



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

Violencias sexual y de pareja o expareja contra la mujer en Itagüí y Amalfi, dos municipios de Antioquia. Antes, durante y después del confinamiento preventivo obligatorio por Covid-19 entre el 2019 y 2021

**Yenifer Agudelo Ruiz
Erika Fernández Gaviria**

**Universidad de Antioquia
Facultad Nacional de Salud Pública Héctor Abad Gómez
Gerencia de Sistemas de Información en Salud
Medellín, Antioquia, Colombia
2022**



Violencias sexual y de pareja o expareja contra la mujer en Itagüí y Amalfi, dos municipios de Antioquia. Antes, durante y después del confinamiento preventivo obligatorio por Covid-19 entre el 2019 y 2021

Yenifer Agudelo Ruiz
Erika Fernández Gaviria

Trabajo de grado para optar al título de Profesional en
Gerencia de Sistemas de Información en Salud

Asesora
Nancy Eliana Gallo Restrepo

Universidad de Antioquia
Facultad Nacional de Salud Pública Héctor Abad Gómez
Gerencia de Sistemas de Información en Salud
Medellín, Antioquia, Colombia

2022



Seleccione biblioteca, CRAI o centro de documentación UdeA (A-Z)

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

Rector: John Jairo Arboleda Céspedes.

Decano: José Pablo Escobar Vasco.

Jefe departamento: Nelson Armando Agudelo Vanegas.

Coordinador de programa: Alfonso Heli Marín Echeverri.

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Tabla de contenido

Lista de tablas	6
Lista de cuadros	7
Lista de figuras	8
Lista de gráficos	9
Siglas, acrónimos y abreviaturas	12
Resumen	13
Introducción	15
1. Planteamiento del problema	16
2. Marco teórico	21
3. Marco contextual	27
4. Marco Normativo	31
5. Objetivos	36
5.1 Objetivo general	36
5.1.1 Objetivo específico	36
6. Metodología	37
6.1. Tipo de estudio	37
6.2. Población referencia	37
6.3. Unidad de análisis	37
6.4. Población objeto	37
6.5. Muestra	37
6.6. Fuente de información	38
6.7. Criterios de inclusión	38
6.8. Criterios de exclusión	38

6.9.	Procesamiento de la información	44
6.10.	Aspectos éticos	48
7.	Resultados	49
8.	Discusión	71
9.	Conclusiones	77
10.	Recomendaciones	80
11.	Referencias	83
12.	Anexos	89

Lista de tablas

Tabla 1. Límites de edades de las víctimas de casos de violencia sexual, de pareja o expareja según municipio de atención, 2019-2021	50
Tabla 2. Total casos de violencia sexual, de pareja o expareja por municipio según régimen de salud, 2019-2021.	53
Tabla 3. Total casos de violencia sexual, de pareja o expareja por municipio según estrato socioeconómico, 2019-2021	53
Tabla 4. Total casos de violencia sexual, de pareja o expareja por municipio según pertenencia étnica, 2019-2021	54
Tabla 5. Total casos de violencia sexual, de pareja o expareja por municipio según hospitalización, 2019-2021	55
Tabla 6. Total casos de violencia sexual, de pareja o expareja por municipio según consumo de sustancias psicoactivas, 2019-2021.	55
Tabla 7. Total casos de violencia sexual, de pareja o expareja por municipio según estado de embriaguez, 2019-2021	56
Tabla 8. Total casos de violencia sexual, de pareja o expareja por municipio según jefatura de hogar, 2019-2021	56
Tabla 9. Total casos de violencia sexual, de pareja o expareja por municipio según el mecanismo utilizado para la agresión, 2019-2021	59
Tabla 10. Total casos de violencia sexual por municipio según el mecanismo utilizado para la agresión, 2019-2021	61
Tabla 11. Total de casos de Violencia Sexual y de pareja o expareja según periodo epidemiológico, año y municipio, 2019-2021	62

Lista de cuadros

Cuadro 1. Información territorial Municipio de Itagüí	28
Cuadro 2. Información geográfica del municipio de Amalfi	29
Cuadro 3. Operacionalización de variables	39
Cuadro 4. Plan de análisis	46

Lista de figuras

Figura 1. División Política de Itagüí.	28
Figura 2. Mapa del municipio de Amalfi.	30

Lista de gráficos

Gráfico 1. Total de casos por municipio de atención de violencia sexual, de pareja o expareja por municipio, 2019-2021.	49
Gráfico 2. Proporción de casos de violencia sexual, de pareja o expareja por municipio de atención, según grupo de edad 2019-2022.	51
Gráfico 3. Total de casos de violencia sexual, de pareja o expareja por municipio de atención, según ocupación de la víctima, 2019-2021	51
Gráfico 4. Total de casos de violencia sexual, de pareja o expareja por municipio de atención, según área de ocurrencia del hecho, 2019-2021.	52
Gráfico 5. Total de casos de violencia sexual, de pareja y expareja por municipio según antecedente de violencia de la víctima 2019-2021.	57
Gráfico 6. Casos de violencias sexuales por municipio según presunto victimario. 2019-2021	57
Gráfico 7. Casos de violencias no sexuales por municipio según presunto victimario. 2019-2021	58
Gráfico 8. Casos de violencia de pareja o expareja por municipio según su convivencia con el agresor, 2019-2021	58
Gráfico 9. Casos de violencia no sexual, por parte de la pareja o expareja por municipio según modalidad, 2019-2021	60
Gráfico 10. Tendencia de los casos de violencia sexual y de pareja o expareja por periodo epidemiológico y municipio. 2019-2021	62
Gráfico 11. Tendencia de los casos de violencia sexual y de pareja o expareja por año, y municipio. 2019-2021	64
Gráfico 12. Total de casos de violencia sexual y de pareja o expareja según edad, año y municipio. 2019-2021	64
Gráfico 13. Total de casos de violencia sexual y de pareja o expareja según edad, periodo epidemiológico, y municipio.	65
Gráfico 14. Total de casos de violencia sexual y de pareja o expareja según el mecanismo utilizado, año y municipio. 2019-2021	66

Gráfico 15. Total de casos de violencia de pareja o expareja según parentesco, año y municipio. 2019-2021	66
Gráfico 16. Total de casos de violencia de pareja o expareja de tipo física y psicológica, año y municipio. 2019-2021	67
Gráfico 17. Total de casos de violencia sexual según tipo, año y municipio. 2019-2021	68
Gráfico 18. Tasa general de violencias (sexual, de pareja y expareja) por 100,000 habitantes, por municipio, 2019-2021	69
Gráfico 19. Tasa de violencia sexual por 100,000 habitantes, por municipio, 2019-2021	69
Gráfico 20. Tasa de violencia de pareja y expareja por 100,000 habitantes, por municipio, 2019-2021	70

Agradecimientos

Agradecemos especialmente a nuestra Alma Mater la universidad de Antioquia y a nuestro segundo hogar la Facultad Nacional de Salud Pública, por acogernos y brindarnos la oportunidad de ser parte de su excelencia. Durante este tiempo se nos permitió tener muchas experiencias llenas de conocimiento, las cuales contribuyeron a nuestro crecimiento personal.

Queremos brindar las gracias a Dios por darnos salud y estar presente en nuestras almas al guiarnos en todos los caminos de la vida y espacialmente en este de aprendizaje. Así mismo agradecemos a las secretarias de salud de los municipios de Amalfi e Itagüí por facilitarnos los datos que nos permitieron realizar este estudio.

Damos las gracias a nuestras familias por su apoyo incondicional y todos sus sacrificios en pro de nuestro bienestar, siempre tendiéndonos la mano en todas las dificultades para lograr nuestros objetivos. Por último, pero no menos importante infinitas gracias a nuestra asesora, la profesora Nancy Eliana Gallo, por brindarnos su conocimiento, su paciencia y sus enseñanzas, por estar siempre al tanto de nuestro avance y por buscar la excelencia en nuestro trabajo de grado.

Siglas, acrónimos y abreviaturas

COVID 19	Enfermedad por coronavirus de 2019
SIVIGILA	Sistema de Vigilancia en Salud Pública
SIVIGE	Sistema Integrado de Información sobre Violencia de Género
OMS	La Organización Mundial de la Salud
VIF	Violencia intrafamiliar
SPA	Sustancias Psicoactivas
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
EAPB	Empresas Administradoras de Planes de Beneficios
IPS	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
LGTBIQ+	Lesbianas, gais, personas transgénero, bisexuales, intersexuales
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
INMLCF	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
ENDS	Encuesta Nacional de Demografía y Salud

Resumen

Objetivo: Identificar la situación de las violencias sexuales y de pareja o expareja contra las mujeres mayores de edad en dos municipios de Antioquia con diferentes categorías de acuerdo con su población, recursos fiscales, importancia económica y situación geográfica. Antes, durante y después del confinamiento estricto por COVID 19 entre 2019-2021. **Método:** Estudio retrospectivo, de tipo descriptivo basado en fuentes de información SIVIGILA. Se busca comparar el comportamiento y analizar la tendencia de los casos de violencia en los municipios de Itagüí (categoría 6) y Amalfi (categoría 1), antes, durante y después del confinamiento estricto por COVID 19. **Resultados:** Del 100 % de casos estudiados el 94% pertenece a Itagüí y 6% a Amalfi, 2021 fue el año con más casos reportados para Itagüí con un 41,1% y 2020 el año con más casos en Amalfi con 36,8% del total de casos. El grupo de edad con más casos fue la adultez de 27 a 59 años (67,1% y el 55,3% de los casos estudiados en Itagüí y Amalfi respectivamente). En Amalfi el 50% de los casos presentaban un antecedente de violencia y en Itagüí con 22% de los casos, la violencia física es el tipo de violencia que más casos aportó en ambos municipios con un total de 933. Los mecanismos más utilizados para las agresiones fueron otros mecanismos y contundente, corto-contundente para ambos municipios. **Conclusiones:** Itagüí de primera categoría y Amalfi de sexta, por sus características, Itagüí presentó tasas más altas de violencia. Se identificó que las mujeres de más bajos estratos socioeconómicos y con dependencia económica se presentan más casos de violencia sexual y de pareja o expareja. Para los 3 años estudiados se observó un aumento en los casos. Algunos factores que influyen en esta problemática de Salud Pública son pasados por alto como las condiciones específicas de cada territorio, y la calidad del dato para estos eventos. **Palabras clave:** Violencia sexual, violencia de pareja o expareja, Mujeres, pandemia, confinamiento estricto.

Abstract

Objective: Identify the situation of sexual and relationship or ex-relationship violence against adult women in two municipalities of Antioquia with different categories according to their population, fiscal resources, economic importance and geographical location before, during and after the strict confinement by COVID 19 between 2019-2021. **Method:** Retrospective, descriptive study based on SIVIGILA information sources. The objective is to compare the behavior and analyze the trend of cases of violence in the municipalities of Itagüí (category 6) and Amalfi (category 1), before, during and after strict confinement due to COVID 19. **Results:** From 100% of cases studied 94% belong to Itagüí and 6% to Amalfi, 2021 was the year with the most cases reported for Itagüí with 41.1% and 2020 the year with the most cases in Amalfi with 36.8% of the total cases. The age group with the most cases was adults from 27 to 59 years old (67.1% and 55.3% of the cases studied in Itagüí and Amalfi, respectively). In Amalfi, 50% of the cases presented a history of violence and in Itagüí with 22% of the cases, physical violence is the type of violence that contributed the most cases in both municipalities with a total of 933. The most used mechanisms for aggressions were other mechanisms and forceful, short-forceful for both municipalities. **Conclusions:** Itagüí ranked first and Amalfi ranked sixth. Due to its characteristics, Itagüí presented higher rates of violence. It was identified that women from lower socioeconomic strata and with economic dependency present more cases of sexual and relationship or ex-relationship violence. For the 3 years studied, an increase in cases was demonstrated. Some factors that influence this Public Health problem are overlooked, such as the specific conditions of each territory, and the quality of the data for these events. **Keywords:** Sexual violence, partner or ex-partner violence, Women, pandemic, strict confinement.

Introducción

El presente estudio Violencia sexual y de pareja o expareja. Un análisis antes y después del aislamiento preventivo obligatorio por COVID 19: Análisis de los municipios antioqueños Amalfi e Itagüí, pretende identificar y observar los diferentes casos de la violencia de género, intrafamiliar, y violencias sexuales perpetradas por pareja o expareja. Examinando las variables psicológicas, epidemiológicas, económicas y sociales que estén directamente relacionadas con esta problemática; y así determinar el comportamiento de dos municipios antioqueños con categorías divergentes de desarrollo (Itagüí: 1 y Amalfi: 6), antes, durante y después del confinamiento estricto por COVID 19.

Se denomina violencia como el uso intencional de la fuerza física, el poder, o amenaza contra una persona, uno mismo, grupo o comunidad. Esta aumenta la probabilidad de ser víctima de daño psicológico, lesiones, la muerte, privación o el correcto desarrollo de la persona. La violencia puede producirse en todas las etapas de la vida, empezando desde la infancia hasta la vejez, todo acto de violencia contra cualquier persona puede acarrear consecuencias negativas para la salud que deben ser abordadas por los sistemas de protección de cada país. En específico la violencia de género es la conducta donde se busca dañar a una persona por su género o identidad de este (1).

Estas violencias se caracterizan principalmente por generar actualmente altos números de personas lesionadas y muertas. Así lo reflejan las estadísticas de los distintos organismos e instituciones del país, como el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), Ministerio de Salud y Protección Social, entre otros.

Según lo reportado por medios de comunicación y plataformas de derechos humanos internacionales, con la pandemia por COVID19 la violencia de género, ha incrementado alarmantemente las cifras de violencia en el país, y esto nos llama a la reflexión. Se hace necesario realizar estudios que aporten soluciones concretas para atenuar su ocurrencia. En este trabajo nos enfocamos específicamente en la caracterización de los casos de violencia de género e intrafamiliar antes y después de la pandemia, comparar frecuencias de dos municipios seleccionados por tener categorías divergentes de desarrollo y ubicación en dos regiones del departamento de Antioquia (2).

1 Planteamiento del problema

En el ámbito mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) evidencia que las mujeres son las principales víctimas de violencia de género. Una de cada tres mujeres en el mundo ha sido víctima de violencia en cualquiera de sus tipos (sexual, física, psicológica e infligida por otra persona), el 38% de los homicidios fueron perpetrados por su pareja de sexo masculino. Pero las mujeres no son las únicas víctimas de violencia de pareja; en población general, quienes refieren haber vivido una relación de pareja, el 30% ha sufrido algún tipo de violencia por su pareja a lo largo de su vida. (3).

1.1. Violencia de género en el mundo.

En los últimos 12 meses, 243 millones de mujeres y niñas (de edades entre 15 y 49 años) de todo el mundo han sufrido violencia sexual o física por parte de un compañero sentimental. Con el avance de la pandemia del COVID 19 esta cifra creció con múltiples efectos en el bienestar de las mujeres, su salud sexual y reproductiva, su salud mental y con menos capacidad de liderar la recuperación de nuestras sociedades y economías, además de participar en ella (4).

1.2. Violencia de género en Colombia

El abordaje de la violencia en el país constituye un fenómeno complejo y difícil de definir pues confluyen diversas dimensiones y factores de tipo social, económico, político y cultural que afectan tanto a individuos, grupos humanos y al conjunto de la sociedad. Frente a esta apreciación del fenómeno se pueden señalar como características fundamentales de la violencia en nuestro país la generalización, la complejidad y la degradación de los últimos años, la violencia sexual y de pareja o expareja no escapa de ello (5).

En el 2021, las instituciones prestadoras de salud notificadoras en el SIVIGILA, habían reportado al corte de la semana epidemiológica 46 (14 al 20 de noviembre) 95.452 casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar (en promedio 2.169 casos por semana), con un incremento del 12,1% en el último año. La violencia física representa el porcentaje más alto de notificación con un 50,7%, seguido de violencia sexual 23,8%,

negligencia y abandono con 16,7% y por último se encuentra la violencia psicológica con el 8,7% (6). El 77,9% de los casos de violencia de género ocurren en mujeres, el 28,2% de los casos notificados se presenta en el curso de vida adultez, el 35,8% de los casos pertenecen al curso de vida adolescencia, seguido de infancia con el 28,3%. El 78,1% de las violencias ocurre en la vivienda y el 75,9% de las agresiones son ocasionadas por un familiar. El 87,0% de las víctimas de violencia sexual son mujeres, de éstos el 40,7% de los casos presentan acceso carnal y en el 54,8% de los casos el agresor es de tipo no familiar. Lo anterior muestra un panorama preocupante sobre las distintas situaciones sociales que pueden estar provocando estas modalidades de violencia y que, en situaciones extremas, podrían ocasionar daños graves a las víctimas, entre ellos el intento de suicidio e inclusive la muerte (6).

Por otra parte, durante los años derivados de la pandemia por el COVID 19 el incremento de violencia sexual y violencia de pareja o expareja a causa del confinamiento estricto ha aumentado las cifras de violencia de género, lo cual ha llevado a la necesidad de estudiar desde diferentes ejes, posturas y temáticas, estrategias focalizadas que reaccionen y prevengan estas formas de violencia. Las mujeres han buscado nuevos espacios donde exponer las agresiones cometidas en su contra, además han logrado que éstas tengan mayor divulgación mediática y atención de las autoridades del estado (7). El aislamiento preventivo obligatorio resultó ser una de las medidas más efectivas para el control de la pandemia por COVID 19; sin embargo, generó efectos adversos en algunos grupos poblacionales. Organismos internacionales y locales han llamado la atención sobre el aumento de las violencias de género, evidenciando que estas personas son obligadas a convivir de manera permanente con sus agresores, así como el aumento de la violencia sexual contra niñas y adolescentes, la ciber violencia, el acoso y discriminación contra el personal de salud, que en su mayoría está conformado por mujeres (7).

El aislamiento preventivo obligatorio encendió la tensión y el estrés generados por preocupaciones relacionadas con la seguridad, la salud y el dinero. Asimismo, refuerza el aislamiento de las mujeres que tienen compañeros violentos, separándolas de las personas y los recursos que mejor pueden ayudarlas. Es la situación perfecta para ejercer un comportamiento controlador y violento en el hogar. De forma paralela, al tiempo que

los sistemas sanitarios se esfuerzan al límite, los refugios para la violencia de género alcanzan también su máxima capacidad, incluso antes de que existiera el COVID 19, la violencia de género ya era una de las violaciones de los derechos humanos más flagrantes.

1.3. Violencia de género en Antioquia

El Observatorio de Asuntos de Mujer y Género de la Gobernación de Antioquia, informó que entre los meses de enero a octubre del 2020 la Policía Nacional registró 12.784 casos de violencia intrafamiliar (VIF), de los cuales el 76% (9,760) fue contra las mujeres. En el mismo período del 2019 se registraron 13,883 casos, el 80% (11,053) de las víctimas fueron mujeres. Si se habla de casos en general, el informe señaló que en el año 2017 en Antioquia hubo 4,565 denuncias por violencia intrafamiliar de pareja, mientras que en el año 2018 fueron 4,635 y en 2019 el total fue de 4,552, con una leve disminución de 83 casos en el último período (8).

Una de las mayores problemáticas que se presenta en los municipios del departamento de Antioquia, como en el resto del país, es la violencia contra la mujer, principalmente violencia basada en género, en donde el victimario en la mayoría de los casos es el cónyuge o compañero permanente precisamente debido a lo mencionado en renglones anteriores que han generado la desarticulación familiar y las víctimas en su mayoría son las mujeres y/o los niños, niñas y adolescentes. En algunos casos, la mujer al tener como ocupación la dedicación a su hogar y al cuidado de los hijos, considera que, para no quedar desamparados, debe someterse y aceptar todos los actos positivos y negativos que le brinda su compañero de hogar, incluyendo la violencia y maltrato psicológico, pocas veces tiene la determinación de denunciar o domiciliarse en otro lugar; la literatura también reporta que en otras ocasiones, es el excesivo consumo de licor y/o Sustancias Psicoactivas (SPA) lo que conduce al maltrato en casa (9).

