



■ Capítulo 1.

La Violencia Sexual en Colombia

--	--

Modelo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual

Diseño - **ACM Design**
Andrés Carvajal Mateus
acarvajal_11@hotmail.com

Impresión - **LEGIS S.A.**

ISBN OBRA COMPLETA - **978-958-99949-4-8**

Bogotá D.C. Diciembre de 2010

MAURICIO SANTA MARÍA SALAMANCA
Ministro de la Protección Social

BEATRIZ LONDOÑO SOTO
Viceministra de Salud y Bienestar

GERARDO BURGOS BERNAL
Secretario General

LENIS ENRIQUE URQUIJO VELÁSQUEZ
Director de Salud Pública

RICARDO LUQUE NÚÑEZ
Coordinador de Promoción y Prevención



Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Fondo de Población de
las Naciones Unidas

TANIA PATRIOTA
Representante en Colombia

LUCY WARTENBERG
Representante Auxiliar

MARY LUZ MEJÍA GÓMEZ
Asesora en Salud Sexual y Reproductiva

COMITÉ EDITORIAL
Convenio 620

Mary Luz Mejía Gómez

Carlos Iván Pacheco Sánchez

María Cristina Toro Ramírez

Alejandro Rodríguez Aguirre

Claudia Lily Rodríguez Neira

ÉRIKA GIOVANNA VELOZA MARTÍNEZ

Psicóloga. Especialista en Estudios de Género. Mg. Estudios de Familia
Coordinación técnica del documento

NILDA CAROLINA TORRES GUTIÉRREZ

Psicóloga. Especialista en Derechos de la Infancia

FIDELIGNO PARDO SIERRA

Médico Forense. Especialista en Investigación Criminal

ARGELIA LONDOÑO VÉLEZ

Socióloga. Consultora Experta en Derechos Sexuales y Reproductivos

MARÍA CRISTINA HURTADO SÁENZ

Abogada. Mg. en Estudios Políticos. Especialista en Políticas Públicas de Familia.
Especialista en Política Social

CLAUDIA PATRICIA GÓMEZ LÓPEZ

Politóloga. Mg. en Política Social

ÁLVARO JAVIER GIRÓN CEPEDA

Médico. Epidemiólogo. Gerente de Servicios de Salud

CRISTINA VILLARREAL

Psicóloga. Directora Ejecutiva Fundación Oriéntame - Bogotá

NATALIA PINEDA

Politóloga y Antropóloga. Mg. Políticas y Administración Pública
Directora de la Fundación Si Mujer- Cali

ZULMA CONSUELO URREGO MENDOZA

Médica Psiquiatra. Epidemióloga. Mg. Psicología Clínica y de la Familia. Ph.D (c)
Salud Pública

MONICA VEJARANO VELANDIA

Psicóloga. Mg. Terapia de Familia y Niños. PhD en terapia de familia y niños
con énfasis en abuso Sexual y violencia Intrafamiliar

MIGUEL BARRIOS ACOSTA

Médico Pediatra. PhD (c) Salud Pública.

MIGUEL ENRIQUE CÁRDENAS RODRÍGUEZ

Médico Psiquiatra. Psiquiatra Infantil

LILIANA ANDRADE FORERO

Médica. Mg. Medicina Tropical y Salud Internacional. Experta en VIH /SIDA

MARÍA MERCEDES LAFAURIE

Psicóloga. Mg. Igualdad y Género en el Ámbito Público y Privado

HELKA ALEJANDRA QUEVEDO HIDALGO

Antropóloga. Mg. (c) Derechos Humanos

RAFAEL VÁSQUEZ ROJAS

Médico Psiquiatra de niños, niñas y adolescentes.

OLGA LUCIA BARRAGÁN

Odontóloga Forense. Instituto Colombiano de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

COLABORADORES¹

GLORIA ISABEL PUERTA

Ministerio de la Protección Social-MPS

MARY LUZ MEJÍA

Fondo de Población de Naciones Unidas-UNFPA

LORENZA OSPINO

Consultora SSR, Ministerio de la Protección Social – Fondo de Población de Naciones Unidas

JULIO CÉSAR VERGEL

Consultor de calidad Ministerio de la Protección Social – Fondo de Población de Naciones Unidas

ESMERALDA RUIZ

Fondo de Población de Naciones Unidas-UNFPA

CARLOS PACHECO

Fondo de Población de Naciones Unidas-UNFPA

FRANCISCO SIERRA

Convenio 60 MPS-UNFPA

FERNANDO PINILLA

Clínica Colsubsidio, Bogotá DC

JAIRO AMAYA

Clínica Palermo, Universidad Nacional de Colombia

CLARA OLGA ESPINOZA

Dirección Seccional de Salud de Antioquia

JULIETH VÉLEZ

Secretaría de la Mujer, Medellín

¹ Quienes participaron de reuniones y grupos de discusión de diferentes versiones de este documento.

DANIEL CORTÉS

Médico ginecólogo, Mg. en Estudios de Género

CARLOS MESA

CAIVAS, Medellín

DIANA RODRÍGUEZ

Grupo Salud Mental. Ministerio de la Protección Social

MARITZA IZASA

Coordinadora Salud Mental de la Secretaría de Salud de Cali

LAURA MORENO

Coordinadora SM de Secretaría de Salud de Bucaramanga

MARTÍN BARRERA

Coordinadora Salud Mental de Secretaría de Salud de Boyacá

MARTHA DALLOS

Coordinadora de atención a víctimas de VS – UIS Bucaramanga

LEIDY MARIÑO

Coordinadora de Atención VS en Pasto Salud Nariño

ELENITA MOTTA

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF

NOHORA SARMIENTO

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF

RICARDO SANTACRUZ

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF

DORA FINO

Instituto Nacional de Salud

GRACIELA PARDO

Universidad Nacional de Colombia-Facultad de Psicología

MYRIAM RODRÍGUEZ

Universidad Nacional de Colombia

MARÍA CRISTINA CALDERÓN

Profamilia

CLAUDIA RAMÍREZ

SISMA MUJER

MERY BARRAGÁN

Organización Internacional para las migraciones-OIM

ARIADNA TOVAR

WOMEN'S LINK WORLD WIDE

MARCELA ENCIZO

Procuraduría General de la Nación

FLOR MARÍA DÍAZ

UNIFEM

ESPERANZA FERNÁNDEZ

Procuraduría General de la Nación

ÁNGELA MARÍA MEJÍA

CICR

OSCAR GARCÍA

Médicos sin Fronteras-MSF, FRANCIA

JAIME H. PEDRAZA

Médicos sin Fronteras-MSF, HOLANDA

MARÍA CONSUELO ARENAS

Organización Internacional para las migraciones-OIM

MARÍA ALONSO

Médicos sin Fronteras-MSF

XAVIER PUNSET

Médicos sin Fronteras-MSF

RAFAEL CONTRERAS

Médicos sin Fronteras-MSF

JONATHAN NOVOA

Médicos sin Fronteras-MSF

ÁNGELA MARÍA RAMÍREZ

Médicos sin Fronteras-MSF

RAQUEL VERGARA

Consultora, Fundación Restrepo Barco

Presentación

Las cifras de violencia sexual y su situación en el marco de la realidad colombiana muestran sólo una parte de la altísima vulneración a los derechos humanos de niños, niñas, adolescentes, mujeres y hombres que son víctimas cotidianas de las violencias sexuales en el marco de relaciones familiares, sociales, comerciales, de delincuencia común y en el marco del conflicto armado. Sólo un pequeño porcentaje de ellas acceden a los servicios de salud buscando atención médica específica por causa de la violencia sexual.

El abuso sexual, el asalto sexual y la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes son los tipos más frecuentes de la violencia sexual. Cada tipo de violencia genera consecuencias físicas, emocionales y sociales diferentes y cada persona y grupo familiar la experimenta de forma distinta. Por ello dar respuesta a las necesidades especiales de las víctimas de violencia requiere conocimiento, preparación y una adecuada disposición personal para minimizar las posibles victimizaciones secundarias, surgidas de los procesos de intervención.

La atención en salud para personas que han sido víctimas de violencia sexual es generalmente una de las experiencias más retadoras para el personal de salud, debido a que no sólo requieren de conocimientos técnicos específicos en el abordaje clínico del caso, sino también del despliegue de habilidades de comunicación, manejo de crisis, trabajo interdisciplinario, consejería y sobre todo ética, sensibilidad y solidaridad.

La atención integral a una víctima de violencia sexual necesita de trabajo sectorial e intersectorial estructurado en el que los sectores de salud, protección y justicia tienen competencias complementarias. Actuando de una manera articulada y no victimizante se busca garantizar desde el sector salud que la persona víctima de violencia sexual reciba una atención de calidad que le ayude a restaurar su autonomía y dignidad y su recuperación física y emocional; y desde los otros sectores, a que cuente con las garantías de protección y no repetición del hecho violento y de acceso a justicia para que el delito no quede impune.

El Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual fue desarrollado para apoyar el trabajo de los equipos de salud y de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), quienes con frecuencia tienen dificultades en el abordaje integral de estos casos. El modelo brinda herramientas técnicas, conceptuales y prácticas sobre cómo atender de manera integral y reparadora desde el sector salud a las víctimas de violencia sexual. Fue construido a través de un trabajo de revisión nacional e internacional de los elementos técnicos y conceptuales para generar buenas prácticas de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual, y ha contado para su construcción con la participación de profesionales e instituciones con amplia experiencia y formación en el abordaje integral a víctimas.

Es el interés del Ministerio de la Protección Social (MPS) y del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) que este documento se convierta en una herramienta valiosa para los profesionales e instituciones que, en algún momento de su práctica profesional, estén en contacto con esta problemática y que al contar con herramientas conceptuales, un genuino interés, habilidades personales y profesionales, y el sustento de una institucionalidad preparada y competente, puedan brindar una respuesta eficaz y humana que se constituya en el elemento fundamental para minimizar riesgos asociados a la situación de violencia, y dar una atención de calidad a una persona que ha sufrido la violencia sexual y se encuentra en un momento de vulnerabilidad extremo.

A continuación, encontrarán ampliamente desarrollados los elementos conceptuales, técnicos y normativos que sustentan la atención de las violencias sexuales, los elementos para la prevención, detección, atención (física y en salud mental), activación de procesos intersectoriales, protección y recuperación, y el abordaje en la atención de la violencia sexual en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Introducción

La atención integral en salud a víctimas de violencias sexuales constituye un importante reto para los profesionales de la salud y para las instituciones.

El Ministerio de la Protección Social (MPS) en el 2000 desarrolló la Guía del Menor maltratado y la Guía de la Mujer Maltratada (Resolución 412 de 2000). Estas guías, que a la fecha se encuentran vigentes, indican las acciones que el sector salud debe realizar frente a la atención de problemáticas de violencia intrafamiliar, sexual y de pareja, y deben ser retomadas o adaptadas a través de protocolos en cada una de las instituciones de salud del país, para la atención de estos diferentes tipos de violencia. A pesar de su existencia y permanentes procesos de capacitación realizados por las entidades territoriales y el mismo Ministerio, en muchas instituciones del país no son aplicadas, y en algunos casos, incluso desconocidas. Esto ha tenido como consecuencia que los procesos y procedimientos que son aplicados en la atención de los casos de violencia sexual no cuenten con la calidad y oportunidad que una víctima de violencia sexual requiere.

Las víctimas de violencia sexual acuden a los servicios de salud venciendo muchas barreras personales y sociales que el evento de violencia les ocasiona, y llegan a la institución en condiciones de alta vulnerabilidad. Una vez allí espera y necesita un trato humano que le ayude a recuperar el control de sí, la dignidad, el dominio de su cuerpo y de sus emociones. La atención que se le brinde tendrá que garantizar un trato humano, digno y reparador; unos procedimientos estandarizados y efectivos para controlar riesgos que el evento tiene sobre su salud sexual y reproductiva, su salud mental y su medio familiar y social; y tendrá que garantizar los insumos médicos necesarios para la aplicación de dichos procedimientos e intervenciones.

Para brindar una atención integral y de calidad los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) deben contar con capacidad de respuesta ante estos eventos, entre otros, contar con personal calificado y capacitado, designar un responsable/comité institucional que dirija y actúe en el abordaje del caso, establecer procesos de capacitación permanente para personal de atención y administrativo, identificar posibles barreras de acceso a la institución y desarrollar planes para disminuirlas, establecer procedimientos de actuación adaptados a la institución (en el marco de los procesos intersectoriales de la localidad, comuna, municipio), tener claridad sobre los procedimientos e insumos para brindar una atención con calidad, garantizar los elementos para realizar profilaxis post exposición para ITS, VIH, Hepatitis B, embarazo; y establecer los procesos de remisión intersectorial: rutas de protección, rutas de acceso a justicia, definir y garantizar acciones de seguimiento.

A los profesionales de salud el Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual les permitirá contar con herramientas conceptuales y prácticas para el abordaje integral de la violencia sexual y para las acciones de prevención, detección y atención integral que tendrán a su cargo.

La violencia sexual es una problemática frente a la cual cualquier niño, niña, adolescente, mujer y hombre puede estar expuesto. Es tan común y cercana que muchas veces para la sociedad es invisible, cotidiana o fuente de resignación e indignación. Para la víctima siempre será una condición que la degrada y deshumaniza y que puede dejar consecuencias negativas que tendrá que afrontar de por vida. Quienes realicen la atención podrán contar con la oportunidad de apoyar a una persona y a su familia en un momento de alta vulnerabilidad, de generar condiciones de atención humana y profesional que minimicen estas consecuencias, y el compromiso de iniciar acciones para la protección y no repetición de otras formas de violencia.

Atender con calidad y oportunidad constituye una oportunidad de impactar positivamente en la vida de estas personas y de cumplir con las responsabilidades que como seres humanos, profesionales y como sector se tiene ante las víctimas de violencia sexual.

