Objetivo del informe:

Realizar un informe integrador como resultado de la visita al internado denominado vulneración discapacidad mental psicosocial operado por la **E.S.E Hospital Mental de Antioquia**, ubicado en el Municipio de Bello, en el Departamento de Antioquia.

Población dirigida:

Modalidad de acogimiento residencial- Internado, donde se desarrolla el proceso de atención interdisciplinario con niñas, niños y adolescentes desde los 7 años con discapacidad mental psicosocial y cuentan con un Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos.

Quien realiza el informe:

Grupo de trabajo interno Guardianes de la Niñez y la Adolescencia, conformado por las contratistas Cindy Lucía Henao Restrepo, Psicóloga Clínica y María Alejandra Rodríguez Fajardo, Psicóloga forense; quienes tienen como principal misión, apoyar las acciones en el marco de la prevención de cualquier tipo de vulneración de Derechos hacia niños, niñas y adolescentes al interior de los entornos previstos para su atención por parte del ICBF.

Motivo de la visita:

Apoyar las acciones del Grupo Guardianes de la Niñez y la Adolescencia, por medio de la realización de la visita a la **ESE Hospital Mental de Antioquia**, con 228 cupos asignados, ubicada en el municipio de Bello, Antioquia; con el fin de identificar signos de alerta ante posibles situaciones de cualquier tipo de violencia contra niñas, niños y adolescentes, al interior de la unidad de servicio y realizar intervenciones preventivas de cualquier tipo de vulneración de Derechos hacia los beneficiarios al interior de los entornos previstos para su atención por parte de ICBF.

Información general de la Modalidad:

Regional: Antioquia	**Centro Zonal:** Aburra Norte.
Nombre del operador y/o Entidad: E.S.E - Hospital mental de Antioquia	**NIT:** 890905166-8
Municipio: Bello, Antioquia.	**Correo electrónico:** coordinacioncpi@homo.gov.co
Dirección Sede Administrativa / Entidad Administradora del servicio: Calle 38 No. 55-310 Barrio Santa Ana	**Teléfono Sede Administrativa**: 4448330 Opción 1. ext. 249-239-133
Unidad de Servicio/ Sede Operativa:	Internado Vulneración discapacidad mental psicosocial
Dirección:	Calle 38 No. 55-310 Barrio Santa Ana
Modalidad de Atención:	Internado Vulneración

CLASIFICADA

FASES:

1. **Momento de Alistamiento**

SECTOR DE ATENCIÓN	NORMATIVIDAD	DATOS DE ENTIDAD Y/O INSTITUCIÓN, RESPONSABLE Y UBICACIÓN
Articular con la Autoridad Administrativa Competente	De conformidad con la Ley 1098 de 2006, Código de Infancia y adolescencia, y en concordancia con el artículo 96 de la citada norma que reza lo siguiente: "Autoridades competentes. Corresponde a los defensores de familia y comisarios de familia procurar y promover la realización y restablecimiento de los derechos reconocidos en los tratados internacionales, en la Constitución Política y en el presente Código. El seguimiento de las medidas de protección o de restablecimiento adoptadas por los defensores y comisarios de familia estará a cargo del respectivo coordinador del centro zonal del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar".	**Comisaria de Familia 4:** Dirección: Cl. 21 #72-2, **Comisaria De Familia NIQUIA:** Dirección: Dg. 61 #37c40 #134 **CENTRO ZONAL ABURRA NORTE:** Coordinador(a) Centro Zonal: Yesenia Mora Herrera Responsable Servicios y Atención: Carlos Enrique Echeverry Sepúlveda Maricela Quiróz Cobaleda Teléfonos: 57(604) 482 57 01 - 57(604) 482 33 33 - 57(604) 409 34 40 Ext: 404000 - 404001 - 404010 - 404011 - 404012 - 404014 - 404016 - 404026 Fax: 57(604) 482 56 66. Dirección: Diagonal 54 # 42 B - 19 Barrio Niquia, Bello - Antioquia
Articular acciones de Atención Integral en Salud	La Ley 1146 de 2007, por medio de la cual se expiden normas para la prevención de la violencia y atención integral de los niños, niñas abusados sexualmente, señala en su artículo 9 lo siguiente: "Atención integral en salud. En caso de abuso sexual a niños, niñas y adolescentes, el Sistema General en Salud tanto público como privado, así como los hospitales y centros de salud de carácter público, están en la obligación de prestar atención	**Secretaria de salud de Antioquia** Dirección: Calle 42 No 52 186. Teléfono: (4) 3858000 Oficina del SISBEN: Dirección: Cl. 44 #49 34, Teléfono: 6047944

	médica de urgencia e integral en salud a través de profesionales y servicios especializados". Resolución 459 de 2012, Artículo 1o. Protocolo de atención. Adoptar el Protocolo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual, que hace parte integral de la presente resolución, el cual es de obligatorio cumplimiento para la atención de las víctimas de violencia sexual, por parte de las Entidades Promotoras de Salud, del régimen contributivo y del régimen subsidiado e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.	
Servicios judiciales	Centros intersectoriales de atención que reúnen en un mismo lugar entidades de varios sectores involucrados en la atención a víctimas de violencia sexual y otras formas de violencia, (por lo que sí existe uno en la ciudad o localidad será la primera opción de contacto): CAIVAS, CAVIF Y Casa de Justicia. En estos centros de atención (CAIVAS; CAVIF y Casas de Justicia), las víctimas de las violencias sexuales y sus familias tienen acceso a los servicios institucionales de las entidades encargadas de hacer las denuncias, emitir medidas de protección y restitución de derechos, desarrollar procesos de investigación, brindar orientación legal y atención psicológica. A partir de acuerdos interinstitucionales en muchas ciudades se han establecido, CAIVAS; CAVIF en las que funcionan servicios de atención integral especializada para las víctimas de violencia sexual y violencia intrafamiliar,	Casa de Justicia París, dirección: Calle. 25a #76-2 a 76-84, Inspección Sexta de Policía Bello, Calle. 26A #6, Alcaldía Municipal de Bello en Antioquia Dirección: Edificio Gaspar de Rodas - Cra 50 No. 51 00 Secretaría de Educación Municipal de Bello, Dirección: Cra. 53 #50 - 52, Teléfono: 6047944 ext. 1188 Personería Municipal de Bello, dirección: Carrera 50 No 51-00, teléfono: 6047935 correo: comunicaciones@personeriabello.gov.co

COPIA NO CONTROLADA

	respectivamente.	

2. METODOLOGÍA MULTIMODAL Y MULTINIVEL

Se utilizó la metodología Multimodal y Multinivel; donde el componente multimodal obedece a la selección y uso de diferentes técnicas de obtención de información, mientras que el concepto multinivel, aclara la dinámica de selección en el que se filtra la población para concretar un grupo muestral focalizado, y así avanzar en sus niveles, iniciando con un proceso de observación y registro conductual, grupos focales con los niñas, niños y adolescentes, abordajes individuales y activación de rutas integrales de atención, en caso de ser necesario.

Con la aplicación de la metodología Multimodal y Multinivel, se identifica que la E.S.E Hospital Mental de Antioquia, se encuentra dividido en tres sedes de operación de la modalidad internado vulneración discapacidad mental psicosocial: **CPI (Centro de protección integral)1** : para niñas, adolescentes y mujeres desde los 7 años, con 72 beneficiarias; **CPI 2:** hombres y mujeres que por su discapacidad requieren asistencia permanente con 76 beneficiarios; **CPI 3**: niños, adolescentes y hombres desde los 7 años con 71 beneficiarios.

2.1. Centro de Protección Integral CPI 1 - *Niñas, adolescentes y mujeres desde los 7 años.*

Se identifican espacios para la alimentación, el esparcimiento, habitaciones para 1 o 2 beneficiarias, baños, ropería, área de botiquín, aulas de formación y desarrollo de actividades, espacio administrativo, cancha, comedor y capilla, seis espacios individuales que según refieren los beneficiarios y el equipo de talento humano son utilizados en dos situaciones, el primero hace referencia a momentos de aislamiento por sospecha de COVID-19 y el segundo a aislamiento correctivo ante episodios de agitación psicomotora. Es importante mencionar que algunos de estos espacios se encuentran fuera de uso por deficientes condiciones de infraestructura.