1.4. Violencia de género en los municipios estudiados

La proyección del 2018 de la población total del municipio de Itagüí es de 283.794, en el año 2019 se registraron 668 casos de violencia de género, el 81,2% afectó a mujeres, en

la violencia física se registraron 340 casos en mujeres y para la violencia psicológica 106 casos, para el año 2020 se registraron 1.000 casos de violencia de género, 855 fueron contra mujeres representando el 85,5% del total de casos reportados en Itagüí, durante el año 2020 cada día en promedio 2 mujeres fueron víctimas de violencia de género, en la violencia física se registraron 592 casos y para la violencia psicológica 88 casos, mostrando una tendencia de aumento a través el tiempo en el municipio de Itagüí (10). En comparación con la información del municipio de Amalfi, tomada del DANE donde la proyección del 2018 la población total del municipio de Amalfi es de 25,962 la gobernación de Antioquia en conjunto con la Comisaría de Familia, en Amalfi para el año 2019 se presentaron 36 casos reportados como violencia física, 2 casos como violencia psicológica y 8 casos como violencia sexual en comparación con el año 2020 donde se presentó 34 casos reportados como violencia física, 7 casos como violencia psicológica y 6 casos de violencia sexual registrado en el sistema de vigilancia epidemiológico (11).

Señala la Comisaria de Familia del municipio de Amalfi, que se presentan mensualmente en promedio tres casos ante su despacho, usuarias entre los 35 y 50 años principalmente del casco urbano porque consideran que tienen más fácil acceso a la justicia y garantías de protección, en donde no solo se ve violencia física en contra de la mujer sino también psicológica, económica, sexual y verbal y quienes acuden no lo hacen con la idea de que su victimario obtenga una sanción sino para pedir asesoría con el objetivo de que el sujeto les siga brindando un apoyo económico hacia los hijos y de manera indirecta hacia ellas. Por el contrario, en el área rural son mínimos los casos que se han detectado con esta problemática, sin embargo, debe evaluarse si la situación no la reportan por desconocimiento, por temor de sus victimarios, por la naturalización de la situación o porque realmente no se presenta en sus hogares (9).

Continuando con el municipio de Itagüí, durante el 2020 la Policía Nacional ha registrado 827 casos de violencia intrafamiliar de los cuales 654 fueron contra mujeres (80% de los casos). En 2019 se registraron 1,075 casos de los cuales 802 fueron contra mujeres (75% de los casos), esto significa que en 2020 se registraron 248 casos menos de violencia intrafamiliar que en el 2019. Sin embargo, el porcentaje de violencias contra las mujeres aumentó 5% en 2020 en comparación al año anterior (11).

Al analizar las cifras de violencias intrafamiliares en el municipio según el mes de ocurrencia, se evidencia que en los cinco meses de aislamiento preventivo obligatorio los registros de violencia intrafamiliar de la Policía Nacional disminuyeron en comparación a meses anteriores, hecho que resulta preocupante, ya que la disminución de violencias podría obedecer a las barreras que dificultan la solicitud de ayuda y la denuncia (11).

En dichas circunstancias se complican todavía más la posibilidad de denunciar, lo cual incluye las limitaciones de las mujeres y las niñas para acceder a teléfonos y líneas de atención y la alteración de servicios públicos como la policía, la justicia y los servicios sociales. Es posible que dicha alteración también ponga en riesgo la atención y el apoyo que necesitan las sobrevivientes, como la gestión clínica de las violaciones, el apoyo psicosocial y para la salud mental (13).

El artículo 320 de la Constitución Política, dispone que la “ley podrá establecer categorías de municipios de acuerdo con su población, recursos fiscales, importancia económica y situación geográfica, y señalar distinto régimen para su organización, gobierno y administración (14).

2 Marco teórico

Las violencias son violaciones sistemáticas y masivas de los derechos humanos que afectan la vida, la salud física, mental y social, la integridad, la libertad e igualdad de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, mujeres, hombres y personas con orientaciones diferentes a la heterosexual, en particular a las de la comunidad de lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersexuales (LGBTI) (16).

6.1. Violencia de género e intrafamiliar

La violencia de género y la violencia intrafamiliar, es vista como uno de los eventos con mayor interés de vigilancia epidemiológica, por ello se han convertido en un reto dentro de todos los niveles del sistema de salud. Actualmente, desde el ámbito de salud pública se ha convertido en un problema que requiere la intervención de todos los actores sociales, generando una alarma desde el nivel local y, activando la ruta de atención integral e interinstitucional a las víctimas, logrando con esta estrategia, minimizar su impacto, así como generar acciones de vigilancia, control y prevención de la incidencia de los casos (17).

La OMS define la violencia sexual como: “todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o 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 esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo” (19).

La violencia sexual se da cuando alguien fuerza o manipula a otra persona a realizar una actividad sexual no deseada sin su consentimiento, puede afectar a mujeres, hombres y niños durante sus vidas con efectos devastadores. Ya que es una violación directa a los derechos humanos de cada individuo. El agresor se puede aprovechar del miedo, la edad, una enfermedad, una discapacidad y/o la influencia del alcohol u otras drogas para cometer el crimen.

Existen muchos tipos de violencia sexual, a continuación, enumeramos algunos (20):

-
- Violación o agresión sexual.
 - Incesto.
 - Abuso sexual de menores.
 - Abuso sexual en la pareja.
 - Contacto sexual o caricias no deseadas.
 - Acoso sexual.
 - Explotación sexual.
 - Mostrarles los genitales o el cuerpo desnudo a otros sin su consentimiento.
 - Masturbación pública.
 - Observar a otra persona en un acto sexual o privado sin su conocimiento.

La violencia de pareja se refiere al comportamiento de la pareja o expareja que causa daño físico, emocional, sexual o psicológico, incluidas la agresión física, la coacción sexual, el maltrato psicológico y las conductas de control. La violencia infligida por la pareja es una de las formas más comunes de violencia contra la mujer, este tipo de violencia se presenta en todos los entornos sin distinciones socioeconómicas, religiosas o culturales. Alrededor del mundo miles de mujeres callan estas agresiones y conviven a diario con el agresor entre el miedo y la desesperanza. Los agresores más comunes en la violencia contra la mujer son la pareja (o expareja) de sexo masculino. Aunque existe violencia hacia la pareja perpetrada por mujeres, es menos probable y para efectos del estudio actual nos centramos en la violencia de pareja o expareja hacia mujeres (21)

Algunos ejemplos de violencia de pareja o expareja: (21)

- Agresiones físicas.
- Violencia sexual.
- Maltrato emocional, ya sea mediante insultos, denigración, humillación constante o intimidación, amenazas de causar daño o de llevarse a los hijos.
- Comportamientos controladores y dominantes, como aislar a una persona de sus familiares y amigos, vigilar sus movimientos y restringir su acceso a recursos financieros, empleo, educación o atención médica.

Existen innumerables signos y causas de violencia que son difícil de identificar, ya que dependen estrictamente del contexto de la víctima, sin embargo, hay algunos factores para identificar y prevenir la violencia de género: (22)

- El sexo, en la mayoría de los casos el sexo femenino es violentado con mayor facilidad.
- El consumo de alcohol y otras sustancias, al consumir sustancias que alteran los sentidos humanos se llega a un estado de vulnerabilidad que puede ser aprovechada por agresores.
- En muchas culturas los actos violentos no son mal vistos, ya que hacen parte de sus creencias.
- Estrato socioeconómico. las condiciones económicas de una persona pueden colocarla en situación de vulnerabilidad ante un agresor
- Discapacidad, las condiciones de vida para este tipo de población son especiales y muchas veces pueden sufrir descuido, negligencia o pueden ser abusados.
- Conflicto armado y desplazamiento, esta cruel realidad azota a Colombia desde hace décadas, y los escenarios que se crean a raíz de la problemática ponen a estas personas en una situación de vulnerabilidad extrema.
- Ejercicio del trabajo o varios compañeros sexuales, siendo un tabú latente en nuestro país el libre ejercicio de la vida sexual se amplifica aún más la vulnerabilidad para estas personas.

En Colombia, Antioquia, en el área metropolitana del valle de Aburrá existen rutas de atención para las víctimas de violencia de género e intrafamiliar, que en conjunto con más instituciones detectan e identifican, hacen protección integral y el debido seguimiento.

Las instituciones que hacen parte de esta ruta son las siguientes (23):

- Policía Nacional – Policía Judicial
- Comisarías de Familia
- Fiscalía general de la nación
- Instituciones de Salud
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF)
- Procuraduría General de la Nación, Defensoría del Pueblo y Personerías Municipales

Con relación a la ruta de atención nacional, es necesario expresar que "Los efectos de la violencia van unidos al tipo de violencia recibida y a su duración, pero sobre todo a la significación que se atribuye a la experiencia sufrida, como también a las condiciones personales que tiene cada mujer para responder a esta violencia" (24).

Los estudios clasifican las consecuencias de la violencia en diversas categorías, algunas de estas son los efectos sobre la salud física, la salud sexual y reproductiva, la salud mental y emocional, y la salud social. De acuerdo con la información que contiene la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) las consecuencias de la violencia se agruparon en lesiones físicas y lesiones emocionales.

Las variables que se consideraron son las siguientes (24):

- Lesiones físicas: moretones / dolores; herida o hueso quebrado; pérdida de un órgano, función o miembro; enfermarse físicamente y enfermarse de la cabeza (24).
- Lesiones emocionales: deseo de suicidarse; sentir que no vale nada; afectación de las relaciones con sus hijos; no volver a hablar con nadie; disminución de la productividad; y pérdida de interés en el sexo (24).

Además de lo anterior la literatura expresa que el ciclo de la violencia tiene tres fases, la acumulación de la tensión, el estallido de la violencia y la manipulación afectiva; pero el ciclo presenta otro tipo de manifestación: la reproducción de la violencia. La violencia se genera y se reproduce en los escenarios y relaciones más próximas de las mujeres (24).

6.2. Pandemia Covid-19

Los coronavirus (CoV) son una gran familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves. La epidemia de COVID 19 fue declarada por la OMS una emergencia de salud pública de preocupación internacional el 30 de enero de 2020 al presentarse los primeros casos y darse a conocer la gravedad de la enfermedad. Así mismo el director de la OMS, emitió un anuncio el 11 de marzo de 2020 donde se hizo constar que la nueva enfermedad por el coronavirus (CIE 10 U07.1, virus identificado y U07.2, virus no identificado) se podía caracterizar como una

pandemia. La caracterización de pandemia significa que la epidemia se ha extendido por varios países, continentes o todo el mundo, y que afecta a un gran número de personas.

El 30 de enero de 2020 la OMS declaró la epidemia por COVID 19 como una emergencia de salud pública a nivel internacional. El 11 de marzo del mismo año la OMS caracterizó el COVID 19 como una pandemia, ya que se había extendido por todo el mundo, esta pandemia de COVID 19 es un desastre donde no solo la amenaza biológica fue el factor clave para extenderse, si no que los países contaban con diversas vulnerabilidades, como la capacidad organizacional y de respuesta de los sistemas sanitarios, la sobrepoblación, la informalidad, las prácticas sociales de trabajo y el transporte público. Según cifras de la OMS el COVID 19 para noviembre de 2020 había ocasionado un número de muertes más de 18 veces superior al de todas las epidemias ocurridas en América Latina y el Caribe entre 1970 y 2019. Todos los países han sufrido problemas económicos donde las poblaciones se han quedado sin empleos y se ha aumentado la pobreza y desigualdad. Aunque los países adoptaron medidas sanitarias, económicas o sociales, para atender la emergencia y mitigar los impactos de la crisis sobre los más vulnerables no ha sido suficiente para atender esta pandemia (25).

6.3. Categorización municipal en Colombia y en los municipios estudiados

Según el artículo primero de la Ley 617 de 2000 y el artículo sexto de la Ley 136 de 1994 modificado por el artículo 153 del Decreto 2106 del 22 de noviembre de 2019, En Colombia los distritos y municipios se clasifican en tres grupos: grandes municipios, municipios intermedios y municipios básicos. Esto dependiendo de su población, ingresos corrientes de libre destinación y situación geográfica (26) (27) (28).

- Los grandes municipios incluyen los de categoría especial y los municipios de primera categoría.
- Los municipios intermedios incluyen los de segunda categoría, tercera categoría y los de cuarta categoría.
- Los municipios básicos incluyen los de quinta categoría y los de sexta categoría.

Se observa un interés para la ciencia analizar dos municipios con contextos y condiciones diferentes, pero que vivieron un mismo fenómeno como fue la pandemia por COVID 19 y se hace necesario conocer que implicó esto en los dos fenómenos estudiados. A su vez la importancia de tratar temas de interés social y comunitario ya que la violencia sexual y de pareja o expareja es algo que abarca todo el mundo y que afecto tanto a nivel social, familiar, económico y salud física y mental de toda una población más específicamente los municipios antioqueños Amalfi e Itagüí.

3 Marco contextual

Los municipios estudiados Itagüí y Amalfi, presentan un gran contraste en cuanto a categorización en todo el periodo 2019 a 2021. De acuerdo con las resoluciones: 556 del 28 de noviembre del 2018, 400 del 29 de noviembre del 2019 y 190 del 27 de noviembre del 2020 (Cada una para la vigencia del año siguiente, periodo 2019-2021) Ambos municipios recibieron su categorización, estando Itagüí en primera categoría en los 3 años y Amalfi en sexta categoría en los 3 años (29) (30) (31) (32).

El Municipio de Itagüí fue fundado en 1743, se encuentra ubicado en el departamento de Antioquia, en la parte centro de Colombia en Sudamérica. Este municipio hace parte del Valle de Aburrá, el cual comparte con otros nueve municipios y está ubicado en la parte central del departamento. El Valle de Aburrá se encuentra localizado entre dos de las tres cordilleras que recorren el centro del país; las cordilleras central y occidental de los Andes, y está atravesado en sentido sur-norte por el río Medellín. Colinda con Medellín, Envigado, Sabaneta y La Estrella (33).

Cuenta con una extensión territorial de 21,09 km², correspondiendo 12,17 km² a la zona urbana y 8.91 km² a la zona rural lo cual lo hace uno de los municipios más pequeños del país, gran parte del territorio está destinado al uso urbano. El clima mantiene una agradable temperatura promedio entre 21°C y 26°C, sin la presencia de estaciones (33).

En materia de población actualmente se cuenta con una certificada por el DANE, para el año 2019 de 283,794 habitantes. Corresponden a cabecera 257,026 centros poblados y rural disperso 26,768 habitantes.

Cuadro 1. Información territorial Municipio de Itagüí

Ecología	En este pequeño municipio se pueden observar diferentes zonas campestres dentro del área rural como parques donde hay diferentes clases de árboles que le sirven de pulmón. También en la zona montañosa se tienen tierras que sirven más que todo para el pastoreo de ganado.
Hidrografía	El principal afluente es el río Medellín, que es donde llegan las quebradas La Tablaza, La María, La Olivares, La Muñoz y La Limona.
Economía	Industrias textiles, químicos, metalurgia, confecciones.
Orografía	Las principales elevaciones son el Pico de Manzanillo, Cerro de los Tres Dulces Nombres y Cerro El Cacique.

Fuente. Alcaldía de Itagüí

Figura 1. División Política de Itagüí

Fuente. Alcaldía Itagüí. Informe estadístico 2020.

El municipio de Amalfi fundado en 1838, se encuentra en la subregión Nordeste del departamento de Antioquia sobre la cordillera Central de los Andes, a una altura de 1550 metros sobre el nivel del mar en la cabecera municipal; cuenta con una extensión de

1.210km² y a una distancia de 147 Km de la ciudad de Medellín, al norte limita con los municipios de Anorí y Segovia, al este con los municipios de Segovia, Remedios y Vegachí, al sur con los municipios de Vegachí, Yalí, Yolombó y Gómez Plata y por el oeste limita con los municipios de Carolina y Anorí. Está dividido en 54 veredas que ocupan gran parte de su extensión (34).

Cuadro 2. Información geográfica del municipio de Amalfi

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	%	Extensión	%	Extensión	%
Amalfi	0.6 km ²	0.05	1209.4 km ²	99.95	1.210 km ²	100

Fuente. Análisis de situación de salud Amalfi- 2016

Cuenta con una población 27,071 según el DANE para el año 2018, correspondiendo 15,559 (57,6%) al área urbana y 11,472 (42.4%) al área rural (35).

El municipio de Amalfi cuenta con un clima tropical de montaña con diversidades según los diferentes pisos térmicos (de clima templado a frío). Es una región de grandes riquezas naturales y ricas reservas forestales y de fauna. Los principales ríos son: el Porce, el Mata y las quebradas La Cruz y La Cancana. La economía local se basa principalmente en la explotación forestal y minera de oro, la ganadería, la producción energética, comercial y agrícola, el turismo es otro renglón importante en la generación de recursos (34).

Figura 2. Mapa del municipio de Amalfi



Fuente. Elaboración propia.

4 Marco normativo

- Ley 985 de 2005, que adopta las medidas contra la trata de personas y normas para la atención y protección de las víctimas de esta (36).
- Ley 1251 de 2008, que dicta normas para procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores (37).
- Ley 1257 de 2008, de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres (38)
- Ley 1448 de 2011, por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno (39).
- Ley 1542 de 2012, que busca garantizar la protección y diligencia en la investigación de los presuntos delitos de violencia contra la mujer (40).
- Ley 1639 de 2013, que aumenta las penas para los atacantes con ácido o agentes químicos (41).
- Ley 1719 de 2014, por la cual se adoptan medidas para garantizar el acceso a la justicia de las víctimas de violencia sexual, en especial la violencia sexual con ocasión del conflicto armado (42).
- Ley 1761 de 2015, por la cual se crea el tipo penal de feminicidio como delito autónomo (43)
- Ley 1773 de 2016, con la cual se modifica la ley 599 de 2000 y 906 de 2004, y crea un delito autónomo para las lesiones con ácido u otros agentes químicos (44).
- Ley 1959 de 2019, por medio de la cual se modifican y adicionan artículos de la ley 599 de 2000 y la ley 906 de 2004 en relación con el delito de violencia intrafamiliar (45).

- Proyecto de ley 186 de 2021 (Ley Ni una Más) busca impartir la enseñanza obligatoria sobre la protección legal y constitucional de la mujer, enfatizada en la prevención de cualquier forma de violencia en su contra, "a través de la educación como agente de cambio y herramienta transformadora de la sociedad" (46).
- Ley 2126 de 2021, por la cual se regula la creación, conformación y funcionamiento de las comisarías de familia, se establece el órgano rector y se dictan otras disposiciones (47).
- Ley 2137 de 2021, por la cual se crea el sistema nacional de alertas tempranas para la prevención de la violencia sexual contra los niños, niñas y adolescentes, se modifica la ley 1146 de 2007 y se dictan otras disposiciones (48).

Decretos

- Decreto 0164 de 2010 Por el cual se crea una Comisión Intersectorial denominada "Mesa Interinstitucional para Erradicar la Violencia contra las Mujeres" (49).
- Decreto 4796 de 2011 Por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 8°, 9°, 13 y 19 de la Ley 1257 de 2008 y se dictan otras disposiciones. El presente decreto tiene por objeto definir las acciones necesarias para detectar, prevenir y atender integralmente a través de los servicios que garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud a las mujeres víctimas de violencia e implementar mecanismos para hacer efectivo el derecho a la salud (50).
- Decreto 4799 de 2011 El presente decreto tiene por objeto reglamentar las Leyes 294 de 1996, 575 de 2000 y 1257 de 2008, en relación con las competencias de las Comisarías de Familia, la fiscalía general de la Nación, los Juzgados Civiles y los Jueces de Control de Garantías, de manera que se garantice el efectivo acceso de las mujeres a los mecanismos y recursos que establece la ley para su protección, como instrumento para erradicar todas las formas de violencia contra ellas (51).