Contenido ¿

Presentación	
Introducción	30
Capítulo 1. La Violencia Sexual en Colombia	34
1.1 Violencias por motivos de género y violencia sexual	39
1.2 Cifras de la violencia sexual en Colombia	45
_ 1.2.1 Principales condiciones de vulnerabilidad específica frente a la violencia sexual en Colombia	
— 1.2.1.2 De acuerdo con condiciones de sexo/género: mujeres y personas de la comunidad LGBTI	46
-r 1.2.1.3 De acuerdo con el contexto de conflicto armado interno: personas habitantes en áreas con fuerte presencia de actores armados y personas en situación de desplazamiento forzado	55
— Riesgos violencia sexual de género	
Capítulo 2. Marco de ético- conceptual que sustenta el Modelo	63
2.1. Enfoque de Derechos	65
■ 2.1.1 Enfoque de derechos sexuales y reproductivos (DSR)	69
' 2.1.2. La Salud sexual y reproductiva	77
2.2. Enfoque desde la Salud Pública	81
2.3. Enfoque de género y orientación sexual	89
2.4. Enfoque diferencial	90
■ 2.4.1. Enfoque diferencial étnico	93
" 2.4.2. Enfoque diferencial por discapacidad	96
" 2.4.3. Enfoque diferencial por ciclo vital	99
— 2.4.4. Enfoque diferencial por género y orientación sexual	100
¹ — 2.4.5. Enfoque diferencial por ubicación dentro de un grupo humano en posición socio-económica desventajosa.	101
- 2.5. Enfoque de Integralidad	
Capítulo 3. Promoción de la salud sexual y reproductiva, y prevención de la violencia sexual	
3.1. Promoción de la salud sexual y reproductiva	110
— 3.1.1. Factores protectores frente a la violencia sexual	112
— 3.1.2. ¿Cómo concretar acciones para la promoción de la salud?	113

Actividades del primer nivel	114 115
3.2. Prevención de la violencia sexual	117 121
—3.2.1 Factores de riesgo	125
—3.2.2 Prevención en ámbitos de la vida cotidiana	
3.2.3 Elementos clave para la prevención de acuerdo con el ciclo vital	127 135
_3.2.4 La prevención de la violencia sexual en poblaciones especiales	
— Anexo 1: Oferta de acciones de prevención en el SGSSS	
Capítulo 4. Detección de la violencia sexual en los servicios de salud	147
— 4.1 La Detección de casos de violencia sexual	147
L 4.1.1 Signos, síntomas y factores de riesgo que deben alertar la sospecha y diagnóstico de situaciones de violencia sexual	148
4.2 Elementos específicos para la detección de la violencia sexual en niños, niñas y adolescentes-NNA	151
■^Condiciones en las cuales se puede establecer con certeza la violencia sexual	153
-■Condiciones en las que hay posibilidad de violencia sexual	153
-nComportamientos sexuales de niños y niñas que no se presentan usualmente en el desarrollo que pueden alertar la probabilidad de violencia o abuso sexual	154
-nOtros comportamientos a tener en cuenta para sospechar abuso sexual	154
_ 4.2.1 Otras consideraciones sobre la detección de casos de violencia sexual en niños y niñas y adolescentes	156
■4.3 Signos y síntomas de violencia sexual detectables en salud oral	157
4.4 Consideraciones sobre la detección de casos en adultos	158
—4.4.1Violencia sexual contra la mujer	158
— 4.4.2 Violencia sexual al interior de la pareja	159
—4.4.3 Violencia sexual contra los hombres	159
■Anexo 2: Signos y síntomas de violencia sexual detectables en salud oral	161
Capítulo 5. Atención integral de la violencia sexual en el sector salud	
— 5.1 Revictimización	
.5.2 Lineamientos generales de la atención a las víctimas de violencia sexual y su familia	172
	174

— 5.2.1 Preparación institucional	174
5.2.2 Responsabilidades de salud en el marco de las acciones de acceso a justicia para las víctimas de violencia sexual	178
	177
_ 5.2.3 Entrevista a víctimas de violencia sexual	179
Tabla 17. Elementos Específicos de la entrevista a víctimas de -violencia sexual	
5.3 Protocolo de atención clínica a víctimas de violencia sexual.	182
Recibir y atender de forma INMEDIATA.	182
Evaluar si se encuentra en peligro inminente la vida del/ la paciente.	182
—Evaluar estado emocional/mental actual del paciente.	182 Explicar los derechos
—Consentimiento informado	182
Los procedimientos que requieren consentimiento informado son los exámenes de toma de muestras médico-legales, las pruebas de VIH- SIDA.	183
—Anamnesis	185
—Iniciar el proceso de atención médica y médico-legal.	187
Realizar examen físico y mental completo, incluido un detallado examen genital y búsqueda clínica de presunción y certeza de embarazo e ITS.	187
— Realizar el proceso de cadena de custodia:	190
Explicar al paciente el resultado de los exámenes, y procedimientos de seguimiento que se requieren.	190
Se toman pruebas diagnósticas para descartar infecciones de transmisión sexual en todos los casos de violencia sexual	191
Anticoncepción de emergencia (AE) – Profilaxis para embarazo.	192
Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) producto de la violencia sexual	192
Manejo integral a otras patologías alternas.	192
Consulta de urgencia con médico psiquiatra o psicólogo clínico que brinde al paciente una intervención psicoterapéutica inicial.	192
Remitir hacia otros profesionales de salud para el abordaje integral.	193
Brindar orientación en derechos y procedimientos a seguir dentro del sector salud y fuera del mismo.	193
Seguimiento y vigilancia epidemiológica.	193

Hacer el proceso de denuncia formal o no formal por el designado en el equipo de atención.

193

Entrega de materiales probatorios a policía judicial. ■	194
Proceso de seguimiento. — FLUJOGRAMAS DE ATENCIÓN	194
-5.4 Recomendaciones para efectuar el examen físico a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual	203
5.5 Protocolo para el examen y manejo clínico en víctimas de violación sexual dentro de contextos de conflicto armado interno, "desplazamiento forzado, personas albergadas o refugiadas, y otras emergencias humanitarias	205
5.6 Protocolo de atención de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE)	212
—5.6.1 Violación e Interrupción voluntaria del embarazo-IVE	212
—5.6.2 Proceso de atención	213
—5.6.3 Procedimientos	222
-Anexo 3: La presentación en juicio oral	229
-Anexo 4. Consentimiento informado atención inicial de urgencias en salud para la víctima de violencia sexual	235
-Anexo 5: Modelo de Consentimiento (VIH) Informado ajustado para casos de violencia sexual.	238
Capítulo 6. El Cuidado Integral de la Salud Mental desde el Sector Salud ante la Violencia Sexual	
-6.1. El Cuidado de la Salud Mental desde el Sector Salud	245
L--6.1.1 La Salud Mental	245
— 6.1.1.2 Acciones de orientación esencial para un proceso de cuidado integral de la salud mental en personas y comunidades que sufren el impacto de la violencia sexual	247
— 6.1.1.3 Impacto de la violencia sexual sobre la salud mental de las personas	248
6.2. Implicaciones de la violencia sexual para la salud mental de las personas y las comunidades	249
— 6.2.1 Implicaciones psicológicas y sociales de la violencia sexual para las víctimas	249
¹ —6.2.2 Implicaciones psicológicas y sociales de la violencia sexual para los grupos sociales de pertenencia de las víctimas	250
L6.2.2.1 Importancia de la atención psicosocial y en salud mental para las víctimas de violencia sexual y sus comunidades	250
6.3. Abordaje psicosocial e intervenciones colectivas para personas víctimas de violencia sexual: características específicas	25
—6.3.1 Componentes mínimos que debe contener una atención integral en salud mental para víctimas de violencia sexual	0

6.3.2 Características generales de la intervención terapéutica inicial no especializada en salud mental dispensada por el médico general a las víctimas de violencia sexual en el contexto de la atención de la urgencia médica	251
6.3.3 Primera ayuda en salud mental a víctimas de violencia sexual	253
■ 6.3.4 Características generales de la intervención psicoterapéutica especializada en salud mental dispensada a las víctimas de violencia sexual en el contexto de la atención de la urgencia médica	259
— 6.3.4.1 Características esenciales de la intervención terapéutica por equipo interdisciplinario de salud mental para víctimas de violencia sexual?	264
— 6.3.4.2 Fase de valoración inicial	265
— 6.3.4.3 Implementar el plan de tratamiento	267
— 6.3.4.4 Fase de intervención terapéutica	269
— 6.3.4.5 Fase de cierre	271
— 6.3.4.6 Fase de seguimiento	271
6.3.5 Otras formas de atención en salud mental	265
6.3.6 Necesidades especiales del/la niña, niño o adolescente que ha sido víctima de violencia sexual, rol de la familia y del sector salud.	273
6.4. El rol del equipo interdisciplinario de salud mental ante niños, niñas y adolescentes con comportamientos sexualizados vulnerantes hacia otros niños, niñas o adolescentes	280
6.4.1 Posibles Causas de los Comportamientos Sexuales Problemáticos Infantiles	280
6.4.2 Intervenciones psicoterapéuticas del equipo interdisciplinario de salud mental ante el agresor sexual menor de 14 años	283
6.5. ¿Cuáles son los cuidados mínimos en salud mental para los trabajadores de la salud que atienden víctimas de violencia sexual?	
Capítulo 7. Procesos intersectoriales y ruta de atención intersectorial	284
7.1 Activación de la ruta de protección	I 290
7.2 Activación de la ruta de acceso a justicia	I 290
7.3 Sectores que intervienen en el abordaje integral a víctimas de violencia sexual	291 de
7.3.1 Competencias institucionales de los otros sectores	292
7.4 Redes intersectoriales de atención, redes de Buen Trato y comités interinstitucionales consultivos para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los Niños, Niñas y Adolescentes víctimas del abuso sexual	294

I 7.4.1 Rutas de atención intersectorial para las víctimas de violencia sexual	I 296
--	-------

Anexo 6: La denuncia por el equipo de salud.	299
--	-----

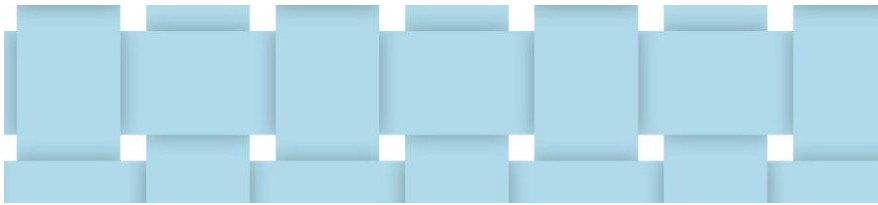
Capítulo 8. Protección y recuperación

— 8.1 Elaboración del plan de protección	I 305
8.2 Pasos para la elaboración del plan de protección desde el sector salud.	306
—8.2.1. Evaluación de los factores de riesgo	306
—8.2.2. Evaluación del ejercicio de derechos	306
—8.2.3. Evaluación de los recursos de apoyo	307
—8.2.4. Consolidación y ejecución del plan de protección	307
8.3 Monitoreo del plan de acción	308

Capítulo 9. Atención de la violencia sexual en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)

9.1 Generalidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)	315
—9.1.1. Definición	315
—9.1.2. Integrantes, jerarquía, competencias principales	315
9.2 Los regímenes de afiliación del SGSSS	316
—9.2.1 Los regímenes de excepción	317
9.3 Los planes de beneficios en el SGSSS	317
—9.3.1 Lo no incluido en el plan obligatorio de salud (NO POS)	317
9.3.2 Lo no incluido en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (NO POS-S)	319
9.4 Los niveles de complejidad	319
9.5 Principios y criterios para la definición y cobertura de contenidos	319
9.6 Población por condición de afiliación y las condiciones de cobertura de su atención	329
—9.6.1 El afiliado ¹ —9.6.2	320
El no afiliado	320
9.7 Los periodos mínimos de cotización y los pagos compartidos: ¿qué son? ¿siempre operan?	321
—9.7.1 Los recobros en el SGSSS	321
9.8 Cobertura de servicios de salud	322
—9.8.1 La urgencia y la atención inicial de urgencias	322

9.8.2 Aspectos generales de la cobertura de servicios de "salud y en especial de la atención inicial de urgencias	322
9.8.3 La cobertura de la atención subsiguiente a la inicial de urgencias y la no urgente	326
—9.8.4 La cobertura del no afiliado	326
-Población no afiliada, no cubierta por subsidios a la demanda	327
—Población no afiliada, no objeto de subsidios	327
¹ —9.8.5 Algunos "mitos" en la cobertura de los planes de beneficios	327
— 9.9. Cobertura de la atención de la violencia sexual	I 335
_9.9.1 Marco normativo aplicado a la cobertura de la atención en violencia sexual	336
La atención inicial de urgencias en la atención de la violencia "sexual y su cobertura de acuerdo con las normas del SGSSS.	336
_9.9.2 Aplicación de otras normas a la cobertura de la atención de la violencia sexual	336
— Fundamentos de la decisión	339
_ 9.10 ¿Cómo reducir el plazo de la atención efectiva de la violencia	342
—9.11 ¿En la atención de la violencia sexual esto es POS o NOPOS?	343
9.12 Reduciendo el error	I 343
9.13 Mecanismos expeditos en el Distrito Capital, para la cobertura de lo no cubierto por los planes de beneficios: ¿una experiencia para adaptar o para adoptar?	343
—9.14 Las estrategias de centralización	I 347
—Anexo 7: El transporte en el POS	I 349
*— Anexo 8: Protocolo nacional de atención a víctimas de violencia sexual en Colombia.	351
I—Otras actividades, procedimientos e intervenciones que pudieran ser usadas en la atención	371



Contenido

1.1	Violencias por motivos de género y violencia sexual	30
1.2	Cifras de la violencia sexual en Colombia	34
1.2.1	Principales condiciones de vulnerabilidad específica frente a la violencia sexual en Colombia	39
1.2.1.1	De acuerdo con grupo de edad: niños, niñas y adolescentes.	39
1.2.1.2	De acuerdo con condiciones de sexo/género: mujeres y personas de la comunidad LGBTI	45
1.2.1.3	De acuerdo con el contexto de conflicto armado interno: personas habitantes en áreas con fuerte presencia de actores armados y personas en situación de desplazamiento forzado	46
	Riesgos violencia sexual de género	55

Capítulo 1. La Violencia Sexual en Colombia

La violencia sexual en todas sus manifestaciones constituye una de las más graves afectaciones a los derechos fundamentales de las personas, atentando particularmente contra los derechos a la vida, la libertad, la seguridad, la integridad física y psicológica, la libre expresión y libertad de circulación y el libre desarrollo de la personalidad, dificultando el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y además, los estándares deseables de salud física y mental.

La violencia sexual se ha posicionado progresivamente como un tema de gran interés para el país por lo tanto, su abordaje ha avanzado en torno a la necesidad de brindar respuestas integrales a las personas que la sufren. Para el sector salud la violencia sexual ha sido reconocida como una problemática en salud pública que se presenta con enorme frecuencia y serías afectaciones para la salud física y mental de quienes la padecen.

Retomando la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se entiende la violencia sexual como:

Todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios, insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos en hogar, y el lugar de trabajo².

Se constituye además en un acto deliberado, consciente, intencional, y racional; claramente instrumental y orientado a la consecución de unas metas a corto plazo que son deseadas por el sujeto agresor, sin tomar en cuenta las necesidades o derechos de quién es agredido.

Al igual que otras formas de violencia la sexual pone en escena una serie de asimetrías de poder propias de una determinada estructura social, en medio de la cual es posible que unos individuos situados en una posición privilegiada efectúen ejercicios de poder y control sobre otros sujetos en desventaja, quienes ven transgredidos sus derechos y se ven enfrentados a asumir obstáculos potenciales para su desarrollo en virtud del ejercicio violento impuesto en su contra.

