

# CONSEJO DIRECTIVO ACUERDO No 040 DE 2019

# PROTOCOLO PARA ATENCIÓN A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y/O DE GÉNERO DE LA CORPORACIÓN UNIFICADA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR – CUN

#### **DESCRIPCION GENERAL:**

El protocolo busca establecer fundado en los lineamientos establecidos por el reglamento estudiantil, de docente y de bienestar, el conjunto de acciones a ser desarrolladas en los casos de violencia sexual y/o de género, así como generar una sensibilización en la comunidad Cunista al respecto, ampliar redes de colaboración, canalizar ayudas, generar espacios y mecanismos efectivos.

La CORPORACIÓN UNIFICADA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR – CUN está comprometida con la protección de sus estudiantes y colaboradores respecto de los casos de violencia sexual y/o de género, al ser una Institución orgullosa de visualizar en sus axiomas institucionales a la mujer, como baluarte importante en el reivindicación y desarrollo de la sociedad, proceder a la creación de un protocolo para la atención en asuntos de acoso, abuso sexual, violencia de género, entre otros.

#### **PRINCIPIOS**

El presente protocolo se regirá por los siguientes principios:

- 1. ATENCIÓN INTEGRAL: La atención a las víctimas de violencia sexual, se realizará por medicina, psicología de acuerdo con el nivel de complejidad cubierto por la institución.
- 2. BUENA FE: Al momento de recibir la denuncia, mantener el principio de la buena fe, evitando cuestionar, solicitar pruebas, culpabilizar, minimizar, emitir juicios o indagar sobre aspectos angustiosos de la experiencia vivida que puedan tener como consecuencia la desmotivación de la víctima a denunciar.
- **3. CONFIDENCIALIDAD:** Durante todo el proceso se debe mantener la confidencialidad tanto de los datos personales de la víctima y de igual forma, de la información sobre los hechos.
- **4. DEBIDO PROCESO:** Las acciones que se ejecuten dentro de la ruta de atención frente a las denuncias de acoso, en ningún momento sustituyen los mecanismos legales y de salud que se deban activar de acuerdo con la legislación colombiana.
- **5. DIGNIDAD HUMANA:** La Corporación garantizara que los colaboradores que presten la atención a las victimas lo hagan con respeto y reconocimiento de su dignidad humana.
- **6. IDONEIDAD:** Contar con un personal idóneo, que conozca al detalle el protocolo a llevar, el cual deberá mantener una postura imparcial y activa en torno a brindar la mejor ayuda posible.

Calle12 B No 4 - 79 PBX: 381 3222 Fax: 3347101 www.cun.edu.co Bogotá D.C. - Colombia



- **7. PUBLICIDAD:** Proporcionar información que sea pertinente para diligenciar las actuaciones correspondientes en torno a la situación de acoso.
- **8. OPORTUNIDAD:** La atención de las víctimas de violencia sexual y/o género se realizará en forma inmediata y deberá ser considerara en todo momento como atención de urgencia médica.

#### **OBJETIVOS DEL PROTOCOLO**

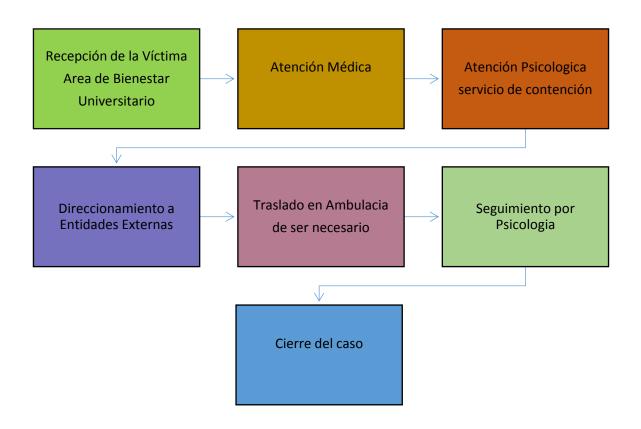
**Objetivo general:** Garantizar la atención y remisión adecuada a las instancias pertinentes de toda la comunidad académica de la Corporación (estudiantes, docentes y administrativos), frente a posibles o eventuales episodios de violencia sexual y/o de género.

# Objetivos específicos:

- Establecer la ruta de atención en los casos de violencia sexual y/o género en el contexto universitario.
- Socializar a la comunidad académica la ruta y el protocolo de atención en casos de violencia sexual y/o de género.
- Garantizar que se cumpla la ruta de atención a víctimas de violencia sexual.
- Favorecer el acceso a servicios de atención pertinentes según el caso y propender por el respecto de la dignidad humana y de los derechos de las víctimas.
- Promover en la comunidad la necesidad e importancia de denunciar de modo que se activen las rutas pertinentes en tiempos oportunos.
- Informar los procedimientos legales para denunciar violencia sexual y/o género a toda la comunidad académica.
- Garantizar en el marco de lo posible el bienestar de la víctima.
- Garantizar que bajo ninguna circunstancia se presente re-victimización.
- Garantizar acompañamiento y seguimiento por parte del equipo de bienestar.