-
- Decreto 2734 de 2012 Por el cual se reglamentan las medidas de atención a las mujeres víctimas de violencia (52).
 - Decreto 1033 de 2014 que incluye la ruta de Atención Intersectorial para Víctimas de Ataques con Agentes Químicos y desarrolló el Protocolo de Atención de Urgencias a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos (53).
 - Decreto 1630 de 2019, Por el cual se sustituye el Capítulo 1 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social relativo a las mujeres víctimas de violencia (54).
 - Decreto 1710 de 2020, Por el cual se adopta el Mecanismo Articulador para el Abordaje Integral de las Violencias por Razones de Sexo y Género, de las mujeres, niños, niñas y adolescentes, como estrategia de gestión en salud pública y se dictan disposiciones para su implementación (55).
 - Decreto 460 de 2020 Por el cual se dictan medidas el servicio a cargo de las comisarías de familia, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica (56).
 - Decreto 417 del 17 de marzo del 2020. Por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el Territorio Nacional (57).
 - Decreto No. 457 del 22 de marzo de 2020. Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID 19 y el mantenimiento del orden público (58).
 - Decreto 531 de 8 de abril de 2020. Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID 19, y el mantenimiento del orden público (59).
 - Decreto 593 del 24 de abril de 2020 Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID 19, y el mantenimiento del orden público (60)

-
- Decreto 636 de mayo de 2020 Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID 19, y el mantenimiento del orden público (61)
 - Decreto 689 del 22 de mayo de 2020 Por el cual se prorroga la vigencia del Decreto 636 del 6 de mayo de 2020 "por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID 19, y el mantenimiento del orden público" (62)
 - Decreto 749 del 28 de mayo de 2020 "Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID 19, y el mantenimiento del orden público" (63)
 - Decreto 878 del 14 de junio de 2020 Por el cual se modifica y prorroga la vigencia del Decreto 749 del 28 de mayo de 2020 "Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID 19, y el mantenimiento del orden público", modificado por el Decreto 847 del 14 de junio de 2020 (64)
 - Decreto 990 del 9 de julio de 2020 Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID 19, y el mantenimiento del orden público (65).
 - Decreto 1076 del 28 de julio de 2020 Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID 19, y el mantenimiento del orden público (66).
 - Decreto 1168 del 25 de agosto de 2020 Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID 19, y el mantenimiento del orden público y se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable (67).

Resoluciones

- Resolución 459 de 2012 Por la cual se adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual (68).
- Resolución 380 de 10 de marzo de 2020. Se adoptan medidas preventivas en el país por causa del Coronavirus (69).
- Resolución 385 del 12 de marzo del 2020. Declaración de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus (70).
- Resolución 392 de 2021 Por la cual se adopta la Estrategia de prevención y ruta de actuación frente al acoso sexual y el acoso basado en el género y la orientación sexual en el ámbito del trabajo (71).

5 Objetivos

5.1 Objetivo general

Identificar la situación de las violencias sexuales y de violencia de pareja o expareja contra las mujeres en dos municipios con diferentes categorías de Antioquia antes, durante y después del confinamiento estricto por COVID 19 entre los años 2019-2021.

5.2 Objetivos específicos

- 1) Caracterizar socio demográficamente los casos atendidos en el periodo de estudio.
- 2) Comparar el comportamiento de los casos de violencia sexual, violencia de pareja, expareja contra las mujeres en los municipios de Amalfi e Itagüí antes, durante y después del confinamiento estricto 2019-2021.
- 3) Estimar las tasas de violencia sexual y la violencia de pareja expareja en los municipios de Amalfi e Itagüí antes, durante y después del confinamiento estricto. 2019-2021.

6 Metodología

Tipo de estudio

El enfoque de la investigación fue cuantitativo de tipo descriptivo transversal basado en fuentes de información secundarias. Con este diseño se buscó comparar el comportamiento y analizar la tendencia de los casos de violencia sexual y violencia de pareja o expareja contra las mujeres mayores de edad en los municipios de Amalfi e Itagüí, antes, durante y después del confinamiento estricto entre 2019-2021, debido a la pandemia por COVID 19.

Población referencia

La población de estudio está representada por todos los registros de la población colombiana que reportan los casos de violencia sexual y violencia de pareja o expareja contra las mujeres en los municipios de Amalfi e Itagüí, antes, durante y después del confinamiento estricto entre 2019-2021, debido a la pandemia por COVID 19.

Unidad de análisis

Los registros del (SIVIGILA) en los cuales están reportados los casos de violencia sexual y violencia de pareja o expareja contra las mujeres en los municipios de Amalfi e Itagüí.

Población objetivo

La población correspondió a la totalidad de casos de violencia sexual y violencia de pareja o expareja contra las mujeres reportados al (SIVIGILA) del municipio de Amalfi e Itagüí durante los años 2019-2021.

Muestra

Para este estudio no se realizó cálculo de muestra. Se realizó el análisis con la totalidad de los casos reportados al sistema de vigilancia epidemiológica con el evento 875 que corresponde a los casos de violencia de género e intrafamiliar para mayor representatividad de los datos.

Fuente de información

Los datos demográficos y clínicos fueron tomados de la base de datos reportada al sistema de vigilancia epidemiológica para el año 2019-2021.

Criterios de inclusión

- Casos reportados de violencia de género e intrafamiliar en los municipios de Amalfi e Itagüí durante los años 2019-2021, mediante la ficha de notificación individual del sistema de vigilancia epidemiológica con el evento 875 (SIVIGILA).
- Violencia sexual y violencia de pareja o expareja contra las mujeres.
- Casos con municipios de residencia Amalfi e Itagüí.
- Casos donde la identidad de género es femenina.
- Casos reportados por mujeres cuya pareja es heterosexual.
- Casos cuya nacionalidad sea colombiana
- Casos registrados en el SIVIGILA no personas
- Casos de mujeres mayores de 18 años
- CIE 10 U07. 1 (COVID-19, virus identificado) y U07. 2 (COVID-19, virus no identificado)

Criterios de exclusión

- Fichas con información incompleta del sistema de vigilancia epidemiológica (SIVIGILA).
- Se excluyeron los registros que no tengan el campo del municipio diligenciado o que sea diferente al del municipio de Amalfi e Itagüí
- Eventos diferentes al 875

- Variables que no cumplieron con el criterio de violencia sexual y violencia de pareja, expareja.
- Parejas con diferentes orientaciones sexuales.
- Mujeres con otras nacionalidades diferentes a la colombiana

Cuadro 3. Operacionalización de variables

Variable	Naturaleza	Nivel de medición	Categoría
sexo.	Cualitativa	Nominal	1. Hombre 2. Mujer 3. Transgénero
Estrato (Variable no obligatoria)	Cualitativa	Ordinal	1. Bajo 2. Medio 3. Alto
Modalidad de la violencia	Cuantitativa	Nominal	1. Física 2. Psicológica 3. Negligencia y abandono
Grupo de edad	Cuantitativa	Ordinal	

Orientación sexual	Cualitativa	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Heterosexual 2. Homosexual 3. Bisexual 4. Asexual
Fecha evento	Cuantitativa	Ordinal	
Departamento	Cualitativa	Nominal	
Municipio	Cualitativa	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Itagüí 2. Amalfi
Violencia sexual	Cualitativa	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acoso sexual 2. Acceso carnal 3. Explotación sexual 4. Trata de personas 5. Actos sexuales 6. Mutilación genital 7. Otras (esclavitud sexual, planificación forzada,

			embarazo forzado, esterilización forzada, aborto forzado, desnudez forzada, etc.)
Sexo agresor	Cualitativa	Nominal	1.Masculino 2.Intersexual
Parentesco con la víctima	Cualitativa	Nominal	1.Pareja 2. Expareja 3.Profesor 4.Amigo 5.Compañero de trabajo o estudio 6.Vecino 7.Desconocido 8.jefe 9.Otros 10.Ninguno 11.Sin información
Convive con el agresor.	Cualitativa	Nominal dicotómica	1.Si

			2.No
Mecanismo utilizado para la agresión	Cualitativa	Nominal	<p>1.Ahorcamiento / estrangulamiento / sofocación</p> <p>2.Caídas</p> <p>3.Contundente / corto contundente</p> <p>4.Cortante / cortopunzante / Punzante</p> <p>5.Proyectil arma fuego</p> <p>6.Quemadura por fuego o llama</p> <p>7.Quemadura por ácido, álcalis, o sustancias corrosivas</p> <p>8.Quemadura con líquido hirviendo</p> <p>9.Otros mecanismos</p> <p>10.Sustancias de uso doméstico que causan irritación</p>
Escenario	Cualitativa	Nominal	<p>1. Vía pública</p> <p>2.Vivienda</p> <p>3.Establecimiento educativo</p> <p>4. Lugar de trabajo</p>

			<p>5. Otro</p> <p>6. Comercio y áreas de servicios (Tienda, centro comercial, etc.)</p> <p>7. Otros espacios abiertos (bosques, potreros, etc.)</p> <p>8. Lugares de esparcimiento con expendio de alcohol</p> <p>9. Institución de salud</p> <p>10. Área deportiva y recreativa</p>
<p>Ámbito de la violencia según lugar de ocurrencia</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Nominal</p>	<p>1. Escolar</p> <p>2. Laboral</p> <p>3. Institucional</p> <p>4. Virtual</p> <p>5. Comunitario</p> <p>6. Hogar</p> <p>7. Otros ámbitos</p>
<p>Atención en salud</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Nominal Dicotómica</p>	<p>1. Si</p> <p>2. No</p>
<p>Zona</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Nominal</p>	<p>1. Urbana</p> <p>2. Rural</p>

Población total por municipio	Cualitativa	Discreta	
-------------------------------	-------------	----------	--

Procesamiento de la información

Se utilizó el programa Microsoft Excel para el procedimiento y cálculo de tasas asegurando la calidad de la información, el Microsoft Power BI como mecanismo para la exposición de indicadores y datos. para la presentación de los informes se utilizará Microsoft Word.

La ficha de notificación de Datos Básicos es un instrumento que permite obtener información prioritaria de las variables de tiempo, lugar y persona para la notificación de los diferentes eventos de interés en salud pública, con el fin de diferenciar claramente las características propias de las poblaciones que se ven asociadas a los eventos notificados (variables universales), los lugares y momentos específicos en los que se presentan (16).

La recolección de información correspondió a ficha de vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar código INS 875, del SIVIGILA y los dos eventos que fueron circunscritos. El propósito de la vigilancia del evento es generar información periódica del comportamiento de la notificación de la violencia de género e intrafamiliar a nivel nacional, que permita orientar la toma de decisiones para su prevención y control. Los usuarios de esta información son; el Ministerio de Salud y Protección Social, direcciones departamentales, municipales y distritales de salud, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), organizaciones no gubernamentales interesadas en el estudio de asuntos de género y profesionales del área de la salud, entre otros (16).

A continuación, se describen algunos aspectos importantes de la ficha de notificación Individual de vigilancia en salud pública de la violencia de Género e Intrafamiliar al SIVIGILA. Consta de cuatro componentes importantes. (16):

Datos básicos de la víctima

- Tipo de Documento
- Número de Identificación
- Nombres y Apellidos
- Fecha de Nacimiento
- Edad
- Localidad de ocurrencia

Modalidad de la violencia. Que se refiere al tipo de violencia que genera mayor afectación a la víctima.

- Violencia no sexual: 1. Física, 2. Psicológica, 3. Negligencia y abandono.
- Violencia sexual: 4. Abuso Sexual o 5. Acoso sexual o 6. Violación o 7. Explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes, 10. Trata de personas con fines de explotación sexual, 12. Actos sexuales con uso de la fuerza y 14. Otros actos sexuales (desnudez, esterilización/planificación forzada, mutilación).

Datos de la víctima

- Actividad: 13. Líderes(as) cívicos, 24. Estudiante, 26. Otro, 28. Trabajador (a) domestico (a), 29. Persona en situación de prostitución, 30. Campesino/a, 31. Persona dedicada al cuidado del hogar, 32. Persona que cuida a otras, 33. Ninguna.
- Orientación sexual: 1. Homosexual, 2. Bisexual, 5. Heterosexual, 6. Asexual.
- Identidad de género: 1. Masculino, 2. Femenino, 3. Transgénero.
- Persona consumidora de SPA: 1. Sí, 2. No
- Persona con jefatura de hogar: 1. Sí, 2. No
- Antecedente de violencia: 1. Sí, 2. No
- Alcohol víctima: 1. Sí, 2. No

Atención integral en salud

- Profilaxis VIH: 1. Sí, 2. No

- Profilaxis Hep B: 1. Sí, 2. No
- Otras profilaxis: 1. Sí, 2. No
- Anticoncepción de emergencia: 1. Sí, 2. No
- Orientación IVE: 1. Sí, 2. No
- Salud Mental: 1. Sí, 2. No
- Remisión a protección: 1. Sí, 2. No
- Informe a autoridades: Denuncia a policía judicial (URI, CTI), fiscalía, policía nacional: 1. Sí, 2. No
- Recolección de evidencia médico legal: 1. Sí, 2. No

Cuadro 4. Plan de análisis

Primer objetivo	Variable	Tipo de Análisis
Caracterizar socio demográficamente los casos atendidos en el periodo de estudio.	Sexo	Gráficas de tendencia y frecuencia, diagramas de sectores, de barras, de burbujas, de dispersión, histogramas y tablas.
	Estrato	
	Modalidad de la violencia	
	Grupo edad	
	Orientación sexual	
	Fecha	
	Municipio	
	Violencia sexual	
	Sexo agresor	
	Parentesco con la víctima	
	Convive con el agresor	
	Mecanismo utilizado	
	Escenario del evento	
Ámbito de la violencia		

	Atención en salud	
--	-------------------	--

Segundo objetivo	Variable	Tipo de Análisis
Comparar el comportamiento de los casos de violencia sexual, violencia de pareja, expareja contra las mujeres en los municipios de Amalfi e Itagüí antes, durante y después del confinamiento estricto 2019-2021.	Municipio	Estadísticas descriptivas y gráficos de líneas
	Grupo edad	
	Año	
	Fecha evento	
	Tipo de violencia	
	Mecanismo utilizado	
	Periodo epidemiológico	
	Parentesco	

Tercer objetivo	Variable	Tipo de Análisis
Estimar las tasas de violencia sexual y la violencia de pareja expareja en los municipios de Amalfi e Itagüí antes, durante y después del confinamiento estricto. 2019-2021.	Municipio	Estimación de tasas específicas a través de la división de los casos por municipios, sexo y año sobre la población total de mujeres mayor de edad, multiplicado por la constante (100,000)
	Población de mujeres mayor de edad	
	Años	
	Sexo	

Aspectos éticos

Según la resolución 8430 de 1993 artículo 11 esta investigación se categoriza como una investigación sin riesgo ya que nuestro estudio contempla técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta y que además contempla en el artículo 16, los principios de confidencialidad, tiempos de participación y los datos (72).

Además está basada en concordancia con el Código Nacional de Buenas Prácticas para las Estadísticas Oficiales (CNBP) de El Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), como ente rector, coordinador y regulador del Sistema Estadístico Nacional (SEN), quien promueve el mejoramiento de la calidad y la credibilidad de las estadísticas en nuestro país, el Ministerio de Salud y Protección Social incorpora las directrices dadas en el documento de lineamientos para la amonificación, con el ánimo de fortalecer la calidad de los procesos y de las estadísticas oficiales generadas (73). En Colombia la legislación vigente referente a la protección de la confidencialidad se encuentra consagrada en la Constitución Política, en su Artículo 15, donde se establece la primera directriz materia de derecho a la intimidad, protección de datos, entre otros (74).

7 Resultados

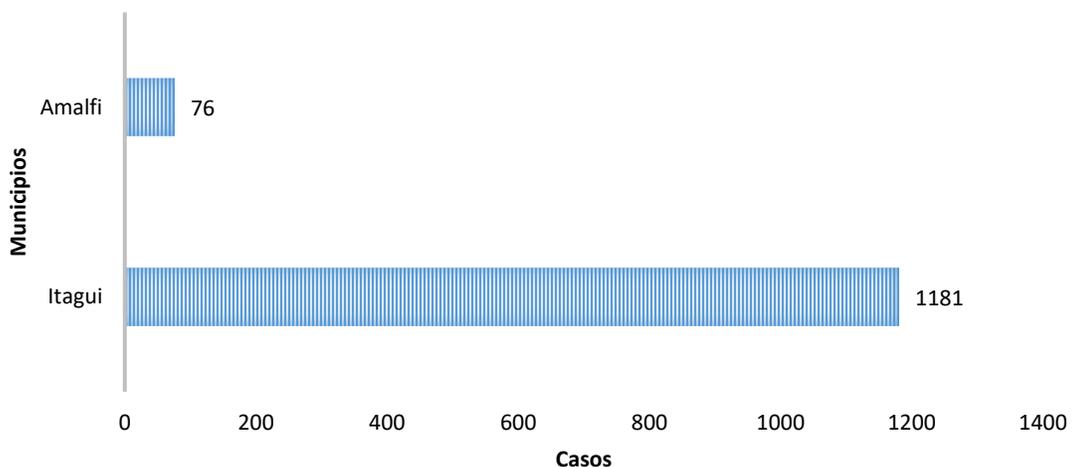
En el presente estudio analizamos detalladamente un total de 1.257 casos de violencia sexual, de pareja o expareja reportados en SIVIGILA en los municipios de Itagüí y Amalfi del departamento de Antioquia, municipios con una gran diferencia en cuanto a extensión geográfica, territorialización, población e ingresos, esto se expresa en la clasificación de categorización de municipios en Colombia, estando Itagüí en la primera categoría y Amalfi en la sexta categoría.

Este análisis está discriminado para los años 2019, 2020 y 2021, ya que son los años seleccionados como antes, durante y después del confinamiento estricto por el virus COVID 19.

8.1. Características sociodemográficas del total de casos atendidos en los municipios de Amalfi (categoría 6) e Itagüí (categoría 1) en el período de estudio 2019-2021

En el periodo de estudio se observó que en el municipio de Itagüí se presentaron 1,181 casos de violencia sexual, de pareja o expareja, en el municipio de Amalfi se presentaron 76 casos. Del total de casos Itagüí representa el 94% y Amalfi el 6% (Ver gráfico 1).

Gráfico 1. Total de casos por municipio de atención de violencia sexual, de pareja o expareja por municipio, 2019-2021.



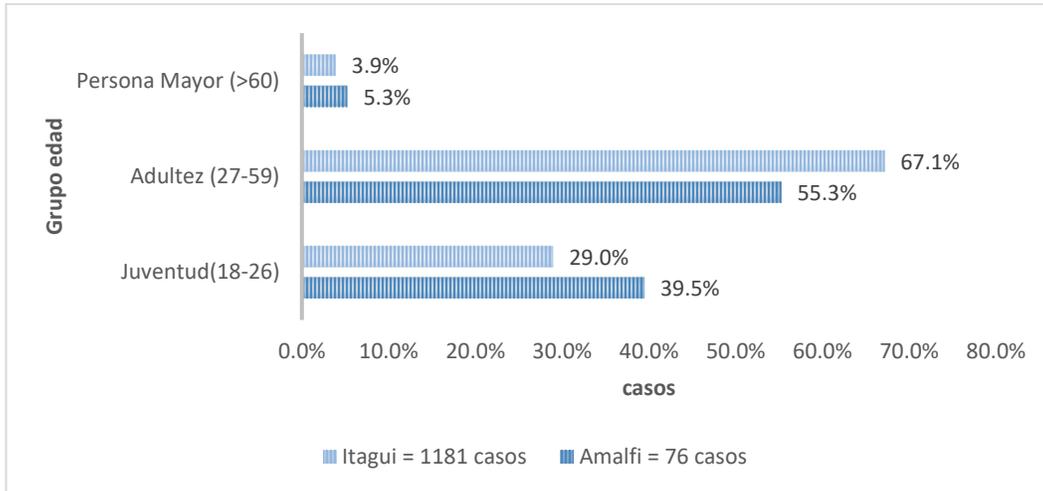
La edad máxima de ocurrencia fue de 81 años en el municipio de Itagüí y de 71 años en Amalfi, la edad promedio para cada municipio fue de 34 y 32, respectivamente y por criterios del estudio la edad mínima para ambos es de 18 años, ya que solo se analizaron casos de mujeres mayores de edad, como se observa en la tabla 1.

