en la gestión del modelo de Atención Integral***

- *Protocolo de atención*

Los talleres realizados en consenso con el equipo del Nodo de Familia para la formulación de una estructura base de un protocolo de atención dieron lugar al diseño inicial del Protocolo de Atención de Casos de Violencia Intrafamiliar dentro de la Casa de Justicia, el cual fue validado con las instituciones externas que participan en el proceso de intervención en red de estos casos. El Protocolo de Atención es el resultado de un trabajo participativo y en consenso por profesionales en el área social y jurídica comprometidos en el tratamiento de casos de Violencia Intrafamiliar realizado por la Casa de Justicia y las instituciones aledañas a la Casa que desearon participar de un modelo extensivo de atención e implementar centros de recepción efectivos para el tratamiento de los casos de Violencia Intrafamiliar. Este modelo contiene tres aspectos importantes en la Atención: Orientación a la víctima y al victimario, Orientación jurídica y Psicológica a las Familias y Seguimiento y Evaluación de casos teniendo en cuenta los tres niveles de atención: inicial, terapéutico y especializado. Se diseñaron 3 formatos únicos para el registro, el seguimiento y la remisión de los casos en consenso y validados para su aplicación.

El Protocolo de Atención es un modelo operativo y de tratamiento específico en los tres niveles de atención para la víctima, el agresor y la familia, con el fin de rescatar la justicia dentro de los hogares y la convivencia pacífica desde la igualdad y la equidad, así como el respeto y el perdón para la superación de la problemática a través de la orientación hacia el desarrollo paulatino de competencias en valores por parte de los miembros

del hogar. Este modelo está diseñado con un lenguaje comprensible y práctico que permite su manejo y aplicabilidad por parte de cualquier funcionario en las distintas áreas de intervención, así como utilizar elementos de prevención primaria y secundaria en el tratamiento y recuperación de las personas afectadas. El Nodo de Familia deberá reunirse periódicamente con las instituciones que hacen parte del equipo de intervención en red para la evaluación de los casos y su tratamiento interinstitucional que garantice la sostenibilidad del modelo.

- *Marco teórico de Atención*

La investigación temática por parte del equipo del Nodo de Familia y la Fundación alrededor del tema de atención de casos de Violencia Intrafamiliar permitió definir los conceptos de violencia intrafamiliar, y aplicar desde un enfoque socio-jurídico un modelo de atención integral para restaurar la justicia dentro de los hogares.

La propuesta de implementar la justicia restaurativa en el tratamiento psicológico, social y jurídico a la víctima, el agresor y la familia apunta al proceso y al resultado. Este es un proceso en el que las partes con riesgo en un delito específico resuelven colectivamente el cómo tratar las consecuencias del delito y sus implicaciones para el futuro. Este modelo ve los actos criminales en forma más amplia, en vez de defender el crimen como simple trasgresión de las leyes, reconoce que los infractores dañan a las víctimas, comunidades y aun a ellos mismos. Involucra más partes en respuesta al crimen, en vez de dar papeles claves solamente al gobierno y al infractor, incluye también víctimas y comunidades. Finalmente, mide en forma diferente el éxito, en vez de medir cuánto castigo fue infringido, mide cuantos daños son reparados o prevenidos.

### ***3. Acciones obtenidas en la gestión del Modelo de Atención Integral***

- *Fortalecimiento del CRI*

A través del proceso de fortalecimiento del CRI se pretendió reconocer su relevancia en el proceso de Atención inicial, ya que dependiendo de su efectividad el caso puede ser intervenido sin pasar al nivel 2, evitando la congestión en las agendas de atención de las diferentes instituciones dentro y fuera de la Casa de Justicia. Este modelo de gestión pretende ser implementado en las instituciones que hacen parte del equipo de Intervención en Red de Casos de Violencia Intrafamiliar del sector de impacto de la Casa de Justicia para que la remisión de usuarios a otras agencias públicas o privadas que prestan servicios complementarios a la Casa se incremente y mejore, y así descongestionar la atención en la misma, así como lograr mayor efectividad y ser oportunos a la hora de realizar la intervención en cada uno de los casos.