Durante el momento de observación y registro conductual se observa lo siguiente:

Fluctuaciones emocionales en las beneficiarias, conflictos entre pares y manifestaciones constantes sobre el agotamiento institucional; así mismo, se observa pediculosis en la mayoría de las niñas y adolescentes.

Durante el desarrollo de los grupos focales se logra el abordaje grupal de 20 niñas, adolescentes y jóvenes, donde se indaga por las dinámicas de la modalidad, el desarrollo de actividades de la vida diaria y rutinas, patrones relacionales, entre otros. De esta manera, se puede inferir un agotamiento institucional en las beneficiarias, manifestando constantemente sus deseos de tener un cambio de medida de restablecimiento de derechos, así como también ideas recurrentes sobre un posible egreso irregular.

CLASIFICADA

Al preguntar sobre la relación formadores-beneficiaras la mayoría de las niñas y adolescentes refieren recibir un trato adecuado por parte de las formadoras y equipos psicosociales, brindando atención oportuna a sus necesidades; sin embargo, algunas de ellas manifiestan inconformidad con la práctica conductual para la contención emocional, donde se hace uso de inmovilización y aislamiento en casos de agitación psicomotora. Ante esto, se indaga sobre el uso de la fuerza física para efectuar el protocolo de inmovilización, encontrando negativa por parte de las beneficiarias.

Es importante señalar que los patrones relacionales entre pares son inefectivos, encontrando relaciones basadas en la agresión verbal, sin adecuadas capacidades para la resolución de conflictos.

Durante el desarrollo de los grupos focales, una de las adolescentes presenta agitación psicomotora, siendo intervenida por el psiquiatra Hernando Segura, quien realiza desescalamiento verbal logrando la contención de la menor, en compañía de otros miembros del talento humano como el coordinador del CPI y una formadora.

De acuerdo a los abordajes individuales se identifica:

- **ANYELA ARAMINTA MACIAS MUNERA,** Edad 15 años: Se realiza abordaje individual con la adolescente quien refiere que el día 19 de enero de 2022 realiza egreso irregular de la modalidad. Se desplaza hasta el municipio de Medellín y allí presuntamente es víctima de violencia sexual bajo los efectos de sustancias psicoactivas. Al retornar a la modalidad internado el día 20 de enero de 2022, las profesionales realizan activación de ruta integral por violencia sexual, reportando oportunamente a la autoridad administrativa quien autoriza el traslado de la menor hacia el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses para su valoración; se cuenta con denuncia interpuesta por la Autoridad Administrativa.

  Diagnóstico Psiquiatría: F919 Trastorno de la conducta. F318 Otros trastornos afectivos bipolares. Además, presenta diagnóstico médico de hipertensión arterial, diabetes insulino requiriente, hipotiroidismo.

  Tratamiento Médico Psicofarmacológico: Ácido valproico 3 veces al día. Aripiprazol 15mg en la mañana y la noche. Sertralina 50mg en la mañana y al medio día. Levomeprazomina gotas, en la noche. Risperidona 2mg en la noche.

- **VALENTINA PAMPLONA VALENCIA, Edad** 12 años: Se realiza abordaje individual con la adolescente quien manifiesta que el 19 de enero de 2022 tras un egreso irregular de la modalidad se desplaza hacia uno de los barrios del municipio de Bello, Antioquia, donde presuntamente es víctima de violencia sexual y consumo de sustancias psicoactivas. Al retornar al CPI1, el equipo de la modalidad realiza

CLASIFICADA

activación de ruta integral por violencia sexual, de esta manera la adolescente recibe valoración por medicina general y psiquiatría. Al dar a conocer la situación a la Autoridad Administrativa de la menor, la modalidad solicita consentimiento informado para el desplazamiento de la menor hacia el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses para su valoración, sin embargo, por reporte del psicosocial de la Institución, manifiesta que la Defensora de Familia se niega a proveer este y la ruta integral de atención es interrumpida.

El día 27 de enero de 2022, se dinamiza la ruta de atención integral por violencia sexual para la adolescente Valentina Pamplona, solicitándole nuevamente a la Defensora de Familia hacer llegar la autorización para la valoración de la menor por parte del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Dicha autorización es remitida en horas de la noche del mismo día.

Diagnóstico Psiquiatría: F900 perturbación de la actividad y la atención. F321 episodio depresivo moderado.

Tratamiento Médico Psicofarmacológico: Acido valproico 250mg en la mañana y la noche, Risperidona 1mg, media en la mañana y 1 en la noche. Fluoxetina 20mg 1 en la mañana.

2.2. Centro de Protección Integral CPI 2 - *Hombres y mujeres que por su discapacidad requieren asistencia permanente.*

Se encuentra en la parte más próxima del hospital, en el cual se ubican los beneficiarios hombres y mujeres que requieren asistencia parcial y permanente en sus actividades de la vida diaria debido a su tipo de discapacidad (de clasificación moderada y severa). Se encuentran aulas de formación y desarrollo de actividades educativas y de terapia ocupacional, al ingresar a la sede se ubica patio abierto, seguidamente se ingresa al CPI2 donde se encuentra ropería, espacios administrativos, cuarto de observación, botiquín-estación de enfermería, habitaciones y al final espacio abierto para actividades lúdicas y de esparcimiento, contiguo se encuentra habitaciones individuales.

Durante el momento de observación y registro conductual se observa lo siguiente:

- 10 beneficiarios en aislamiento preventivo por covid-19 en una de las habitaciones colectivas; por otra parte, se identifican 10 beneficiarios en colectivo individual ubicados en la zona lateral de la sede, sin observación y supervisión continua por parte de los profesionales del talento humano; al preguntar por la situación que motiva la estadía de estos en dicho lugar, el jefe de enfermería Duvan Durán, encargado del CPI, refiere que dichos beneficiarios requieren asistencia permanente con la

CLASIFICADA

clasificación de su discapacidad (severa y moderada) y por la presencia de conductas hetero y autolesivas propias de sus diagnósticos se encuentran en dichos lugares, 2 de ellos se encuentran inmovilizados de 4 extremidades.

Entre los beneficiarios ubicados en colectivos individuales se encuentran Juan Esteban Valencia Córdoba, Diego Alejandro Teheran Tobón, Anderson Alexis Jiménez Cuervo, Andrés Felipe Watstein Oquendo y Martha Henao Quinchía, Elías Polo Domínguez y Yuri Shirley García Velásquez, con discapacidad cognitiva severa.

Con relación a las condiciones físicas de estos espacios individuales, se reconoce en uno de ellos, la falta de cama para el beneficiario (razón por la cual el joven debe pernoctar en el piso sin los elementos necesarios para garantizar su comodidad), en dichos espacios se observa el deterioro en paredes con condiciones sanitarias deficientes.

Durante el recorrido institucional se observa que la acomodación de las camas dificulta el acceso del talento humano a las camas de los beneficiarios, para brindar asistencia en caso de emergencia, encontrando la no garantía en espacios requeridos para la atención de una persona con discapacidad. (Ver imagen)

Anexo. Colectivo Individual CPI 2



CLASIFICADA

Anexo. Colectivo Individual CPI 2







Para el desarrollo del grupo focal con los beneficiarios del CPI 2 (beneficiarios con discapacidad severa y modera) se realiza la selección de 10 hombres y mujeres, quienes manifiestan adecuada relación entre pares y con formadores. Se evidencia la implementación de la palabra “apoyo” como estrategia para la notificación de urgencias entre los beneficiarios o el reporte de solicitudes inmediatas que requieran la presencia del equipo de talento humano, por ejemplo, crisis convulsiva en los beneficiarios, presencia de conductas no adecuadas, entre otras.

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Por otra parte, es posible observar fluctuaciones emocionales que podrían ser consecuencias de sus diagnósticos base, así mismo, se logra identificar inquietud motora, verborragia y agitación tras la presencia del Grupo de Guardianes de la Niñez y la Adolescencia.

Continuando con la metodología multimodal-multinivel se realiza revisión documental de las historias de atención de los beneficiarios, donde se identifica reporte con fecha del 02 de diciembre de 2021, del área de psicología en la carpeta del beneficiario **ALEXIS ARLEY MANQUILLO ROSERO**, de 22 años; allí la profesional en psicología relaciona que el 29 de noviembre de 2021 reciben reporte por parte del jefe de enfermería del CPI2 sobre una presunta situación de violencia sexual por parte de uno de los auxiliares de enfermería al beneficiario en mención.