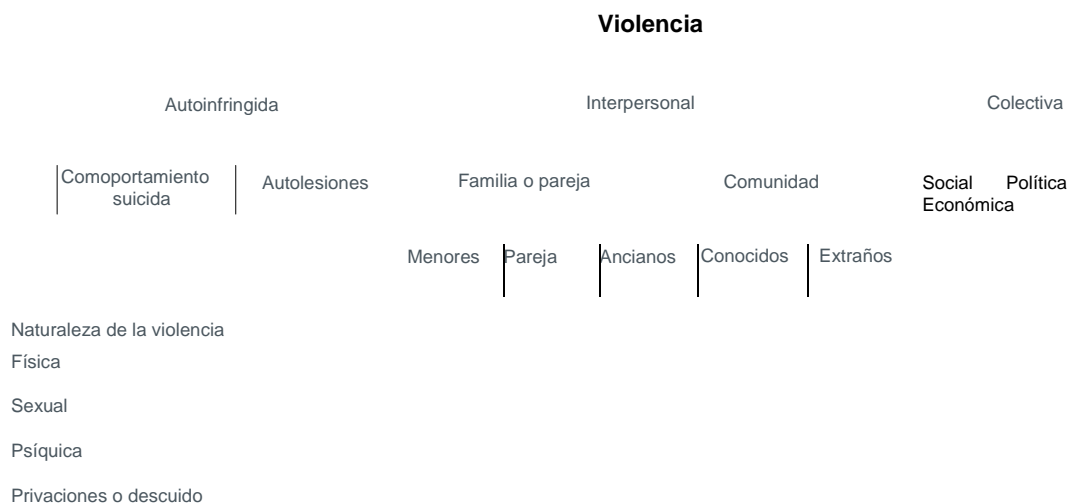
De acuerdo con la OMS la violencia sexual se produce en el marco de relaciones ecológicas entre distintos niveles de la realidad social (macrosocial - mesosocial-microsocial), y se expresa transversalmente a lo largo del continuo de la violencia de tipo interpersonal y colectiva; aunque la tipología de la OMS en su

2 OPS - OMS (2003) "Informe Mundial sobre la violencia y la salud" Publicación Científico Técnica No. 588. Washington, D.C., Organización Mundial de la Salud. http://www.paho.org/Spanish/DD/PUB/Violencia_2003.htm [Citado de: 19/01/11]

3 Arent, H(1970) Sobre la violencia. Cuadernos de Joaquín Mortíz. México. Joaquín Mortíz SA. P. 93.

“Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud” no lo expresa de manera explícita, la violencia sexual también se ha relacionado con la violencia autoinflingida y la violencia homicida⁴:

Figura 1. Una tipología de la violencia



Fuente: Organización Mundial de la Salud (2003).

Dentro del marco legal colombiano la violencia sexual se define como cualquier contacto, acto, insinuación o amenaza que degrade o dañe el cuerpo y la sexualidad de una niña, niño, adolescente, hombre o mujer y que atenta contra su libertad, dignidad, formación e integridad sexual; concepto que obviamente abarca cualquier daño o intento de daño físico, psicológico o emocional.⁵

La Ley 1257 de 2008, por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, define el daño o sufrimiento sexual⁶ como las consecuencias de obligar a una persona a mantener contacto sexualizado, físico o verbal, o a participar en otras interacciones sexuales mediante el uso de fuerza, intimidación, coerción, chantaje, soborno, manipulación, amenaza o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal. Igualmente, se considera daño o sufrimiento sexual el hecho de que la persona agresora obligue a la agredida a realizar alguno de estos actos con terceras personas.

Según la Defensoría del Pueblo de Colombia y Profamilia, se entiende por violencia sexual todo acto que atenta contra la libertad, integridad y formación sexual mediante fuerza física o psíquica o la amenaza de usarla, con el fin de

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2003) La Violencia Sexual. EN ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (Ed.) Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud 2003. Publicación Científico Técnica No. 588. Washington, D.C., Organización Mundial de la Salud. http://www.paho.org/Spanish/DD/PUB/Violencia_2003.htm [Citado de: 19/01/11].

⁵ Fiscalía General de la Nación. (2010). Centros de Atención Ciudadana.

⁶ Congreso de la República de Colombia. 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 Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones.

obligar a alguien a tener relaciones sexuales o imponerle un comportamiento sexual específico, en contra de su voluntad⁷.

La violencia sexual le ocurre a niñas, adolescentes, mujeres adultas y ancianas, niños, hombres adultos y ancianos; no obstante, las víctimas más frecuentes son las mujeres, las niñas y adolescentes y las personas que ejercen sexualidades no normativas. Se da en el marco de relaciones abusivas de poder donde se somete a la víctima a situaciones de violencia sexual de manera repetitiva y muchas veces crónica, y expresada, así mismo, en interacciones en las que el agresor ejerce sus ejercicios de control y poder con la amenaza o el uso de la fuerza⁸.

Los delitos sexuales en contra de los niños, niñas y adolescentes se conocen como abusos sexuales y se definen como toda acción de tipo sexual impuesta a un menor por un adulto o por una persona mayor que él. Algunas de sus formas son la manipulación del menor con fines pornográficos, someterlo a que observe actitudes sexuales, hablar sobre temas obscenos, mostrarle o tocar sus genitales y la penetración sexual (violación o incesto). El abuso sexual no necesariamente es una violación, pero siempre es una forma de violencia sexual.

La violencia sexual se manifiesta de diferentes formas como la prostitución forzada; la trata de personas; los matrimonios precoces; los actos violentos contra la integridad sexual; el abuso sexual cometido contra niños, niñas y adolescentes; el incesto; la violación; el manoseo; el embarazo o el aborto forzado; la restricción en el acceso a servicios sanitarios seguros para la regulación de la fecundidad, la atención del embarazo, el parto o la interrupción voluntaria del embarazo, el contagio forzado de infecciones de transmisión sexual (ITS), la desnudez forzada; y la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes,⁹ entre otras.

El Código Penal Colombiano bajo el título denominado “Delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales” castiga, entre otras, las conductas de acceso carnal violento¹⁰, acto sexual violento¹¹, acceso carnal o acto sexual en persona puesta en incapacidad para resistir y los actos sexuales abusivos .

7 Defensoría del Pueblo de Colombia y Profamilia, “Modulo de la A a la Z en Derechos sexuales y reproductivos para funcionarios y funcionarias con énfasis en violencia intrafamiliar y violencia sexual, 2007. Bogotá. Estas manifestaciones pueden darse incluso dentro de una relación de pareja.

9 La explotación sexual es todo tipo de actividad en que una persona usa el cuerpo de un niño, niña o adolescente para sacar ventaja o provecho de carácter sexual, basándose en una relación de poder.

10 Código Penal Colombiano. Título IV. Delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales. Capítulo Primero. De la violación. Artículo 205.- Acceso carnal violento. El que realice acceso carnal con otra persona mediante violencia, incurrirá en prisión de ciento veintiocho (128) a doscientos setenta (270) meses.

11 Código Penal Colombiano. Artículo 206.- Acto sexual violento. El que realice acceso carnal con otra persona mediante violencia incurrirá en prisión de ciento veintiocho (128) a doscientos setenta (270) meses.

12 Código Penal Colombiano.. Artículo 207.- Acceso carnal o acto sexual en persona puesta en incapacidad de resistir. El que realice acceso carnal con persona a la cual haya puesto en incapacidad de resistir o en estado de inconsciencia, o en condiciones de inferioridad síquica que le impidan comprender la relación sexual o dar su consentimiento, incurrirá en prisión de ciento veintiocho (128) a doscientos setenta (270) meses. Si se ejecuta acto sexual diverso del acceso carnal, la pena será de cuarenta y ocho (48) a ciento ocho (108) meses.

Para estos delitos la pena aumenta cuando el sujeto activo actúa en concurso con otras personas, ocupa una posición que le dé particular autoridad sobre la víctima o una relación que la lleve a depositar su confianza, cuando contamina a la víctima de cualquier infección de transmisión sexual, cuando el sujeto pasivo es menor de 14 años, cuando se produce embarazo como resultado de la agresión sexual y cuando la relación entre sujetos activo y pasivo es de cónyuges, cohabitantes, excohabitantes o han procreado un hijo o hija¹.

Además, el Código Penal Colombiano establece como actos que atentan contra la libertad, integridad y formación sexual la inducción a la prostitución, el constreñimiento a la prostitución, el estímulo a la prostitución y la pornografía de niños y niñas. Por último, en uno de sus capítulos, que tiene el propósito de aplicar de manera directa el derecho internacional humanitario tipifica como delitos las conductas de acceso carnal, acto sexual violento, prostitución forzada y esclavitud sexual contra persona protegida, que se den con ocasión y en desarrollo de conflicto armado contra dicha persona protegida .

1.1 Violencias por motivos de género y violencia sexual

La violencia sexual es una de las principales manifestaciones de las violencias por motivos de género ó violencias basadas en el género (VBG). Si bien las principales víctimas son las mujeres, niñas y adolescentes, las VBG también se ejercen sobre personas LGBTI (lesbianas, gays, bisexuales, transexuales e intersexuales) y aunque en menor proporción, sobre los hombres.

Por violencias basadas en el género (VBG) se entiende toda acción de violencia asociada a un ejercicio del poder fundamentado en relaciones asimétricas y desiguales entre los roles y estereotipos asociados a lo masculino y a lo femenino, a varones y a mujeres en una sociedad. Esta violencia tiene como correlato los referentes culturales que reproducen la valoración de lo masculino en detrimento de lo femenino, y favorecen el ejercicio del poder a través de actos de agresión o coerción en contra de las mujeres por el simple hecho de ser mujer.

¹³ Código Penal Colombiano. Título IV. Delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales. Capítulo Segundo. De los actos sexuales abusivos. Artículo 208.- El que acceda carnalmente a persona menor de catorce (14) años, incurrirá en prisión de sesenta y cuatro (64) a ciento cuarenta y cuatro (144) meses. Artículo 209.- El que realizare actos sexuales diversos del acceso carnal con persona menor de catorce (14) años o en su presencia, o la induzca a prácticas sexuales, incurrirá en prisión de cuarenta y ocho (48) a noventa (90) meses. INC. 2° - Si el agente realizare cualquiera de las conductas descritas en este artículo con personas menores de catorce años por medios virtuales, utilizando redes globales de información, incurrirá en las penas correspondientes disminuidas en una tercera parte. Artículo 210.- El que acceda carnalmente a persona en estado de inconsciencia, o que padezca trastorno mental o que esté en incapacidad de resistir, incurrirá en prisión de sesenta y cuatro (64) a ciento cuarenta y cuatro (144) meses. Si no se realizare el acceso sino actos sexuales diversos de él, la pena será de cuarenta y ocho (48) a noventa (90) meses de prisión.

¹⁴ Código Penal Colombiano. Título IV. Delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales. Capítulo Tercero. Disposiciones comunes a los capítulos anteriores. Artículo 211.

La Convención de Belém Do Pará se refiere a la violencia contra las mujeres como un tipo de violencia basada en el género (VBG) entendida como

cualquier acción o conducta basada en su género que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer tanto en el ámbito público como en el privado. Se entenderá que la violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica: a) que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende entre otros violación, maltrato y abuso sexual; b) que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprenda entre otros violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar; y c) que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes por acción o por omisión donde quiera que ocurra¹⁵.

Una de las modalidades de esta violencia, la más contundente, es el feminicidio entendido como “un crimen basado en discriminación debido al sexo, implica altas cuotas de misoginia¹⁶, esto es, una clara aversión contra las mujeres. Pero el feminicidio se configura propiamente considerando la indiferencia institucional, la responsabilidad social de quienes crean opinión y, como consecuencia, la tolerancia social a la violencia contra las mujeres¹⁷”.

En contextos de conflicto armado y de violencia social generalizada el feminicidio suele conectarse con homicidios sexuales en múltiples casos; por ejemplo, se ha documentado testimonialmente que durante las masacres las mujeres asesinadas suelen ser previamente sometidas a diversas formas de violencia sexual. Además, se considera dentro del espectro del feminicidio aquellos suicidios de mujeres, niñas y adolescentes femeninas relacionados con victimizaciones sexuales sufridas en algún momento de la vida .

Respecto a la violencia basada en el género (VBG) ejercida sobre personas LGBTI, a través de una encuesta realizada por Profamilia en el marco de la Marcha del Orgullo Gay en Bogotá, se detectó que el 19% de los hombres gay, el 33% de las transexuales, el 14,7% de los y las bisexuales y el 12% de las lesbianas han sido víctimas de violencia sexual¹⁸. Estos hechos se relacionan con frecuencia en el hecho de que estas personas construyen sus identidades más allá de los modelos hegemónicos establecidos para lo femenino y lo masculino, que privilegian, además, la heterosexualidad como norma y responden por lo general a eventos en el marco de los llamados

¹⁵ Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer Belém Do Pará.

¹⁶ Misoginia es la aversión u odio a las mujeres o la tendencia ideológica o psicológica que consiste en despreciar a la mujer como sexo y con ello todo lo considerado como femenino. Debe quedar como pie de pagina con literal

¹⁷ Profamilia y Castillo Elizabeth Vargas. Feminicidio. Mujeres que mueren por violencia intrafamiliar en Colombia. Estudio de casos en cinco ciudades del país. Bogotá, 2007. p 20.

¹⁸ Russell, D.& Harmes, R. (2006)“Feminicidio. Una perspectiva global”. México. UNAM. 402 p.

¹⁹ Profamilia y Universidad Nacional. Encuesta LGBT: Sexualidad y Derechos. Participantes de la marcha de la ciudadanía LGBT. Bogotá. 2007.

“crímenes de odio”. Se considera un “crimen de odio” a todo aquel delito o intento de delito motivado por prejuicio hacia y contra la víctima por razón de color, sexo, orientación sexual, género, identidad de género, origen, origen étnico, estatus civil, nacimiento, impedimento físico o mental, condición social, religión, edad, creencias religiosas o políticas.

A pesar de que las cifras son contundentes estos datos hacen referencia a una muestra de 1300 personas de la ciudad de Bogotá, razón por la cual no corresponden a hallazgos del orden nacional. Esta carencia de información tiene que ver con

las dificultades relacionadas, con la inexistencia de sistemas de información estatal que contemplen variables relacionadas con la orientación sexual e identidad de género de las víctimas, con la baja denuncia, la falta de trámite de las denuncias que sí se hacen, y la situación particular de discriminación que sufren las mujeres lesbianas, afectan directamente su visibilidad y su capacidad de hacer valer sus derechos²⁰

En el caso de los varones adultos, en general su rol en la violencia sexual suele ubicarse en calidad de agresores, sin embargo, se conocen casos en los que hombres adultos han sido victimizados. En torno a aquellos casos de varones adultos víctimas de violencia sexual existe poca documentación; “se sabe muy poco del alcance o de la naturaleza de ese tipo de violencia, o acerca de las consecuencias psicosociales para los sobrevivientes varones. Para los sobrevivientes particulares, esta ignorancia conlleva a la falta de asistencia y justicia”. El miedo a la estigmatización y a la sanción social que, adicionalmente, puede afectar a las víctimas masculinas se debe a que la violencia sexual recae principalmente sobre las mujeres, niñas y adolescentes femeninas, por lo cual cuando afecta a varones puede ser percibido como un peligro que afecta el patrón de El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF) reportó que el 15,% de los exámenes sexológicos realizados en 2009 correspondieron a varones de todas las edades, de los cuales el 6,38% correspondió a hombres mayores de 18 años.

En el mismo sentido, en los ambientes de guerra²², la violencia sexual hacia los varones adultos, los adolescentes masculinos y niños también se ha podido documentar en el marco de los conflictos armados, con una frecuencia mucho menor que la perpetrada habitualmente en esos contextos contra las mujeres, las niñas, y las personas que ejercen sexualidades no heteronormativas.