No sólo se pretendió reconocer la importancia del CRI en el proceso de Atención de los casos sino también comprometer a los funcionarios miembros del Nodo de Familia en asistir este Centro, de tal manera que se utilicen los recursos reales de la Casa y orientar su trabajo hacia la misión y visión de la institución. Así mismo, se pretendió que los funcionarios se comprometieran en la aplicación del Protocolo de Atención, utilizando elementos de prevención primaria y secundaria, de tal manera que se pueda mejorar el proceso y los índices de esta problemática disminuyan.

- *Sostenibilidad del proceso de Atención*

Se logró con el cumplimiento del Cuadro de Mando para la evaluación de la gestión de cada uno de los funcionarios en el proceso. Este cuadro de mando en el proceso de atención de casos fue realizado por el Nodo de Familia y la perspectiva de los usuarios frente a la atención en la Casa de Justicia, esto con el fin

de que funcione como una herramienta evaluativa de la acción dentro de la Casa.

- *El Cuadro de Mando está basado en las siguientes estrategias:*
  - Actividades con instituciones públicas o privadas que estén atendiendo casos de violencia intrafamiliar en la realización de un inventario de recursos, entrenamiento en el manejo del protocolo de atención y validación del mismo.
  - Atención de casos de VI en los niveles 1 y 2 de intervención en crisis, manejo del estrés, psicoterapia breve y orientación jurídica en el tratamiento con el uso del modelo de instrumento único de recepción de los casos.
  - Programación de asesorías psicológicas y jurídicas a las familias.
  - Visitas domiciliarias de seguimiento a las familias atendidas para su evaluación pre y post tratamiento.
  - Alianza con entidades locales y centros educativos públicos o privados, y organizaciones de la sociedad civil que operan en el sector de influencia de la Casa de Justicia, las cuales atiendan casos de violencia intrafamiliar.

Los principios y valores que rigen el cuadro de mando son:

- “La justicia requiere que trabajemos a fin de que se ayude a volver a su estado original a aquellos que se han visto perjudicados”.
- “De desearlo, aquellos que se han visto más directamente involucrados o afectados por el delito, deben tener la posibilidad de participar de lleno en la respuesta”.
- “El rol del Gobierno consiste en preservar el justo orden público; la comunidad debe construir y mantener una justa paz”.

Los indicadores de gestión contemplados en el cuadro de mando para el cumplimiento de las acciones son:

- Obtener una atención y una orientación ágil y eficaz de los conflictos y/o los casos que se presenten para el Nodo Familia.
- Ampliar la cobertura.
- Prestar un servicio en el que se asesore al usuario sobre los servicios que se prestan y en la manera de utilizar los servicios en la Casa de Justicia, fortaleciendo la atención inicial en la sala de espera con elementos de prevención primaria de la violencia.
- Asistencia a las familias de los usuarios, involucrándolos en las actividades de la casa, a través de talleres de prevención de violencia intrafamiliar.
- Obtener la resolución de su problema de manera, contando para ello con la presencia de un equipo completo de profesionales (en el CRI).

#### ***4. Efectos del modelo propuesto***

EN LAS PERSONAS:

*Funcionarios de la Casa de Justicia:*

Un formato único de registro de casos homologado. Se obtuvieron los siguientes logros:

- Descongestionamiento de la Comisaría de Familia y Defensoría de Familia.
- Desarrollo de competencias proactivas en los funcionarios para la atención de los casos como resultado del empoderamiento en las acciones de atención contempladas en el protocolo.
- Cambio de Actitud: Acción orientada al cliente, lo más importante es el usuario.
- Circulación de la información.
- Importancia de la institucionalización: Misión y Visión de la Casa de Justicia”.

*Usuario de la Casa de Justicia atendido bajo el nuevo modelo:*

“Me siento satisfecha por la atención en la Casa de Justicia. La actitud de los funcionarios es amable y buena. Recomendaría a otras personas para que cuando tenga problemas en su familia acudan a la Casa de Justicia, ya que es la mejor opción debido a la gran cantidad de problemas en el barrio. Me gustaría que los talleres para la familia se sigan haciendo para tratar el maltrato, debido a que este problema sigue creciendo”. Motivo de Consulta: Asesoría psicológica y jurídica debido al abandono de su nieta por parte de una hija.