Ante esta situación, se realiza activación de ruta integral por violencia sexual; la parte administrativa de la modalidad decide retirar de sus labores al auxiliar de enfermería “Cristian Camilo” (no se nos proporciona el nombre completo) **SPOA No. 050016000248202250083**. Se realiza reporte a la Autoridad Administrativa del joven Alexis Arley Manquillo, quien interpone denuncia el 04 de enero de 2022. Se constata además que el joven no cuenta con valoración por clínica forense del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Alexis Arley Manquillo Rosero de 22 años presenta un *diagnóstico psiquiátrico* F711 Retraso mental moderado. F208 otras esquizofrenias.

Tratamiento Médico Psicofarmacológico: Ácido valproico 250mg, Fluoxetina 20mg – 1 en la mañana. Risperidona 3mg- 2 al medio día. Iperioleno 2mg- 1 en la mañana. Olanzapina 10mg- 1.5 en la noche. Pipiotazina 25mg, ampolla 2 cada quince días. Clonazepam 2mg- 2 en la noche.

2.3. Centro de Protección Integral CPI 3 - *Niños, adolescentes y hombres desde los 7 años.*

Se encuentra ubicado a su entrada un espacio administrativo para coordinación y equipos psicosociales, al ingreso a la sede se identifica jefe de enfermería y pedagogía. Posteriormente, se ubica espacio para comedor y una habitación con baño para los niños entre los 7 y los 13 años (creativos); inmediatamente se encuentra habitación con baño para adolescentes desde los 14 años (forjadores). Al salir de alli se identifican 4 espacios individuales que según refieren los beneficiarios y el equipo de talento humano son utilizados en las dos situaciones mencionadas anteriormente, seguido a esto, se encuentra espacio para comedor y actividades pedagógicas, botiquín, cocineta y 2 habitaciones para beneficiarios desde los 14 años (forjadores), ropería y baño principal. En la parte exterior se encuentra espacio abierto con quiosco y lavamanos que limita con otros espacios del hospital.

CLASIFICADA

Anexo. Colectivos Individuales

Ver imagen. Son habitaciones individuales para aislamiento preventivo y/o agitación psicomotora.



De otra parte, es posible mencionar que durante el momento de observación y registro conductual se observa lo siguiente:

- Patrones conductuales inefectivos, agresiones entre pares, bajo seguimiento instruccional y rechazo por parte de los beneficiarios hacia los métodos implementados por el talento humano para la contención en episodios de agitación psicomotora.

- Se puede constatar en la mayoría de los beneficiarios erupciones cutáneas en varias paevidenciartes del cuerpo, ante esto los beneficiarios manifiestan la presencia de espacios húmedos que dan como resultado la aparición de insectos tipo mosquito siendo los responsables de producir esta condición.

- El martes 25 de enero de 2022 a 1:30 pm, se identifica en el colectivo individual 1 al beneficiario Víctor Palacio Mena de 11 años, inmovilizado de 4 extremidades tras un episodio de agitación psicomotora; se indaga por la situación y se encuentra referencia de implementación del “PROTOCOLO DE CONTENCIÓN MECANICA E INMOVILIZACIÓN CPI-HOMO”. Aproximadamente 15 minutos después del ingreso de Grupo Guardianes de la niñez y la adolescencia al CPI, el aislamiento del niño es terminado y retorna a sus actividades cotidianas.

  Ver imagen adjunta

CLASIFICADA

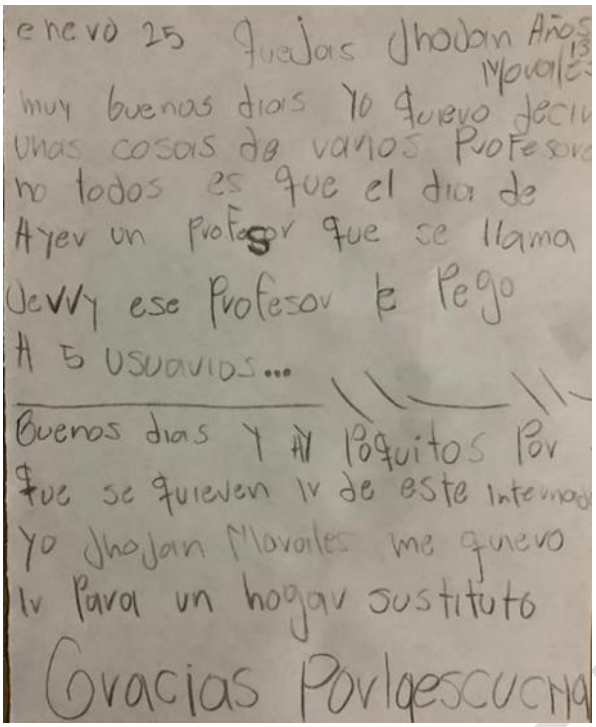


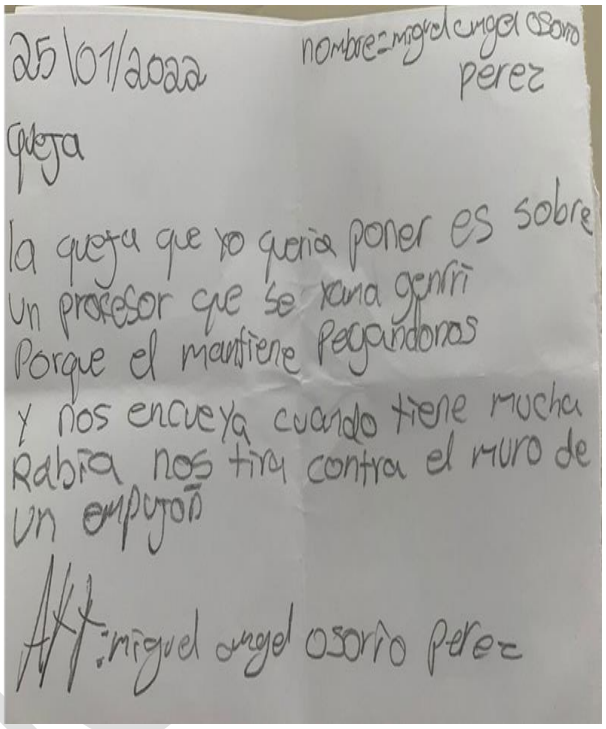
Durante el abordaje por medio de grupos focales se logra la consolidación de 6 grupos con la participación de 4 o 5 beneficiarios por grupos etarios, quienes durante la jornada fueron abordados en diferentes momentos del día y espacios del CPI, logrando así la participación de 30 niños adolescentes y jóvenes. Los beneficiarios se caracterizaron por ser receptivos durante el abordaje, así como participativos contando con iniciativa al momento de la descripción de situaciones al interior del CPI de manera voluntaria.

En el desarrollo de dichos espacios, es posible constatar de forma unánime reportes repetitivos de episodios de violencia física por parte de los formadores en diferentes situaciones, sobre todo como método correctivo; dichas descripciones se encuentran en concordancia con las versiones entregadas por otros niños y adolescentes, donde constantemente refieren que los profesionales Deivi García Arévalo, Henry Gabriel Mosquera Andrade y Milton Cesar Arbeláez Valencia, implementan prácticas para la contención con uso de fuerza física, en las que se encuentran acciones como “encuellamiento” (para referirse a la acción inmovilizadora desde cuello), lo cual produce en ellos asfixia y perdida leve del conocimiento -desmayo-; “pechero” (para hacer alusión a los golpes con puños en el pecho); así como también golpes en diferentes partes del cuerpo, inmovilizaciones con vendas para atar manos, pies y en ocasiones por abdomen; aislamiento en espacio individual por horas, incluso por días; así mismo, reportan situaciones en los que algunos profesionales han utilizado como método de contención la presión manual de partes íntimas masculinas para la regulación conductual y en casos especiales implementan la sedación médica para disminuir actividad motora y lograr la contención.