La violación y otras agresiones sexuales han sido documentadas como repertorios habituales en todos los conflictos armados en contra de mujeres, niñas, y personas LGBTI, aunque históricamente ha sido difícil, tardío e insuficiente su reconocimiento como una afectación adicional, indebida, y

²⁰Colombia Diversa. Situación de Derechos Humanos de la población LGBT. Informe alterno presentado al Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas. Bogotá. 2010. p.4.

²¹Russel W. Violencia sexual contra hombres y niños, en: <http://www.migracionesforzadas.-org/pdf/RMF27/22-23.pdf>

²²Cockburn, C. (2007) “Mujeres ante la Guerra”. Barcelona. Icaria. 366p.

especialmente gravosa que los tiempos de guerra imponen sobre estos grupos humanos, que ya desde tiempos de paz se encuentran en posiciones especialmente desprovistas de poder dentro de la estructura social imperante.^{23,24,25}

Los repertorios de violencia sexual contra las mujeres y las niñas durante los conflictos armados incluyen modalidades como la violación, la tortura sexual, la mutilación de genitales y caracteres sexuales secundarios, el feminicidio sexual, la extracción de fetos a las embarazadas, la trata de mujeres, la esclavitud sexual, los abusos sexuales, el incesto forzado, el embarazo y aborto forzados, el sexo transaccional, los matrimonios por abducción y otras modalidades de uniones forzadas, la obstaculización del acceso a métodos de control de la natalidad y otros servicios de salud sexual y reproductiva de alta prioridad, el sometimiento a desnudez, las exploraciones genitales rutinarias y degradantes para las prisioneras de guerra, el establecimiento de pautas para regular la conducta pública y privada de las mujeres dentro de los territorios controlados por algunos actores armados, y los castigos degradantes con contenidos sexuales ante el incumplimiento de tales normas, junto con la explotación sexual de niñas, adolescentes, y mujeres desplazadas internas o refugiadas, entre otras.^{26,27,28,29,30}

En la última década, también se ha constatado la existencia de violencia de carácter sexual contra hombres y niños -que incluye la violación, tortura sexual, mutilación de genitales, esclavitud sexual, incesto obligado y violación forzada- en 25 conflictos armados de todo el mundo. Si se amplía este recuento para incluir los casos de explotación sexual de los niños desplazados por conflictos violentos la lista abarca la mayor parte de los 59 conflictos armados, identificados en el reciente informe sobre seguridad humana.¹

La violencia sexual como un tipo particular de las violencias basadas en el género (VBG) es en definitiva un delito deshumanizante que transgrede los derechos humanos, porque quien lo comete considera que su víctima carece de valor humano a causa de su orientación sexual, género e identidad de género.

Cuando ocurre en el marco del conflicto armado interno se constituye, además, en una violación grave al Derecho Internacional Humanitario, y puede configurar tanto un delito de lesa humanidad como de guerra, según el Estatuto de Roma, sí se comete de manera sistemática y generalizada.

26 Ofer, D. & Weitzman, L. (2004). "Mujeres en el Holocausto. Fundamentos teóricos para un análisis de género del Holocausto". Plaza y Valdéz. México. 60 p.

27 Pappé, I. (2006). "La limpieza étnica de Palestina". Barcelona, Memoria crítica. 414p.

28 República de Colombia. Defensoría del Pueblo. (2008). Promoción y monitoreo de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres víctimas de desplazamiento forzado con énfasis en violencia intrafamiliar y sexual. Defensoría del Pueblo – Organización Internacional para las Migraciones. Bogotá. 342 p.

29 Moreyra, M. (2007). "Conflictos Armados y Violencia Sexual contra las mujeres". Buenos Aires. Editores del Puerto. 207 p.

30 Corporación Humanas. (2009). "Guía para llevar casos de violencia sexual. Propuesta de argumentación para enjuiciar crímenes de violencia sexual cometidos en el marco del conflicto armado colombiano". Bogotá. Corporación Humanas, – Centro Regional de Derechos Humanos y Justicia de Género, 179 p.

31 www.humansecurityreport.info/index.php?option=content&task=view&id=28&Itemid=63

1.2 Cifras de la violencia sexual en Colombia

Las cifras de los casos denunciados no dan cuenta de la real magnitud del fenómeno de la violencia sexual. Se estima que solo uno de cada 20

delitos

sexuales es denunciado.² De acuerdo con el informe mundial sobre la violencia y la salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2003, sólo una pequeña parte de los casos es denunciada, una parte más extensa es visibilizada por las encuestas realizadas sobre el tema, y aún así la mayor parte de los casos permanecen invisibles y por tanto, no son cuantificables.

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) de 2005 evidenció que el 6% de las mujeres encuestadas entre los 15 y 49 años fueron forzadas a tener relaciones sexuales por parte de personas distintas a sus esposos o compañeros. En el 47% del total de estos casos, las mujeres fueron violadas por primera vez antes de los 15 años; en el 76% de los casos por una persona conocida de la mujer, siendo un amigo el violador más común. Los grupos con porcentajes más altos de mujeres violadas fueron el de las mujeres entre los 20 y los 39 años de edad; de las que se encuentran en unión libre y de las que anteriormente fueron casadas o en unión ; las de la zonas urbana, en las regiones Central, en la Amazonía y Orinoquía; de las que tienen los niveles más bajos de educación; de las mujeres desplazadas por el conflicto armado; y las del nivel más bajo de riqueza .

En las mujeres casadas o en unión se encontró que el porcentaje de violaciones sexuales provenientes del compañero o esposo alcanzó el 11,5%, porcentaje que hace parte de un 39% que habían sufrido agresiones físicas por parte de su esposo o compañero³⁴. El orden por porcentajes de los diferentes tipos de violencia física fue: la ha empujado o zarandeado (33 %), la ha golpeado con la mano (29 %), la ha pateado o arrastrado (13 %), la ha violado (12 %), la ha golpeado con un objeto duro (9 %), la ha amenazado con armas (8 %), ha tratado de estrangularla o quemarla (5 %), la ha atacado efectivamente con armas (4 %) y la ha mordido (3 %). La sumatoria de los totales es mayor de 100, debido a que una mujer puede haber sufrido más de un tipo de violencia física³.

Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) 2010, el 6% de las mujeres encuestadas fueron violadas o forzadas a tener relaciones sexuales contra su voluntad (no incluye los abusos sexuales provenientes del compañero o esposo). En el rango de 30 a 39 años, las mujeres reportaron en mayor porcentaje haber sido violadas en algún momento de su vida, al igual que las que están en unión libre o casadas, las de la región de la Orinoquia, Amazonía, Región Central, las que tienen niveles más bajos de educación y las del nivel más bajo de riqueza . Con relación a los violadores un 16 % fueron desconocidos, el 18%³⁷ fue el ex marido, el 12% un amigo,

33 Forensis 2004. Datos para la vida. Bogotá. 2005. p. 335.

34 Este resultado representa una disminución de solamente dos puntos porcentuales cuando se compara con el obtenido en la ENDS 2000.

35 Encuesta Nacional Demografía y Salud:

http://www.profamilia.org.co/encuestas/01encues-tas/pdf_2005/capitulo_XIII.pdf.

36 Ibídem., p. 335.

37 Ibídem., p. 335.

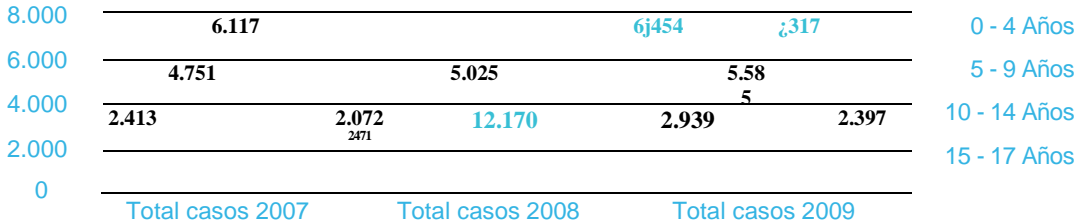
10% un pariente, 6% el novio, 5% el padrastro, 3% el padre, 2% el hermano. Los departamentos con mayor porcentaje de mujeres violadas son Guaviare y Meta con un 9%, Tolima y Casanare con un 8%, Cundinamarca, Caldas, Valle, Arauca y Putumayo con un 7%.

En 2009 el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), realizó 21.612 exámenes sexológicos; estos corresponden a un incremento del 0,74% respecto al 2008. De los 21.612 casos, 84,25%, fue practicado a mujeres y el 15,75% a hombres.

Entre 2007 y 2009 se realizaron en el país 49.711 dictámenes sexológicos por violencia y abuso sexual a niños, niñas y adolescentes. La cifra total de exámenes sexológicos se ha incrementado año a año, evidenciando el aumento de los fenómenos de denuncia y del fenómeno en sí mismo.

Sobre el total de exámenes sexológicos realizados entre 2007 y 2009, los exámenes realizados a niños, niñas y adolescentes (NNA) son en promedio el 85% del total de los casos (42.254 casos promedio, en tres años).

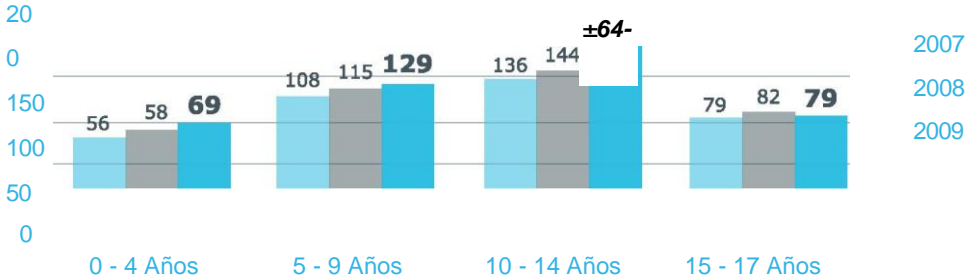
Gráfica1. Total casos de delito sexual en niños niñas y adolescentes por grupo de edad, 2007-2009



Fuente: Datos Forensis 2007, 2008, 2009.

En cuanto a la tasa de ocurrencia se evidencia un importante incremento entre 2007, 2008 y 2009. En 2008 y 2009 aumentaron todas las tasas en todos los grupos de edad, siendo evidente un mayor incremento entre los 5 y 9 años y entre los 10 y los 14 años.

Gráfica 2. Tasa total delitos sexuales en niños niñas y adolescentes



Fuente: Datos Forensis 2007, 2008, 2009.

Del porcentaje total de casos atendidos en niños, niñas y adolescentes (NNA) el mayor porcentaje corresponde al de niñas y adolescentes femeninas. Por cada niño se atienden cinco (5) niñas y por cada persona adulta se atienden 5,8% menores de edad.

Para los casos de violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes (NNA) el 68% correspondió a informes periciales sexológicos cuya valoración por el perito determinó la presencia de un presunto abuso sexual.³⁸ En estos casos, el 65%, el presunto agresor fue un familiar o conocido de la víctima. El 21% (4.751 casos) fue clasificado como de presuntos asaltos sexuales.⁹ Finalmente, cabe anotar que la vivienda es el escenario en el que más agresiones se dan (62,43%) y por ello son los familiares y conocidos los principales agresores. En los agresores se encuentran personas conocidas por las víctimas, en especial el padre o el padrastro.

Esto evidencia que la violencia sexual denunciada se da en espacios y por personas que deberían ejercer funciones protectoras hacia los niños, niñas y adolescentes (NNA). Plantea la necesidad urgente de desarrollar acciones de promoción y prevención que aumenten los factores protectores en estos espacios, y en el de las y los cuidadores de este grupo de población, así como también realizar acciones concretas de prevención y detección en los distintos rangos de edad a través de los programas establecidos en salud para cada una de ellas.

Observando específicamente lo que ocurre con las mujeres de todas las edades, de acuerdo con un reciente informe especial del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF) dedicado a la violencia contra las mujeres en Colombia, denominado Masatugó, entre 2004 y 2008 el 84% de los exámenes sexológicos realizados fueron hechos a mujeres. De estos el 75% correspondieron a abusos sexuales y los restantes se asociaron a asaltos sexuales. Según el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF):

- Cada hora cerca de 9 mujeres sufrieron agresiones sexuales en el país, en su mayoría niñas y adolescentes menores de 18 años (84% de los casos).
- Los agresores vinculados a este tipo de violencia fueron los familiares en el 36% de los casos, otros conocidos 37%, los desconocidos 16% y finalmente en el 11% se carece de información sobre el victimario.

38 El abuso sexual es entendido desde el punto médico legal como el contacto entre un menor y un adulto, en el que el menor de edad es utilizado para satisfacción sexual de un adulto o de terceros, desconociéndose su nivel de desarrollo psicosexual. Forensis 2009: Datos para la vida. Instituto Nacional de Medicina Legal.

39 Estos informes periciales sexológicos fueron aquellos en los que a partir de la valoración médica forense, se determinó la presencia de presuntos actos de violencia física y psicológica ejercidos por un actor que puede ser conocido o desconocido sobre una víctima de cualquier edad o sexo, con un propósito sexual definido.

40 Forensis 2009. P.171

- 534 mujeres fueron víctimas de violencia sexual en casos asociados a contextos de violencia sociopolítica y a prácticas tales como secuestro y acciones bélicas; 22.389 mujeres fueron agredidas sexualmente por algún miembro de su familia; y en el 64% del total de casos de violencia sexual registrados fue la vivienda el escenario del hecho.

Por otro lado, frente a la problemática de Explotación Sexual Comercial de Niñas y Adolescentes (ESCENNA), la Comisión de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas estima que globalmente existen 10 millones de niñas y niños explotados sexualmente, UNICEF afirma que cada año un millón, en su mayoría niñas, lo son con fines comerciales.

“Aunque no existen estadísticas exactas se calcula que en Colombia hay más de 30.000 menores de edad víctimas de explotación sexual. Esta cifra se incrementó de manera dramática en los últimos años debido entre otros factores, al aumento del número de familias desplazadas hacia los centros urbanos, a la agudización del conflicto armado que se desarrolla en el país y a los altos índices de pobreza que se han calculado corresponden al 63% de la población total”⁴¹.

Según UNICEF⁴² se calcula que hay 35.000 niñas-niños menores de 18 años víctimas de explotación sexual; cada vez más niñas y niños están siendo vinculados y las edades de vinculación son cada vez más tempranas; hoy en día es posible encontrar en reportes de historias de vida niñas y niños que empezaron a ser explotados a la edad de 9 años. En Colombia conocer una cifra es difícil por la clandestinidad en que se realiza dicha conducta, sin embargo, según la Fiscalía General de la Nación se calcula que el fenómeno supera los 25 mil niños y niñas en el territorio nacional.

En cuanto al tráfico de mujeres con fines de esclavitud sexual y explotación sexual comercial un estudio de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) ha revelado que en nuestro continente existe alrededor de 2,4 millones de personas afectadas por ese problema, en su mayoría mujeres, adolescentes femeninas y niñas, aunque también niños. América Latina parece ser un escenario ideal para el reclutamiento de víctimas dada la gran indiferencia social y estatal que predomina en la región ante el tráfico de mujeres. En cuanto a la trata de personas que implica a Colombia se estima que entre 45.000 y 50.000 mujeres colombianas ejercen la prostitución fuera del país, gran parte de las cuales lo hacen en calidad de víctimas de trata de personas.