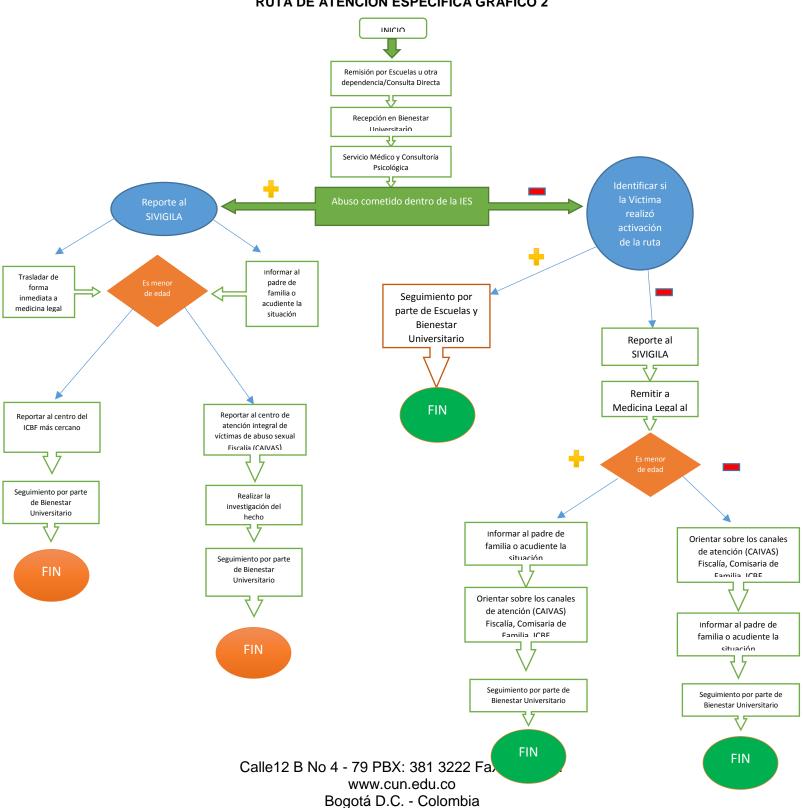


# **RUTA DE ATENCION GENERAL GRAFICO 1**





# **RUTA DE ATENCIÓN ESPECÍFICA GRAFICO 2**





#### **PASOS DE LA RUTA**

#### 1. RECEPCIÓN DE LA VICTIMA

El área de Bienestar tendrá conocimiento de una posible víctima de violencia sexual o de género de forma directa o indirecta.

**Directa:** Cuando la persona llega a directamente al área de Bienestar para solicitar atención médica o psicológica, por sus propios medios, o mediante un colaborador (docente o administrativo), el personal de vigilancia, estudiante o cualquier otra persona que conoce la situación.

**Indirecta:** Cuando en el desarrollo de consultas médicas o piscologías prestadas por los servicios dispuesto por la Corporación se detecte que la persona ha sido víctima de violencia sexual o de género.

En los casos de situaciones de violencia al interior de las instalaciones de la Corporación, la empresa de vigilancia o seguridad deberá efectuar la remisión a las autoridades competentes.

Dentro de la ruta de atención la Corporación tendrá en consideración si los hechos ocurrieron con anterioridad a 48 horas se prestara atención médica y psicológica, pasadas la 48 horas se brindara atención psicológica.

#### 2. ATENCION MÉDICA

De acuerdo con las diferentes formas en que se pueden presentar las acciones de violencia sexual entraña una exploración específica, pero para el nivel de complejidad de la institución se debe realizar atención médica general, atención de primeros auxilios, atención mental y remisión urgente.

Por parte del médico/a general se realizara una detección y estabilización previa de las víctimas de agresión sexual, que exhiban riesgo de auto o heteroagresión, en igual manera la remisión y el seguimiento del restablecimiento de derechos médicos y psicológicos.

La víctima será atendida como urgencia médica

Se buscara la estabilización emocional

Se diligenciara el consentimiento informado

Se le explicaran sus derechos.

Se aplicará el protocolo de atención

Se diligenciará historia clínica y ficha notificación

Se revisara paciente hasta donde el nivel de complejidad lo permita, **NO** realizará examen clínico genital

Se dará una explicación delos procedimientos que se realizaran en la IPS a donde se remita



La **REMISIÓN** se realizara con carácter de **URGENCIA** a la IPS más cercana para que le atiendan la urgencia, tomen las pruebas necesarias, inicien anticoncepción de emergencia, inicien tratamiento de profilaxis de ITS8, VIH/SIDA, acceso a IVE9 en caso de ser necesario.

# 3. ATENCIÓN PSICOLÓGICA

La atención debe ser realizada por psicólogo que cuente con las competencias para el manejo de violencias sexuales, y experiencia en temas de salud sexual y reproductiva así como derechos sexuales y reproductivos.