*Equipo de Intervención en Red:*

“El Modelo de Protocolo propuesto por la Casa de Justicia es muy interesante, ya que se obtuvieron datos para el mejoramiento de la atención de los casos de violencia intrafamiliar en cada una de las instituciones. El documento es muy operativo, explícito y comprensivo para toda población que lo desee aplicar”.

EN LOS PROCESOS:

- Mejoramiento, estandarización, sostenibilidad y bases para la continuidad de los procesos de atención de la violencia intrafamiliar.
- Disminución de la reincidencia de los casos de violencia intrafamiliar.
- Mejoramiento de estrategias para el desarrollo de las habilidades de comunicación e interrelación en las familias atendidas mediante capacitación en herramientas de convivencia intrafamiliar.
- Funcionamiento óptimo del Centro de Recepción e Información como un primer nivel de atención del ciudadano afectado por la VI.
- Fortalecimiento interno de la operación interagencial en la Casa de Justicia, especialmente en lo atinente a la definición y apropiación precisa de las responsabilidades

y competencia de cada agencia en lo relacionado con la atención de la VI.

**Tabla 2**

Evaluación de la gestión realizada y los resultados alcanzados.

(Fuente: Último informe del proyecto -2003)

ACTIVIDAD(ES)					
DESCRIPCIÓN	METODOLOGÍA	PARTICIPANTES	RESULTADOS ESPERADOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	VERIFICADOS
1. DISEÑO DE UNA ESTRUCTURA BASE DEL PROTOCOLO DE ATENCIÓN	INVESTIGACIÓN TEMÁTICA ACERCA DE LOS TEMAS EN ATENCIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	EQUIPO NODO DE FAMILIA, EQUIPO FUN-DACIÓN	DEFINICIÓN DE CRITERIOS, ESTRATEGIAS Y POLÍTICAS DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	COMPRENSIBLE, PRÁCTICO	DOCUMENTO QUE PERMITIÓ CONOCER LA ESTRUCTURA BASE DE LOS PROTOCOLOS
2. TRANSFERENCIA Y ENTRENAMIENTO DE LOS EQUIPOS DE TRABAJO EN EL ENTENDIMIENTO Y EL MANEJO DE LA ESTRUCTURA BASE DEL PROTOCOLO DE ATENCIÓN	REUNIONES SEMANALES PARA LA REALIZACIÓN DE TALLERES PARTICIPATIVOS SOBRE EL TEMA DE LA ELABORACIÓN DE UN PROTOCOLO DE ATENCIÓN	EQUIPO NODO DE FAMILIA, EQUIPO FUN-DACIÓN	TALLERES DE CAPACITACIÓN PARA EL MANEJO DE LA ESTRUCTURA BASE DEL PROTOCOLO DE ATENCIÓN	COMPRENSIBLE, PRÁCTICO	APLICACIÓN DE TALLERES
3. PRE-PARACIÓN DE UN DISEÑO INICIAL DEL PROTOCOLO DE ATENCIÓN	INVESTIGACIÓN TEMÁTICA SOBRE LOS TRES PROCESOS EN LA ATENCIÓN Y SUS TRES NIVELES REALIZACIÓN DE TALLERES PARTICIPATIVOS PARA DESARROLLAR UN MODELO INICIAL DEL PROTOCOLO DE ATENCIÓN	EQUIPO NODO DE FAMILIA, EQUIPO FUN-DACIÓN.	DEFINICIÓN DE CRITERIOS A SEGUIR EN EL PROCESO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	COMPRENSIBLE, PRÁCTICO	DOCUMENTO QUE PERMITIÓ CONOCER EL DISEÑO INICIAL DEL PROTOCOLO DE ATENCIÓN

Continúa...

