GUÍA DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL ESTRATEGIA CASAS REFUGIO

Secretaría Distrital de la Mujer

Dirección de Eliminación de violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia

Bogotá D.C. 2024

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 6
2. OBJETIVO 7
3. ALCANCE 7
4. REFERENCIAS CONCEPTUALES 7
5. REFERENCIAS NORMATIVAS 11
6. DESCRIPCIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL 15
   6.1. Enfoques del Modelo de Atención 15
   6.2. Principios del Modelo de Atención 18
   6.3. Derechos de las Mujeres Víctimas de Violencias 19
   6.4. Afectaciones de las violencias contra las mujeres. 20
   6.5. Duración del Proceso de Atención 22
7. CRITERIOS DE ACOGIDA EN EL MODELO INTEGRAL DE CASAS REFUGIO 22
8. SOLICITUD DE CUPO Y GESTIÓN DE LA ASIGNACIÓN 24
   8.1. Pasos para tramitar la solicitud de cupo 25
   8.2. Asignación de cupo por cumplimiento de criterios de acogida 25
   8.3. No asignación de cupo por incumplimiento de criterios de acogida 26
   8.4. Desistimiento de cupo 27
9. ETAPAS DEL MODELO DE ATENCIÓN 27
   9.1. Etapa de Ingreso 28
   9.2. Etapa de Permanencia 32
      9.2.1. Atención Psicosocial 36
         9.2.1.1. Acciones de atención psicosocial área de Psicología. 39
         9.2.1.2. Acciones de atención psicosocial área de Trabajo Social. 46
      9.2.2. Acciones de atención área Socio Jurídica 54
      9.2.3. Acciones de atención área de Pedagogía 60
      9.2.4. Área de orientación, gestión y seguimiento de servicios en Salud 64
         9.2.4.1 Acciones de orientación, gestión y seguimiento de servicios en Salud. 64
         9.2.4.2. Acciones de orientación, gestión y seguimiento de servicios en Salud – Nutrición.

9.2.5. Orientaciones frente al rescate de pertenencias 79
9.3. Etapa de Egreso 79
9.3.1. Proyección y preparación para el egreso 80
9.3.2. Egreso de la Casa Refugio 81
9.3.3. Motivos de Egreso 81
9.3.3.1. Egreso por culminación del tiempo de acogida 82
9.3.3.2. Egreso por cumplimiento del Plan de Acción. 82
9.3.3.3. Egreso voluntario antes de la culminación del tiempo de acogida. 82
9.3.3.4. Egreso por faltas al Pacto de Convivencia. 83
9.3.3.5. Egreso anticipado por poca adherencia al proceso de atención. 84
9.3.3.6. Egreso voluntario sin previo aviso. 84
9.3.3.7. Egreso por identificación o evidencia de alguno de los criterios de no acogida. 86
9.3.3.8. Egreso por Traslado a otra Casa Refugio. 86
9.4. Etapa de Seguimiento al Egreso 88
9.4.1. Características de los Seguimientos Posegreso 89
9.4.2. Casos Especiales Frente a la Etapa de Seguimiento Posegreso 90
9.4.3. Finalización del Seguimiento Posegreso 92
9.4.4. Acciones del Área Jurídica luego del Egreso 92
9.4.5. Acciones Cuando No se Realiza el Seguimiento Posegreso 93
10. HERRAMIENTAS DE SEGUIMIENTO Y FORTALECIMIENTO DEL MODELO DE ATENCIÓN 94
10.1. Seguimiento del Plan de Acción 94
10.2. Estudio de Casos 94
10.3. Informes de Atención 95
10.4. Fortalecimiento Técnico 95
10.5. Supervisión 96
11. REFERENCIAS 96
12. LISTA DE ANEXOS 98
ANEXO 1. ACCIONES A DESARROLLAR CUANDO LAS CIUDADANAS O ALGUNA DE SUS PERSONAS A CARGO DEBAN SER HOSPITALIZADAS A SU INGRESO O DURANTE LA PERMANENCIA. 100

ANEXO 2. ORIENTACIONES PARA EL ABORDAJE DE SITUACIONES DE PRESUNTA VIOLENCIA EJERCIDA POR LAS MUJERES HACIA NIÑAS, NIÑOS, Y/O ADOLESCENTES DENTRO DE LAS CASAS REFUGIO. 102

ANEXO 3. PAUTAS DE SEGURIDAD PARA MUJERES ACOGIDAS EN CASAS REFUGIO.....108

9. Se debe verificar constantemente el funcionamiento de la(s) cámara(s) de vigilancia hacia el exterior de la Casa Refugio, al igual que las copias de seguridad se estén almacenando en el equipo de grabación. 111

ANEXO 4. ORIENTACIONES PARA LA GESTIÓN DE EVENTOS EN SALUD MENTAL. 112

ANEXO 5. LÍNEA TÉCNICA PARA FORTALECER ESPACIOS DE COMUNICACIÓN DE LAS CIUDADANAS ACOGIDAS EN LAS CASAS REFUGIO, MEDIANTE EL USO DE DISPOSITIVOS MÓVILES U OTROS ELEMENTOS TECNOLÓGICOS. 124

ANEXO 6. ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA EL ABORDAJE DE CASOS DE CIUDADANAS VINCULADAS A PROCESOS DE INVESTIGACIÓN PENAL, ACOGIDAS EN CASAS REFUGIO. 135