Tabla 1. Límites de edades de las víctimas de casos de violencia sexual, de pareja o expareja según municipio de atención, 2019-2021

Límite de edad	Municipios	
	Itagüí	Amalfi
Edad Máxima	81	71
Edad Mínima	18	18
Edad Promedio	34	32
Total	1181	76

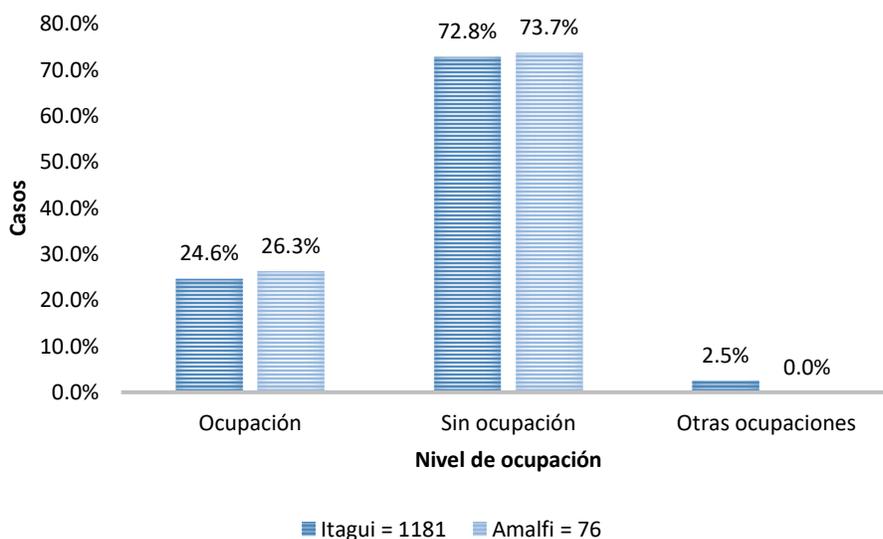
El rango de edad con mayores casos es el de 27 a los 59 años el 67,1% de los casos para Itagüí y el 55,3% de los casos para Amalfi, seguido por el de 18 a 26 años con el 29% de los casos para Itagüí y el 39.5% de los casos para Amalfi. Estos dos grupos representan aproximadamente el 66% de los casos y dejando como evidencia en este estudio que las mujeres en Adultez son más propensas a sufrir violencia sexual, de pareja o expareja.

Gráfico 2. Proporción de casos de violencia sexual, de pareja o expareja por municipio de atención, según grupo de edad 2019-2022.



En ambos municipios se visualiza que la gran mayoría de los casos del total de mujeres no tienen ocupación el 73,7% para Amalfi y el 72,8% para Itagüi: amas de casa, etc. Dejando esto dicho, la dependencia económica es un factor sumamente crucial en el análisis realizado, que cumple un papel muy importante en los tipos de violencia que se están analizando para cada municipio donde la víctima depende económicamente del victimario.

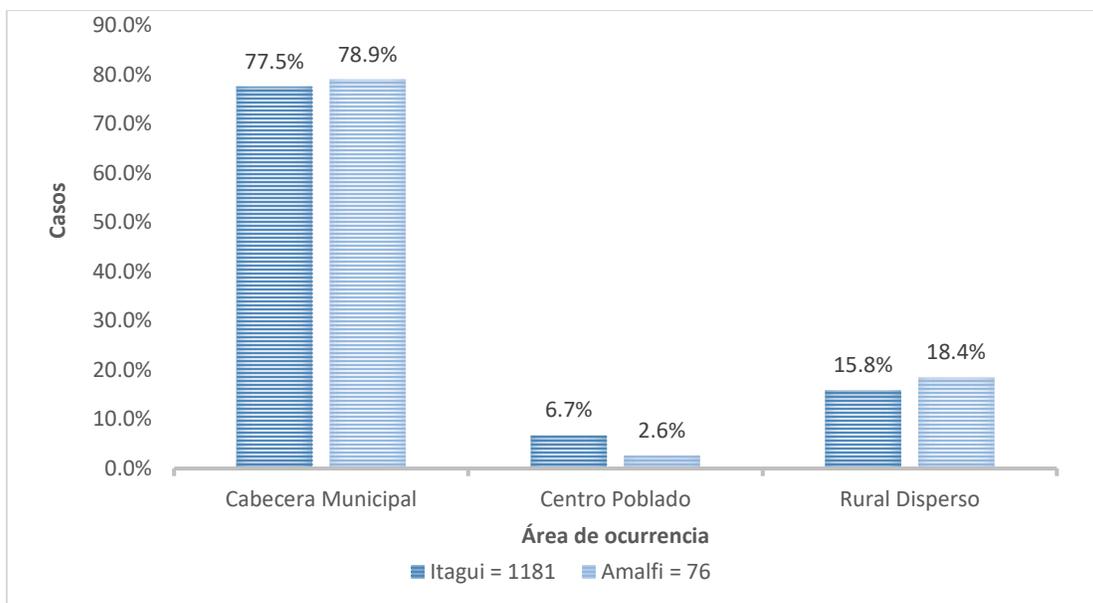
Gráfico 3. Total de casos de violencia sexual, de pareja o expareja por municipio de atención, según ocupación de la víctima, 2019-2021



El área de ocurrencia para ambos municipios mantuvo una tendencia muy similar, ya que la mayoría de los casos se concentraron en la cabecera municipal o área urbana.

El 77,5% de casos en Itagüí y 78,9% de casos para Amalfi fue en dicha área, aunque exista una gran diferencia entre municipios, ya que Amalfi es un municipio donde el 57% es población urbana y 43% restante es rural, por otro lado, aproximadamente el 91% de la población de Itagüí es urbana. A continuación, se observará el total de casos según Área de ocurrencia, (Ver gráfico 4).

Gráfico 4. Total de casos de violencia sexual, de pareja o expareja por municipio de atención, según área de ocurrencia del hecho, 2019-2021.



La mayoría de la población colombiana está afiliada al sistema de salud por medio de los regímenes contributivo y subsidiado dependiendo de su situación económica. Dejando esto claro, en nuestro análisis es notoria la brecha entre regímenes para cada municipio, para Itagüí el régimen con mayor número de casos es el contributivo con 743 que corresponde al 62,9% del total de los casos, pero para Amalfi es el subsidiado con 58 casos que corresponde 76,3% casos reportados (Ver Tabla 2).

Tabla 2. Total casos de violencia sexual, de pareja o expareja por municipio según régimen de salud, 2019-2021.

Tipo de régimen	Municipios			
	Itagüí Casos	%	Amalfi Casos	%
C: Contributivo	743	62,9%	12	15,8%
S: Subsidiado	302	25,6%	58	76,3%
I: Indeterminado	104	8,8%	0	0,0%
N: No Asegurado	27	2,3%	1	1,3%
E: Especial	4	0,3%	1	1,3%
P: Excepción	1	0,1%	4	5,3%
Total	1181	100,0%	76	100,0%

El estrato socioeconómico no es una variable de diligenciamiento obligatorio en SIVIGILA, por esta razón se presentaron muchos casos donde no se contó con el dato con un 8,5% del total de los casos para Itagüí y un 2,6% para Amalfi. Los casos para ambos municipios se concentraron en los estrados 1, 2 y 3, notándose que el estrato de mayor predominancia para Itagüí es el 3 con 483 (40,9%) casos y para Amalfi el estrato 1 con 36 (47,4%) casos para el año 2019-2021, según la Tabla 3.

Tabla 3. Total casos de violencia sexual, de pareja o expareja por municipio según estrato socioeconómico, 2019-2021

Estrato Socioeconómico	Municipios			
	Itagüí Casos	%	Amalfi Casos	%
Estrato 1	171	14,5%	36	47,4%
Estrato 2	413	35,0%	29	38,2%
Estrato 3	483	40,9%	9	11,8%
Estrato 4	8	0,7%	0	0,0%
Estrato 5	5	0,4%	0	0,0%
Estrato 6	1	0,1%	0	0,0%
Sin dato	100	8,5%	2	2,6%
Total	1181	100,0%	76	100,0%

Colombia es un país con diferentes etnias marcadas desde tiempos de la conquista, así mismo es escaso el conocimiento a la hora de recolectar la información en la ficha del SIVIGILA. Esto lleva a que exista mala calidad del dato para esta variable, ya que en el análisis de los municipios se encontraron muy pocos casos de diferentes etnias, en Itagüí se encontraron 12 casos de etnia negra representa 1,0% del total de los casos, 5 de indígenas y tres de gitanos, para Amalfi solo se encontró un caso de etnia palenquera. Para ambos municipios la información que se tiene en esta variable sociodemográfica es poca ya que para Itagüí el 98,3% del total de los casos se registró otras pertenencias étnicas y para Amalfi el 98,7% fue otras pertenencias étnicas, como lo muestra la Tabla 4.

Tabla 4. Total casos de violencia sexual, de pareja o expareja por municipio según pertenencia étnica, 2019-2021

Pertenencia étnica	Municipios			
	Itagüí		Amalfi	
	Casos	%	Casos	%
Raizal	0	0%	0	0%
Palenquero	0	0%	1	1,3%
Rom, Gitano	3	0%	0	0%
Indígena	5	0%	0	0%
Negro, mulato afrocolombiano	12	1,0%	0	0%
Otro	1161	98,3%	75	98,7%
Total	1181	100%	76	100%

La gravedad de los casos por violencia sexual, y de pareja o expareja suele variar es por este motivo que observamos que la mayoría de los casos no contaron con hospitalización, 27 casos para el municipio de Itagüí ameritaron una atención hospitalaria y para el municipio de Amalfi tres casos requirieron atención hospitalaria. La gravedad de las lesiones que causaron la hospitalización se desconoce, en el período 2019-2021 por cada hospitalización que se presenta en Itagüí, se presentaron 2,2 hospitalizaciones en Amalfi por violencia sexual y violencia de pareja o expareja. (Ver Tabla 5).

Tabla 5. Total casos de violencia sexual, de pareja o expareja por municipio según hospitalización, 2019-2021

Hospitalización	Itagüí Casos	%	Amalfi Casos	%
Sí	27	2%	3	3,9%
No	1154	98%	73	96,1%
Total	1181	100%	76	100,0%

El consumo de sustancias psicoactivas no se observó muy frecuente en el análisis, ya que los casos donde la víctima estaba bajo los efectos de estas Sustancias para el municipio de Itagüí se presentó 20 casos y para Amalfi 1 caso, representando solo un 1,7% del total de casos. El consumo de SPA al momento del hecho es una variable determinante en estos tipos de casos y es de suma importancia la calidad del dato del personal de salud, como se observa en la tabla 6.

Tabla 6. Total casos de violencia sexual, de pareja o expareja por municipio según consumo de sustancias psicoactivas, 2019-2021.

Consumo de sustancias psicoactivas	Municipios			
	Itagüí	%	Amalfi	%
Si	20	1,7%	1	1,3%
No	1161	98,3%	75	98,7%
Total	1181	100,0%	76	100,0%

El consumo de bebidas embriagantes fue muy común en ambos municipios para la información analizada, pero aun así la mayoría de los casos no reportan estar en estado de embriaguez en el momento del acto violento, Itagüí cuenta con 75 (6,4%) casos en estado de embriaguez y Amalfi con 10 (13,2%) casos, como lo muestra la tabla 7.

Tabla 7. Total casos de violencia sexual, de pareja o expareja por municipio según estado de embriaguez, 2019-2021

Estado embriaguez	Itagüí Casos	%	Amalfi Casos	%
Sí	75	6,4%	10	13,2%
No	1106	93,6%	66	86,8%
Total	1181	100%	76	100,0%

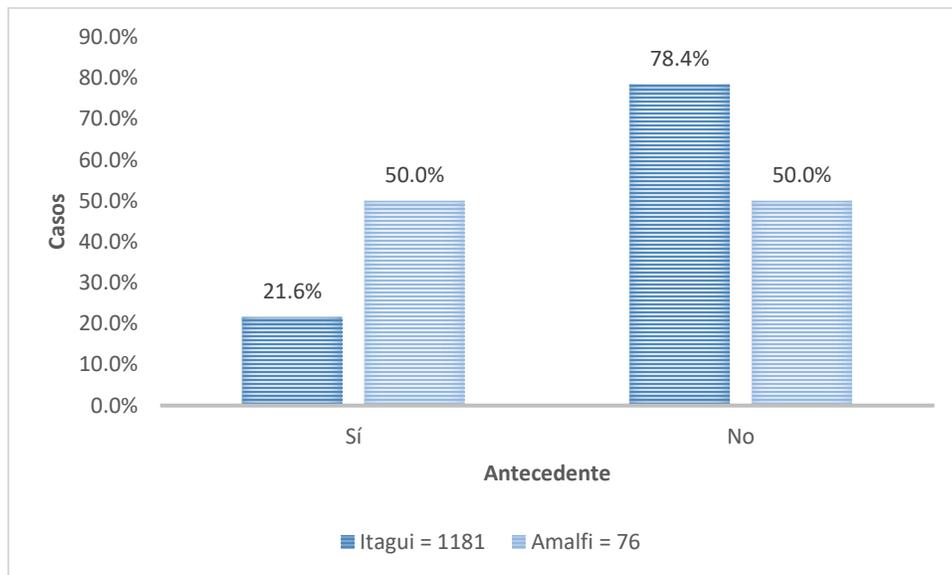
Durante el periodo de estudio se identificó que en el municipio de Amalfi se registró 32 casos que corresponde al 42,1% y el municipio de Itagüí 205 casos de mujeres con jefatura en el hogar que corresponde al 17,4%. Cabe resaltar que es muy común que las mujeres tengan la jefatura de hogar, pero es evidente que del total de los casos, 976 (82,6%) casos para el municipio de Itagüí y 44 (57,9%) casos para el municipio de Amalfi no tienen la jefatura en el hogar (Ver tabla 8).

Tabla 8. Total casos de violencia sexual, de pareja o expareja por municipio según jefatura de hogar, 2019-2021

Jefatura en hogar	Municipios			
	Itagüí	%	Amalfi	%
Si	205	17,4%	32	42,1%
No	976	82,6%	44	57,9%
Total	1181	100,0%	76	100,0%

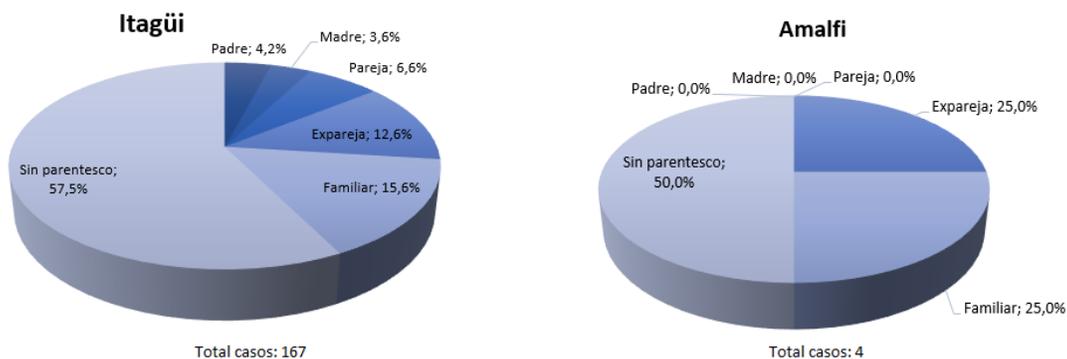
En el contexto de estos casos de violencia es lamentable identificar mujeres que son vulnerados en múltiples ocasiones y es lo que se hace notar con las cifras del estudio, específicamente para el municipio de Amalfi donde el 50% corresponde a 38 de los casos tiene un antecedente de violencia, para el municipio de Itagüí el 22% corresponde a 259 casos que reportan antecedente de violencia (Ver gráfico 5).

Gráfico 5. Total de casos de violencia sexual, de pareja y expareja por municipio según antecedente de violencia de la víctima 2019-2021.



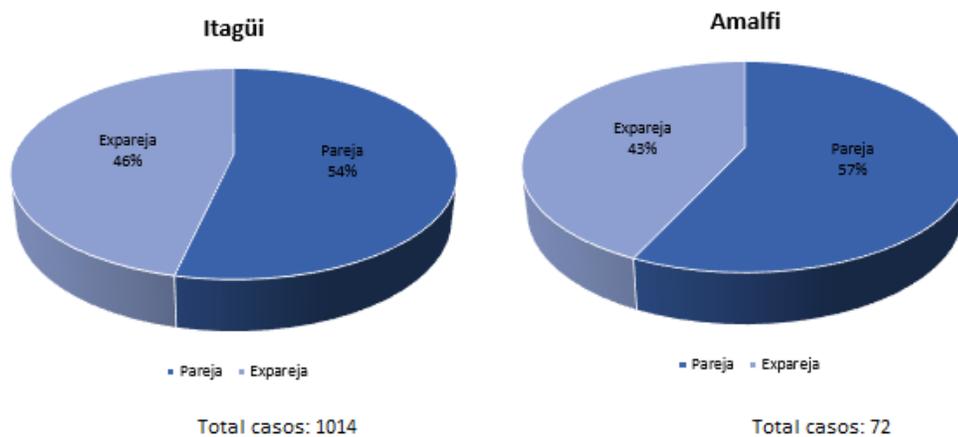
En las violencias sexuales es notorio que la mayoría de los casos son perpetrados por personas ajenas a la víctima con un 57,5% para el municipio de Itagüi y un 50,0% para el municipio de Amalfi, seguidos por los familiares que para Itagüi presentan un 15% de los casos y para Amalfi un 25,0%, este resultado es de suma preocupación ya que las víctimas no están seguras ni con su familia, viendo a la familia desde el punto de vista de esas personas que protegen, cuidan y forman para la vida, también la expareja sale a relucir como el tercer actor con 12,6% para Itagüi y 25,0% para Amalfi (Ver gráfico 6).

Gráfico 6. Casos de violencias sexuales por municipio según presunto victimario. 2019-2021



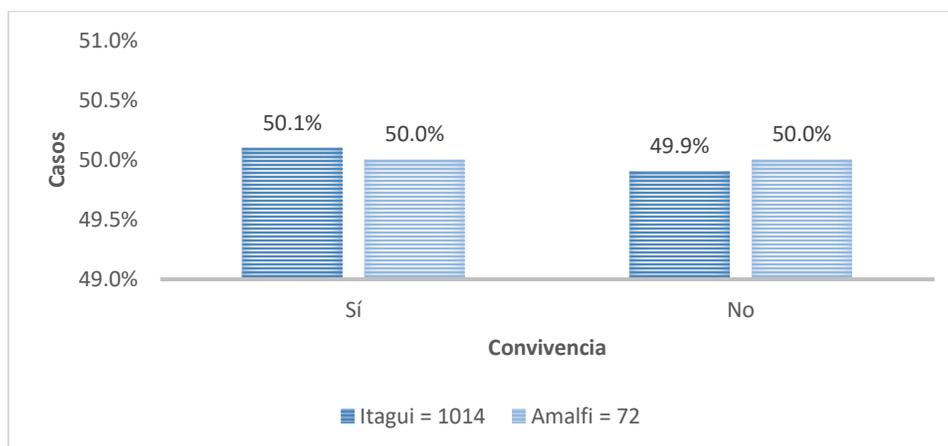
En la siguiente figura observamos el porcentaje de las violencias no sexuales dentro del estudio por parte de la pareja o la expareja, en ambos municipios se puede observar que los porcentajes más altos los presenta la pareja en este tipo de violencia con un 54% para el municipio de Itagüí y un 57% para el municipio de Amalfi (Ver gráfico 7).

Gráfico 7. Casos de violencias no sexuales por municipio según presunto victimario. 2019-2021



Los casos de violencia de pareja o expareja que conviven con su agresor develan una dinámica similar en ambos municipios donde una parte significativa de mujeres es vulnerable en su propio hogar, se encontró que 508 de los casos para Itagüí y 36 para Amalfi convive con su agresor, los cuales representan 50,1% para Itagüí y el 50% para Amalfi (Ver gráfico 8).

Gráfico 8. Casos de violencia de pareja o expareja por municipio según su convivencia con el agresor, 2019-2021.