ACTIVIDAD(ES)					
DESCRIPCIÓN	METODOLOGÍA	PARTICIPANTES	RESULTADOS ESPERADOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	VERIFICADOS
4. FORTALECIMIENTO DEL CRI (CENTRO DE RECEPCIÓN E INFORMACIÓN)	REALIZACIÓN DE TALLERES PARTICIPATIVOS PARA CONOCER LA IMPORTANCIA, FUNCIONES Y OBJETIVOS DEL CRI DENTRO DEL PROCESO DE ATENCIÓN	EQUIPO NODO DE FAMILIA, EQUIPO FUNDACIÓN	PROGRAMACIÓN DE ROTACIONES DIARIAS POR EL CENTRO POR PARTE DEL NODO DE FAMILIA	OPORTUNA Y EJECUTADA	AGENDA DIARIA QUE CONTENGA LOS FUNCIONARIOS ENCARGADOS DE LA ROTACIÓN
5. MODELAMIENTO DEL DISEÑO INICIAL DEL PROTOCOLO DE ATENCIÓN POR PARTE DE LAS INSTITUCIONES QUE CONFORMAN EL NODO DE FAMILIA	REALIZACIÓN DE REUNIONES PARA EL ENTRENAMIENTO EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN QUE PERMITA CONOCER LAS COMPETENCIAS DE LAS INSTITUCIONES EN EL PROCESO	EQUIPO NODO DE FAMILIA, EQUIPO FUNDACIÓN	TALLERES DE CAPACITACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN	COMPRENSIBLE Y PRÁCTICO	APLICACIÓN DE TALLERES
		EQUIPO NODO DE FAMILIA, EQUIPO FUNDACIÓN, INSTITUCIONES EXTERNAS DEL SECTOR	EVALUACIÓN DEL BORRADOR DEL PROTOCOLO DE ATENCIÓN	DEFINICIÓN DE AJUSTES AL BORRADOR DEL PROTOCOLO DE ATENCIÓN	REGISTRO DE LAS INSTITUCIONES ASISTENTES A LOS TALLERES
6. DISCUSIÓN DEL BORRADOR DEL PROTOCOLO DE ATENCIÓN CON GRUPOS ESPECIALIZADOS DE LAS INSTITUCIONES EXTERNAS QUE REALIZAN LA INTERVENCIÓN EN RED EN EL SECTOR	REALIZACIÓN DE TALLERES PARTICIPATIVOS PARA EL ENTRENAMIENTO Y VALIDACIÓN DEL DISEÑO INICIAL DEL PROTOCOLO DE ATENCIÓN				DOCUMENTO DEFINITIVO DEL PROTOCOLO DE ATENCIÓN

## Análisis del trabajo en red

En respuesta al segundo objetivo específico de este trabajo evaluativo, que fue *el análisis del fortalecimiento y la sostenibilidad del trabajo en red de las instituciones del sector que participaron en el modelamiento del*

*proceso de Atención Integral implementado en la Casa de Justicia del barrio La Paz*, se encontró lo siguiente:

La primera fase del Proceso de Atención en el proyecto constó de dos partes. En la primera parte del trabajo se programaron reuniones cuyo objetivo era la conformación de los grupos y la distribución de funciones para cada uno de estos dentro del proyecto. El Nodo de Familia de la Casa de Justicia se dividió en dos grupos, Grupo de Atención y Grupo de Prevención. Esta división se hizo de manera participativa y de acuerdo con los intereses y competencias de cada uno de los miembros de los grupos. En la segunda parte del trabajo se identificaron las instituciones que se convocarían para la constitución del equipo de Intervención en Red, esto es, el reconocimiento de las instituciones estatales, ONG's y demás entes que podían ser convocados para la conformación de un trabajo en Red dirigido a apoyar en el proceso de definición de estrategias y pautas para el correspondiente acuerdo institucional e interorganizacional encaminado a la atención a víctimas y prevención de la Violencia Intrafamiliar que acuden a la Casa de Justicia. Una vez terminada la convocatoria se pasó a la tercera parte del trabajo en esta primera fase, la cual correspondió a la conformación definitiva del equipo de trabajo en red, por aquellos entes (ONG's, líderes comunitarios, madres comunitarias) encargados de realizar junto con la Casa de Justicia el proceso de atención a la víctima de violencia intrafamiliar. Durante esta parte se organizaron reuniones de trabajo en las cuales se expuso en primera instancia las pautas generales de la estructura base para la construcción de un Protocolo de Atención.