Anexo. Carta Johan Morales – Grupo Focal

CLASIFICADA





De acuerdo con los abordajes individuales se identifica:

- **VICTOR MANUEL PALACIO MENA**: 11 años. Se ingresa al CPI 3 a la 1:30 pm encontrando al beneficiario inmovilizado en 4 puntos (atado de manos y pies) tras un episodio de agitación psicomotora durante la actividad del almuerzo. El menor se encuentra en estado alterado, con llanto predominante y verbalizaciones suicidas. Al indagar con el equipo de talento humano sobre la situación presentada, refieren conductas oposicionistas y seguimiento de instrucciones inefectivo, razón por la cual acuden a la activación del "PROTOCOLO DE CONTENCIÓN MECANICA E INMOVILIZACIÓN CPI-HOMO" donde dos formadores realizan la inmovilización y posterior aislamiento del menor durante aproximadamente 1 hora.

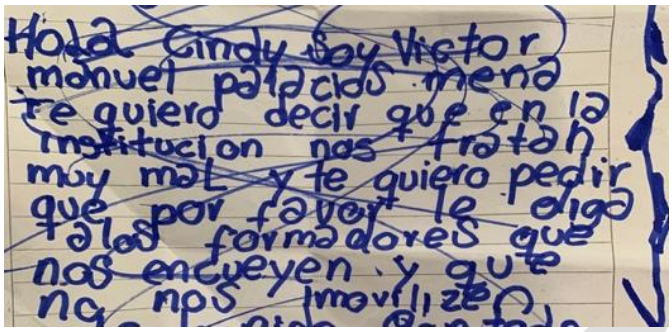
  Durante los espacios de abordaje individual con Víctor, refiere estar en diferentes instituciones desde los 7 años, lo cual según reporta, le ha permitido conocer sus derechos. Menciona diferentes episodios de violencia física por parte de los formadores hacia él y hacia otros beneficiarios, manifestada en contenciones físicas con uso desmedido de la fuerza, golpes, "encuellamientos", entre otros, admitiendo que, si bien el comportamiento de algunos beneficiarios no es el adecuado, merecen un trato diferente.

  Diagnóstico Psiquiatría: F900 Perturbación de la actividad y de la atención, F919 Trastorno de la conducta, F318 Otros trastornos afectivos bipolares.

CLASIFICADO

Tratamiento Médico Psicofarmacológico: -Risperidona 2mg 1 cada noche. Risperidona 1mg 1 cada mañana en el desayuno. -Clonidina 150mg media en la mañana y media en la noche. ·Clonazepam 2.5mg gotas 5 gotas en la noche Metilfenidato 10mg 2 en la mañana y 2 al medio día.

Anexo. Inmovilización Victor Manuel Palacio Mena y Carta Grupo Focal.



- **ANGEL YARÓN CASTAÑEDA CASTAÑO:** se realiza abordaje individual con la adolescente, quien de acuerdo con su identidad de género solicita sea llamada “Mileidy” acorde a su auto reconocimiento como mujer. Tiene 14 años y lleva en la institución 1 año aproximadamente, durante este espacio la adolescente refiere que durante el 2021 tuvo lugar una presunta situación abusiva con el señor “Jhon” , personal contratado para el mantenimiento de la institución, quien “realizó tocamientos en sus partes íntimas”, ante esta situación el señor nombrado no regresa a la institución; sin embargo, durante las primeras semanas del mes de enero el señor es observado nuevamente por la adolescente visitando las instalaciones de internado, dicha información es confirmada por personal del talento humano de la modalidad. Se indaga por la activación de ruta integral de atención ante los hechos, mencionando que el equipo psicosocial inicio el proceso respectivo.

  Durante la revisión documental se encuentra nota del día 01 de julio del 2021 por el área de trabajo social donde se reporta “Yoni Alexander Ceballos refiere que el señor de mantenimiento, le dijo que fueran al “baño para que se lo chupara” señalando su órgano reproductor, donde el beneficiario le responde que no es gay y se aleja del lugar, sin embargo, logra percatarse que ante su negativa “Jhon” invita al beneficiario Ángel Yarón para el baño donde este accede… seguidamente se retiran ambos beneficiarios para coordinación donde se solicita a Yoni que narre los hechos con tranquilidad y completa honestidad. Yoni continúa sosteniendo la mismo versión y Ángel expresa tímidamente que Jhon, el señor de mantenimiento, le dijo que fueran al baño y allí toca por debajo de su ropa sus partes íntimas y espalda, donde él por temor y pena no pide ayuda prefiriendo guardar silencio…”

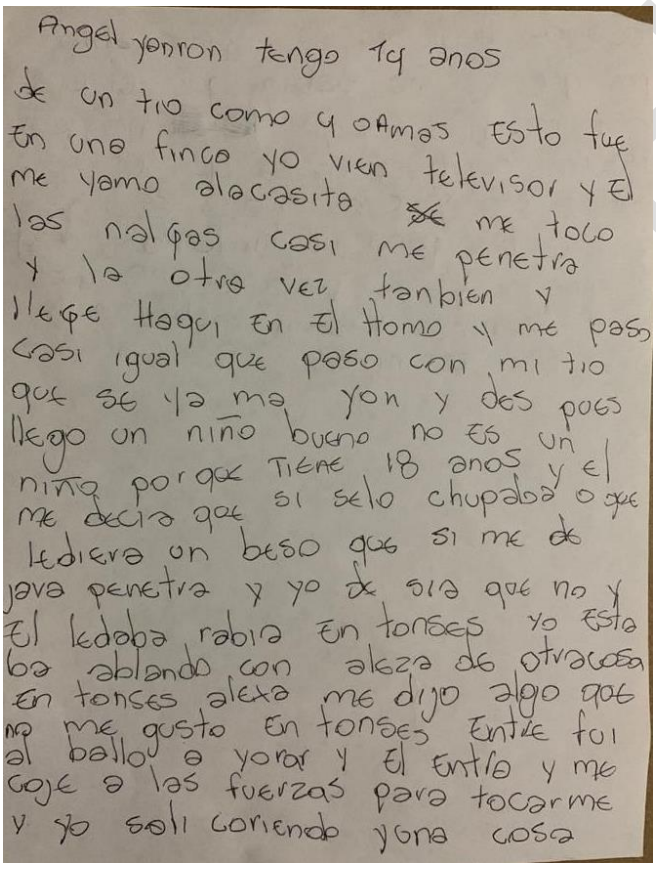
CLASIFICADA

Así mismo, se encuentra anotación del 21 de julio del 2021 por el área de trabajo social donde se refiere “ese mismo día el 01 de julio de 2021 desde coordinación se expresa lo sucedido al subgerente de prestación de servicios…retiran de inmediato al presunto agresor el señor Jhon Jairo Ospina Tapias con cedula de ciudadanía 19.343.940… se lleva al beneficiario al servicio de urgencias del hospital mental de Antioquia para la activación de código fucsia… Dx principal T742 abuso sexual… posteriormente se instaura oficio de denuncia en contra del presunto agresor “SPOA 050016000207202101194 Fiscal 248 CAIVAS Norte”

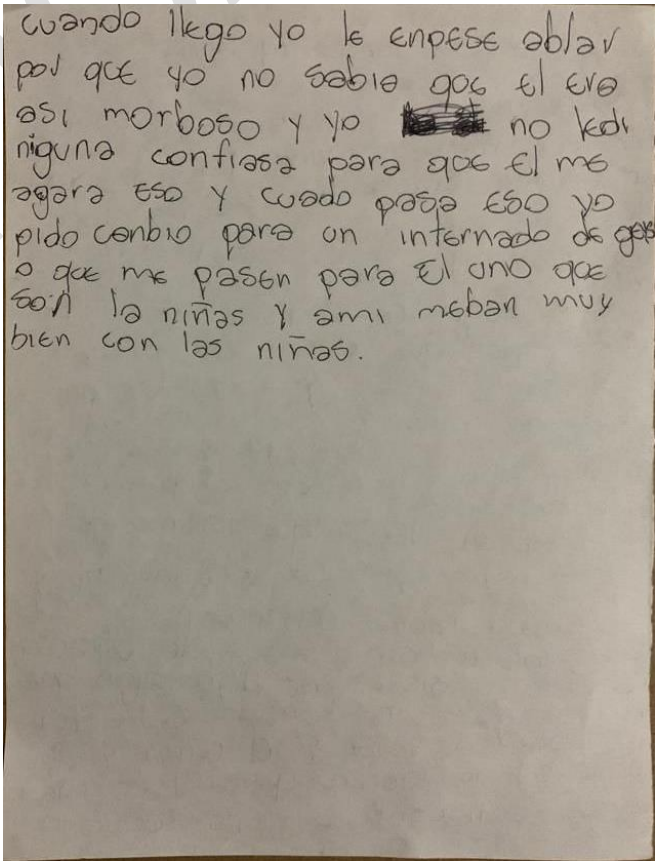
Diagnóstico Psiquiatría: F321Episodio depresivo moderado, F208 Otras Esquizofrenias.