Brindar la información inicial oportuna, pertinente y sin prejuzgamientos.

Orientación psicológica profesional de manera amable donde, brindando un espacio de consulta agradable y confidencial. Sin presencia de familiares al menos al inicio de la entrevista; si la víctima es menor de edad siempre debe estar acompañado por un familiar protector; no permitir interrupciones.

Contar con una actitud de escucha activa, que respete el ritmo narrativo de la víctima, desculpabilizándolo, no ir más allá de lo que el/la consultante pueda manejar con facilidad.

Informar sobre los derechos, sin influir en nada de lo que decida el paciente.

Facilitar el proceso, acompañar todo lo administrativo

Consentimiento informado

#### 4. DIRECCIONAMIENTO A ENTIDADES EXTERNAS

Una vez terminada la primera consulta por psicoterapia breve realizada dentro del contexto de la atención médica de urgencia para la víctima de violencia sexual, la médica/o, la psicóloga/o clínico deben decidir si la víctima requiere ser remitida.

Remisión y articulación interinstitucional con redes de apoyo.

Diligenciamiento de remisión, referencia y contrareferencia

Instituciones públicas o privadas que presentan diferentes servicios de asesoría, orientación y acompañamiento a personas que han sufrido de situaciones de acoso.

Dentro de las Instituciones se incluyen, entre otras:

- Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud contributivo o subsidiado IPSC, IPSS
- Casas Matriz de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres
- Comisaría de familia
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF
- Personería Local
- Defensoría del Pueblo
- Centros Comunitarios Población LGTBI

Calle12 B No 4 - 79 PBX: 381 3222 Fax: 3347101 www.cun.edu.co Bogotá D.C. - Colombia



- Línea 155: Orientación a mujeres víctimas de violencia
- Línea púrpura Distrital 018000 112137
- REDEPAZ
- Fiscalía General de la Nación
- Centro Atención Integral Víctimas de Abuso Sexual Caivas
- Grupo Elite de Delitos Sexuales Gedes

#### 5. TRASLADO EN AMBULANCIA

Valorar el peligro inminente que pueda estar corriendo la víctima, razón por la cual nunca se dejara sola o en compañía del victimario.

Se trasladara si acepta atención.

Acompañar al paciente, hasta la IPS el médico/a de turno, psicólogo/a de turno o trabajadora social si se dispone de este profesional.

#### 6. SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA

Control y seguimiento por médico y psicólogo.

El galeno general que atiende la consulta inicial de urgencia con una víctima de violencia sexual debe dejar debidamente programados todos los seguimientos que se requieren e informar sobre su importancia a la persona, y a su familia, cuando sea el caso.

Es importante tener en cuenta el consentimiento previo de las víctimas adultas para hacer su búsqueda activa en caso de que no se presenten a los seguimientos

En el caso de menores de edad es obligatoria la búsqueda activa ante pérdida del caso en los seguimientos.

Luego de efectuada la atención inicial de urgencia, con la siguiente periodicidad: a las dos semanas, cuatro semanas, tres meses, seis meses y doce meses.

Cada uno de los controles cumple con unos objetivos muy específicos dependiendo de las problemáticas detectadas o generadas por el acto de violencia sexual, que deben ser comunicados a la persona desde la primera atención efectuada por el sector salud y durante todo el seguimiento.

# 7. CIERRE DE CASO

El médico o médica general que se encuentre a cargo de la atención inicial de urgencias o del seguimiento ambulatorio del caso de violencia sexual atendido por el sector salud es el responsable del efectuar el cierre de caso.

Eduque a la víctima en cuanto a sus derechos, sobre promoción de la salud sexual y reproductiva y prevención de futuras victimizaciones sexuales con base en condiciones de vulnerabilidad detectadas.

Verifique comprensión de la víctima y sus acompañantes, todas las indicaciones

Calle12 B No 4 - 79 PBX: 381 3222 Fax: 3347101 www.cun.edu.co Bogotá D.C. - Colombia



terapéuticas, así como la información sobre las rutas de atención integral a seguir, una vez abandonado el consultorio.

Asesore sobre derechos sexuales y reproductivos, incluyendo prevención de embarazos y la IVE.

Las recomendaciones de atención van en promoción, divulgación y entrenamiento de personal, mas no en el protocolo.

Como recomendación se debería hacer una ruta con entradas y salidas de procedimiento de respuesta.

El presente documento rige a partir del 20 de diciembre de 2019



### **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

Hospital del Sur E.S.E. (2003) "Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual", Bogotá. p. 56.

Colombia, Resolución 459 de 2012

COLOMBIA, Ley 1257 de 2008

Colombia Corte Constitucional. Sentencia C 355 10 de mayo de 2006. M.P. Jaime Araújo Rentería y Clara Inés Vargas Hernandez

Resolución de Rectoría 1215 de 16 de noviembre de 2017 por el cual se establece el protocolo para la prevención y atención de casos de violencia basadas en género y violencias sexuales en la Universidad Nacional de Colombia