La segunda fase del trabajo de atención se caracterizó porque una vez terminado el diseño inicial del Protocolo de Atención, el entrenamiento para el manejo (empoderamiento) de este protocolo se desarrolló mediante talleres, primero en la Casa, luego, el nodo se ocuparía de su socialización al conjunto de las entidades comprometidas con la intervención en red, también mediante la modalidad de talleres de entrenamiento. Posteriormente, desde el

Nodo de Familia se promovió la intervención en red con aquellas entidades, públicas o privadas, y organizaciones de la sociedad civil que en la práctica se estén ocupando de la atención de casos de violencia intrafamiliar (VI). Se esperó comprometer al menos a 10 entidades mediante la concertación de un plan de trabajo conjunto de lucha contra la VI, en el cual fuera evidente que, al menos, un 20% de sus actividades, en esta área, fueran realizadas por intermedio del trabajo en red.

La tercera fase del trabajo atención del proyecto apuntó al diseño de talleres de entrenamiento en el Protocolo de Atención dirigido a las instituciones. En un primer momento de esta fase, de una manera interactiva, las instituciones expusieron cada una el proceso de atención que llevaban a cabo a víctimas de la violencia intrafamiliar y al agresor en cuanto les fuera posible. Al finalizar los talleres con las instituciones comprometidas en el trabajo en red, éstas ejecutaron el modelo propuesto ya validado en sus diferentes niveles de atención, logrando así el objetivo del proyecto inicial de hacer extensiva la acción de la Casa de Justicia en las comunas 2 y 4. Constituyeron en cada una de estas instituciones locales el modelo del CRI (Centro de Recepción e Información) para la atención inicial teniendo en cuenta el alcance de los recursos con los que cada una contaba. Posteriormente se realizó el respectivo seguimiento a las instituciones para verificar el modelamiento del proceso de atención y se determinó junto con el Nodo de Familia (Casa de Justicia) reuniones periódicas para discutir las aplicaciones del modelo, la evaluación interinstitucional de casos y las remisiones a cada una de las instituciones. De esta manera se pudo lograr no sólo el modelamiento del Proceso de Atención propuesto en el equipo del Nodo de Familia en la casa de Justicia sino también se logró la constitución de un trabajo en red que replicara dicho modelo y extendiera así la acción de la Casa de Justicia, cuya cobertura por sí sola no alcanzaría en todo el sector de las comunas 2 y 4. La sostenibilidad del modelo, así como del trabajo en red, se debió al compromiso de los equipos de trabajo de cumplir periódicamente reuniones de verificación y evaluación

de los procedimientos y casos atendidos conjuntamente: Casa de Justicia e instituciones locales.

## CONCLUSIONES

El análisis de los resultados mostró que en la nueva metodología utilizada en los tres niveles de atención fueron muchos los beneficios que se obtuvieron. Uno de estos beneficios es el factor tiempo. A pesar de la complejidad de los casos, se pudieron dar los seguimientos adecuados, es decir, supervisar los avances y las dificultades que éstos habían presentado para la víctima y sus familias.

De 300 casos atendidos en el proyecto de Violencia en el año 2003, en un período de 6 meses se atendieron 140 casos de maltrato físico a la mujer (7 de ellos reincidentes durante este período), 80 casos de maltrato infantil (representados en negligencia, inasistencia alimentaria, maltrato psicológico o emocional y verbal, custodia, paternidad y un solo caso de abuso sexual), 20 casos de violencia contra el varón, 60 casos de abuso psicológico y verbal (casos dirigidos al adulto mayor, la mayoría de ellos mujeres; y otros a mujeres menores de edad entre los 14 a 16 años). En estas cifras se puede apreciar que en la mayor parte de los casos las víctimas han sido mujeres en las distintas etapas de su vida, las cuales han sido agredidas por un familiar o una persona cercana a ellas pero que mantienen cierto vínculo emocional con éstas. Los casos de maltrato al menor la mayoría son cometidos por los padres, ejerciendo sobre éstos negligencia y descuido tanto afectivo como de salud física.