En torno a las cifras presentadas es preciso tomar en cuenta que, con seguridad, la problemática de violencia sexual es mucho mayor de lo que éstas logran reflejar pues, los datos sobre victimización sexual, obtenidos a partir del contexto forense y otras fuentes oficiales no poblacionales, no dan

⁴¹ Fundación Plan, Fundación Restrepo Barco y Fundación Renacer. Escenarios de la Infamia. Explotación Sexual Comercial de niños, niñas y adolescentes, Bogotá, 2005, p.4.

⁴² UNICEF, 2002.

⁴³ Organización Internacional de las Migraciones, — (2006) “Dimensiones de la Trata de Personas en Colombia”. Bogotá. OIM. 52 p. Disponible en: http://white.oit.org.pe/ipec/docu-mentos/oim_trata_col.pdf

cuenta completa de la frecuencia y distribución de la violencia sexual dentro de las comunidades colombianas, sino más bien hacen referencia a patrones de denuncia propios de un contexto cultural concreto. en el cual, por ejemplo, casos de victimización sexual poco frecuentes, pero ejercidos sobre personas con conocimiento para identificar y buscar ayuda ante la violencia, pueden ser denunciados en alta proporción, mientras que ante agresiones sexuales muy frecuentes sobre grupos humanos “desempoderados” o más vulnerables, la misma sociedad puede reaccionar normalizando la agresión y desincentivando la denuncia.

Esto queda expresado el siguiente gráfico de la OMS publicado en el ya citado informe sobre la violencia y la salud en el mundo:

Figura 2. Magnitud del problema de la violencia sexual



Grupos humanos que pueden estar gravemente afectados por violencia sexual dentro del contexto colombiano pueden estar quedando invisibilizados desde las estadísticas oficiales debido a procesos de invisibilización mediados por la cultura, las estructuras sociales imperantes, la inseguridad, y el estigma social. Esa podría ser la situación de personas pertenecientes a la comunidad LGBTI, de mujeres adultas en general, niños y niñas y, particularmente, de afectadas por conflicto armado, de mujeres viviendo en situación de desplazamiento forzado interno o en calidad de retornada, humanos, que exhiben condiciones de vulnerabilidad manifiesta para ser afectados por violencia sexual, pero suelen verse sub-representados por las estadísticas forenses, en otras fuentes institucionales, y aún en las encuestas poblacionales sobre el tema.

1.2.1 Principales condiciones de vulnerabilidad específica frente a la violencia sexual en Colombia

1.2.1.1 De acuerdo con grupo de edad: niñas, niños y adolescentes (NNA)

Como se resaltó en el numeral anterior las cifras de violencia y abuso sexual, disponibles en el país a partir de fuentes forenses, muestran que la población infantil en todas sus edades y condiciones, aunque con preponderancia de las niñas y las adolescentes femeninas, se constituye en un grupo vulnerable ante la violencia sexual.

Por las características del delito y del fenómeno la mayoría de las niñas y los niños que son víctimas, están expuestas a situaciones de abuso repetitivo, que muchas veces no saben identificar y que por lo tanto, no ponen en conocimiento de otras personas, sumado al hecho de que la gran mayoría de situaciones de abuso sexual son ejercidas por personas conocidas y familiares, y en lugares conocidos por la víctima.

La severidad de las consecuencias y el impacto de la violencia sexual serán diferentes en cada caso y dependerán del tipo de violencia, la calidad y oportunidad de los apoyos sociales recibidos, el tiempo de ocurrencia, la cercanía con el agresor, entre otros factores.

Una adecuada atención en salud física y mental, la orientación a la familia, los mecanismos y medidas de protección y de restablecimiento de derechos y el acompañamiento protector de personas significativas en la vida de niños, niñas y adolescentes (NNA), serán acciones fundamentales para definir y aportar al proceso de recuperación de la víctima, y que le permitirá sobreponerse a la difícil situación.

De acuerdo con la legislación colombiana todo tipo de actividad sexual realizada con un menor de 14 años será considerado como delito. En menores de 18 años a quienes se utiliza como objeto sexual, mercancía negociable a cambio de una transacción monetaria o en especies, se tipifica en delito de explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes (ESCNNA). En ambos casos se deberá hacer la respectiva denuncia para que se inicie su investigación.

El uso genérico de la categoría **abuso sexual** cuando se hace alusión a la violencia sexual sobre niños, niñas y adolescentes (NNA) se debe a la adopción de la definición de la OMS, que lo define “como la utilización de un niño o niña en una actividad sexual que no comprende, para la cual no está en capacidad de dar su consentimiento, o no está preparado evolutivamente”. Esta categoría ha sido de uso común y generalizado en el sector salud y forense. Sin embargo, para efectos del presente Modelo y con base en la perspectiva de derechos de la infancia y de la adolescencia, se considera de suma importancia usar categorías más integrales y comprensivas del fenómeno, que recogen las luchas que se han dado desde la promoción, defensa, protección, garantía y restitución de los Derechos Humanos de los niños, niñas y adolescentes (NNA). Ellas se han traducido en la construcción de tipos penales diversos que dan cuenta de las

principales afectaciones a la identidad e integridad sexual de esta población, donde el cuerpo, la vida, la integridad y dignidad de ellos se constituyen en bienes jurídicos de suprema valía, entrando así en la categoría de los llamados delitos sexuales.

Por tal razón, a continuación se brindan elementos legales y normativos que el sector salud debe conocer y adoptar frente al abordaje de la violencia sexual de la que son víctimas niños, niñas y adolescentes; categorías jurídicas mucho más claras que visibilizan y desnaturalizan graves violencias sexuales sobre esta población. Es así como el Código Penal (Ley 500 de 2000) contempla una tipología compleja donde el abuso sexual, que se traduce en el tipo penal de “**actos sexuales abusivos**”, es sólo una clasificación más dentro de los delitos sexuales:

Código Penal Colombiano. Título IV. Delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales. Capítulo Segundo. De los actos sexuales abusivos. Artículo 208.- El que acceda carnalmente a persona menor de catorce (14) años, incurrirá en prisión de sesenta y cuatro (64) a ciento cuarenta y cuatro (144) meses.; Artículo 209.- El que realizare actos sexuales diversos del acceso carnal con persona menor de catorce (14) años o en su presencia, o la induzca a prácticas sexuales, incurrirá en prisión de cuarenta y ocho (48) a noventa (90) meses. INC. 2° - Si el agente realizare cualquiera de las conductas descritas en este artículo con personas menores de catorce años por medios virtuales, utilizando redes globales de información, incurrirá en las penas correspondientes disminuidas en una tercera parte.; Artículo 210.- El que acceda carnalmente a persona en estado de inconsciencia, o que padezca trastorno mental o que esté en incapacidad de resistir, incurrirá en prisión de sesenta y cuatro (64) a ciento cuarenta y cuatro (144) meses. Si no se realizare el acceso sino actos sexuales diversos de él, la pena será de cuarenta y ocho (48) a noventa (90) meses de prisión.⁴

De acuerdo con la legislación colombiana todo tipo de actividad sexual realizada con un menor de 14 años será considerada como delito y se deberá hacer la respectiva denuncia para que se inicie la investigación de la conducta delictiva. No obstante, si el /la adolescente tiene 14 años o más y accede voluntariamente a la actividad sexual el delito no se tipifica. Sin embargo, en menores de 18 años en los que se da la utilización de la niña, niño o adolescente como objeto sexual, mercancía negociable a cambio de una transacción monetaria o en especies, se tipifica el delito de explotación sexual comercial de niñas y adolescentes (ESCNNA).

Además de las acciones de carácter preventivo que debe adelantar el Estado, con el apoyo de la sociedad y la familia para evitar la ocurrencia de hechos de violencia, vale la pena mencionar que el Código de la Infancia y la Adolescencia (Ley 1098 de 2006) contiene dos avances significativos en el juzgamiento de delitos cuando el sujeto pasivo es un niño, niña o adolescente. Por otro lado, en su artículo 199 limita los beneficios y subrogados penales a favor del agresor cuando se cometan delitos de

⁴⁴ Ley 599 de 2000. Código Penal Colombiano.

homicidio o lesiones personales bajo modalidad dolosa, **delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales**, o secuestro en contra de los menores de edad. En estos eventos no se otorgará el beneficio de casa por cárcel, no procederá la extinción de la acción penal en aplicación del principio de oportunidad^{4,5} ni la suspensión condicional de la ejecución de la pena, ni la libertad condicional, el beneficio de sustitución de la ejecución de la pena, ni procederán las rebajas de pena con base en los “preacuerdos y negociaciones entre la Fiscalía y el imputado o acusado”.

Adicionalmente, otra de las ganancias significativas lo constituye el artículo 200 del Código de la Infancia y la Adolescencia que modifica el Código Penal al aumentar las penas cuando se cometen delitos contra menores de edad de la siguiente manera:

D ARTÍCULO 200. (Nuevo) *El artículo 119 de la Ley 599 de 2000 quedará así:*

ARTÍCULO 119. CIRCUNSTANCIAS DE AGRAVACIÓN PUNITIVA. Cuando con las conductas descritas en los artículos anteriores, concorra alguna de las circunstancias señaladas en el artículo 104 las respectivas penas se aumentarán de una tercera parte a la mitad.

Cuando las conductas señaladas en los artículos anteriores se cometan en niños y niñas menores de catorce (14) años las respectivas penas se aumentaran en el doble.

Este articulado permite enviar un mensaje contundente a la sociedad, a la familia y al Estado de que la vida, la dignidad y la integridad de los niños, niñas y adolescentes son bienes de superior y mayor jerarquía que deben ser tutelados con especial consideración y superioridad, y particularmente los delitos sexuales los cuales constituyen una clara expresión de las violencias de género, no son <<delitos de bajo impacto>> sino delitos de altísimo impacto ya que atentan contra la posibilidad de construir un proyecto democrático de convivencia, y de inclusión y ejercicio real de los derechos de nuestra infancia y adolescencia.⁶

Una de las manifestaciones del abuso sexual es la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes (ESCNNA). Se caracteriza por la utilización, generalmente por parte de un adulto, de la niña, niño o adolescente como objeto sexual, mercancía negociable a cambio de una transacción monetaria o en especies.

La explotación sexual comercial de los niños, niñas y adolescentes(NNA) es una violación de sus derechos fundamentales, y uno de los comportamientos sexuales abusivos en el que se les despoja de sus más elementales derechos

⁴⁶ Adicionalmente, da la oportunidad de cumplir con uno de los objetivos primordiales del derecho penal, el cual pretende enviar un mensaje pedagógico a nuestra sociedad donde los derechos de la niñez, particularmente el bien jurídico de la integridad, dignidad y formación sexual de las niñas y los jóvenes, principales víctimas de delitos sexuales, no sea menos valioso que el de la propiedad o la seguridad nacional entre otros.

humanos. Esta grave vulneración de los derechos humanos de la infancia puede ser visualizada entonces como una forma contemporánea de esclavitud.⁷

Toda persona menor de edad está en riesgo de ser explotada sexualmente, sin embargo, algunas poblaciones pueden estar en mayor grado de vulnerabilidad por sus condiciones sociales e individuales. Ellas son:

- D Niñas y niños en situación de calle.
- Niñas y niños que trabajan.
- D Niñas con hijos.
- D Niñas y niños en situación de desplazamiento.
- D Niñas y niños habitantes dentro de zonas especialmente afectadas por el conflicto armado. D Niñas y niños con dependencia de drogas. D Niñas y niños con orientación sexual no convencional. Niñas y niños con trastornos o retardo mental.

Modalidades de explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes⁴⁸

Explotación sexual comercial. Se define como "la utilización de un niño-a en actividades sexuales a cambio de remuneración o cualquier otra forma de retribución". Ésta se puede presentar y observar en algunas calles y negocios tradicionales como whiskerías, bares, reservados y residencias (moteles), y de una forma más invisible en colegios, discotecas, parques, video juegos, hoteles, etc.

Pornografía con niños y niñas. Es entendida como la producción, distribución y tenencia de "toda representación, por cualquier medio de comunicación, de un niño o niña menor de 18 años de edad, o con aspecto de niño o niña, involucrado en actividades sexuales reales o simuladas, de manera explícita o sugerida, con cualquier fin" Ésta se divide, según los materiales o contenidos, en pornografía blanda y dura. La primera hace referencia a imágenes desnudas y seductoras de niños o niñas, mientras que en la segunda se exhiben imágenes de acceso carnal⁵⁰ y actos sexuales⁵¹ con niños o niñas.

Así mismo, según el fin se divide en: pornografía comercialmente producida con fines de lucro, pornografía producida para ser circulada e intercambiada, pornografía utilizada con fines delictivos (chantaje, trata, etc.), y pornografía producida para consumo exclusivamente personal. Se puede encontrar en medios de acceso masivo como revistas, libros, para ello deben establecer relaciones sexuales con los combatientes.

48 Fundación Plan, Fundación Restrepo Barco y Fundación Renacer. Escenarios de la Infamia. Explotación Sexual Comercial de niños, niñas y adolescentes, Bogotá, 2005., p.

49 Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño

50 Código Penal. Art.212. Acceso Carnal Violento. Se entenderá por Acceso Carnal la penetración del miembro viril por vía anal, vaginal u oral, así como la penetración vaginal o anal de cualquier otra parte del cuerpo humano u otro objeto.

51 Código Penal. Actos Sexuales Violentos. Toda acción sexual diversa del Acceso Carnal Violento.

Internet, programas de radio, películas, dibujos animados, etc., lo cual hace que se dificulte su control; sin embargo, existen países que han establecido leyes para proteger a los niños y niñas de este flagelo.

Turismo sexual que involucra niñas, niños, o adolescentes. Es la utilización de una niña, niño o adolescente en actividades sexuales por personas que viajan de su país o ciudad de origen a otro u otra. Se da en el contexto del turismo por lo tanto, predomina en los lugares cuya economía depende de este sector. Muchos de los turistas sexuales se aprovechan de su condición de seres anónimos (nadie los conoce y permanecen por poco tiempo), de la falta de control de las autoridades ante la dificultad para determinar qué turistas llegan con la intención de explotar niños o niñas, y de la permisividad de algunos grupos sociales (taxistas, administradores de hoteles, etc.) de las ciudades que visitan. Entre estos explotadores se pueden encontrar hombres y mujeres de diversos estratos socioeconómicos, niveles educativos. Algunos pueden ser pedófilos que viajan con el propósito específico de tener contactos sexuales con niñas o niños, o turistas que de manera oportunista u ocasional abusan de las niñas o niños sin que ese haya sido el propósito inicial de su viaje.

Trata con fines sexuales de niñas o niños. Se entiende por trata de personas la “captación, el transporte, el traslado, la acogida o la recepción de personas (niños-niñas), recurriendo a la amenaza o el uso de la fuerza u otras formas de coacción, al rapto, al fraude, al engaño, al abuso de poder o de una situación de vulnerabilidad o a la concesión o recepción de pagos o beneficios para obtener el consentimiento de una persona que tenga autoridad sobre otra con fines de explotación. Esta explotación incluiría, como mínimo, la explotación de la prostitución ajena u otras formas de explotación sexual...”⁵³

Matrimonios tempranos. Consiste en la venta encubierta de niñas bajo la forma de matrimonios legales para ser sometidas a servidumbre sexual por el marido, quien paga una suma de dinero por el derecho sobre la niña y luego la somete a sostener relaciones sexuales con él o con otras personas. Algunas veces implica el traslado de la niña a otra ciudad o país y la servidumbre doméstica. Puede realizarse también por motivos de inmigración, de mejoramiento de la situación familiar, entre otras posibilidades.