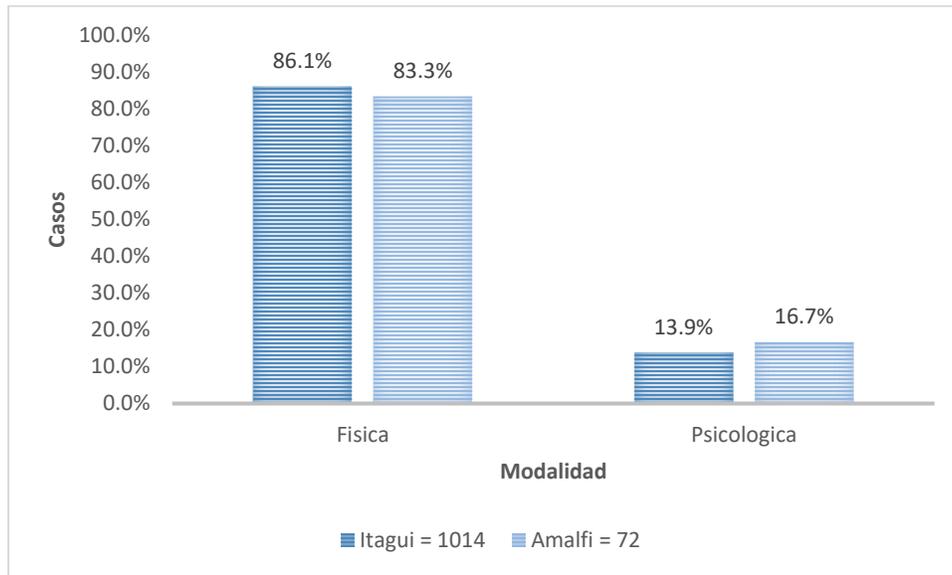
Llama la atención los mecanismos utilizados para hacer daño a las víctimas, Contundente/ Corto Contundente, ahorcamiento, cortante y corto punzante, dada la letalidad para las víctimas, en los años 2019-2021, como lo muestra la Tabla 9.

Tabla 9. Total casos de violencia sexual, de pareja o expareja por municipio según el mecanismo utilizado para la agresión, 2019-2021

Mecanismo utilizado para la agresión	Municipios			
	Itagüí		Amalfi	
	Casos	%	Casos	%
Otros mecanismos	528	44,7%	3	3,9%
Contundente/ Corto contundente	260	22,0%	32	42,1%
Sin dato	313	26,5%	16	21,1%
Ahorcamiento	51	4,3%	19	25,0%
Cortante / corto punzante / Punzante	15	1,3%	5	6,6%
Caídas	13	1,1%	1	1,3%
Quemadura por ácido, álcalis, o sustancias corrosivas	1	0,1%	0	0,0%
Total	1181	100,0%	76	100,0%

La violencia no sexual fue categorizada en dos grandes grupos según SIVIGILA y representa el 86% del total de los casos analizados en el estudio, la violencia física con 873 (86,1%) casos para el municipio de Itagüí y 60 (83,3%) casos para el municipio de Amalfi y la psicológica con 141 (13,9%) y 12 (16,7%) casos respectivamente. Específicamente para nuestro estudio el grupo con más casos en ambos municipios es la violencia física, representando aproximadamente el 86% del total de casos de violencia no sexual y la violencia psicológica con un 14% aproximadamente (Ver gráfico 9).

Gráfico 9. Casos de violencia no sexual, por parte de la pareja o expareja por municipio según modalidad, 2019-2021



La violencia sexual representa un 14% del total de casos analizados en el estudio y está dividida en diferentes grupos de acuerdo con SIVIGILA, donde la mayoría de los casos se concentran para el municipio de Itagüi y en los grupos de Abuso sexual, Acoso sexual y Acceso carnal 71(6,0%), 19(1,6%), 52(4,4%) casos respectivamente. El municipio de Amalfi solo cuenta con cuatro casos de violencia sexual divididos entre Abuso sexual que representa 2,6% y Acceso carnal 2,6%, como se observa en la Tabla 10.

Tabla 10. Total casos de violencia sexual por municipio según el mecanismo utilizado para la agresión, 2019-2021

Violencia sexual	Municipios			
	Itagüi		Amalfi	
	Casos	%	Casos	%
Explotación sexual	0	0,0%	0	0%
Trata de personas	0	0,0%	0	0%
Mutilación genital	0	0,0%	0	0%
Otras violencias sexuales	12	1,0%	0	0%

Actos sexuales	13	1,1%	0	0%
Acoso Sexual	19	1,6%	0	0%
Acceso carnal	52	4,4%	2	2,6%
Abuso sexual	71	6,0%	2	2,6%
No sexual	1014	85,9%	72	94,7%
Total	1181	100,0%	76	100,0%

8.2. Comparación del comportamiento epidemiológico de la violencia sexual, violencia de pareja, expareja contra las mujeres de los casos atendidos en los municipios de Amalfi (categoría 6) e Itagüí (categoría 1), antes, durante y después del confinamiento estricto 2019-2021.

A continuación, se presentará el comportamiento por periodo epidemiológico de los casos de violencia sexual y de pareja, expareja acontecidos en el municipio de Amalfi e Itagüí durante el periodo de estudio.

En el gráfico 10 se puede observar que en el periodo epidemiológico 13 (diciembre) se reportaron mayor cantidad de casos de violencia sexual registrados en el municipio de Itagüí con 23 casos y para el municipio de Amalfi se reportaron 2 casos de violencia sexual en el periodo 12. Para los diferentes periodos epidemiológicos se logra evidenciar una diferencia de casos entre ambos municipios según el calendario epidemiológico del Instituto Nacional de Salud.

Para el periodo 9 en el municipio de Itagüí se evidencia un aumento de casos de violencia de pareja o expareja llegando a 110 casos siendo esta la cifra más alta durante el periodo de estudio en comparación con el municipio de Amalfi que para el periodo 12 presentó 15 casos (Ver gráfico 10).

En concordancia con lo anterior se evidencia que en el municipio de Itagüí para el año 2021 en el periodo 9 se presentó 49 casos de violencia sexual, de pareja o expareja que representa un 10% de todos los casos del año reportados en el SIVIGILA con relación al municipio de Amalfi en el cual se presentó un 19% de casos de violencia sexual, de pareja o expareja, como se observa en la tabla 11.

Gráfico 10. Tendencia de los casos de violencia sexual y de pareja o expareja por periodo epidemiológico y municipio. 2019-2021

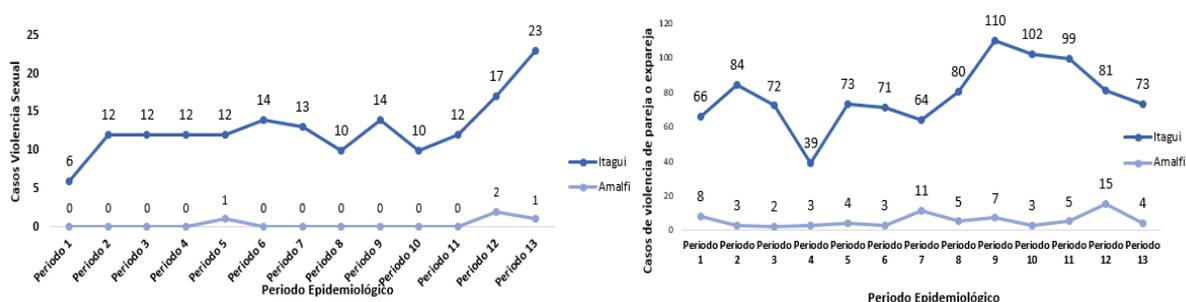


Tabla 11. Total de casos de Violencia Sexual y de pareja o expareja según periodo epidemiológico, año y municipio, 2019-2021

Periodo Epidemiológico	Año/Municipio					
	2019		2020		2021	
	Itagüí	Amalfi	Itagüí	Amalfi	Itagüí	Amalfi
Periodo 1	5	5	20	3	47	0
Periodo 2	21	1	38	0	37	2
Periodo 3	18	2	30	0	36	0
Periodo 4	19	1	9	1	23	1
Periodo 5	14	1	30	2	41	2
Periodo 6	16	1	31	1	38	1
Periodo 7	22	2	30	6	25	3
Periodo 8	23	0	36	2	31	3
Periodo 9	31	1	44	1	49	5
Periodo 10	23	0	47	1	42	2
Periodo 11	25	0	43	3	43	2
Periodo 12	26	7	37	5	35	4
Periodo 13	22	1	36	3	38	1
Total	265	22	431	28	485	26

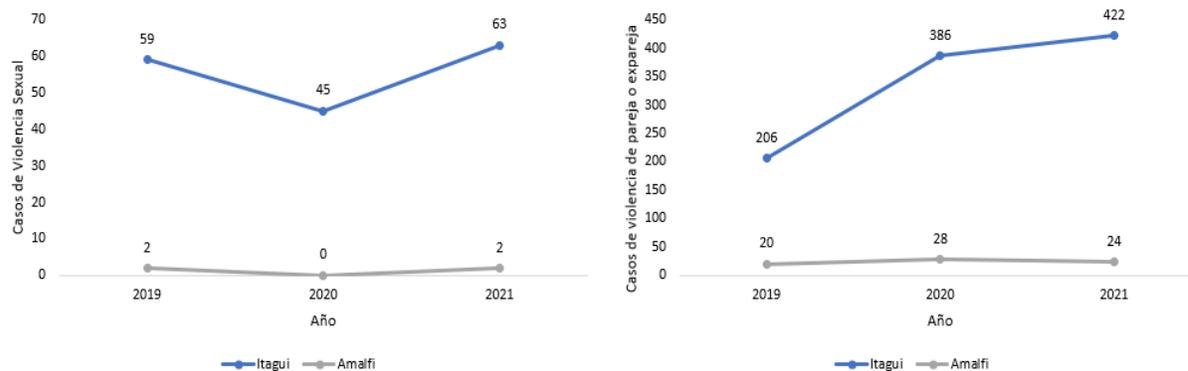
En el periodo de estudio se puede observar que para el año 2019 en el municipio de Itagüí se reportaron 59 casos de violencia sexual y para el municipio de Amalfi hubo 2 casos. En el año 2020 se presentaron 45 casos de violencia sexual en el municipio de Itagüí a diferencia del municipio de Amalfi en el cual no hubo reporte de casos. Se puede evidenciar que para el año 2021 hubo un incremento de casos de violencia sexual en los

cuales hubo un aumento en el municipio de Itagüí que presentó 63 y Amalfi 2 casos a comparación del año 2020.

La violencia de pareja o expareja para el municipio Amalfi es menor ya que presentó 20 casos para el año 2019 en comparación con el municipio de Itagüí con 206 casos. Para el año 2020 se observó que hubo un aumento de casos en ambos municipios con 386 y 28 casos respectivamente con respecto al año anterior. Finalmente, en el año 2021 se registraron 422 casos en el municipio de Itagüí y 24 casos en el municipio de Amalfi.

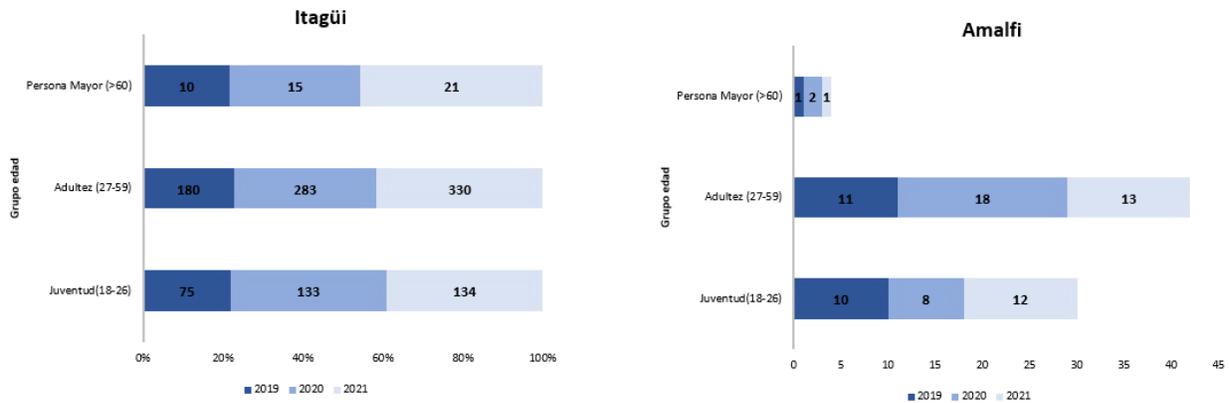
Por medio de los dos gráficos podemos concluir que en el periodo de estudio 2019-2021 durante el aislamiento preventivo obligatorio por COVID-19 en los municipios de Itagüí y Amalfi se reportaron más casos de violencia de pareja o expareja que por violencia sexual en los cuales se puede constatar que en Itagüí se presentó mayor cantidad de casos y para el Municipio de Amalfi no se cumple lo reportado en la literatura científica sobre el incremento de este tipo de casos por la pandemia por COVID 19, según los reportes del SIVIGILA, como se ve en el grafico 11.

Gráfico 11. Tendencia de los casos de violencia sexual y de pareja o expareja por año, y municipio. 2019-2021



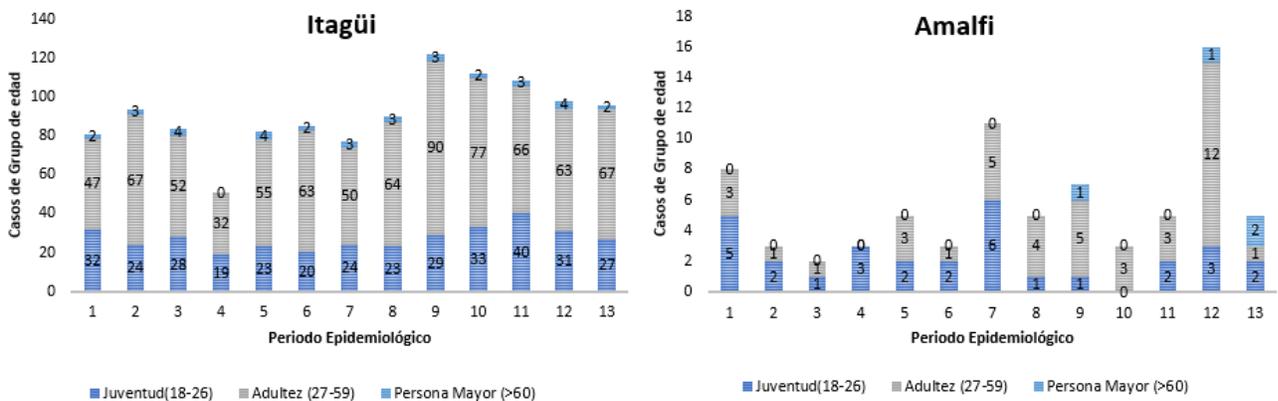
En el periodo de estudio se observó que las edades en las que más se presentaron violencias (pareja o expareja y sexuales) fueron en el grupo etario de 27-59 años, en el año 2019 se presentaron 180 casos en Itagüí y 11 casos para Amalfi, en el año 2020 se presentaron 283 casos en Itagüí y 18 casos en Amalfi y para el año 2021 se presentaron 330 casos en Itagüí y Amalfi 13 casos (Ver gráfico 12).

Gráfico 12. Total de casos de violencia sexual y de pareja o expareja según edad, año y municipio. 2019-2021



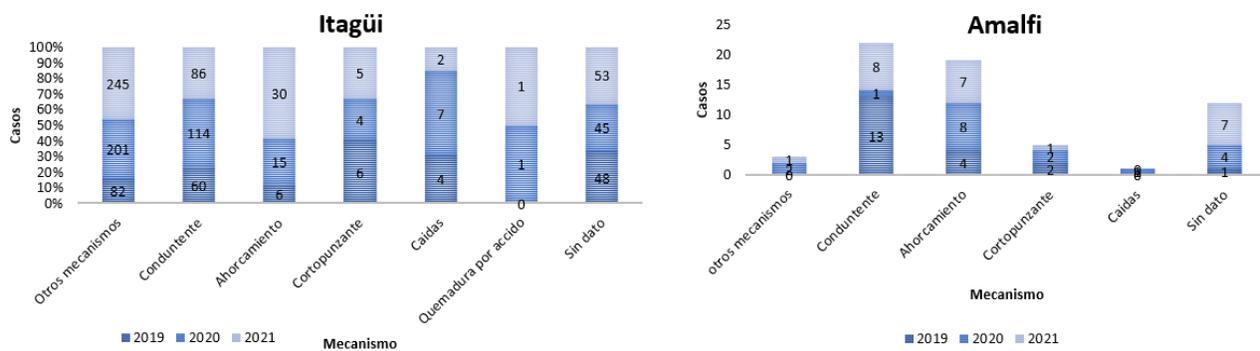
El análisis permitió observar que para el municipio de Itagüi en el periodo 9 para el grupo de edad entre los 27 a 59 años se registró 90 casos de violencia sexual, de pareja o expareja y para el municipio de Amalfi el periodo donde se evidenció más casos de violencia sexual, de pareja o expareja fue el periodo 12 con 12 casos para el grupo de edad entre los 27 a 59 años. Adicionalmente se encontró que el grupo de edad donde menos casos se registró en el estudio fue las mujeres mayores de 60 años para ambos municipios (ver gráfico 13)

Gráfico 13. Total de casos de violencia sexual y de pareja o expareja según edad, periodo epidemiológico, y municipio.



Se identificó que para el municipio de Amalfi el mecanismo más utilizado para la agresión fue el de puños, patadas, bates, ladrillos, entre otros (Mecanismo Contundente) lo que corresponde a 13 casos para el año 2019 y 8 casos para el año 2021. Para el municipio de Itagüí se evidenció que el mecanismo más utilizado fue el de otros no especificados con 201 casos para el año 2020 y 245 para el año 2021. El mecanismo corto punzante que son heridas con arma blanca para el municipio de Amalfi se registró dos casos en el año 2019 y 2020 y para el municipio de Itagüí para los años 2019, 2020 y 2021 se registraron 6, 4 y 5 respectivamente (ver gráfico 14).

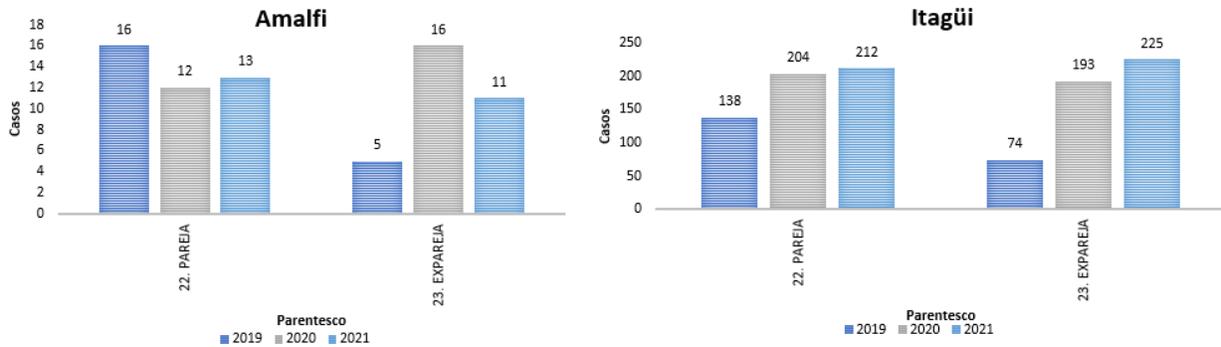
Gráfico 14. Total de casos de violencia sexual y de pareja o expareja según el mecanismo utilizado, año y municipio. 2019-2021



Según la literatura sobre el tema, las separaciones son un factor de riesgo para vivir algún tipo de violencia de pareja o expareja, en el gráfico se puede observar que las exparejas tienen la frecuencia más alta en ambos municipios, no hay posibilidad de establecer si la ruptura de la pareja fue antigua o reciente lo que si llama la atención es que las exparejas se presentan con frecuencias más altas con relación a las parejas para ambos municipios. Dentro de la expareja se encuentran frecuencias disimiles como lo muestra el gráfico 15.