Tratamiento Médico Psicofarmacológico: -Sertralina 50mg 1 en la mañana. -Risperidona 1mg 6ml cada noche 12 horas.

Anexo. Carta Angel Yarón Castañeda Castaño – Grupo Focal



Angel yaron tengo 14 anos de un tio como q oAmos Esto fue En una finca yo vien televisor y El me yamo alacasita se me toco las nalgas casi me penetra y la otra vez tanbien y llege Hagui En El Homo y me paso casi igual que paso con mi tio que se ya ma yon y des pues llego un niño bueno no es un niño porque TIENE 18 anos y el me decia que si selo chupaba o que ledieva un beso que si me de java penetra y yo de sia que no y El ledaba rabia En tonses yo Esta ba ablando con alegra de otracosa En tonses aleta me dijo algo que no me gusto En tonses Entre foi al ballo a yorar y El entro y me coje a las fuerzas para tocarme y yo soli coriendo yona cosa



cuando llego yo le empese ablar por que yo no sabia que El era asi morboso y yo [redacted] no ledi ninguna confiasa para que El me agara eso y cuado pasa eso yo pido cambio para un internado de gas o que me pasen para El uno que son la niñas y ami meban muy bien con las niñas.

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

- **DIMAR ESNEIDER BEDOYA CAMPOS** 18 años: se realiza abordaje individual con el adolescente quien refiere en repetidas ocasiones episodios de violencia física por parte de los formadores de la institución, enmarcados en conductas como “encuellamiento” hasta pérdida de conocimiento, inmovilización en 4 puntos, aislamiento en cuarto individual, tocamiento de genitales con presión para regulación conductual por parte del profesional Deivi García Arévalo, sedación medica en glúteo o pierna que ocasiona somnolencia por varias horas.

  Al realizar correlación de información con el talento humano refieren que el adolescente presenta frecuentes conductas de tipo sexual con otros niños, episodios de cutting, agitación psicomotora recurrente, dificultades en el seguimiento de instrucciones y conductas oposicionistas y desafiantes ante las figuras de autoridad. Para lo anterior, han implementado el aislamiento permanente en el espacio individual número 1, en donde en las noches no le permiten acceder al servicio de baño, viéndose en la obligación de realizar sus necesidades fisiológicas en el mismo espacio.

  Diagnóstico Psiquiatría: F919 Trastorno de la conducta, F719 Retraso mental moderado, Z864 Historia personal de abuso de sustancias psicoactivas, F318 Otros trastornos afectivos bipolares.

  Tratamiento Médico Psicofarmacológico: -Quetiapina 25mg – 2 en la mañana y 2 al medio día. -Clonidina de 150mg – 1 cada 12 horas. -Paroxetina 20mg – 2 en la mañana. -Litio carbonato 300mg – 2 cada 12 horas. -Quetiapina 100mg – 1 cada noche. -Biperideno Clorhidrato 2mg – 1 cada día. -Pipotiazina 25mg – 1 ampolla cada 15 días. -Risperidona 3mg – 1 cada noche.

  Anexo. Heridas de cutting en Dimar Esneider Bedoya Campos

CLASIFICADA

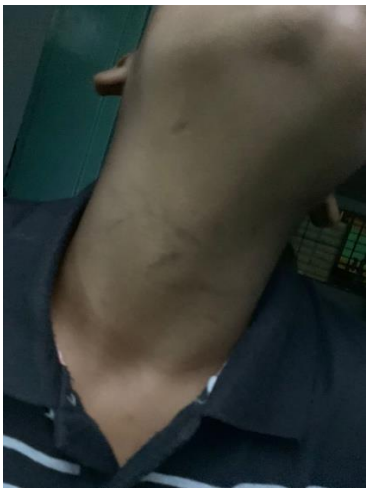


- **CRISTIAN ANDRES MURILLO BERMUDEZ 15 AÑOS:** se realiza abordaje individual con el adolescente quien refiere que en repetidas ocasiones los formadores le han realizado contención por agitación psicomotora realizándole “encuellamientos” que le han generado laceraciones en su cuello. No especifica qué formador ha realizado las laceraciones.

  Diagnóstico Psiquiatría: F919 Trastorno de la conducta**,** F700 Retraso mental leve.

  Tratamiento Médico Psicofarmacológico: Risperidona 1mg 2cc cada noche. - Acido Valproico 250mg 5cc cada 12 horas. - Fluoxetina 20mg 5 cc en la mañana. -Clonidina 150mg media tableta cada 12 horas.

  Anexo. Cicatrices por inmovilizaciones por formadores.



CLASIFICADA

- **SANTIAGO OSPINA PINEDA 12 AÑOS:** se realiza abordaje individual con el adolescente quien refiere que el lunes 24 de enero de 2022 en horas de la noche en el baño, el formador Henry Gabriel Mosquera Andrade lo agrede físicamente en su cabeza por realizar reclamos sobre el trato brindado a otros niños, dicha situación es referida por varios usuarios durante el martes 25 de enero de 2022. Así mismo, han mencionado que el formador Deivi García Arévalo ha realizado contención al adolescente ejecutando opresión en zona genital para su regulación conductual en meses anteriores.

  Diagnóstico Psiquiatría: F919 Trastorno de la conducta, F208 Otras esquizofrenias.

  Tratamiento Médico Psicofarmacológico: Carbamazepina 100mg – 1 en la noche. -Fluoxetina 20mg – 5cc en la mañana. -Risperidona 3mg – media en la mañana y media en la noche.

- **LUIS JAVIER CASTAÑEDA VARGAS 18 AÑOS:** se realiza abordaje individual con el adolescente quien refiere que desde hace 8 meses ha sido retirado de su cuarto por presentar conductas sexuales con sus compañeros; como forma correctiva el adolescente debe dormir en el pasillo frente al área de botiquín para recibir continua supervisión. Dicho espacio no está previsto para esta rutina, por lo que cada noche debe trasladar sus elementos de cama para pernoctar allí. Esta situación es presentada igualmente con otros 5 beneficiarios.

  Diagnóstico Psiquiatría: F700 Retraso mental leve, F900 Perturbación de la actividad y la atención.

  Tratamiento Médico Psicofarmacológico: -Certralina 50mg – 1 cada día. -Trazadona 50mg – media cada noche.

  Anexo. Condiciones físicas rutina nocturna.