Los anteriores datos fueron obtenidos a partir de los casos denunciados, pero existe un altísimo porcentaje de casos que se quedan en la impunidad, ya sea por desconocimiento de la norma, temor al agresor u otros factores que impiden la intervención del personal adecuado y las acciones preventivas ante este flagelo. La cultura de la denuncia todavía en nuestro país está en su etapa inicial. Los reportes televisivos, prensa escrita e informes radiales

muestran a diario casos terroríficos de violencia contra los niños y las mujeres, la mayoría en contextos de pobreza.

Con respecto a la violencia contra la mujer, se puede ver que en esta región del país la mujer es agredida físicamente, unas veces de manera leve y otras muy graves. Es denigrante esta situación, ya que la violencia física pone en riesgo el cuerpo o la salud del o la agredida; la violencia psicológica es una agresión a la vida afectiva, la autonomía y el desarrollo personal de la mujer (o el hombre) y comprende amenazas, humillaciones, ridiculizaciones, burla, rechazo, exclusión, aislamiento, chantaje afectivo, etc.

Uno de los informes de la Defensoría del Pueblo en 1995 propone que toda pareja debe compartir los siguientes derechos:

- A formar una familia y a disfrutar de iguales derechos compartiendo con igualdad todas las decisiones que afectan a la pareja, a los hijos e hijas y a la vivienda.
- Asumir en igualdad de condiciones todas las responsabilidades y deberes familiares.
- A educar a los hijos e hijas, prodigarles afecto y cuidado, así como a gozar de su amor y compañía.
- A gozar de la vida, a vivir con seguridad y libertad. Ninguno de los dos está facultado para maltratar, ofender o atropellar los derechos y la integridad física del otro.
- A expresar sus ideas y a sus necesidades y deseos sexuales.
- A disfrutar del descanso, el esparcimiento y el manejo del tiempo, según los acuerdos establecidos por la pareja.
- A considerar que sus propias necesidades físicas, emocionales e intelectuales son tan importantes como las de su compañero/a.
- A libre desarrollo de su personalidad, sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico.
- A expresar sus opiniones y a recibir las del otro/a con sumo respeto y consideración.

- A desarrollarse autónomamente, explorando todas sus potencialidades.
- A tener amistades con otros hombres y con otras mujeres, en tanto no se violen los acuerdos establecidos libremente por ambas partes.

Con el análisis de los resultados del proyecto se pudo ver que la violencia se ha convertido en un aspecto cultural. En ciertos contextos, por ejemplo, en los casos atendidos en la zona de influencia de la Casa de Justicia del barrio La Paz en Barranquilla, la violencia no es vista como una conducta negativa sino como un hábito común en los hogares, una manifestación diaria de “corrección” dada por los padres a los niños y entre cónyuges cuando la situación, según ellos, “lo amerita”.

A pesar de los avances que se han hecho de tipo social a cargo del gobierno nacional y de algunas ONG's que trabajan por la recuperación de la familia y la protección al menor, todavía falta mucho por hacer en el tratamiento de la violencia intrafamiliar, pero esto puede cambiar. Se hace necesario empoderar a la población sobre el significado de lo femenino, lo masculino y sobre las relaciones de pareja; así como la igualdad de derechos entre hombres y mujeres.

Otro de los datos que arrojó el análisis de los casos por violencia intrafamiliar en el proyecto es la violencia en contra de los niños, representada en la inasistencia alimentaria. Muchas personas desconocen la gravedad de estos casos. El descuido de los niños por parte de los padres en la región Caribe alcanza un alto índice de denuncias, ya sea voluntariamente o por desconocimiento de la norma. Es un delito negarle a los menores de edad la asistencia alimentaria (OIM, 2002), y puede incurrir en prisión entre uno y tres años más una multa de 10 a 20 salarios mínimos mensuales. En segundo grado de importancia se encontró el maltrato emocional o psicológico como otra manifestación de maltrato infantil.