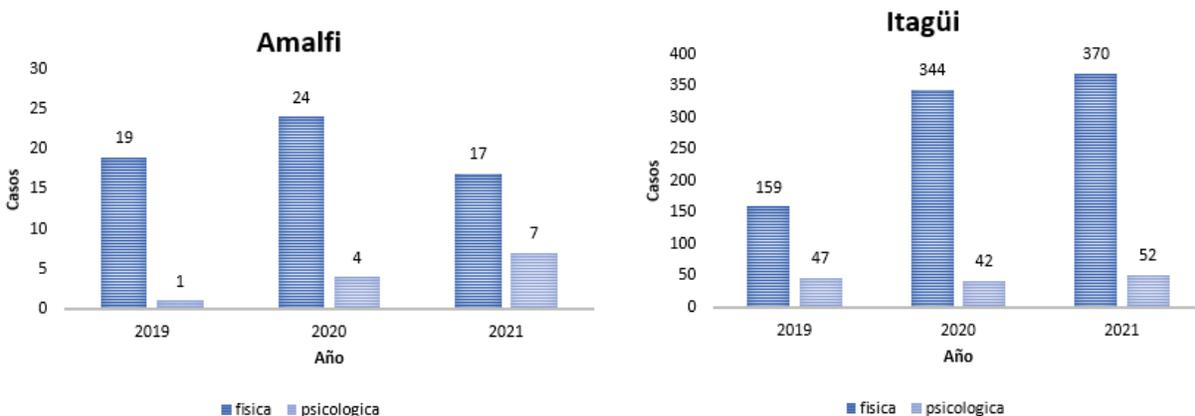
Observando otros detalles en los resultados en 2019 se presentó un aumento de los casos de violencia por parte de la pareja con 16 casos para el municipio de Amalfi y para el año 2020 se presentó 16 casos de violencia por parte de la expareja, y para el municipio de Itagüí también se evidenció un aumento de los casos por parte de la pareja y expareja con 212 y 225 respectivamente para el año 2021, como se observa en el gráfico 15.

Gráfico 15. Total de casos de violencia de pareja o expareja según parentesco, año y municipio. 2019-2021



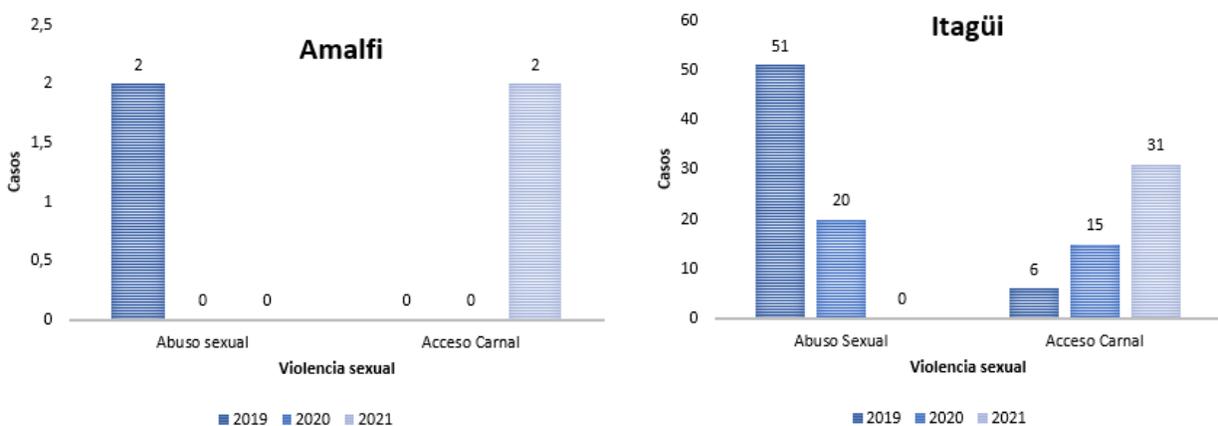
Teniendo en cuenta los datos del hecho se evidenció que la violencia no sexual para este estudio corresponde a la violencia física y psicológica que puede presentar la víctima por parte del presunto victimario, se encontró que para ambos municipios el grupo con más casos es la violencia física, representando 19 casos para el año 2019 en Amalfi y 159 casos en Itagüí. Para el año 2020 fue donde se presentó mayor número de casos de violencia física en el municipio de Amalfi con 24 y para el año 2021 se presentó mayor número de casos en el municipio de Itagüí con 370 casos como lo muestra la figura 17. La violencia psicológica es por la que menos se suele consultar, ya sea por los procesos de normalización de las violencias de tipo psicológico u otros factores. Se consulta más al sector salud por las violencias físicas y sexuales. (Ver gráfico 16).

Gráfico 16. Total de casos de violencia de pareja o expareja de tipo física y psicológica, año y municipio. 2019-2021



En este acápite realizamos la intersección entre las violencias de tipo sexual, encontrándose que en el municipio de Itagüí en el año 2019 se presentaron 51 casos de abuso sexual, para el año 2020 se evidenciaron 15 casos de acoso sexual y para el año 2021 se presentó 31 de los casos que corresponde al acceso carnal. El municipio de Amalfi solo cuenta con cuatro casos de violencia sexual divididos entre dos casos para el año 2019 de Abuso sexual y dos casos para el año 2021 de acceso carnal, que es la máxima violencia de tipo sexual que pueda sufrir una persona, como se evidencia en el gráfico 17.

Gráfico 17. Total de casos de violencia sexual según tipo, año y municipio. 2019-2021



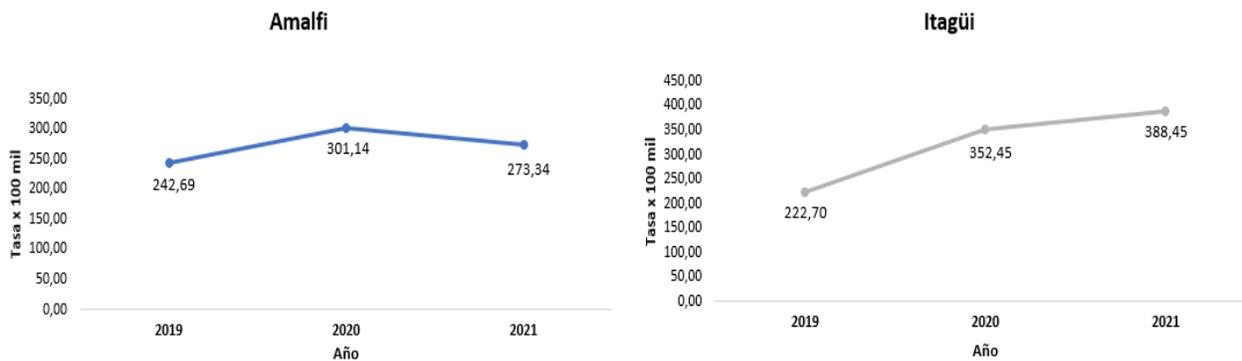
8.3. Tasas de violencia sexual y la violencia de pareja expareja en los municipios de Amalfi e Itagüí antes, durante y después del confinamiento estricto. 2019-2021.

En los municipios de Amalfi e Itagüí se observó una alta tasa de violencias, especialmente en el municipio de Itagüí durante el año 2021 con 388 casos aproximadamente por cada 100,000 mujeres mayor de edad. Siguiendo con el análisis por municipio Itagüí registro la tasa más baja en el año 2019 con 222 casos aproximadamente por cada 100,000 mujeres mayor de edad. En el presente análisis de tasas se observa incremento en los tres años bajo estudio.

La tasa más alta en el municipio de Amalfi se registró en 2020 con 301 casos aproximadamente por cada 100,000 mujeres mayor de edad, seguido de 2021 con 273 casos aproximadamente, según el gráfico 18.

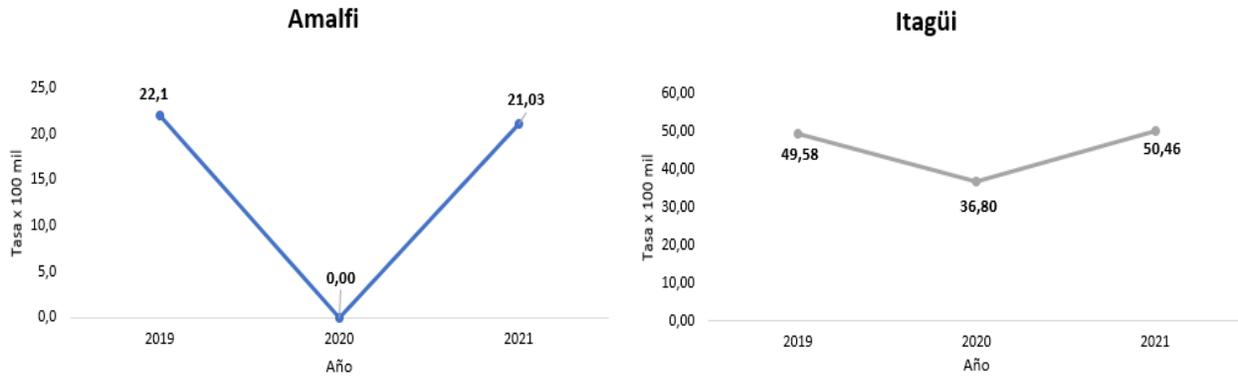
Es importante aclarar que a pesar de que la población de mujeres mayores de edad para cada año en Amalfi es menor a los 10,000, se decidió tomar la constante de 100,000 en las tasas ya que se está haciendo una comparación de dos municipios y se tuvo en cuenta el método de cálculo que utiliza el SIVIGE.

Gráfico 18. Tasa general de violencias (sexual, de pareja y expareja) por 100,000 habitantes, por municipio, 2019-2021



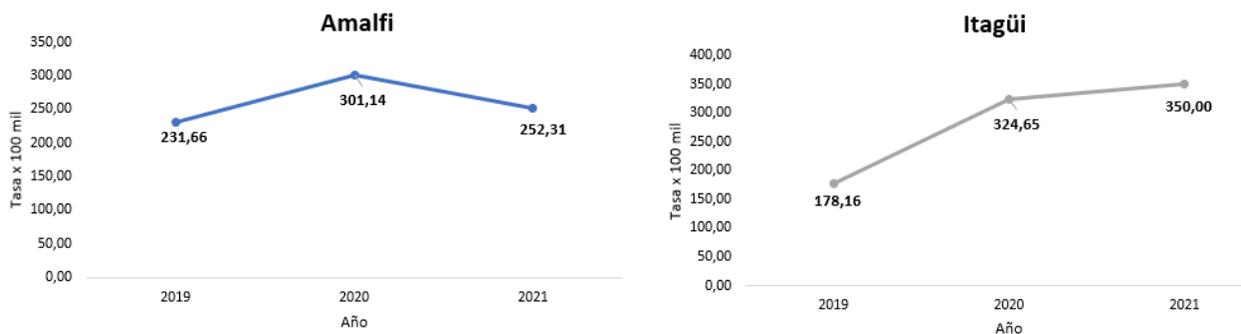
La tasa de violencia sexual para el periodo analizado 2019 – 2021 para el municipio de Amalfi fue de 22,1 por cada 100,000 mujeres mayores de edad; para el año 2020 la tasa tuvo un comportamiento poco variable ya que no se presentaron casos en ese periodo y para el año 2021 fue de 21,03 casos por cada 100,000 mujeres mayor de edad. En el municipio de Itagüi el valor más alto se observó en el año 2021 donde fue de 50,46 por cada 100,000 mujeres mayores de edad, mientras que el valor más bajo se presentó en el 2020, donde la tasa fue de 36,80 por cada 100,000 mujeres mayor de edad (Ver gráfico 19).

Gráfico 19. Tasa de violencia sexual por 100,000 habitantes, por municipio, 2019-2021



Al comparar las tasas de cada municipio en el año seleccionado, vemos unas líneas de tendencia muy diferentes ya que para el municipio de Amalfi en el año 2020 se dio un gran pico como posible consecuencia del aislamiento preventivo, y para el año siguiente se observa un leve descenso pasando de 301,14 a 252,31 por cada 100,000 mujeres mayor de edad. En el municipio de Itagüí se dio un comportamiento diferencial donde la línea de tendencia presenta un aumento en los últimos tres años. En el año 2019 se presentó una tasa de 178,16 en 2020 una tasa de 324,65 y en el 2021 aumenta considerablemente a 350 por cada 100,000 mujeres mayor de edad, como se observa en el gráfico 20.

Gráfico 20. Tasa de violencia de pareja y expareja por 100,000 habitantes, por municipio, 2019-2021



8 Discusión

Colombia un país con mucha diversidad de culturas por la mezcla de etnias que ha tenido en su historia, expresiones culturales muy diferentes en todos los aspectos como por ejemplo el matrimonio y la relación de pareja. Se observó que los municipios de Itagüí y Amalfi del departamento de Antioquia, dos municipios muy diferentes en cuanto a desarrollo económico y social, así mismo diferentes en cuanto a categorización por población, recursos y territorio presentaron un comportamiento similar para el periodo observado, guardando proporciones de población. Este trabajo de investigación describió los casos de violencia sexual y de pareja o expareja en mujeres mayores de 18 años, antes y después del confinamiento obligatorio por COVID 19 en el periodo 2019-2021 para los municipios de Amalfi e Itagüí reportados en SIVIGILA, con el objetivo de generar evidencia útil a entidades responsables de cuidar a la mujer, que promuevan una cultura de respeto y cero violencias contra las mujeres (75).

El observatorio de Asuntos de Mujer y Género de la gobernación de Antioquia en su boletín del 2020 expresa la preocupación en cuanto a la brecha de género que suelen agravarse en tiempo de crisis como lo es la pandemia por COVID 19 y es por esto que consideran que se debe hacer un análisis más allá de lo común ya que hoy en el mundo se evidencia además que los impactos que ha ocasionado el COVID 19 y las medidas de aislamiento social para prevenirlo han empeorado las desigualdades que enfrentan (76). De igual manera el SIVIGE reporta unos indicadores de violencia sexual con un comportamiento incremental para los años estudiados, reportando 26,282 casos de violencia sexual en el país para el 2019, para el año 2020 se nota un aumento en aproximadamente 1000 casos ya que se reportaron 27,210 casos y para el 2021 hay una reducción significativa al reportar 24.019 casos (2).

Para el municipio de Amalfi se reportaron tasas de 242 casos aproximadamente por cada 100,000 mujeres mayores de edad para el año 2019, 301 casos aproximadamente por cada 100,000 mujeres mayores de edad para el año 2020 y 273 casos aproximadamente por cada 100,000 mujeres mayores de edad para el año 2022, para Itagüí observamos

222 casos aproximadamente por cada 100,000 mujeres mayores de edad para el año 2019, 352 casos aproximadamente por cada 100,000 mujeres mayores de edad para el año 2020, y 388 casos aproximadamente por cada 100,000 mujeres mayores de edad para el año 2021, como se ilustra en el gráfico 17. Para los municipios estudiados se reportan unas tasas de comportamiento similar durante el confinamiento, ya que en ambos se presentó un aumento para el año 2020 durante confinamiento, pero después de observa una diferencia ya que Amalfi presenta una reducción al 2021 en cambio Itagüí presenta un aumento muy significativo de aproximadamente 36 casos por cada 100,000 mujeres mayores de edad (2). Estos hallazgos en comparación con los resultados a nivel país no son tan diferentes, a excepción del aumento del municipio de Itagüí para 2021, se podría inferir que las medidas aplicadas por los entes competentes no llegaron o no se aplicaron de forma satisfactoria a dicho municipio y es preocupante porque estas zonas son las que se deben identificar y actuar específicamente de acuerdo con sus condiciones específicas (2). También podríamos deducir que debido al gran esfuerzo de divulgación que realizaron los entes competentes en cuanto a qué hacer y a quien acudir en caso de una violencia sexual o de pareja y expareja las mujeres se motivaran a denunciar a sus agresores y no quedarse en silencio (2).

Se realizó una clasificación por periodo epidemiológico por cada año y municipio donde evidenciamos que los periodos epidemiológicos con más recurrencia de casos son desde el 9 al 13 para ambos municipios como podemos evidenciar en el gráfico 10 o en la tabla 11 (76). Estos periodos corresponden a los últimos 3 meses de año según el calendario epidemiológico, y se podría concluir que debido a la cultura de nuestro país estos meses son de muchas festividades las cuales pueden ser detonantes de casos. Para 2020 se observó un incremento de los casos en el periodo epidemiológico 10 (septiembre) en el municipio de Itagüí, dicho periodo corresponde al mes final del confinamiento obligatorio en nuestro país, donde ya se llevaban 6 meses en confinamiento. Para Amalfi en el 2020 se presentó el mayor número de casos en el periodo 7 (junio-julio) aproximadamente en el intermedio del confinamiento (76).

El grupo de edad donde más se presentaron casos fue en la adultez de 27 a 59 años, en los 3 años analizados y los dos municipios como podemos observar en los gráficos 2 y 12. Una dinámica interesante se observa en cuanto a la ocupación de las víctimas, ya que en ambos municipios la mayoría de los casos se presentaron en mujeres sin ocupación, como se puede observar en el gráfico 3 (77).

En cuanto a la ubicación de los casos tenemos que la mayoría se presentan en la cabecera municipal para los dos municipios, y de esto podemos inferir varias hipótesis, una de ellas es que por el estado de las vías rurales en nuestro país el acceso a los lugares rurales es muy complicado y las mujeres víctimas no cuentan con los medios para recurrir antes los entes competentes, así mismo debido a la brecha que tenemos en cuanto a educación y cultura con el área rural de nuestro país la cual es muy extensa, se tenga el desconocimiento de que se vulneran los derechos de las mujeres al cometer estos actos de violencia, también podemos inferir que debido a la distribución de la población el área rural cuenta con menos personas y por esta razón los casos son menores. Estas tres situaciones expuestas anteriormente se dan debido a factores que los entes competentes ya han identificado, pero no se han implementado las herramientas necesarias para combatirlos porque a pesar de que se realizan brigadas y campañas de concientización en las áreas rurales y lamentablemente estas situaciones se siguen presentando (78).

La mayoría de los casos estudiados fueron perpetrados por la pareja o expareja en cada año y para los dos municipios como nos lo enseña la gráfico 11 y en gran porcentaje de casos las víctima convive con el victimario como se expone en el gráfico 8, esta situación nos demuestra lo difícil que es para estas mujeres no estar expuesta a una violencia o en su efecto denunciarla ya que son perpetradas por la pareja y en muchos casos se convive con ella, también podría ser un factor detonante en el aislamiento ya que se tenía que compartir con el día a día con el victimario.

En el periodo estudiado se observó que para el municipio de Itagüí la mayoría de sus casos se presentaron en los estratos 1, 2 y 3 y para Amalfi en los estratos 1 y 2 como vemos en la tabla 3, estos resultados son evidencia clara de la desigualdad que existe en el país en su distribución de la riqueza, en los estratos altos se cuenta con educación de calidad y por ende los casos son mucho menores, pero en los estratos bajos que es donde se concentra la mayoría de la población colombiana no se cuenta con un acceso a una educación de calidad y continua (79).

SIVIGE reporta para el municipio de Amalfi 2 casos de violencia sexual en el 2019, 1 en el 2020 y 1 caso en el 2021, aunque la fuente para estos datos también es el reporte de SIVGILA, nuestro estudio reporta 2 casos de violencia sexual en 2019 y 2 casos en 2021, presentando una discrepancia en los años 2020 y 2021. Para Itagüí SIVIGE reporta 28 casos de violencia sexual en el 2019, 32 en el 2020 y 39 en el 2021, nuestro estudio reporta 59 casos en el 2019, 45 en el 2020 y 63 casos en el 2021. Una hipótesis del motivo por el cual se presenta esta diferencia es que en el estudio se tomó los datos desde el software SIVIGILA, en cambio en SIVIGE esos datos recorren un proceso de reporte de información entre diferentes entidades y pueden perderse datos. SIVIGE en sus informes estadísticos no reporta el total de casos de violencia por pareja o expareja, ya que lo hace de manera general y en la mayoría de sus informes esta variable es reportada sin dato (2).

En el observatorio de mujeres de Antioquia se analizó la tasa de violencia sexual contra mujeres de todas de las edades del departamento para el año 2021, reportando una cifra de 104 casos aproximadamente por cada 100,000 mujeres. En el año 2020 reporta una tasa de violencia de pareja con 94 casos aproximadamente por cada 100,000 mujeres de todas las edades, esto significa 2800 casos en el año para todo el departamento donde aproximadamente el 45% de los casos fue perpetrado por la pareja, el 26% aproximadamente por la expareja y el 29% por otros actores. A pesar de que estos datos no se encuentran discriminados por las mismas variables como los del estudio, presentan una tendencia similar en ambos municipios (80).