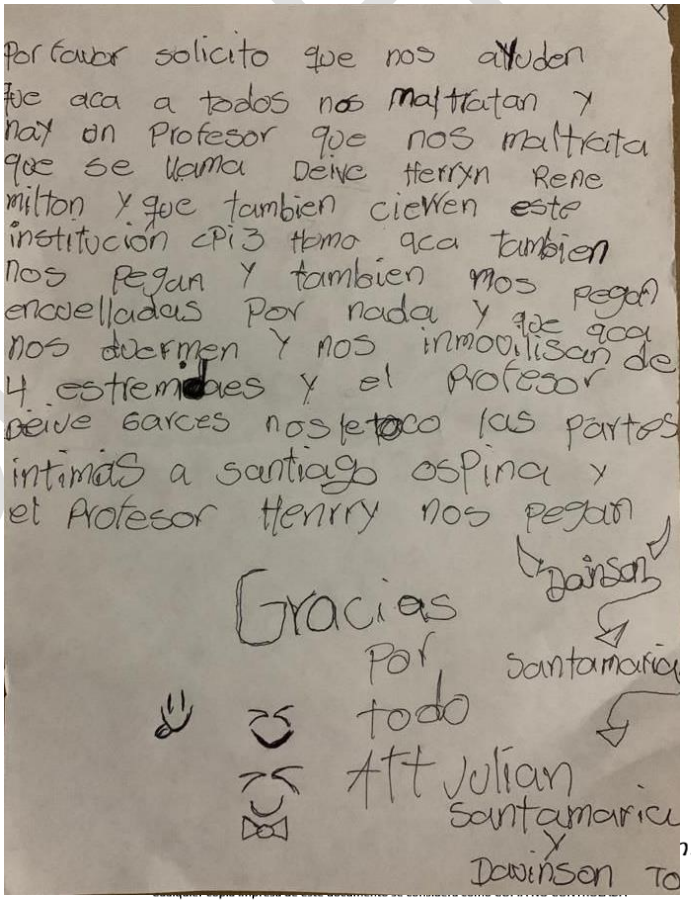
CLASIFICADA

- **JULIAN ANDRÉS SANTAMARÍA GARCIA:** Se realiza abordaje individual con el menor de 10 años, manifiesta que lleva en la institución 4 años. Reporta varias situaciones de maltrato físico por parte de los formadores tanto hacia él como a sus compañeros. Describe las acciones de "encuellamiento" mencionando que cuando estas situaciones se presentan, quedan marcas manifestadas en rasguños y moretones en los beneficiarios. A lo largo del abordaje da a conocer sus estados emocionales frente al estar en la institución, predominando sentimientos de tristeza, enojo y frustración debido a su situación familiar. Refiere su deseo de estar en el CPI 3, refiriendo que cambiaría a los formadores.

  Diagnóstico Psiquiatría: F919 Trastorno de la conducta, F719 retraso mental moderado, F319 Trastorno afectivo bipolar.

  Tratamiento Médico Psicofarmacológico: Risperidona 1mg - 3 al día - Aripiprazol 15mg – 1 en la noche - Clonidina 150mg - media en la mañana y media en la noche - Trazodona 50mg - media en la noche - Acido valproico 250mg - 15cc cada almuerzo - Olanzapina 5mg - 1 al día.

Anexo. Carta Julián Andrés Santamaría Garcia – Grupo Focal



CLASIFICADA

- **ANDERSON GUTIERREZ:** Beneficiario de 18 años que lleva 1 año en el CPI 3 y 4 bajo protección de ICBF, a quien durante la observación y registro conductual se le identificó una herida en la nariz. Al indagar sobre lo sucedido, el adolescente refiere haber estado en una situación en agosto del año 2021, donde un formador (a quien se refiere como “Pacho”) que ya no pertenece a la modalidad, le cerró una puerta en la cara, generando dicha herida. Refiere haber recibido atención por salud debido al estado de su nariz, sin embargo, reporta no haber sido valorado en otras oportunidades. De igual forma durante el abordaje, refiere comportamientos correctivos violentos a los beneficiarios del CPI 3 por parte de los formadores de manera constante.

- **ANTHONY HERRERA VALLEJO:** Se realiza abordaje individual con el adolescente de 14 años, quien refiere estar en la institución hace 2 años. Durante el abordaje manifiesta haber sido víctima de maltratos por parte de los formadores del CPI 3, en especial de Henry Gabriel Mosquera Andrade, quien según refiere “nos coge del cuello duro y nos ahorca y nos ahogamos” haciendo referencia al “encuellamiento” reportado por otros beneficiarios del lugar.

- **SANTIAGO RODRÍGUEZ MARULANDA:** 12 años. Se realiza abordaje individual posterior a su egreso de aislamiento preventivo por COVID-19 ya que se encontraba con su familia. A lo largo del abordaje refiere situaciones de violencia por parte de algunos formadores del CPI 3, siendo puntual en el caso del menor Santiago Ospina, donde reporta contención ejecutando opresión en la zona genital para su regulación conductual en el mes de diciembre por parte del formador Deivi García Arévalo. Se identifican manifestaciones de temor al momento de relatar los diferentes sucesos, dichas manifestaciones aumentan en presencia y proximidad de los formadores asistentes.

CLASIFICADA

Anexo. Colectivo Individual Santiago Rodríguez Marulanda.



- **LUIS MARIO BARRIOS** 11 años: se realiza abordaje individual al niño, en quien es posible identificar inquietud motora, dificultades en el seguimiento de instrucciones y conductas oposicionistas y desafiantes. Durante el abordaje individual, el niño manifiesta la presencia de hechos violentos al interior del CPI3, en los cuales tiene lugar la práctica de “encuellamiento” y golpes físicos por parte de los formadores a algunos beneficiarios.

3.Talento humano

En lo programado durante la visita para la identificación de signos y señales de alerta ante la posible presencia de situaciones de cualquier tipo de violencias al interior de la modalidad internado de E.S.E Hospital Mental de Antioquia, se efectúa un acercamiento con el equipo de talento humano compuesto por un abordaje en grupo focal.

Al momento de la visita, el internado cuenta con 1 coordinadora, 1 coordinador terapéutico, 1 jefe de enfermería, 5 trabajadoras social, 5 psicólogas, 5 profesionales de área, 3 auxiliar administrativa, 3 nutricioncitas, 20 auxiliares de enfermería, 4 auxiliar de servicios generales, 5

CLASIFICADA

talleristas y 22 formadores. Dicho talento humano está previsto para la atención de 228 niños, niñas y adolescentes.

Del talento humano descrito anteriormente se abordan 13 profesionales para llevar a cabo la metodología de grupo focal; en dicho ejercicio fue posible identificar:

- Se constata en el talento humano conocimientos previos sobre violencia física, sexual y psicologica, omitiendo la violencia por negligencia y sus signos, señales y alertas.
- Pobre conocimiento sobre las diferentes rutas integrales de atención. Dificultades en el reconocimiento efectivo de actores a la hora de realizar activaciones de rutas; no cuentan con la claridad sobre el paso a paso para la dinamización oportuna de rutas.
- Identifican con facilidad signos de violencia física y sexual; sin embargo, se percibe escasa apropiación sobre las señales de violencia por negligencia.
- Se encuentra un bagaje amplio sobre signos para la identificación de alteraciones en la conducta y el estado de ánimo ante la presencia de violencias y su atención inmediata bajo los procedimientos internos.
- Ante los conceptos de castigo y disciplina se encuentra apropiación y adaptación ante las dinámicas conductuales internas, generando estrategias de implementación propias de la modalidad.
- Se constata en el talento humano naturalización de situaciones como los egresos irregulares que son presentados en la modalidad; no existe documento sobre el protocolo de actuación ante dicho evento.

4. Resultados

De acuerdo con la metodología efectuadas durante la visita para la identificación de señales y signos de riesgo hacia los niños, niñas y adolescentes al interior de la modalidad internado discapacidad mental psicosocial de la E.S.E. Hospital Mental de Antioquia, por medio del modelo de evaluación multinivel y multimodal se resalta lo siguiente:

4.1. Violencia por negligencia.

Entendiendo negligencia como la reiterada desatención por parte del adulto (progenitor o cuidador), con respecto al desarrollo y bienestar del niño, niña y/o adolescentes; donde se ve afectada la salud, desarrollo emocional, nutrición educación y condiciones de vida (García,

CLASIFICADA

García y Orihuela, 2019)1, en consecuencia, se puede inferir que hay violencia por negligencia en la modalidad internado del E.S.E. Hospital Mental de Antioquia en razón de las siguientes situaciones:

- Presencia de pediculosis en la mayoría de las niñas, adolescentes y jóvenes del CPI 1, con casos de gravedad comprometiendo la salud física y emocional de las beneficiarias.

- Inefectividad en la activación de ruta por violencia sexual en el caso de la beneficiaria Valentina Pamplona Valencia de 12 años del CPI 1, que posterior a un egreso irregular reportó ser víctima de abuso sexual por un prestador de servicio de taxi. No se realizó valoración por clínica forense del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses para dar continuidad con la denuncia por la negativa de autorización por parte de Yuliana Valdez, Defensora de familia.

- Inefectividad en los tiempos de activación de ruta por violencia sexual en el caso del beneficiario del CPI 2 Alexis Arley Manquillo Rosero de 22 años de edad, quien reporta presunta violencia sexual por parte del enfermero “Cristian Camilo” quien ya no se encuentra vinculado a la modalidad. Los presuntos hechos son reportados el día 2 de diciembre del 2021 por el beneficiario, donde a la fecha no se encuentra valoración por clínica forense del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses para continuar con el proceso.