Según la Política Nacional Haz Paz (OIM, 2002), el maltrato emocional o psicológico es cuando el agresor tiene comportamien-

tos o actitudes que producen efectos negativos sobre la conducta, las emociones, la seguridad y la capacidad de adaptarse al medio de un menor de edad. También es maltrato emocional toda acción u omisión (indiferencia, desprecio, falta de afecto) que produce daño mental o emocional y causa perturbaciones que pueden afectar su dignidad, alterar su bienestar e incluso perjudicar su salud. Entre las modalidades de maltrato emocional se reconocen, por ejemplo: el rechazo, la crítica, la constante burla por los errores y equivocaciones infantiles, la ridiculización de sus defectos y de sus acciones, la amenaza de abandono o daño si no se cumplen las expectativas de los agresores, y las demandas y exigencias inapropiadas para la edad del niño o niña. No siempre el maltrato emocional a los niños va acompañado de violencia física, pero es tan grave que ocasiona cicatrices en el alma que dejan huella para toda la vida; pueden, así mismo, generar personalidades enfermizas, y más tarde podrían repetir la misma experiencia con sus propios hijos. Las consecuencias en los niños que han sufrido de maltrato emocional van desde baja autoestima, ensimismamiento, incapacidad para recrearse, miedo a los otros, agresividad injustificada, dificultades para atender y en general para aprender.

A través de las numerosas denuncias de la población, el flagelo de la violencia intrafamiliar ha empezado a ser una preocupación en la salud pública y una alarma que hay que atender urgentemente. La metodología utilizada en el país para vigilar la violencia intrafamiliar es manejada de acuerdo con tres instancias, unidades primarias de generación de datos, unidades notificadotas y unidades receptoras. Para que esta metodología funcione es necesario integrar las acciones de las instituciones prestadoras de servicios de salud, instituciones de educación, justicia, de seguridad, instituciones del Ministerio Público e instituciones de bienestar.

De acuerdo con las políticas públicas nacionales, se puede ver que un trabajo integrado e interinstitucional hace más efectivo el tratamiento de la violencia intrafamiliar. La metodología utilizada por el proyecto permitía que a través de un modelo integrador dentro de la Casa de Justicia garantizaría la efectividad de la atención

y, por consiguiente, acciones preventivas y empoderamiento de la comunidad sobre herramientas de buen trato dentro de los hogares. El modelo de atención fue replicado en instituciones de apoyo fuera de la Casa de Justicia para lograr un trabajo en red que garantizó la sostenibilidad de la gestión: “De una adecuada intervención institucional depende no sólo el fin de los abusos, sino en muchos casos la vida misma de la víctima” (Rozanski, citado por Caro, 2003).

Por otro lado, el modelo de atención integral a la violencia intrafamiliar permitió que el seguimiento de los casos dejara de ser un hecho olvidado y, por consiguiente, evitó en este corto tiempo la reincidencia de los casos. Con respecto a esto último, uno de las debilidades del modelo anterior era el debido seguimiento y la toma de medidas preventivas en los casos tratados, lo que permitía que en un período de un año los casos de violencia intrafamiliar reincidieran hasta 3 veces a lo largo de este tiempo.

La respuesta a la pregunta problema planteada en este trabajo evaluativo es: Sí, el Modelo de Atención propuesto contribuyó al mejoramiento de los procesos llevados a cabo no sólo en la Casa de Justicia sino también con aquellas instituciones que trabajaron en red para el tratamiento de las víctimas de la violencia intrafamiliar. La estrategia utilizada en el trabajo en red permitió que las instituciones de atención a la víctima de violencia intrafamiliar de la zona de influencia de la Casa de Justicia se encontraran localizadas en distintos barrios de las respectivas comunas, logrando que dichas instituciones se conformaran como focos de ayuda e intervención inmediata y alcanzable para estas comunidades.

Es importante resaltar de esta innovadora propuesta, el hacer de un trabajo institucional y gubernamental extensivo a otras instituciones privadas de carácter social, para atacar este flagelo que cada día cobra víctimas sin importar su edad o condición, dejando huellas palpables que pudieran o intentaran ser borradas por el tiempo o por la ayuda de personas comprometidas en su tratamiento, de tal forma que se pueda contribuir a la construcción

de una sociedad mucho más equilibrada que trabaje por la armonía integral de sus miembros. 