En el documento “Instrumento de seguimiento a mujeres con riesgo de feminicidio en el marco de la emergencia por covid-19” publicado por ONU mujeres en convenio con la alcaldía de Bogotá, se abordan las medidas de seguimiento del riesgo de feminicidio contra niñas y mujeres a consecuencia de las medidas de aislamiento y las consecuencias que esto ha conllevado en las mujeres con riesgo de violencia de género. Al decretar un confinamiento se pone a la mujer en una situación de encierro con su agresor, lo cual intensifica y agrava el riesgo de sufrir violencia, además, se modificaron los procedimientos para el acceso a la justicia y servicios de salud haciendo que sea más difícil acceder a ellos. Por este motivo se deben articular acciones que protejan a las mujeres y que atiendan de manera específica sus casos, sin descuidar el panorama de aumento de la violencia. Es indispensable la adopción de acciones articuladas con las instituciones y autoridades competentes en la prevención, atención, investigación y judicialización de dichas violencias, y a través de acciones integrales que disminuyan el riesgo (81).

La literatura científica relata un ciclo de violencia y en múltiples investigaciones como lo documenta Cuervo, M. M., & Martínez, J. F. (2013). En su tesis “Descripción y caracterización del Ciclo de Violencia que surge en la relación de pareja”. Describe el ciclo de 5 mujeres colombianas mayores de edad que fueron objeto de estudio, mujeres que tenían historia de violencia. Donde se realizó un análisis por categorización y se identificó un ciclo que se ajusta a las dinámicas relatadas desde la experiencia de violencia en pareja (82).

Durante el desarrollo del estudio se recurrió a buscar literatura de estudios previos de la violencia de pareja o expareja en el departamento de Antioquia o alguno de sus municipios, pero no se encontró estudios en el mismo contexto, lo que deja entre dicho que se deben desarrollar más estudios como el nuestro para el análisis de esta problemática en el departamento de Antioquia.

Según la información recabada las secretarías de salud y la gobernación de Antioquia después del confinamiento continuaron con los programas de atención a las violencias de género como lo es la línea 123 Mujer y desde cualquier municipio a la línea 155, la

aplicación #Ellas, que es una herramienta para informar y prevenir casos de violencia basada en género, en especial durante esta situación de confinamiento (83).

La violencia sexual y de pareja o expareja es una problemática que requiere de intervención del estado en políticas culturales, sociales, económicas y de salud pública, donde se tenga presente las condiciones del entorno donde se desenvuelven estas mujeres afectadas, además de las personas que las rodean para así ayudar a fortalecer y fomentar los programas de cultura ciudadana. Las implementaciones de diversos proyectos para el fortalecimiento de la seguridad de las mujeres, donde se fomenta el acudir a los entes competentes que existen para estos casos ayudaría a disminuir los casos y velar por la salud de las mujeres, y se reducirían los costos sanitarios.

Este estudio cuenta con una gran fortaleza porque es muy pertinente realizar un análisis con datos tan actuales ya que su periodo está recorriendo tres momentos en el tiempo fundamentales en las dinámicas de la problemática que ayudan a implementar nuevas políticas, campañas o herramientas para prevenir la violencia sexual y de pareja o expareja.

9 Conclusiones

Según la información publicada por SIVIGE en los últimos 7 años la violencia de género ha ido aumentando exponencialmente año tras año, y a pesar de las medidas implementadas siguen en ascenso. Es ahí donde estudios como el nuestro ayudan a identificar los factores que participan en toda la dinámica de una violencia, factores como sociales, económicos, culturales, religiosos, al estudiar de cerca poblaciones tan específicas y con características trazables como estos dos municipios, se pueden buscar, diseñar e implementar estrategias para ayudar a mitigar las violencias de género en estas poblaciones.

Los datos estudiados para cada municipio nos muestran un total de casos de violencia sexual y de pareja o expareja en mujeres mayores de edad de 2019 a 2021 para Amalfi de 76 en los 3 años y para Itagüí de 1181 casos de violencia sexual y de pareja o expareja en mujeres mayores de edad de 2019 a 2021 en los 3 años. Para Amalfi cuatro casos (5,3%) corresponden a violencia sexual y 72 casos (94,7%) a violencia física o psicológica, para Itagüí 167 casos (14,1%) corresponde a violencia sexual y 1.014 casos (85,9%) a violencia física o psicológica. Dejando en evidencia que la mayoría de los casos son violencia de tipo física, psicológica o ambas.

Es muy importante resaltar que, aunque no estamos estudiando un territorio diverso en etnias, se presentaron 12 casos de violencia en mujeres Afrocolombianas, 5 casos a mujeres indígenas y tres casos a mujeres Rom en Itagüí, en Amalfi solo se presentó un caso a mujer Palenquera. Esto deja en evidencia la brecha cultural y desconocimiento que existe en nuestro país en cuando a la diversidad de etnias.

Se identificó que la edad máxima donde se presentó un caso fue los 81 años para Itagüí y los 71 para Amalfi, unos datos que dejan en evidencia la vulnerabilidad de las mujeres mayores, y que según indicadores se SIVIGE es el segundo grupo más vulnerables en cuanto a violencias ya sea por sus limitaciones físicas u otros factores.

La violencia de género aún en estos tiempos de tanta inclusión social sigue siendo un tema tabú para muchas personas y más en nuestro país que ha estado sometido a un machismo instaurado desde tiempos de la conquista donde las mujeres han sido doblegadas, ultrajadas y asesinadas solo por el hecho de ser mujer. Es por esto por lo que miles de mujeres no denuncian y viven a diario soportando violencias contra su persona.

En la actualidad es muy común que las mujeres ostenten el título de jefatura de hogar, ya que las mujeres poseemos múltiples capacidades de liderazgo en la sociedad. En el estudio se observa como mencionamos anteriormente que la mayoría de los casos se presentan en mujeres de bajos recursos y se ratifica que las mujeres sin ocupación son propensas a vivir más este tipo de maltratos, además se hace notoria la jefatura de hogar de las mujeres, contando Itagüí con 205 casos (17,4%) y Amalfi con 32 (42,1%). La literatura científica y los datos divulgados por SIVIGE muestran que el grupo de edad más propenso a sufrir violencia sexual es el de la adolescencia seguida por la infancia, grupos de edad que se salen de los márgenes de esta investigación, aun así, es evidente que las mujeres jóvenes y adultas también se ven afectadas por este tipo de violencia. En cuanto a la violencia física o psicológica si se presentó un resultado acorde a los datos de SIVIGE, ya que en el estudio se observó una mayor proporción con edades adultas para los 2 municipios en todos los años analizados.

La violencia sigue siendo un ciclo, ya que existía el antecedente de violencia en el 50% de los casos en Amalfi y en el 22% de los casos en Itagüí.

Este estudio demuestra que todas las variables expuestas son sumamente relevantes en la identificación de casos de violencia sexual y de pareja o expareja ya que después de todo el análisis desarrollado y propuesto concluimos que las alcaldías, las gobernaciones y los entes nacionales deben continuar fomentando más intensivamente políticas, campañas, proyectos donde se fomente los valores de igualdad y equidad de género en nuestro país.

- Con el estudio se logró:

Un proceso de aprendizaje donde nosotras como investigadoras nos adentramos a problemáticas latentes de nuestras comunidades, donde aplicamos diferentes estrategias para la recolección y transformación de los datos y el estudio de problemáticas sociales. Aprendimos a visualizar de una manera más específica el comportamiento de la violencia sexual y de pareja o expareja, de acuerdo con variables que desconocíamos anteriormente. Aprendimos a analizar las problemáticas desde diferentes ángulos y puntos de vista como el de las mujeres violentadas e identificamos que nuestro país no cuenta con las herramientas necesarias en materia de violencia de género para enfrentar eventos que desencadenen una gran cantidad de casos como lo fue la pandemia, ya que durante la marcha se fueron implementando estrategias que debieron existir anteriormente como la línea telefónica de atención a casos de violencia de género.

- Concluimos que este estudio:

Sirve para identificar falencias en el proceso de recolección de la información que conlleven a barreras en el análisis de los datos. Además, sirve como referente a próximos estudios en el departamento, ya que no se documentaron estudios en el mismo contexto anteriormente. Y sirve como herramienta a la hora de crear estrategias para que las mujeres puedan acceder a los medios destinados a prevenir y atender estas violencias, así mismo aporta en la creación de modelos de prevención y atención en comunidades con las mismas características.

Sirve para hacer un enfoque en cada una de las violencias estudiadas y en sus tipos, así mismo determinar cuál de estas necesita más intervención.

10 Recomendaciones

Para la realización de este estudio se tuvieron algunas limitaciones como la calidad del dato en las fuentes de información, ya que debido al proceso que se realiza internamente en el ente competente que atiende el caso se pierden algunos datos. Se evidenció que variables no obligatorias en el SIVIGILA no contaban con datos como el estrato socioeconómico, el área de ocurrencia, entre otras, estas variables son variables trazadoras en la ocurrencia de estos eventos y deben ser obligatorias. Se debe hacer un esfuerzo coordinado entre las instituciones para mejorar este proceso y así evitar la menor pérdida de información, debido a esta situación en nuestro estudio no fue posible realizar una georreferenciación de los casos para hacer un análisis más detallado al identificar las áreas más críticas y así poder definir las acciones a desarrollar.

Como se expone en las conclusiones es preocupante la reincidencia de la violencia, así mismo los casos en mujeres sin ocupación que en muchas ocasiones dependen económicamente del agresor, facilitando repetir este ciclo de violencia sin fin para estas mujeres, así mismo, y es por esto que desde todas las instancias o entes que interactúan para prevenir estas violencias, se debe implementar una alerta extra en este tipo de casos que debe ser activada desde el primer momento que se tiene conocimiento del caso, donde se pueda brindar acompañamiento económico, psicológico o legal a estas mujeres y reducir estas cifras en nuestro país, departamento y municipios.

Es de gran ayuda para las instituciones a las que le compete esta problemática, más estudios como este, donde se identifican factores sociales, económicos, culturales y se documenta el proceso desde otros ámbitos y miradas. En los próximos estudios se debe tener en cuenta que analizar los casos de violencia en nuestro país no es nada fácil por las múltiples barreras de acceso a la información, por los grandes índices de pobreza, y demás aspectos de índole social que aquejan día a día el país. Por esto recomendamos enfocar los estudios en un solo territorio de preferencia conocido, donde no se dificulte identificar la cultura, la economía de la población, discriminar por tipo de violencia, y hacer un zoom en estos casos.

Las secretarías de salud, las gobernaciones, las comisarías de familia, y demás entes competentes en la prevención y reguladores de la violencia de género deben continuar y duplicar esfuerzos en la prevención de las violencias, se deben implementar estrategias por territorio debido a la diversidad de nuestro país, se deben buscar herramientas para acceder a esas poblaciones más vulnerables y trabajar a fondo las variables de cada mujer afectada. Así mismo se debe trabajar en la enseñanza a los hombres que son víctimas de violencia y a los posibles victimarios, buscando evitar esos hechos.

11 Referencias

1. Organización Panamericana de la salud. Prevención de la violencia. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-violencia>
2. Sistema Integrado de información sobre violencia de género. Observatorio Nacional de Violencias de Género [Internet]. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: <https://www.sispro.gov.co/observatorios/onviolenciasgenero/Paginas/home.aspx#:~:text=Conoce%20el%20Sistema%20Integrado%20de,estad%C3%ADstica%20sobre%20violencias%20de%20g%C3%A9nero.>
3. Víctimas de la violencia doméstica atrapadas durante la pandemia. Naciones Unidas. Departamento de comunicación global. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: <https://www.un.org/es/coronavirus/articles/un-supporting-trapped-domestic-violence-victims-during-covid-19-pandemic>
4. Estado - Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses [Internet]. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49496/Violencia+Intrafamiliar.pdf>
5. Instituto Nacional de Salud. Boletín Epidemiológico 2021 [Internet]. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2021 Boletin epidemiologico semana 46.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2021%20Boletin%20epidemiologico%20semana%2046.pdf)
6. Gomes López C. Efectos de las acciones de prevención y control del SARS-CoV-2: la importancia de tender puentes entre la salud pública y las intervenciones para la atención de las violencias de género, 2020, Global Health Promotion 1757-9759; Vol 29(1): 154–161 [Internet]. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/17579759211010684>
7. Hechos y cifras | Qué hacemos: Poner fin a la violencia contra las mujeres | ONU Mujeres [Internet]. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>
8. Ministerio de Justicia. Caracterización de justicia local y diagnóstico de conflictividades, Antioquia- Amalfi [Internet]. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/sistemas-locales-justicia/Documents/PNUD/Caracterizaci%C3%B3n%20-%20Amalfi%20.pdf>
9. Alcaldía de Itagüí, secretaria de la familia. Observatorio de inclusión y equidad para la mujer en Itagüí. Radiografía de la violencia contra mujer en Itagüí, 2020 [Internet]. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: https://www.itagui.gov.co/uploads/entidad/informacion_interes/d5777-violencia-contra-la-mujer.pdf
10. Vigilancia en Salud Pública [Internet]. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: <https://www.dssa.gov.co/index.php/vigilancia-en-salud-publica>

11. Organización Mundial de la Salud. Violencia contra la mujer [Internet]. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
12. Alcaldía de Itagüí, Secretaría de la familia. Observatorio de inclusión y equidad para la mujer en Itagüí. Radiografía de la violencia contra mujer en Itagüí, 2019 [Internet]. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: https://www.itagui.gov.co/uploads/entidad/informacion_interes/1ab29-boletin-n-19-radiografia-violencia-contra-la-mujer-en-itaguei.pdf
13. Ariza G. La violencia en las relaciones de pareja en Medellín y sus representaciones sociales [Tesis presentada como requisito parcial para optar al título de: Doctora en Salud Pública] Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2011. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/7735/gladysrocioarizasoa.2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Colombia. Constitución Política de Colombia. Artículo 320. La ley podrá establecer categorías de municipios de acuerdo con su población, recursos fiscales, importancia económica y situación geográfica, y señalar distinto régimen para su organización, gobierno y administración.
15. Jiménez D, Martínez D. Registros sobre violencia sexual en contra de las mujeres del departamento de Antioquia en el marco del conflicto armado, 2008 – 2018 [Trabajo de Grado para optar al título de Profesional en Gerencia de Sistemas de Información en Salud] Medellín: Universidad de Antioquia; 2019. Disponible en: [JiménezDaisy 2019 ViolenciaSexualConflicto.pdf \(udea.edu.co\)](http://repositorio.udea.edu.co/bitstream/handle/10665/43431/9275324220_spa.pdf;jsessionid=5437F60FF12C9972EF1E8A36738305C8?sequence=1)
16. Instituto Nacional de Salud. Violencia de Género e Intrafamiliar Salud [Internet]. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_violencia%20genero.pdf
17. Zuluaga Marco, López Francia, Rojas José, Agredo Antonia. El entorno de nuestros niños, niñas y adolescentes colombianos [Internet]. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/publicacion-47-a.pdf>
18. Washington DC. Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen publicado en español por la Organización Panamericana de la Salud para la Organización Mundial de la Salud. 2002; [Internet]. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43431/9275324220_spa.pdf;jsessionid=5437F60FF12C9972EF1E8A36738305C8?sequence=1
19. Organización Panamericana de salud. Violencia sexual en Latinoamérica y el Caribe: Análisis de datos secundarios [Internet]. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3341:2010-sexual-violence-latin-america-caribbean-desk-review&Itemid=0&lang=es
20. ¿Qué es la violencia Sexual? Información General [Internet]. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: https://www.nsvrc.org/sites/default/files/Publications_NSVRC_Overview_Que-es-la-Violencia-Sexual.pdf

21. Organización Panamericana de la Salud. Violencia infligida por la pareja [Internet]. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/20184-ViolenciaPareja.pdf>
22. Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Violencia sexual [Internet]. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/20184_violenciasexual.pdf
23. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Familias en Acción, Jóvenes en Acción. Ruta de atención para víctimas de Violencia Intrafamiliar y Violencia Basada en Género. [Internet]. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: http://centrodedocumentacion.prosperidadsocial.gov.co/2021/Micrositio/Prevencion-de-la-Violencia/Infografias/Ruta_de_Atencion.pdf
24. Ministerio de salud. historias de violencia, roles, prácticas y discursos legitimadores. violencia contra las mujeres en Colombia. 2000; [Internet]. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INV/7%20-0-%20VIOLENCIA%20CONTRA%20LAS%20MUJERES%20EN%20COLOMBIA.pdf>
25. La pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19): una oportunidad de aplicar un enfoque sistémico al riesgo de desastres en el Caribe. Cepal de la Naciones Unidas. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46731-la-pandemia-enfermedad-coronavirus-covid-19-oportunidad-aplicar-un-enfoque>
26. Unidad Administrativa Especial Contaduría General de la Nación. Resolución 556 de 2018. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: https://www.contaduria.gov.co/documents/20127/36435/Res_556_2018.pdf/ad2824f0-a402-0ff7-bd1d-8450551f02ef
27. Unidad Administrativa Especial Contaduría General de la Nación. Resolución 400 de 2019. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: https://www.contaduria.gov.co/documents/20127/36432/Res_400_2019.pdf/577e ecbd-e25d-7f4e-fa20-918a4a4ee731
28. Unidad Administrativa Especial Contaduría General de la Nación. Resolución 190 de 2020. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: <https://www.contaduria.gov.co/documents/20127/225823/RESOLUCI%C3%93N+No.+190+DE+2020+-+expide+la+Categorizaci%C3%B3n+del+2020+para+el+2021/70c54285-ed0-977e-e9fc-5d980aca973f>
29. Alcaldía del municipio de Itagüí. decreto 1125 de 2018. Por medio del cual se determina la categoría del municipio de Itagüí-Antioquia para la vigencia 2019. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: <https://www.itagui.gov.co/uploads/entidad/normatividad/5cde7-decreto-1125.pdf>

30. Alcaldía del municipio de Itagüí. decreto 1350 de 2019. Por medio del cual se determina la categoría del municipio de Itagüí-Antioquia para la vigencia 2020. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: <https://www.itagui.gov.co/uploads/entidad/normatividad/3766d-decreto-de-categorizacion-2020.pdf>
31. Alcaldía del municipio de Itagüí. decreto 729 de 2020. Por medio del cual se determina la categoría del municipio de Itagüí-Antioquia para la vigencia 2021. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: <https://www.itagui.gov.co/uploads/entidad/normatividad/ee46b-decreto-729.pdf>
32. 64. Alcaldía del municipio de Amalfi. decreto 143 de 2020. Por medio del cual se determina la categoría del municipio de Amalfi -Antioquia para la vigencia fiscal del año 2021. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: https://amalfiantioquia.micolombiadigital.gov.co/sites/amalfiantioquia/content/files/000731/36549_1-decreto-143-de-2020_categorizacion-municipio-2021.pdf
33. Alcaldía de Itagüí. Presentación. [Internet]. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: <https://www.itagui.gov.co/municipio>
34. Monsalve Sanches R. Granda Agudelo M. Betancur Gaviria C. Análisis de Situación de Salud del municipio de Amalfi, 2005-2015 con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud. Amalfi, 2016.
35. Gobernación de Antioquia. Secretaria Seccional de salud. Amalfi [Internet]. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: <https://dssa.gov.co/images/asis/fichas/Amalfi.pdf>
36. Colombia, Congreso de Colombia. Ley 985 de 2005 Por medio de la cual se adoptan medidas contra la trata de personas y normas para la atención y protección de las víctimas de esta, (agosto 2005).
37. Colombia. Congreso de Colombia. Ley 1251 de 2008 Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores. (noviembre 2008).
38. Colombia. Senado. 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. (diciembre 2008).
39. Colombia. Congreso de Colombia. Ley 1448 de 2011 Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones. (junio 2011).
40. Colombia. Congreso de Colombia. Ley 1542 de 2012 Por la cual se reforma el artículo 74 de la Ley 906 de 2004, Código de Procedimiento Penal. La presente ley tiene por objeto garantizar la protección y diligencia de las autoridades en la investigación de los presuntos delitos de violencia contra la mujer. (julio 2012).
41. Colombia. Congreso de Colombia. Ley 1639 de 2013 Por medio de la cual se fortalecen las medidas de protección a la integridad de las víctimas de crímenes con ácido y se adiciona el artículo 113 de la Ley 599 de 2000. (julio 2013).