- Condiciones físicas de los colectivos individuales del CPI 2 en el que pernoctan 10 beneficiarios con diagnósticos de discapacidad cognitiva moderada y profunda, que requieren, en su mayoría, asistencia y supervisión constante o permanente. Entre las condiciones físicas se encuentra la falta de sanidad de los espacios, elementos básicos para la permanencia en el espacio como camas y cobijas y supervisión del estado de los beneficiarios durante la jornada.

- Presencia de lesiones cutáneas en los beneficiarios del CPI 3 ocasionadas por estados físicos de la infraestructura, presencia de humedad e insectos en los diferentes espacios.

- Condiciones físicas inadecuadas en rutinas nocturnas de los usuarios Luis Castañeda, Santiago Hernández, Sebastian Alcaraz Samuel Suescún y Andrés Oquendo quienes pernoctan en el pasillo frente al área de botiquín debido a la necesidad de supervisión

1 García, A; García, C & Orihuela-García S. (2019). Negligencia infantil: una mirada integral a su frecuencia y factores asociados. Acta Pediatr Méx 2019;40(4):199-210

CLASIFICADA

continua por conductas sexuales con otros beneficiarios. Este espacio no está previsto para esta actividad.

4.2. Violencia física

La violencia física es entendida como toda acción a través del uso de la fuerza física, la cual puede causar dolor, malestar, lesiones, daños a la salud, o al desarrollo del niño, niña o adolescente; este tipo de violencia es implementado en la modalidad internado del E.S.E. Hospital Mental de Antioquia, en eventos como:

- Se identificaron moretones y lesiones en cuerpo en algunos de los beneficiarios del CPI 2 que se encontraban inmovilizados de cuatro extremidades de forma preventiva por autolesiones y heterolesiones debido a sus diagnósticos clínicos.

- Se identificaron heridas, raspaduras, moretones, lesiones en cuerpo y rostro en varios de los beneficiarios del CPI 3, los cuales, según reportes, han sido ocasionados por miembros del talento humano en situaciones de contención e inmovilizaciones de extremidades de manera correctiva.

- De acuerdo con los reportes por los beneficiarios del CPI 3, se identifican situaciones relacionadas de violencia física en momentos de contención psicomotora por parte del formador Deivi García Arévalo, donde en los abordajes individuales, los niños y adolescentes refieren en varias oportunidades, manipulación de partes íntimas para provocar inmovilización y regulación conductual.

4.3. Violencia sexual

- Se identifica el caso del beneficiario Alexis Arley Manquillo Rosero de 22 años de edad, del CPI 2 quien reporta presuntos hechos de violencia sexual por parte de un enfermero miembro del talento humano que ya no se encuentra vinculado a la modalidad por dicha situación. Los presuntos hechos son reportados el día 2 de diciembre de 2021 procediendo así con la activación de ruta integral de atención por Sector Salud. El proceso se encuentra activo en CAIVAS Norte, Fiscal 248.

- Se identifica el caso del beneficiario Angel Yarón Castañeda Castaño del CPI 3, quien reporta presuntos hechos de violencia sexual por parte de una persona contratada para el mantenimiento de las instalaciones, persona que se encontraba vinculado de manera tercerizada por la empresa **AR ESTRUCTURAL**. A partir del conocimiento de los hechos, el señor Jhon Jairo Ospina Tapias es retirado de sus labores, sin embargo, el beneficiario y miembros del talento humano refieren haber visto al señor en mención en las instalaciones meses después de la ocurrencia de los presuntos hechos. El proceso se encuentra activo en CAIVAS Norte, Fiscal 248.

5. Dinamización de rutas

- **Violencia sexual:** El día 27 de enero de 2022, se dinamiza la ruta de atención integral por violencia sexual para la adolescente Valentina Pamplona, solicitándole

CLASIFICADA

nuevamente a la defensora de familia hacer llegar la autorización para la valoración de la menor por parte del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Dicha autorización es remitida en horas de la noche del mismo día.

6. Conclusión

De acuerdo con lo referido anteriormente, y con lo arrojado en las diferentes estrategias y técnicas implementadas para la recolección de información y la identificación de señales de alerta ante la presencia de algún tipo de violencia, es posible referir la identificación de signos de alerta ante posibles situaciones de violencia por negligencia, violencia física y sexual al interior de la Sede Operativa del E.S.E. Hospital Mental de Antioquia, en la modalidad internado vulneración discapacidad, ubicada en el municipio de Bello, Antioquia.

Dichos signos y señales de alerta se encuentran enmarcadas en la no atención y garantía de derechos como:

1. Artículo 17. Derecho a la vida y a la calidad de vida y a un ambiente sano.
2. Artículo 18: Derecho a la integridad personal.
3. Artículo 27: Derecho a la salud.
4. Artículo 28. Derecho a la educación.
5. Artículo 33. Derecho a la intimidad.
6. Artículo 20. Derechos de protección.

Nota: los derechos anteriormente referidos se encuentran enmarcados bajo la LEY 1098 DE 2006, Código de la Infancia y la Adolescencia.

7. Recomendaciones

- Se requiere formación y refuerzo de conocimientos y prácticas por parte del talento humano del E.S.E. Hospital Mental de Antioquia acordes a las características de la población de la modalidad internado vulneración discapacidad mental psicosocial.
- Se requiere fortalecimiento en conocimientos de Rutas Integrales de Atención e identificación de violencias en niñas, niños y adolescentes, especialmente quienes cuentan con discapacidad.
- Se requiere seguimiento a los casos identificados en violencia sexual por parte del talento humano del E.S.E Hospital Mental de Antioquia.
- Se requiere revisión de las condiciones físicas y espacios previstos para la atención de las niñas, niños y adolescentes para que cuenten con los requerimientos necesarios para su cuidado y protección.

CLASIFICADA

- Es necesario que el E.S.E. Hospital Mental de Antioquia verifique y actualice su "PROTOCOLO DE CONTENCIÓN MECÁNICA E INMOVILIZACIÓN CPI HOMO" donde sean eliminadas las practicas que ocasionan situaciones de vulneración en sus beneficiarios.

8.Equipo Designado para la Acción:

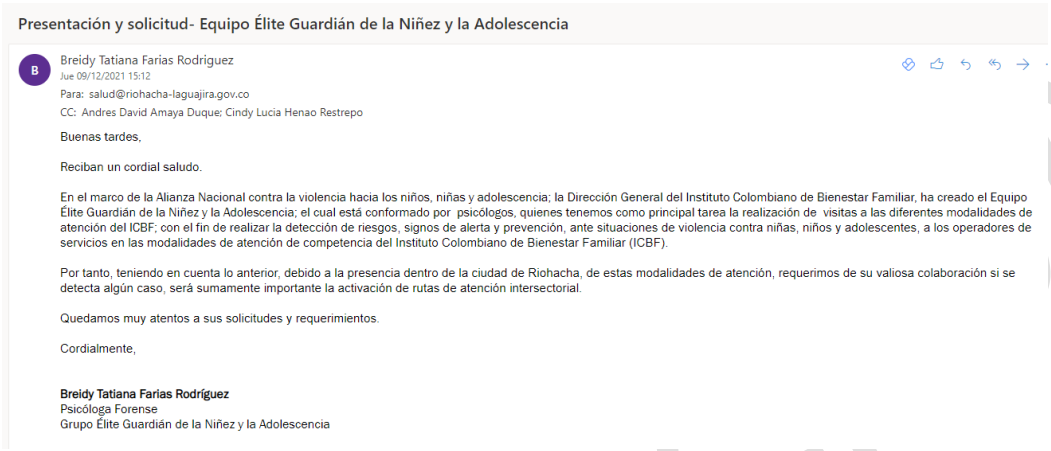
Nombre del Profesional 1: Cindy Lucia Henao Restrepo	Cargo: Contratista del Grupo Guardianes de la Niñez y la Adolescencia – Dirección General.	Firma: 
Nombre del Profesional 2: María Alejandra Rodríguez Fajardo.	Cargo: Contratista del Grupo Guardianes de la Niñez y la Adolescencia – Dirección General.	Firma: 

CLASIFICADA

ANEXO 1

Proceso de alistamiento.

Sector Salud



Presentación y solicitud- Equipo Élite Guardián de la Niñez y la Adolescencia

Breidy Tatiana Farias Rodriguez
Jue 09/12/2021 15:12

Para: salud@riohacha-laguajira.gov.co
CC: Andres David Amaya Duque; Cindy Lucia Henao Restrepo

Buenas tardes,

Reciban un cordial saludo.