Utilización sexual de niñas y niños por actores armados. Miles de niñas y niños involucrados en conflictos armados sufren el trauma de la guerra, no sólo como testigos de asesinatos y actos de violencia sexual contra sus familiares, sino también como familiares de desaparecidos y secuestrados, o como víctimas de violencia sexual en su contra. Son forzados a sostener relaciones sexuales con actores armados adultos o adolescentes mayores, así como a llevar armas, transportar drogas, cocinar y lavar. En varios casos, niñas y adolescentes femeninas son utilizadas para obtener información estratégica de actores del conflicto y para ello deben establecer relaciones sexuales con los combatientes.

⁵² En Colombia en 2003 se definieron los criterios de clasificación de pornografía infantil por Internet, en el marco de la Ley 679 de 2002.

⁵³ Artículo 3. 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.

El Código Penal colombiano no tipifica como delito a la mal llamada “prostitución infantil” que conllevaría un carácter de voluntariedad y autonomía, sino a la “inducción” (Art.213), el “constreñimiento” (Art.214) y el “estímulo a la prostitución de menores de edad” (Art.217), es decir, que alude al beneficio de un tercero/a; a la erotización y explotación del cuerpo de las niñas-niños en beneficio de un tercero. El sujeto activo de la conducta es el adulto y las víctimas son niñas y niños⁵.

Las conductas de quienes compran sexo de una persona menor de 18 años, como de quienes facilitan o participan de la explotación sexual, al igual que las conductas de producción, posesión y comercialización de pornografía con menores de edad, se encuentran tipificadas en el Código Penal en el capítulo IV del Título IV. “De los delitos contra la integridad, formación y libertad sexuales”, reformado recientemente mediante la Ley 1329 de 2009, denominado capítulo “De la Explotación Sexual”, y recogiendo en estos delitos todas las conductas que constituyen una grave vulneración a la dignidad de niñas, niños y adolescentes.

De otra parte, y en cuanto a las medidas administrativas y policivas para combatir la explotación sexual, las leyes 679 de 2001 y 1336 de 2009, por medio de las cuales se expidió y robusteció un estatuto contra la explotación, la pornografía y el turismo sexual con niños, niñas y adolescentes estipularon, entre otras, (i) el establecimiento de obligaciones y prohibiciones a los proveedores o servidores, administradores y usuarios de redes globales de información en la transmisión y publicación de material relacionado con la explotación sexual de menores de edad; y (ii) la obligatoriedad para todos los agentes relacionados con los viajes y el turismo tales como hoteles, agencias de viaje, aerolíneas, café internet, de adoptar códigos de autorregulación para prevenir, desestimular y combatir la explotación sexual, especialmente en modalidades como la pornografía y la asociada al turismo.

Esta ley también permitió la ampliación de la figura de extinción de dominio a todos aquellos servicios de hospedaje en los cuales se facilite la utilización sexual de niños, niñas y adolescentes y le dio competencia a los comandantes de Estación y Subestación para cerrar temporalmente los establecimientos de hospedaje que permitan la explotación sexual de acuerdo con los procedimientos del Código de Policía, sin perjuicio de las demás sanciones de ley.

La situación de niñas, niños y jóvenes (41,5% de la población total de Colombia⁵⁵) muestra elevados niveles de pobreza, violencia en la familia, deserción escolar (tasa del 35% en los primeros tres años), aumento del trabajo infantil y desprotección efectiva del trabajo juvenil, desplazamiento hacia lugares considerados más prósperos o con más oportunidades, con consecuencias profundas en la desestructuración familiar.

⁵⁴ Alcaldía Mayor de Bogotá. Departamento Administrativo de Bienestar Social. Consejo Distrital para la Atención Integral a Niños y Niñas Víctimas de Abuso y Explotación Sexual. Plan Distrital para la atención integral a los niños y niñas víctimas de abuso y explotación sexual, Bogotá, 2002.

⁵⁵ DANE. Encuesta Continua de Hogares 2001-2002 (Enero -Diciembre), abril 2003.

Los anteriores factores se convierten en factores de riesgo para que las familias no ejerzan funciones de protección, sino que muchas veces se conviertan en expulsoras de las niñas, niños y jóvenes, pudiendo acudir a su explotación en variadas formas, pues ven en ellas y ellos la posibilidad de ingreso económico, sin importar el tipo de actividad que realicen para obtenerlo.

1.2.1.2 De acuerdo con condiciones de sexo/género: mujeres y personas de la comunidad LGBTI

La mayor prevalencia de agresiones sexuales identificadas mediante encuestas poblacionales efectuadas durante el período 2000 - 2005 estuvo en mujeres urbanas de población general ubicadas entre 20 - 39 años, en unión libre, con baja escolaridad y altos niveles de pobreza⁵⁵. Durante el mismo período los delitos sexuales denunciados predominaron en niñas de 10 a 14 años (Tasa de 182, 7 por 100.000 habitantes); un 84% de todos estos delitos denunciados en 2005 correspondió a víctimas de género femenino, siguiendo la tendencia del quinquenio anterior, y también, la del quinquenio posterior hasta 2010 tal como se ha mostrado anteriormente en las estadísticas forenses de los últimos años.^{57,58} Todo ello deja claro que las mujeres de cualquier grupo de edad (niñas, adolescentes, adultas o ancianas) se constituyen en un grupo especialmente vulnerable ante la violencia sexual en Colombia.

Una mención especial merecen las mujeres en prisión, quienes en su condición de personas reclusas viven dentro de un contexto de relaciones autoritarias, donde carecen de autonomía; tales características las vuelven generalmente vulnerables a sufrir violencia sexual, o re-experimentar los traumas psicológicos debido a experiencias pasadas de tal estilo mediante rutinas carcelarias habituales como las requisas corporales. Las visitas íntimas están básicamente controladas y sujetas a restricciones para la población carcelaria femenina colombiana, en especial en el caso de parejas lésbicas, a pesar de pronunciamientos de la Corte Constitucional en favor de la protección de ellas.

Así mismo, son frecuentes los reportes de casos de contactos sexuales entre reclusas y personal masculino de guardia en condiciones inequívocas, de inequidad en el poder de decisión presente en quienes participan de dichas interacciones sexuales, predisponiendo a las reclusas a ser víctimas de explotación y violencia. Todo lo anterior se constituye en formas muy específicas de violencia sexual contra esta población, que no puede ser favorecida desde las instituciones y las estructuras del Estado.⁹

56 PROFAMILIA (2005) Salud sexual y reproductiva en Colombia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2005, Bogotá, Profamilia.

57 VILLEGAS V eT aL. (2003). El devenir de normas y valores tradicionales sobre la sexualidad en Colombia. En: FORENSIS, (Ed.) Forensis. Datos para la vida. Bogotá, INML y CF

58 RAMÍREZ L Y SORIANO, M. (2005) Dictámenes sexológicos Colombia 2005. EnN FORENSIS (Ed.) Forensis. Datos para la Vida 2005. Bogotá, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

59 PROCURADURÍA DELEGADA EN LO PREVENTIVO PARA DERECHOS HUMANOS Y ASUNTOS ÉTNICOS - GRUPO DE ASUNTOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS. (2006). Mujeres y prisión en Colombia: análisis desde una perspectiva de derechos humanos y de género. <http://www.procuraduria.gov.co/descargas/publicaciones/mujeresyprisionencolombia.pdf> [Citado de: enero 11 de 2011] Bogotá, Procuraduría Nacional de la República de Colombia.

En cuanto a la violencia sexual contra las mujeres de la tercera edad, faltan en el país estudios nacionales específicamente orientados hacia dicho segmento poblacional que exploren las diversas modalidades de violencia sexual que les afectan de manera específica, a saber, abuso sexual por la pareja, violación sexual por extraños, negación de su sexualidad, burlas y críticas sobre su sexualidad⁶⁰, aunque se reportan víctimas femeninas de violencia sexual en la tercera edad dentro de todas las series forenses de los últimos años.

Aludiendo a la violencia sexual contra poblaciones LGBTI múltiples reportes sobre violencia sexual en el marco del conflicto armado interno testimonian que, junto con las mujeres y las niñas, este grupo poblacional es uno de los más afectados tal como se expondrá más adelante en las manifestaciones de violencia sexual en la guerra.

Por otro lado, existen otras manifestaciones de violencia sexual que afectan específicamente a personas de la comunidad LGBTI tales como algunas modalidades de violación con supuestos “fines correctivos” dirigidas hacia mujeres lesbianas; agresión hacia personas homosexuales que son seguidas desde sitios de encuentro hasta sus residencias, donde son atacadas con prácticas de violencia sexual que van desde fotografiarles en situaciones sexuales para extorsionarles hasta someterles a asesinatos acompañados por torturas sexuales tales como cuando les cercenan los genitales. Sin embargo, no existe información sistemática que dé cuenta de estas situaciones, tampoco son registradas diferencialmente en Colombia las muertes violentas, ni se investiga en tales casos de manera habitual si hubo violencia sexual asociada.^{61,62,63} Todo ello contribuye a la invisibilización numérica de la violencia sexual sufrida por este grupo específico poblacional colombiano que, no obstante, resulta vulnerable para ser afectado, en virtud de los mecanismos de poder subyacentes a la violencia sexual que ya han sido especificados anteriormente.

1.2.1.3 De acuerdo con el contexto de conflicto armado interno: personas habitantes en áreas con fuerte presencia de actores armados y personas en situación de desplazamiento forzado

El contexto particular de conflicto armado que ha sufrido el país desde hace varias décadas provee un desafortunado escenario de afectaciones específicas sobre la vida, la libertad, la seguridad y en general sobre el goce y ejercicio pleno de los derechos de las mujeres colombianas, especialmente

60 LUCIANO FERDINAND, D. (2005) Dimensionando la violencia sexual en las Américas. En: OPS/OMS - IPAS (Ed.) Reunión de expert@s “Alternativas de atención en el sector salud para mujeres sobrevivientes de violencia sexual” 2-4 de agosto Washington D.C. OPS/OMS.

61 AMNISTÍA INTERNACIONAL. (2004). “Colombia: Cuerpos marcados crímenes silenciados” Violencia sexual contra las mujeres en el marco del conflicto armado. Índice AI: AMR 2 3/040/20 04/2. <http://www.amnistiainternacional.org/publica/colombia/indice.pdf> [Citado:22/01/2011]. Amnistía Internacional.

62 CONFLUENCIA NACIONAL DE REDES DE MUJERES. (2007). Informe Sombra al comité de la CEDAW - Naciones Unidas, Bogotá, Confluencia Nacional de Redes de Mujeres.

63 RINCÓN, G. (2004). “Más que invisibles: Derechos de homosexuales, bisexuales y transgeneristas”. Bogotá, Plataforma Colombiana de Derechos Humanos, Democracia y Desarrollo.

de los derechos sexuales y reproductivos.⁴ “Durante 2003, más de una mujer murió cada día en Colombia a causa de la violencia sociopolítica. Del total de muertes registradas en ese año, 491 personas eran mujeres. De ellas 442 fueron muertas o desaparecidas en hechos no relacionados directamente con el desarrollo del conflicto armado, es decir, en su casa, en la calle o en su lugar de trabajo. 315 fueron víctimas de homicidios políticos o ejecuciones extrajudiciales, 40 fueron desaparecidas y 87 murieron a causa de la violencia contra personas socialmente marginadas. En medio de combates 49 mujeres perdieron la vida”.⁶⁵

La violencia colectiva (social, política o económica)

no puede, desde ningún punto de vista, desvincularse de la violencia que se vive en el interior de los hogares colombianos y que seguramente se constituye en una de las principales causas de la primera. La violencia genera más violencia y las personas que la han padecido en el seno de sus hogares de origen, tienen la tendencia a reproducirla en sus propios hogares, en la escuela, en el lugar de trabajo y en cualquier otra situación de la vida cotidiana en la que entren en contacto con otras personas. Esto es especialmente válido para una sociedad con presencia de conflicto armado.

*Una de las características del conflicto interno y de la mayoría de las guerras hoy, es el involucramiento cada vez mayor de la población civil como blanco de los ataques. Estas prácticas han terminado con cualquier distinción entre los combatientes y los civiles. Durante la segunda guerra mundial la mitad de las bajas fueron civiles; en las guerras recientes estos representan el 90% de las bajas totales.*⁶

*Los estudios sobre impacto de las crisis sociales, económicas y políticas sobre las mujeres en el mundo han evidenciado que, cuando se produce una situación de profundización de inequidades sociales, o una confrontación armada, las poblaciones que experimentaban condiciones de privación anteriores a esta situación, sufren mayores afectaciones que las demás poblaciones. Este fenómeno se ha hecho evidente en Colombia, en donde la discriminación y exclusión tradicional que experimentaban las mujeres a través de la historia, se ha agravado con la degradación del conflicto armado que sitúa en la actualidad a las mujeres, especialmente a los sectores rurales, indígenas y marginales, en una especial condición de vulnerabilidad.*⁶⁷

⁶⁴Defensoría del Pueblo de Colombia. Informe Defensorial. Promoción y Monitoreo de los Derechos Sexuales y Reproductivos de Mujeres víctimas de Desplazamiento forzado con énfasis en Violencia Intrafamiliar y Sexual, Bogotá, 2008, p. 36. ⁶⁵Comisión Colombiana de Juristas. Colombia: en contravía de las recomendaciones internacionales

sobre derechos humanos, agosto de 2004. Pág. 12. Citado en Sisma Mujer: Las Mujeres Colombianas Frente al Conflicto Armado. Justicia para las Mujeres, Bogotá, 2005. p.14.

⁶⁶“Haucher, Engomar y Kennedy, Paul M. 1994 Global Trenes. New York: Continuum Publishers. Citado por Cinthia Cockburn en “Género conflicto armado y violencia política” Traducción Yoana Nieto y Luz María Londoño. Serie Traducciones. Instituto de Estudios Regionales - INER-. Medellín. Marzo de 2005. www.iner.udea.edu.co.

⁶⁷Hurtado, María Cristina. Exdefensora Delegada para los derechos de la niñez, la juventud y la mujer. Ponencia “Violencias de Género y acceso a la justicia, un enfoque desde la perspectiva de Género”. Primer encuentro de las defensoras de los derechos de mujeres de las Defensorías del Pueblo del área andina. Quito. Ecuador. Septiembre.2005.

Las dinámicas sociales y culturales le asignan en cada comunidad roles, papeles y comportamientos a cada persona en función de su sexo.