## REFERENCIAS

- AUGÉ, M. (2002). *Los no lugares: Espacios del anonimato. Una antropología de la sobremodernidad*. Barcelona: Gedisa.
- ACOSTA, E. A. (Agosto, 2003). Director regional CINDE Bogotá. Datos tomados de la ponencia “Hacia la Construcción de una política pública de primera infancia en Colombia. Un Pacto para la Protección Integral”. *I Congreso del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF y XI Congreso Colombiano de la Atención y Prevención del maltrato Infantil*. Santa fe de Bogotá.
- BORRELL, N. (1995). Modelos para la evaluación externa e interna de los centros docentes. En A. Medina & L. M. Villar (Eds.), *Evaluación de programas educativos, centros y profesores* (pp. 211-233). Madrid: Universitas.
- CARO, L. & HERMIDA, G. (2003, agosto). La palabra de los niños en el abuso sexual. Un Pacto para la Protección Integral. *I Congreso del ICBF y XI Congreso Colombiano de Prevención y Atención del Maltrato Infantil*. Santa Fe de Bogotá.
- CHANGE (1999). Para acabar con la violencia contra la Mujer. *Center of Health and Gender Equity Publicación del Population Information Program, Center for Communication Programs*. USA: The Johns Hopkins University School of Public health.
- CIDHUM (2003). *Proyecto Social Atención y Prevención Iintegral a mujeres y niñas y niños víctimas de violencia intrafamiliar en la zona de influencia de la Casa de Justicia barrio la Paz de Barranquilla, período 2003*. Universidad del Norte.
- CORPORACIÓN AVRE - CHF INTERNACIONAL (2002, enero). *Estudios diagnósticos para el fortalecimiento integral de los proyectos de asistencia humanitaria de emergencia para personas internamente desplazadas*. Bogotá D.C.

- FIGARI, G. (1993). “¿Cuál sistema de referencias para evaluar una mesoestructura educativa?” En Massé (comp.), *L'évaluation institutionnelle en milieu scolaire. Logiques, enjeux, rôles et responsabilités des différents acteurs*. Québec: Éditions du CRP – Faculté d'éducation – Université de Sherbrooke. Traducción de Virginia E. Pérez. Revisión de Azucena Rodríguez (1996).
- GUZMAN, V. ET. AL. (1989). *Género en el desarrollo entre mujeres*. Buenos Aires.
- RAMÍREZ H., C. (2003, agosto). Ponencia “Intervención en Agresores: Maltrato Físico y Abuso Sexual, Una Perspectiva Cognoscitiva”. *Universidad de San Buenaventura, Sede-Bogotá. Un Pacto para la Protección Integral. I Congreso del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF y XI Congreso Colombiano de la Atención y Prevención del maltrato Infantil*. Santa Fe de Bogotá.
- ROMERO S., L. (2000). El maltrato infantil. *Una práctica institucionalizada socialmente - Maltrato Vs Buentrato*. Año. <http://www.psicopedagogia.com>.
- ROMERO, V. (2007). *Evaluación del modelo de atención llevado a cabo en el proyecto de Atención y prevención integral a mujeres y niñas y niños víctimas de violencia intrafamiliar en la zona de influencia de la Casa de Justicia barrio La Paz de Barranquilla, período 2003*. Barranquilla: Universidad del Norte.
- OIM (2002, julio). Organización Internacional para las Migraciones y la Fundación Volvamos a la Gente en la Cartilla para la Formación de Agentes Comunitarios del Nivel Local, *Construcción de Paz y Convivencia Familiar en Colombia, Haz Paz*. Colombia.
- OMS, OPS Y UNICEF (1992, julio). Maltrato Infantil: la Convención Internacional de los Derechos del Niño. *Documento*. Sao Paulo (Brasil).
- OPS (2004, abril). Organización Panamericana de la Salud, Censalud. Programa Mujer, Salud y Desarrollo.
- SUCHMAN, A. (1967). *Evaluative Research: Principles and Practice in Public Service and Social Action Programs*. New York: Russell Sage Foundation.