42. Colombia, Congreso de Colombia. Ley 1719 de 2014 Por la cual se modifican algunos artículos de las Leyes 599 de 2000, 906 de 2004 y se adoptan medidas para garantizar el acceso a la justicia de las víctimas de violencia sexual, en especial la violencia sexual con ocasión del conflicto armado, y se dictan otras disposiciones. (junio 2014).
43. Colombia, Congreso de Colombia. Ley 1761 de 2015 por la cual se crea el tipo penal de feminicidio como delito autónomo y se dictan otras disposiciones. (julio 2015).
44. Colombia. Congreso de Colombia. Ley 1773 de 2016 Por medio de la cual se crea el artículo 116A, se modifican los artículos 68A, 104, 113, 359, y 374 de la Ley 599 de 2000 y se modifica el artículo 351 de la Ley 906 de 2004. (enero 2016).
45. Colombia. Poder público - Rama Legislativa. Ley 1959 de 2019 Por medio de la cual se modifican y adicionan artículos de la Ley 599 de 2000 y la Ley 906 de 2004 en relación con el delito de violencia intrafamiliar. (junio 2019).
46. Colombia, Congreso de Colombia. Ley 186 de 2020 por medio de la cual se adoptan medidas que buscan prevenir y enfrentar actividades de lavado de activos en territorio colombiano por parte de miembros del régimen venezolano y se dictan otras disposiciones. 2020.
47. Colombia. Congreso de Colombia. Ley 2126 de 2021 por la cual se regula la creación, conformación y funcionamiento de las comisarías de familia, se establece el órgano rector y se dictan otras disposiciones. (agosto 2021).
48. Colombia. Congreso de Colombia. Ley 2137 de 2021 por la cual se crea el sistema nacional de alertas tempranas para la prevención de la violencia sexual contra los niños, niñas y adolescentes, se modifica la ley 1146 de 2007 y se dictan otras disposiciones. (agosto 2021).
49. Colombia. Departamento Administrativo. Decreto 164 de 2010 Por el cual se crea una Comisión Intersectorial denominada "Mesa Interinstitucional para Erradicar la Violencia contra las Mujeres. (enero 2010).
50. Colombia. Decreto 4796 de 2011 Por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 8°, 9°, 13 y 19 de la Ley 1257 de 2008 y se dictan otras disposiciones. (diciembre 2011).
51. Colombia. Decreto 4799 de 2011 por el cual se reglamentan parcialmente las Leyes 294 de 1996, 575 de 2000 y 1257 de 2008. (diciembre 2011).
52. Colombia. Ministerio de salud y protección social. Decreto 2734 de 2012 Por el cual se reglamentan las medidas de atención a las mujeres víctimas de violencia. (diciembre 2012).
53. Colombia. Ministerio de salud y protección social. Decreto 1033 de 2014 Por el cual se reglamenta la Ley 1639 de 2013 por medio de la cual se fortalecen las medidas de protección a la integridad de las víctimas de crímenes con ácido y se adiciona el artículo 113 de la Ley 599 de 2000. (mayo 2014).

- 54.** Colombia. Ministerios de salud y Protección Social. Decreto 1630 de 2019 Por el cual se sustituye el Capítulo 1 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social relativo a las mujeres víctimas de violencia. (septiembre 2019).
- 55.** Colombia. Ministerio de salud y protección social. Decreto 1710 de 2020 Por el cual se adopta el Mecanismo Articulador para el Abordaje Integral de las Violencias por Razones de Sexo y Género, de las mujeres, niños, niñas y adolescentes, como estrategia de gestión en salud pública y se dictan disposiciones para su implementación. (diciembre 2020).
- 56.** Colombia. Ministerio de justicia y derecho. Decreto 460 de 2020 Por el cual se dictan medidas para garantizar la prestación del servicio a cargo de las comisarías de familia, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica. (marzo 2020).
- 57.** Colombia. Ministerio de salud y protección social. Decreto 417 de 2020 Por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el Territorio Nacional. (marzo 2020).
- 58.** Colombia. Ministerio de salud y protección social. Decreto 457 de 2020 Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID 19 y el mantenimiento del orden público. (marzo 2020).
- 59.** Colombia. Ministerio de salud y protección social. Decreto 531 de 2020 Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID 19, y el mantenimiento del orden público. (abril 2020).
- 60.** Colombia. Ministerio de salud y protección social. Decreto 593 de 2020 Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID 19, y el mantenimiento del orden público. (abril 2020).
- 61.** Colombia. Ministerio de salud y protección social. Decreto 636 de 2020 Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID 19, y el mantenimiento del orden público. (mayo 2020).
- 62.** Colombia. Ministerio de salud y protección social. Decreto 689 de 2020 Por el cual se prorroga la vigencia del Decreto 636 del 6 de mayo de 2020 "por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID 19, y el mantenimiento del orden público". (mayo 2020).
- 63.** Colombia. Ministerio de salud y protección social. Decreto 749 de 2020 Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID 19, y el mantenimiento del orden público. (mayo 2020).

64. Colombia. Ministerio de salud y protección social. Decreto 878 de 2020 Por el cual se modifica y prorroga la vigencia del Decreto 749 del 28 de mayo de 2020 "Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID 19, y el mantenimiento del orden público", modificado por el Decreto 847 del 14 de junio de 2020. (junio 2020).
65. Colombia. Ministerio de salud y protección social. Decreto 990 de 2020 Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID 19, y el mantenimiento del orden público. (julio 2020).
66. Colombia. Ministerio de salud y protección social. Decreto 1076 de 2020 Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID 19, y el mantenimiento del orden público. (julio 2020).
67. Colombia. Ministerio de salud y protección social. Decreto 1168 de 2020 Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID 19, y el mantenimiento del orden público y se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable. (agosto 2020).
68. Colombia. Ministerio de salud y protección social. Resolución 0459 de 2012 Por la cual se adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual. (marzo 2012).
69. Colombia. Ministerio de salud y protección social. Resolución 380 de 2020 Se adoptan medidas preventivas en el país por causa del Coronavirus. (marzo 2020).
70. Colombia. Ministerio de salud y protección social. Resolución 385 del 2020 Declaración de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus. (marzo 2020).
71. Colombia. Ministerio de salud y protección social. Resolución 0392 de 2021 por la cual se modifica el artículo 2 de la Resolución 666 de 2020 y los numerales 4.1 y 5 de su anexo técnico. (marzo 2021).
72. Colombia. Ministerio de salud y protección social. Resolución 8430 de 1993 Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. (octubre 04).
73. Código Nacional de Buenas Prácticas para las Estadísticas Oficiales. DANE. Servicio al ciudadano. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/servicios-al-ciudadano/138-espanol/1923-codigo-de-buenas-practicas>
74. Constitución Política de Colombia. Artículo 15 Todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre, y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar (1991).
75. Contaduría general de la nación. Categorización de departamentos, distritos y municipios. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en:

<https://www.contaduria.gov.co/categorizacion-de-departamentos-districtos-y-municipios>

76. Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública. Siviigila. Notificación por evento y semana. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: <http://portalsiviigila.ins.gov.co/>
77. Clasificación única de ocupaciones para Colombia. DANE. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: <https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/61040102/20201223+Clasificacion+CUOC.pdf/48d6bd59-20fc-4f68-d829-c74ce2e90f80?t=1609861773720>
78. Instituto geográfico. Gobernación de Colombia. Información pública. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: <https://igac.gov.co/es/noticias/tan-solo-el-03-por-ciento-de-todo-el-territorio-colombiano-corresponde-areas-urbanas-igac>
79. Colombia. Noticias de Colombia. Noticias. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: <https://www.elespectador.com/economia/en-colombia-el-10-de-la-poblacion-tiene-el-70-de-la-riqueza-thomas-piketty/>
80. Observatorio de Asuntos de Mujer y Género. Boletín e informes temáticos. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: <https://mujeresantioquia.gov.co/web/index.php/observatorio/boletines>
81. Instrumento de seguimiento a mujeres con riesgo de femicidio en el marco de la emergencia por covid-19. ONU Mujeres. Secretaria de la Mujer. Bogotá. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: https://colombia.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Colombia/Documents/Publicaciones/2020/11/3_instrumento_seguimiento.pdf
82. Cuervo, M. M., & Martínez, J. F. (2013). Descripción y caracterización del Ciclo de Violencia que surge en la relación de pareja. *Revista Tesis Psicológica*, 8 (1), 80-88.
83. Gobernación de Antioquia. Línea 123 Mujer metropolitana. [citado 2022 agosto 24]. Disponible en: <https://mujeresantioquia.gov.co/web/index.php/no/linea-123-mujer>

Anexos

Anexo 1

Ficha de notificación evento 875



SIVIGILA

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA – Subsistema de información Sivigila

Ficha de notificación individual

Datos básicos

FOR-R02.0000-001 V:II 2022-06-08

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participan en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/09

1. INFORMACIÓN GENERAL			
1.1 Código de la UPGD [][] [][][][] [][][][][] [][] Departamento Municipio Código Sub-Índice		Razón social de la unidad primaria generadora del dato	
1.2 Nombre del evento		Código del evento [][][][]	1.3 Fecha de la notificación (dd/mm/aaaa) [][] / [][] / [][][][]
2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
2.1 Tipo de documento <input type="radio"/> RC <input type="radio"/> TI <input type="radio"/> CC <input type="radio"/> CE <input type="radio"/> PA <input type="radio"/> MS <input type="radio"/> AS <input type="radio"/> PE <input type="radio"/> CN <input type="radio"/> CD <input type="radio"/> SC <input type="radio"/> DE <input type="radio"/> PT			2.2 Número de identificación
<small>*RC : REGISTRO CIVIL TI : TARJETA IDENTIDAD CC : CÉDULA CIUDADANA CE : CÉDULA EXTRANJERÍA PA : PASAPORTE MS : MENOR SINI AS : ADULTO SINI PE : PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA CN : CERTIFICADO DE NACIDO VIVO CD : CARNÉ DIPLOMÁTICO SC : SALVOCONDUCTO DE : DOCUMENTO EXTRANJERO PT : PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL</small>			
2.3 Nombres y apellidos del paciente			2.4 Teléfono
2.5 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa) [][] / [][] / [][][][]	2.6 Edad	2.7 Unidad de medida de la edad <input type="radio"/> 1. Años <input type="radio"/> 3. Días <input type="radio"/> 5. Minutos <input type="radio"/> 2. Meses <input type="radio"/> 4. Horas <input type="radio"/> 0. No aplica	2.8 Sexo <input type="radio"/> M. Hombre <input type="radio"/> I. Indeterminado <input type="radio"/> F. Mujer
2.9 Nacionalidad [][][]		2.10 País de ocurrencia del caso [][][]	
2.11 Departamento y municipio de procedencia/ocurrencia Departamento: [][] Municipio: [][][]		2.12 Área de ocurrencia del caso <input type="radio"/> 1. Cabecera municipal <input type="radio"/> 3. Rural disperso <input type="radio"/> 2. Centro poblado	
2.13 Localidad de ocurrencia del caso [][][]	2.14 Barrio de ocurrencia del caso [][][]	2.15 Cabecera municipal/centro poblado/rural disperso	2.16 Vereda/zona
2.17 Ocupación del paciente [][][][]	2.18 Tipo de régimen en salud <input type="radio"/> P. Excepción <input type="radio"/> C. Contributivo <input type="radio"/> N. No Asegurado <input type="radio"/> E. Especial <input type="radio"/> S. Subsidiado <input type="radio"/> I. Indeterminado/ pendiente		2.19 Nombre de la administradora de Planes de beneficios [][][][][]
2.20 Pertenencia étnica <input type="radio"/> 1. Indígena <input type="radio"/> 2. Rom, Gitano <input type="radio"/> 3. Raizal <input type="radio"/> 4. Palenquero <input type="radio"/> 5. Negro, mulato afro colombiano <input type="radio"/> 6. Otro			2.21 Estrato
2.22 Seleccione los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente <input type="checkbox"/> Personas en condición de discapacidad <input type="checkbox"/> Migrantes <input type="checkbox"/> Gestantes <input type="checkbox"/> Población infantil a cargo del ICBF <input type="checkbox"/> Desmovilizados <input type="checkbox"/> Víctimas de violencia armada <input type="checkbox"/> Desplazados <input type="checkbox"/> Personas privadas de la libertad <input type="checkbox"/> Habitantes de la calle <input type="checkbox"/> Madres comunitarias <input type="checkbox"/> Centros psiquiátricos <input type="checkbox"/> Otros grupos poblacionales			
3. NOTIFICACIÓN			
3.1 Fuente <input type="radio"/> 1. Notificación rutinaria <input type="radio"/> 4. Búsqueda activa com. <input type="radio"/> 2. Búsqueda activa Inst. <input type="radio"/> 5. Investigaciones <input type="radio"/> 3. Vigilancia Intensificada		3.2 País, departamento y municipio de residencia del paciente País: [][][] Departamento: [][] Municipio: [][][]	
3.3 Dirección de residencia			
3.4 Fecha de consulta (dd/mm/aaaa) [][] / [][] / [][][][]	3.5 Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa) [][] / [][] / [][][][]	3.6 Clasificación inicial de caso <input type="radio"/> 1. Sospechoso <input type="radio"/> 3. Conf. por laboratorio <input type="radio"/> 2. Probable <input type="radio"/> 4. Conf. Clínica <input type="radio"/> 5. Conf. nexa epidemiológico	3.7 Hospitalizado <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
3.8 Fecha de hospitalización (dd/mm/aaaa) [][] / [][] / [][][][]	3.9 Condición final <input type="radio"/> 1. Vivo <input type="radio"/> 2. Muerto <input type="radio"/> 0. No sabe, no responde	3.10 Fecha de defunción (dd/mm/aaaa) [][] / [][] / [][][][]	3.11 Número certificado de defunción
3.12 Causa básica de muerte [][][][]	3.13 Nombre del profesional que diligenció la ficha		3.14 Teléfono
4. ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DE LOS ENTES TERRITORIALES			
4.1 Seguimiento y clasificación final del caso <input type="radio"/> 0. No aplica <input type="radio"/> 4. Conf. Clínica <input type="radio"/> 6. Descartado <input type="radio"/> D. Descartado por error de digitación <input type="radio"/> 3. Conf. por laboratorio <input type="radio"/> 5. Conf. nexa epidemiológico <input type="radio"/> 7. Otra actualización			4.2 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa) [][] / [][] / [][][][]

Correos: sivigila@ins.gov.co



SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - Subsistema de información Sivigila

Ficha de notificación individual - Datos complementarios

Cod INS 875. Vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar

FOR-R02.0000-075 V:02 2022-06-08

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participen en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/09

RELACIÓN CON DATOS BÁSICOS

A. Nombres y apellidos del paciente	B. Tipo de ID	C. Número de documento
--	----------------------	-------------------------------

Al sistema nacional de vigilancia en salud pública Sivigila, se notifican casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar, no es competencia del sector salud la confirmación de los casos.

5. MODALIDAD DE LA VIOLENCIA (Notifique el tipo de violencia que cause mayor afectación la víctima)

5.1 Violencia no sexual <input type="radio"/> 1. Física <input type="radio"/> 2. Psicológica <input type="radio"/> 3. Negligencia y abandono	5.2 Violencia sexual <input type="radio"/> 5. Acoso sexual <input type="radio"/> 6. Acceso carnal <input type="radio"/> 7. Explotación sexual <input type="radio"/> 10. Trata de personas <input type="radio"/> 12. Actos sexuales <input type="radio"/> 14. Otras violencias sexuales <input type="radio"/> 15. Mutilación genital
--	---

6. DATOS DE LA VÍCTIMA

6.1 Actividad <input type="radio"/> 13. Líderes(as) cívicos <input type="radio"/> 24. Estudiante <input type="radio"/> 26. Otro <input type="radio"/> 28. Trabajador (a) doméstico (a) <input type="radio"/> 29. Persona en situación de prostitución <input type="radio"/> 30. Campesino/a <input type="radio"/> 31. Persona dedicada al cuidado del hogar <input type="radio"/> 32. Persona que cuida a otras <input type="radio"/> 33. Ninguna	6.2 Orientación sexual <input type="radio"/> 1. Homosexual <input type="radio"/> 2. Bisexual <input type="radio"/> 5. Heterosexual <input type="radio"/> 6. Asexual	6.2.1 Identidad de género <input type="radio"/> 1. Masculino <input type="radio"/> 2. Femenino <input type="radio"/> 3. Transgénero	6.3 Persona consumidora de SPA <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No 6.4 Persona con jefatura de hogar <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No 6.5 Antecedente de violencia <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No 6.6 Alcohol víctima <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No
---	--	---	--

7. DATOS DEL AGRESOR

7.1 Sexo <input type="radio"/> M. Masculino <input type="radio"/> F. Femenino <input type="radio"/> I. Intersexual <input type="radio"/> Sin Dato (<i>Deje el campo en blanco</i>)	7.2 Parentesco con la víctima <input type="radio"/> 9. Padre <input type="radio"/> 10. Madre <input type="radio"/> 22. Pareja <input type="radio"/> 23. Ex-Pareja <input type="radio"/> 24. Familiar <input type="radio"/> 25. Ninguno
7.3 Convive con el agresor (a) <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	7.4 Agresor no familiar <input type="radio"/> 1. Profesor (a) <input type="radio"/> 2. Amigo (a) <input type="radio"/> 3. Compañero (a) de trabajo <input type="radio"/> 4. Compañero (a) de estudio <input type="radio"/> 6. Desconocido (a) <input type="radio"/> 7. Vecino (a) <input type="radio"/> 8. Conocido (a) sin ningún trato <input type="radio"/> 9. Sin información <input type="radio"/> 10. Otro <input type="radio"/> 11. Jefe <input type="radio"/> 12. Sacerdote / pastor <input type="radio"/> 13. Servidor (a) público
7.5 ¿Hecho violento ocurrido en el marco del conflicto armado? <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	

8. DATOS DEL HECHO

8.1 Mecanismo utilizado para la agresión <input type="radio"/> 1. Ahorcamiento / estrangulamiento / sofocación <input type="radio"/> 2. Caídas <input type="radio"/> 3. Contundente / cortoconduyente <input type="radio"/> 4. Cortante / cortopunzante / Punzante <input type="radio"/> 11. Proyectil arma fuego <input type="radio"/> 12. Quemadura por fuego o llama <input type="radio"/> 13. Quemadura por ácido, álcalis, o sustancias corrosivas <input type="radio"/> 14. Quemadura con líquido hirviendo <input type="radio"/> 15. Otros mecanismos <input type="radio"/> 16. Sustancias de uso doméstico que causan irritación			
8.2 Sitio Anatómico comprometido con la quemadura <input type="radio"/> Cara <input type="radio"/> Cuello <input type="radio"/> Mano <input type="radio"/> Pies <input type="radio"/> Pliegues <input type="radio"/> Genitales <input type="radio"/> Tronco <input type="radio"/> Miembro superior	8.3 Grado <input type="radio"/> 1. Primer grado <input type="radio"/> 2. Segundo grado <input type="radio"/> 3. Tercer grado	8.4 Extensión <input type="radio"/> 1. Menor o igual al 5% <input type="radio"/> 2. Del 6% al 14% <input type="radio"/> 3. Mayor o igual al 15%	
8.5 Fecha del hecho (dd/mm/aaaa) <input type="text"/> <input type="text"/>	8.6 Escenario <input type="radio"/> 1. Vía pública <input type="radio"/> 2. Vivienda <input type="radio"/> 3. Establecimiento educativo <input type="radio"/> 4. Lugar de trabajo <input type="radio"/> 7. Otro <input type="radio"/> 8. Comercio y áreas de servicios (Tienda, centro comercial, etc) <input type="radio"/> 9. Otros espacios abiertos (bosques, potreros, etc) <input type="radio"/> 10. Lugares de esparcimiento con expendido de alcohol <input type="radio"/> 11. Institución de salud <input type="radio"/> 12. Área deportiva y recreativa		
8.7. Ámbito de la violencia según lugar de ocurrencia <input type="radio"/> 1. Escolar <input type="radio"/> 2. Laboral <input type="radio"/> 3. Institucional <input type="radio"/> 4. Virtual <input type="radio"/> 5. Comunitario <input type="radio"/> 6. Hogar <input type="radio"/> 7. Otros ámbitos			

9. ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

Profilaxis VIH <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	Profilaxis Hep B <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	Otras profilaxis <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	Anticoncepción de emergencia <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	Orientación IVE <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	Salud Mental <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	Remisión a protección <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	Informe a autoridades / denuncia a policía judicial (URI, CTI), fiscalía, policía nacional <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No	Recolección de evidencia médico legal <input type="radio"/> 1. Sí <input type="radio"/> 2. No
---	---	---	---	--	---	--	---	--

Correos: sivigila@ins.gov.co