*“Esto tiene grandes efectos frente al conflicto armado, ya que en él se reproducen los estereotipos y prejuicios y se agudizan las formas de discriminación de género, lo cual implica situaciones que favorecen la vulneración de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer y, sobre todo, se exagera la violencia basada en el género. Si bien los conflictos armados implican peligros y desventajas, tanto para hombres como para mujeres, los efectos a largo plazo tienden a afectar más a las mujeres”.*⁶⁸

El uso de la violencia sexual como arma de guerra en la confrontación armada en Colombia es cada vez más evidente; hace parte de un repertorio conjunto de prácticas, común en el contexto de las guerras. El control físico de las mujeres (retención, violación, prostitución y explotación sexual de niñas, adolescentes y niños) hace parte del control simbólico de un territorio y su población. Por lo general, la intimidación y la amenaza directa obligan a las mujeres guardar silencio y no denunciar estas prácticas atroces e invisibles de la guerra.⁹ Otras posibles causas asociadas a la enorme falta de información pública sobre este tipo de violencia, que afecta a las mujeres y las niñas, están relacionadas con la minimización sobre la importancia de ese tipo de hechos por parte de mujeres y hombres; el pudor culturalmente inculcado a las mujeres en torno a todo lo atinente a su sexualidad, el miedo a la estigmatización que debe adicionalmente afrontar aquella que ha sido victimizada sexualmente, la desconfianza hacia el sistema judicial por parte de las víctimas, y el desconocimiento por parte de algunas autoridades sobre la gravedad de estos hechos de guerra y la necesidad de actuar decididamente ante ellos a favor de las víctimas.⁰

Cabe resaltar que entre las modalidades de violencia sexual ejercida en el marco del conflicto armado interno se encuentra también la restricción del acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, que se plantea a las mujeres habitantes en áreas de confrontación armada, en comunidades confinadas, con alta presencia de actores armados, o con alta contaminación por minas antipersona o munición sin explotar; todo ello agravado porque dichas zonas suelen coincidir con áreas rurales donde también las grandes distancias, los obstáculos naturales y la ausencia de medios o vías de transporte, suelen hacer de por sí difícil el acceso de las mujeres a los servicios sanitarios específicos que pueden requerir en virtud de su condición de sexo/género, incrementando los riesgos de que enfermen o mueran por motivos sexuales o reproductivos, y por otras causas.^{71,72}

68 Defensoría del Pueblo de Colombia. 2008. p. 37.

69 Hurtado. Sáenz.2005.

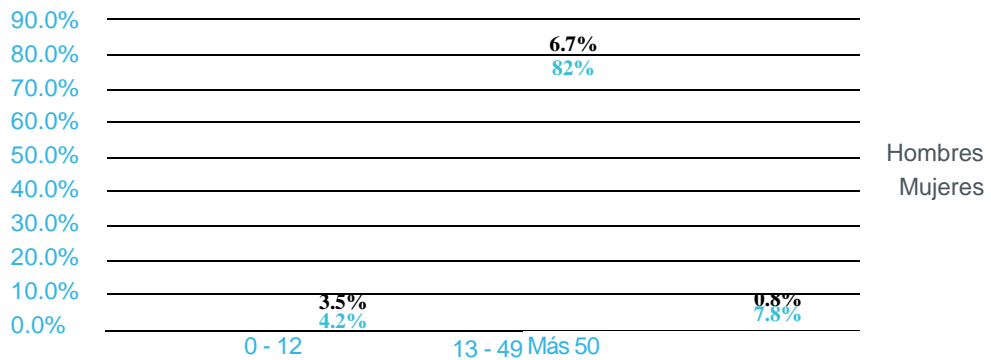
70 Restrepo, O. (2007)“¿El silencio de las inocentes?: Violencia sexual a mujeres en el contexto del conflicto armado”. Opinión Jurídica. Vol. 6. No. 11. pp. 87 – 114.

71 MESA DE TRABAJO MUJER Y CONFLICTO ARMADO. (2006). IV Informe sobre violencia sociopolítica contra mujeres, jóvenes y niñas en Colombia 2002 - 2006. Informe de seguimiento a las recomendaciones emitidas por la relatora especial de las Naciones Unidas sobre la Violencia contra las mujeres, sus causas y consecuencias en su misión a Colombia. Diciembre 2006. Bogotá. Diakonia.

72 Médicos Sin Fronteras. (2010). “Acceder a la salud es acceder a la vida: 977 voces”. Bogotá.

Un estudio llevado a cabo en 2008 por la organización no gubernamental de ayuda humanitaria en salud Médicos Sin Fronteras (MSF), dentro de zonas fuertemente afectadas por el conflicto armado interno colombiano incluyendo los departamentos de Chocó, Valle del Cauca, Caquetá, Arauca, Sucre y Bolívar, indagó por la prevalencia de violencia sexual en población clínica asistente a sus servicios de salud, y encontró que un 35,6% de usuarias y usuarios generales de sus puestos móviles de salud, así como el 22% de las usuarias/os de los puestos fijos, consultantes por cualquier motivo, reportaban haber sufrido violencia sexual. Las personas más afectadas por violencia sexual en esas localizaciones eran las mujeres ubicadas en el rango de edad entre 13 y 45 años, seguidas por las niñas y los niños entre 0 y 12 años, quedando en el último lugar de afectación las personas mayores de 45 años.⁷³

Gráfica 3. Proporción Violencia Sexual



Violencia Sexual en zonas colombianas de conflicto armado interno, según edad y género. Médicos Sin Fronteras, 2008.

Prevalencia de Violencia Sexual (VS) Alguna vez en la vida.
Puestos fijos: 22%
Prevalencia de Violencia Sexual (VS) Alguna vez en la vida.
Puestos móviles: 35,6%

La prevalencia de violencia sexual en esta población clínica fue mucho mayor entre personas usuarias de puestos móviles de salud (35,6%), con predominio de violencia sexual extrafamiliar entre los casos allí detectados; los puestos móviles son los operados por Médicos Sin Fronteras (MSF) dentro de zonas rurales de muy difícil acceso que se encuentran fuertemente afectadas por el conflicto armado. La siguiente tabla resume la composición por grupo de edad y género de las personas afectadas por violencia sexual que fueron identificadas, según sus puestos móviles de salud.

⁷³ Médicos Sin Fronteras. (2008). "Violencia Sexual en Colombia: Una mirada integral desde los proyectos de ayuda humanitaria en salud de Médicos Sin Fronteras". Bogotá. MSF. 15 p.

Tabla 1. Prevalencia de violencia sexual en población clínica de usuarios de servicios móviles de salud MSF en zonas afectadas por conflicto armado interno, Colombia 2008.

Género Edad (años)	Femenino	Masculino	Frecuencia y proporción de casos positivos / 253 encuestados
0 - 9	0	1	1 (0,24%)
10 - 19	31	1	32 (12,6%)
20 -29	37	0	37 (16,6%)
30 y más	20	0	20 (6%)
TOTAL	88	2	90 (35,6%)

Fuente: Médicos Sin Fronteras, 2008.

Complementando esta visión, en 2010 la organización OXFAM publicó los resultados de una encuesta de prevalencia de violencia sexual en el contexto del conflicto armado interno nacional (CAIN), durante 2001 - 2009, realizada a mujeres de población general, habitantes en zonas afectadas directamente por el conflicto, en la cual se documentó la frecuencia de casos de violación sexual, prostitución forzada, embarazo forzado, esterilización forzada, acoso sexual, servicios domésticos forzados que incluyeron actividades sexuales y regulación de la vida social de las mujeres habitantes durante dicho período, dentro de municipios colombianos con presencia de fuerza pública, guerrilla, paramilitares u otros actores armados, ubicados en 11 departamentos colombianos (Antioquia, Nariño, Caldas, Valle, Putumayo, Huila, Caquetá, Córdoba, Magdalena, Meta, y Cundinamarca).

Tabla 2. Prevalencia Poblacional según tipos de violencia sexual afectando mujeres de 14–49 años habitantes en municipios con presencia de actores armados, Colombia 2001–2009. Encuesta OXFAM 2010.

TIPO DE VIOLENCIA SEXUAL	Número estimado	% sobre total de víctimas	% sobre total de mujeres
Violación	94.565	19.31	3.40
Prostitución forzada	7.754	1.58	0.28
Embarazo forzado	26.353	5.38	0.95
Aborto forzado	27.058	5.53	0.97
Esterilización forzada	19.422	3.97	0.70
Acoso sexual	175.873	35.92	6.31
Servicios domésticos forzados	48.554	9.92	1.74
Regulación de la vida social	326.891	66.76	11.74
TOTAL DE MUJERES VÍCTIMAS DE ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA SEXUAL	489.687	100	17.58

Fuente: Encuesta ENVISE Colombia 2001-2009. Cálculos del estudio.

74 OXFAM (2010) “Primera Encuesta de Prevalencia Violencia Sexual en Contra de las Mujeres en el Contexto del Conflicto Armado Colombiano. Colombia 2001 - 2009” Campaña Violaciones y otras Violencias. Saquen Mi Cuerpo de la Guerra.30p.

La encuesta de OXFAM permitió estimar que un 17,58% de las mujeres de 15 a 44 años habitantes en las zonas encuestadas (un total de 489.687 mujeres) fueron víctimas directas de violencia sexual en esos nueve (9) años, lo cual indica que un promedio de seis (6) mujeres cada hora fueron víctimas directa de esos tipos de violencia en los territorios descritos con un resultado de 26.453 mujeres embarazadas como fruto de violencia sexual. La misma publicación indica que “de lo anterior, es posible inferir que la violencia sexual constituye una práctica habitual y frecuente en el marco del conflicto armado y por lo mismo, puede ser calificada como generalizada de conformidad con el derecho internacional”. El 64,26% de las mujeres consideró que la presencia de los actores armados en los municipios incrementa la violencia sexual en el espacio público, mientras que el 49,28% encontró que este incremento se dio también, por la misma causa dentro del espacio privado de lo cual se infiere que en contextos colombianos afectados por CAIN⁷⁵ existe una continuidad de la violencia sexual contra las mujeres, que en los espacios públicos es protagonizada por actores armados y otros agresores, mientras que en los espacios privados es ejecutada por la pareja y familiares.⁶

El 82,15% de esas mujeres víctimas de violencia sexual (402.264 mujeres) no denunciaron los hechos de violencia sexual que sufrieron; un 73,93% consideró que la presencia de los actores armados en dichos municipios constituye el principal obstáculo para interponer sus denuncias. Adicionalmente, cuatro (4) de cada 10 víctimas de violencia sexual identificadas no reconocían haber sido víctimas antes de indagar descriptivamente por cada uno de los tipos de hechos que constituyen la categoría de violencia sexual utilizada en esta investigación, lo cual evidencia que en territorios colombianos marcadamente afectados por el conflicto armado existe una naturalización y normalización de las agresiones sexuales hacia mujeres. Lo anterior, hace aún más difícil su identificación y visibilización, en especial, en los casos de regulación de la vida social, servicios domésticos forzados acompañados por actividad sexual, acoso sexual y esterilización forzada.⁷ Aunque esta encuesta no lo indagó numéricamente, sí constató a través de testimonios, aquellos ya existentes, desde otras fuentes sobre la práctica frecuente de feminicidio sexuales acompañados por torturas contra mujeres, ejecutados por actores armados en territorios como los descritos.

En cuanto a violencia contra personas LGBTI, en contextos afectados por el conflicto armado, a la fecha no existen disponibles estudios de prevalencia en poblaciones clínicas o generales dirigidos específicamente a identificar la frecuencia del fenómeno en este grupo poblacional; no obstante, abundan los reportes de casos de violación sexual “correctiva” contra mujeres lesbianas por parte de actores armados, entre otras formas en que se

⁷⁵ Conflicto Armado Interno Nacional

⁷⁶ OXFAM (2010) “Primera Encuesta de Prevalencia Violencia Sexual en Contra de las Mujeres en el Contexto del Conflicto Armado Colombiano. Colombia 2001 - 2009” Campaña Violaciones y otras Violencias. Saquen Mi Cuerpo de la Guerra.30p.

⁷⁷ OXFAM. (2010). “Primera Encuesta de Prevalencia Violencia Sexual en Contra de las Mujeres en el Contexto del Conflicto Armado Colombiano. Colombia 2001 - 2009”. Campaña Violaciones y otras Violencias. Saquen Mi Cuerpo de la Guerra.30p.

concreta la homofobia en contra del colectivo LGBTI dentro de estos territorios, que van desde la exposición a vergüenza pública obligando a las personas en contra de su voluntad a evidenciar su orientación sexual diversa, hasta la imposición de normas de conducta sexual para “controlar” las manifestaciones de sexo/género no heteronormativas, la violación sexual y el asesinato en relación con sus opciones sexuales diversas.^{78,79,80}

El conflicto armado y el desplazamiento forzado constituyen una catástrofe humanitaria que afecta al conjunto de la sociedad dado que impacta negativamente el desarrollo humano, la calidad de vida y el ejercicio de los derechos humanos en especial de la población civil.¹

En el marco del conflicto armado, como se ha descrito desde datos empíricos, se agravan las violaciones a los derechos humanos y las infracciones al Derecho Internacional Humanitario (DIH). Además,

*El desplazamiento forzado por la violencia se acompaña con rupturas del tejido social del lugar de origen, quiebres emocionales y simbólicos. Las personas desplazadas han perdido referentes, arraigos, memorias, afectos, familias, patrimonio. En sus vidas se han instalado desconfianzas, miedos, incertidumbres su psiquismo se ha fragilizado, tienen, con frecuencia, la sensación de no tener futuro, resistencias emocionales hacia el cambio y dificultades de inclusión y ajuste a los sistemas comunitarios y sociales existentes que los reciben. Las personas en situación de desplazamiento son instaladas forzosamente en un limbo cultural por el traslado violento de sus lugares de origen a la ciudad, que se acompaña de la pérdida de confianza en sí mismo/as y en el entorno psicosocial que los /las rodea”.*⁸²

Las víctimas de desplazamiento se ven expuestas a condiciones que obstruyen sus capacidades de dirigir su propio proyecto de vida y les generan temor ante las diversas dinámicas psicosociales que deben enfrentar en la

78 PROYECTO COLOMBIA DIVERSA (2004) Reflexiones en torno a los derechos humanos de personas lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas en Colombia año 2004. Bogotá. Proyecto Colombia Diversa.

79 COMISIÓN COLOMBIANA DE JURISTAS -AVRE –FCSP. (2004). Violencia Estatal en Colombia, un informe alternativo presentado al Comité contra la Tortura de las Naciones Unidas. http://www.omct.org/pdf/Prev_Torture/2004/stateviolence_colombia_04_esp.pdf [Citado: Junio 10/07].

89 AMNISTÍA INTERNACIONAL. (2004). Colombia: Cuerpos marcados crímenes silenciados” Violencia sexual contra las mujeres en el marco del conflicto armado. Índice AI: AMR .23/040/2004/2. <http://www.amnesty.org/es/library/asset/AMR23/040/2004/es/f49b819e-d598-11dd-bb24-1fb85fe8fa05/amr230402004es.pdf> [Citado:21/01/011].Amnistía Internacional.

81 Ley 387 de 1997.Desplazado es “toda persona que se ha visto forzada a migrar dentro del territorio nacional abandonando su localidad de residencia o actividades económicas habituales, porque su vida, su integridad física, su seguridad o libertad personales han sido vulneradas o se encuentran directamente amenazadas, con ocasión de cualquiera de las siguientes situaciones: Conflicto armado interno, disturbios y tensiones interiores, violencia generalizada, violaciones masivas de los Derechos Humanos, infracciones al Derecho Internacional Humanitario u otras circunstancias emanadas de las situaciones anteriores que puedan alterar o alteren drásticamente el orden público”.