En el marco de la Alianza Nacional contra la violencia hacia los niños, niñas y adolescencia; la Dirección General del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ha creado el Equipo Élite Guardián de la Niñez y la Adolescencia; el cual está conformado por psicólogos, quienes tenemos como principal tarea la realización de visitas a las diferentes modalidades de atención del ICBF; con el fin de realizar la detección de riesgos, signos de alerta y prevención, ante situaciones de violencia contra niñas, niños y adolescentes, a los operadores de servicios en las modalidades de atención de competencia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

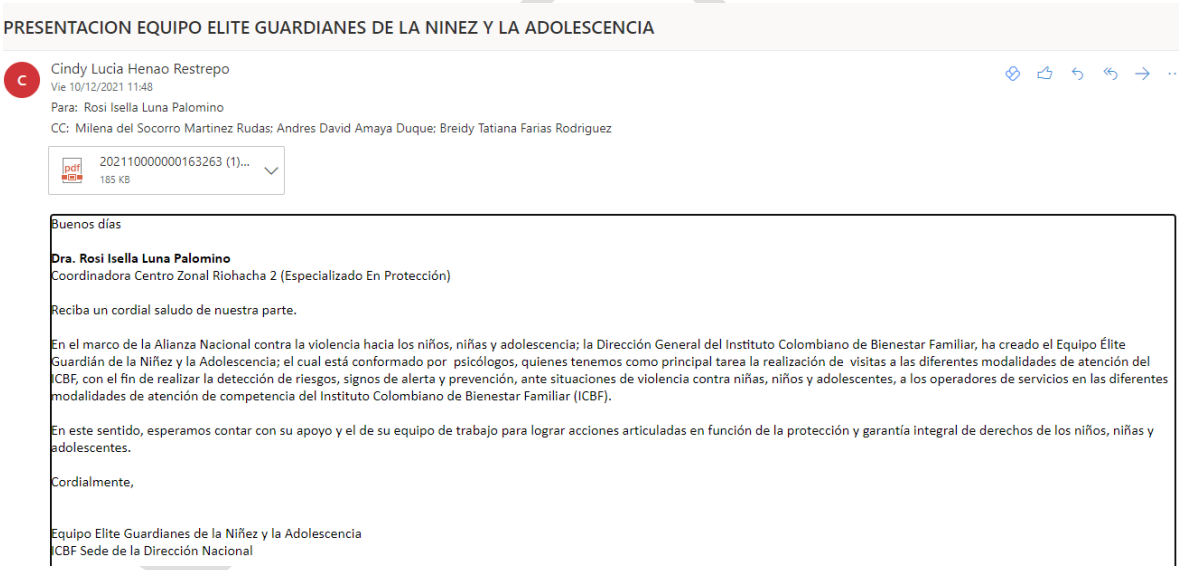
Por tanto, teniendo en cuenta lo anterior, debido a la presencia dentro de la ciudad de Riohacha, de estas modalidades de atención, requerimos de su valiosa colaboración si se detecta algún caso, será sumamente importante la activación de rutas de atención intersectorial.

Quedamos muy atentos a sus solicitudes y requerimientos.

Cordialmente,

Breidy Tatiana Farias Rodríguez
Psicóloga Forense
Grupo Élite Guardián de la Niñez y la Adolescencia

Autoridad Administrativa



PRESENTACION EQUIPO ELITE GUARDIANES DE LA NINEZ Y LA ADOLESCENCIA

Cindy Lucia Henao Restrepo
Vie 10/12/2021 11:48

Para: Rosi Isella Luna Palomino
CC: Milena del Socorro Martinez Rudas; Andres David Amaya Duque; Breidy Tatiana Farias Rodriguez

202110000000163263 (1)...
185 KB

Buenos días

Dra. Rosi Isella Luna Palomino
Coordinadora Centro Zonal Riohacha 2 (Especializado En Protección)

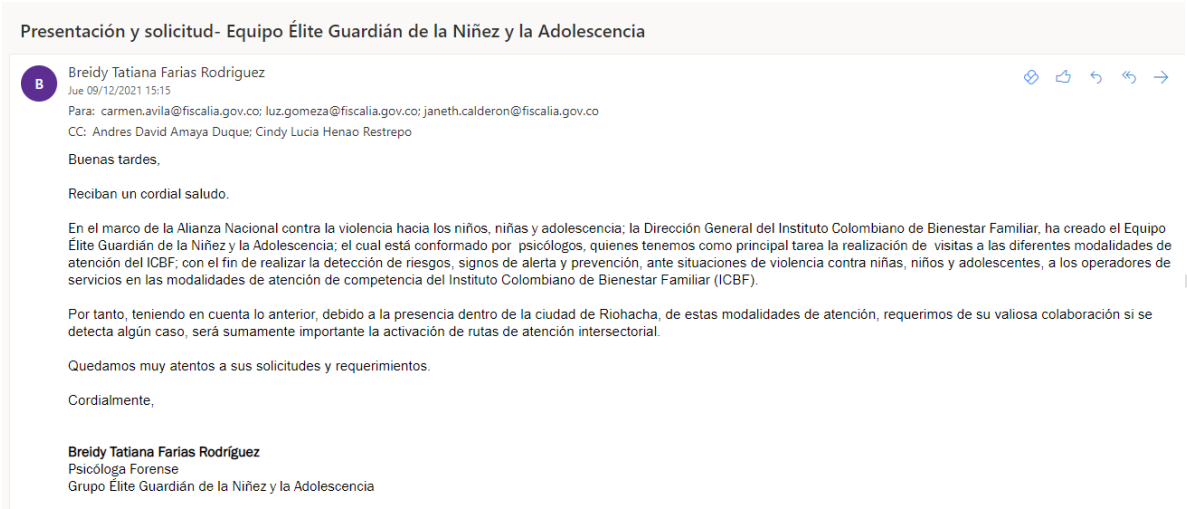
Reciba un cordial saludo de nuestra parte.

En el marco de la Alianza Nacional contra la violencia hacia los niños, niñas y adolescencia; la Dirección General del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ha creado el Equipo Élite Guardián de la Niñez y la Adolescencia; el cual está conformado por psicólogos, quienes tenemos como principal tarea la realización de visitas a las diferentes modalidades de atención del ICBF, con el fin de realizar la detección de riesgos, signos de alerta y prevención, ante situaciones de violencia contra niñas, niños y adolescentes, a los operadores de servicios en las diferentes modalidades de atención de competencia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

En este sentido, esperamos contar con su apoyo y el de su equipo de trabajo para lograr acciones articuladas en función de la protección y garantía integral de derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Cordialmente,

Equipo Elite Guardianes de la Niñez y la Adolescencia
ICBF Sede de la Dirección Nacional



Presentación y solicitud- Equipo Élite Guardián de la Niñez y la Adolescencia

B Breidy Tatiana Farias Rodriguez
Jue 09/12/2021 15:15

Para: carmen.avila@fiscalia.gov.co; luz.gomeza@fiscalia.gov.co; janeth.calderon@fiscalia.gov.co
CC: Andres David Amaya Duque; Cindy Lucia Henao Restrepo

Buenas tardes,

Reciban un cordial saludo.

En el marco de la Alianza Nacional contra la violencia hacia los niños, niñas y adolescencia; la Dirección General del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ha creado el Equipo Élite Guardián de la Niñez y la Adolescencia; el cual está conformado por psicólogos, quienes tenemos como principal tarea la realización de visitas a las diferentes modalidades de atención del ICBF; con el fin de realizar la detección de riesgos, signos de alerta y prevención, ante situaciones de violencia contra niñas, niños y adolescentes, a los operadores de servicios en las modalidades de atención de competencia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

Por tanto, teniendo en cuenta lo anterior, debido a la presencia dentro de la ciudad de Riohacha, de estas modalidades de atención, requerimos de su valiosa colaboración si se detecta algún caso, será sumamente importante la activación de rutas de atención intersectorial.

Quedamos muy atentos a sus solicitudes y requerimientos.

Cordialmente,

Breidy Tatiana Farias Rodríguez
Psicóloga Forense
Grupo Élite Guardián de la Niñez y la Adolescencia

Sector justicia

CLASIFICA