82 Londoño V. Argelia. Desplazamiento y dignidad. UNFPA. Bogotá. 2007.

ciudad, que comprometen su ser individual y colectivo. Como ya se ha expresado en el marco del conflicto armado se ha identificado que las mujeres, por su condición de género, están afectadas por numerosas formas de violencia sexual; entre las mujeres desplazadas se pueden evidenciar antecedentes de diversas formas de victimización sexual, entre otras:

- D** Violación por parte de un agresor.
 - Violación perpetrada por más de un hombre.
- D** Violaciones repetidas en el tiempo.
 - Obligación a exposición de violencia sexual contra miembros del grupo familiar o personas de la comunidad.
Marcas en zonas genitales o mutilación sexual.
- D** Prostitución forzada. **D** Esclavitud sexual.
 - Aborto y anticoncepción forzadas. **D** Sexo transaccional.
 - Embarazo forzado.
 - Esterilización forzada. **D**
- Acoso sexual.
 - Control de la vida social. **D**
- Feminicidio sexual.
 - Sometimiento forzado a labores domésticas incluyendo relaciones sexuales.

Hay que tomar en cuenta, además, que la mujeres en situación de desplazamiento forzado por conflicto armado pueden haber sido victimizadas sexualmente tanto en los sitios expulsores, como durante el proceso de desplazamiento, en el lugar receptor donde intentan reasentarse y en el contexto del retorno a sus sitios de origen cuando se da.

Datos del Ministerio de la Protección Social (MPS) colombiano han indicado que alrededor del 36% de las desplazadas internas han sido forzadas a sostener relaciones sexuales en contra de su voluntad.³ De otra parte, la encuesta sobre situación de la salud sexual y reproductiva de las mujeres desplazadas encontró que el 66% de las mujeres en situación de desplazamiento alguna vez casadas o en unión afirmó que sus esposos o compañeros han ejercido situaciones de control sobre ellas; el 57 % reportó que su esposo o compañero le ha gritado durante el tiempo de unión, a45% le ha dicho palabras ofensivas, al 36 % la ha humillado y al 27 % la ha menospreciado delante de otras personas, en tanto que el 8 % de las entrevistadas informó que había sido violada por personas diferentes al esposo o compañero. Los mayores porcentajes de violencia sexual se encuentran entre las de mayor edad, las en unión , las de más bajo nivel de educación, en la Región Central y las migrantes por razones diferentes al conflicto armado.⁴

83 MESA DE TRABAJO MUJER Y CONFLICTO ARMADO (2006) .IV Informe sobre violencia sociopolítica contra mujeres, jóvenes y niñas en Colombia 2002 - 2006. Informe de seguimiento a las recomendaciones emitidas por la relatora especial de las Naciones Unidas sobre la Violencia contra las mujeres, sus causas y consecuencias en su misión a Colombia. Diciembre 2006., Bogotá, Diakonia.

84 Profamilia. Segunda Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en Zonas Marginadas. Situación de las Mujeres Desplazadas Colombia. 2005.

De acuerdo con el estudio realizado por la Defensoría del Pueblo de Colombia “Promoción y Monitoreo de los Derechos Sexuales y Reproductivos de Mujeres Víctimas de Desplazamiento Forzado con énfasis en Violencias Intrafamiliar y Sexual” 2008, de una muestra de 2044 mujeres desplazadas encuestadas:

- El 18,3% de las mujeres manifestaron haber tenido relaciones sexuales en su vida antes de los 14 años. Es decir, fueron víctimas de violencia sexual.
- En el 60% de los casos estudiados, fueron adultos los que tuvieron actos sexuales abusivos con niñas menores de 14 años, adultos que nunca fueron investigados ni denunciados. Estos hechos aportan a la impunidad e invisibilización de este tipo de violencias de género.
- El 15,8% de las mujeres en situación de desplazamiento a quienes se les aplicó la encuesta han sido víctimas de violencia sexual. En el 8,5% de los casos las personas encuestadas respondieron que alguna vez a un miembro de la familia o a alguno de sus hijos o hijas les habían forzado físicamente a tener relaciones o actos sexuales en contra de su voluntad.

Debido a que el conflicto armado y el desplazamiento forzado son escenarios propicios para la violación de derechos es preciso considerar a las víctimas del conflicto y a las personas en situación de desplazamiento como población vulnerable. Es así como en seguimiento a la Sentencia T-025 de 2004 que estableció las deficiencias del Estado colombiano en la atención a la población desplazada, y ante la denuncia de 183 crímenes sexuales en el marco del conflicto armado y de 600 casos de violencia de género, producto del desplazamiento forzado, la Corte Constitucional a través del Auto 092 de 2008 constató “que la situación de las mujeres, jóvenes, niñas y adultas mayores desplazadas por el conflicto armado en Colombia constituye una de las manifestaciones más críticas del estado de cosas inconstitucional declarado en la sentencia T-025 de 2004, por ser sujetos de protección constitucional múltiple y reforzada cuyos derechos están siendo vulnerados en forma sistemática, extendida y masiva a lo largo de todo el territorio nacional”.⁸⁵

El Auto 092 ordena acciones puntuales para la protección de los derechos fundamentales de las mujeres víctimas del desplazamiento forzado por causa del conflicto armado, que adopten medidas comprehensivas para la protección de los derechos fundamentales de las mujeres desplazadas y para la prevención del impacto de género desproporcionado del conflicto armado y del desplazamiento forzado. La Corte imparte directrices puntuales para la incorporación del enfoque diferencial y de la perspectiva de género en la política de atención a la población en situación de desplazamiento forzado, a saber:

En el ámbito de la prevención

Establece 10 riesgos de género, es decir, de vulnerabilidad específicos a los que están expuestas las mujeres por causa del conflicto armado.

⁸⁵ Corte Constitucional de Colombia. Auto 092 de 2008. MP: Manuel José Cepeda.

Notifica a la Fiscalía General y comunica a la Procuraduría General de la Nación de 183 relatos de crímenes sexuales cometidos en el marco del conflicto armado interno colombiano.

Tabla 3. Riesgos de género en el marco del conflicto armado

Riesgos violencia sexual de género

1. Actos de violencia sexual perpetrados como parte integrante de otras operaciones violentas -tales como masacres, tomas, pillajes y destrucciones de poblados-, cometidos contra las mujeres, jóvenes, niñas y adultas de la localidad afectada, por parte de actores armados.

2. Actos deliberados de violencia sexual cometidos ya no en el marco de acciones violentas de mayor alcance, sino individual y premeditadamente por parte de los actores armados que toman parte en el conflicto, que en sí mismo forman parte (i) de estrategias bélicas enfocadas en el amedrentamiento de la población, (ii) de retaliación contra los auxiliares reales o presuntos del bando enemigo a través del ejercicio de la violencia contra las mujeres de sus familias o comunidades, (iii) de retaliación contra las mujeres acusadas de ser colaboradoras o informantes de alguno de los grupos armados enfrentados, (iv) de avance en el control territorial y de recursos, (v) de coacción para diversos propósitos en el marco de las estrategias de avance de los grupos armados, (vi) de obtención de información mediante el secuestro y sometimiento sexual de las víctimas, o (vii) de simple ferocidad.

3. Violencia sexual contra mujeres señaladas de tener relaciones familiares o afectivas (reales o presuntas) con un miembro o colaborador de actores armados, por parte de sus bandos enemigos, en tanto forma de retaliación y de amedrentamiento de sus comunidades.

4. Violencia sexual contra las mujeres, jóvenes y niñas que son reclutadas por los combatientes, violencia sexual que incluye: (i) la violación, (ii) la planificación reproductiva forzada, (iii) la esclavización y explotación sexuales, (iv) la prostitución forzada, (v) el abuso sexual, (vi) la esclavización sexual por parte de los jefes o comandantes, (vii) el embarazo forzado, (viii) el aborto forzado y (ix) el contagio de infecciones de transmisión sexual.

5. Sometimiento de las mujeres, jóvenes y niñas civiles a violaciones, abusos y acosos sexuales individuales o colectivos, por parte de los actores armados que operan en su región con el propósito de obtener su propio placer sexual.

6. Actos de violencia sexual contra las mujeres civiles que quebrantan con su comportamiento público o privado los códigos sociales de conducta impuestos de facto por los actores armados en amplias extensiones del territorio nacional.

7. Actos de violencia sexual contra mujeres que forman parte de organizaciones sociales, comunitarias o políticas como líderes, o a mujeres miembros de su familia.

8. Prostitución forzada y esclavización sexual de mujeres civiles.

9. Actos de amenaza de cometer las conductas anteriormente mencionadas.

En el ámbito de la atención

- Establece dos presunciones constitucionales a favor de las mujeres desplazadas por la violencia en el marco del conflicto armado interno colombiano.
- Adopta órdenes individuales de protección concreta para 600 mujeres desplazadas.
- Ordena la creación de 13 programas específicos para colmar los vacíos existentes en la política pública para la atención del desplazamiento forzado desde la perspectiva de las mujeres, de manera que se contrarresten efectivamente los riesgos de género.

Es de resaltar que en el ámbito de la prevención del desplazamiento forzado y al identificar los riesgos de género propios del conflicto armado, la Corte hace hincapié en el riesgo de **violencia sexual** al constatar la gravedad y generalización de episodios de crímenes sexuales contra mujeres sobre los que ha sido alertado el Alto Tribunal.

Como se mencionó anteriormente, la violencia sexual se ha traducido en una de las armas de guerra más usadas por los actores armados del conflicto interno colombiano. Dicha violencia va desde el control físico de las mujeres, niñas y adolescentes hasta la retención, la violación y la explotación sexual, constituyéndose en un mecanismo para el control simbólico tanto de la población como del territorio por parte de dichos actores. “Por lo general la intimidación y la amenaza directa obliga a las mujeres a guardar silencio y no denunciar estas prácticas atroces e invisibles de la guerra”.⁸⁶ La intimidación que conlleva a la invisibilización de dichas prácticas hace que la consecución de datos respecto de la relación entre la violencia sexual y el conflicto armado, sean escasos:

Una de las medidas comprensiva que establece la Corte Constitucional en el ámbito de la atención a las mujeres víctimas del desplazamiento forzado es la identificación dieciocho (18) **facetas de género del desplazamiento forzado**, que son de tipo estructural, pues responden a patrones de violencia

⁸⁶ Hurtado, María Cristina. Defensora Delegada para los derechos de la niñez, la juventud y la mujer. Ponencia “Violencias de Género y acceso a la justicia, una de las defensoras de los derechos de mujeres de las defensorías del Pueblo del área andina. Quito, Ecuador, septiembre de 2005.

y discriminación inmersos en la sociedad; o problemas específicos de las mujeres como consecuencia directa del desplazamiento forzado. Las facetas relacionadas con la violencia sexual son:

Tabla 4. Facetas de género en el desplazamiento forzado y delitos sexuales

Facetas de género del desplazamiento forzado y delitos sexuales

La violencia y el abuso sexuales, incluida la prostitución forzada, la esclavitud sexual o la trata de personas con fines de explotación sexual.

La violencia intrafamiliar y la violencia comunitaria por motivos de género.

El desconocimiento y vulneración de su derecho a la salud y especialmente de sus derechos sexuales y reproductivos en todo nivel, con particular gravedad en el caso de las niñas y adolescentes, pero también de las mujeres gestantes y lactantes.

Dichas facetas engloban los aspectos que impactan de manera diferencial, específica los derechos de las mujeres por su condición, y que deben contrarrestarse a partir del diseño e implementación de 13 programas, uno de los cuales implica hacerle frente al fenómeno de la violencia sexual en el marco del conflicto armado y del desplazamiento forzado.

El programa⁸⁷ de prevención de la violencia sexual contra la mujer desplazada y atención integral a sus víctimas a cargo del Ministerio de la Protección Social tiene como objetivo general garantizar el acceso a acciones de prevención y servicios de atención integral a las mujeres en situación de desplazamiento víctimas de violencia sexual, mediante el fortalecimiento de las redes de mujeres desplazadas y las entidades del Estado para la prestación de servicios con calidad, oportunidad, humanización y enfoque diferencial. El presente modelo busca involucrar en su línea técnica lo exigido por la Corte Constitucional Colombiana que servirá de apoyo a la realización de los objetivos específicos del Programa.

Lo anterior supone la responsabilidad de todos los agentes del Estado, particularmente del Ministerio de la Protección Social, así como de las operadoras y operadores de salud de los niveles departamentales y municipales para hacer efectivos los compromisos asumidos por el gobierno nacional ante la Corte Constitucional, ante las organizaciones sociales y de derechos humanos y de la población desplazada

⁸⁶ Los programas fueron concebidos en el nivel nacional con la participación de las entidades con competencia en la atención a víctimas de la violencia sexual, en el marco del proceso de descentralización; los programas deben ser ejecutados en los diferentes niveles del Estado de acuerdo con las funciones identificadas para cada uno de ellos en la puesta en marcha y desarrollo de sus componentes. Con las bases conceptuales y técnicas definidas en el nivel nacional se busca que los departamentos, municipios y distritos, así como la oferta institucional presente en los territorios, consoliden los procesos operativos a partir de los cuales se ejecutaran los mismos.

Capítulo 1.

La Violencia Sexual en Colombia

AUTORES:

MARÍA CRISTINA HURTADO SÁENZ

Abogada. Mg. en Estudios Polí

CLAUDIA PATRICIA GÓMEZ LÓPEZ

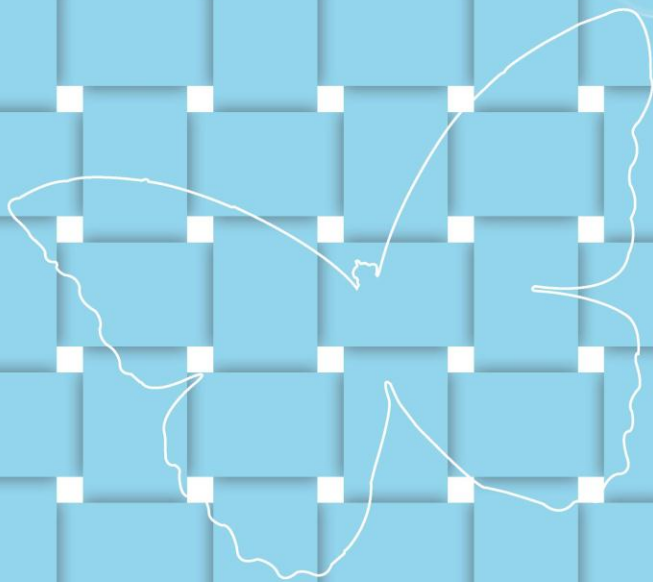
ÉRIKA GIOVANNA VELOZA MARTÍNEZ

Psicóloga. Especialista en Estu

ZULMA CONSUELO URREGO MENDOZA

Médica Psiquiatra. Epidemió

Ph.D (c) Salud Pública



Libertad y Orden



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

ISBN - 978-958-99949-5-5