ANEXO 7. GUÍA DE ATENCIÓN Y SERVICIOS A LA CIUDADANÍA ESTRATEGIA DE CASAS REFUGIO 140

ANEXO 9. ORIENTACIONES PARA MANEJO DE CONTENEDORES TIPO GUARDIÁN DE SEGURIDAD. 150

ANEXO 10. ORIENTACIONES PARA EL DESARROLLO DE ESTUDIO DE CASOS 153

ANEXO 11. ORIENTACIONES PARA LA IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO DE VIOLENCIAS BASADAS EN GÉNERO, DURANTE LAS LLAMADAS DE SEGUIMIENTO A MUJERES EGRESADAS DE CASAS REFUGIO. 155

ANEXO 12. ORIENTACIONES PARA EL DESARROLLO DE SALIDAS PEDAGÓGICAS, RECREATIVAS Y/O CULTURALES. 161

ANEXO 12. PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS PARA CASA REFUGIO 165

ANEXO 13. ORIENTACIONES PARA LA GESTIÓN DE EMERGENCIAS BÁSICAS EN SALUD EN CASAS REFUGIO 171

ANEXO 14. ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN CASAS REFUGIO 177

ANEXO 15. INSTRUCTIVO PARA LAVADO E HIGIENIZACIÓN DE MANOS EN CASAS REFUGIO.....179

ANEXO 16. ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD PARA EL CUIDADO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN CASAS REFUGIO DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER 184

ANEXO 17. ORIENTACIONES PARA GESTIONAR EL ASEGURAMIENTO EN SALUD Y LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS. 190

ANEXO 18. ORIENTACIONES PARA EL ABORDAJE DEL FALLECIMIENTO DE PERSONAS ACOGIDAS EN LA ESTRATEGIA CASAS REFUGIO.....199

ANEXO 19. ORIENTACIONES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTONOMÍA ECONÓMICA. ESTRATEGIA CASAS REFUGIO. 205

1. INTRODUCCIÓN

La Secretaría Distrital de la Mujer, creada mediante del Acuerdo 490 de 2012[1] del Concejo de Bogotá, ha tenido como propósito la planeación, implementación y seguimiento de políticas públicas que promuevan el reconocimiento, garanticen y restituyan los derechos de las mujeres de la ciudad, además de fomentar sus capacidades y oportunidades.

En concordancia con su misionalidad, la Secretaría Distrital de la Mujer, desde la Dirección de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia, tiene a su cargo la implementación de la Estrategia de las Casas Refugio con el propósito de brindar a las mujeres mayores de 18 años víctimas de violencias de la ciudad de Bogotá, un proceso de atención integral para salvaguardar su vida e integridad personal, en concordancia con lo dispuesto en la Ley 1257 de 2008[2] y el Acuerdo 631 de 2015 del Concejo de Bogotá "Por medio del cual se institucionalizan las Casas Refugio en el Distrito Capital en el marco de la Ley 1257 de 2008"[3].

Así, el Distrito Capital desde el año 2013 implementó la Estrategia de las Casas Refugio, las cuales se constituyen como espacios físicos donde se brinda acogida temporal, protección y atención interdisciplinar a las mujeres víctimas de violencias en el ámbito público y privado o en el contexto del conflicto armado, con la finalidad de aportar a la garantía de su derecho a una vida libre de violencias.

En las Casas Refugio, según lo dispuesto en la Ley 1257 de 2008, se acogen a aquellas mujeres que cuentan con una medida de protección emitida por una autoridad competente, como son las Comisarías de Familia, los Juzgados de Control de Garantías, los Juzgados Civil Municipal o Promiscuo Municipal (de manera subsidiaria) y la respectiva autoridad indígena para casos de violencia intrafamiliar en contra de mujeres indígenas[4]. De igual manera, se brinda el servicio de acogida a mujeres víctimas de violencias contra las mujeres/ violencias por razón de género que son remitidas por los equipos de atención de la Secretaría Distrital de la Mujer, así como a mujeres víctimas del conflicto armado según lo establecido por la Ley 1448 de 2011[5], quienes son remitidas por la Alta Consejería para los Derechos de las Víctimas la Paz y la Reconciliación (ACDVPR), entidades del Sistema Distrital de Atención y Reparación a Víctimas (SDARIV), Personerías y Defensoría del Pueblo.

Actualmente la Estrategia Casas Refugio cuenta con tres (3) modelos de atención: *Modelo Integral, Modelo Intermedio* y *Modelo Rural*. Para efectos de la presente Guía, se desarrollará el modelo integral, el cual está dirigido a mujeres víctimas de violencias contra las mujeres/ violencias por razón de género o que se

[1] Acuerdo 490 de 2012. "Por el cual se crean el Sector Administrativo Mujeres y la Secretaría Distrital de la Mujer y se expiden otras disposiciones". Concejo de Bogotá, D. C.

[2] 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", Congreso de la República.

[3] Acuerdo Distrital No. 631 de 2015 "Por el cual se institucionalizan las Casas Refugio en el Distrito Capital en el marco de la ley 1257 del 2008", Concejo de Bogotá, D. C.

[4] Ley 294 de 1996 "Por la cual se desarrolla el artículo 42 de la Constitución Política y se dictan normas para prevenir, remediar y sancionar la violencia intrafamiliar", Congreso de la República; Ley 575 de 2000 "Por medio de la cual se reforma parcialmente la Ley 294 de 1996", Congreso de la República; Decreto 652 de 2001 "Por el cual se reglamenta la Ley 294 de 1996 reformada parcialmente por la Ley 575 de 2000", Ministerio de Justicia y del Derecho y Presidencia de la República; 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", Congreso de la República; Decreto 1069 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho", Ministerio de Justicia y del Derecho y Presidencia de la República.

[5] 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". Congreso de la República.

encuentran en riesgo, quienes cuentan con una medida de protección emitida por las entidades competentes previamente mencionadas.

De acuerdo con lo anterior, la presente Guía guarda como propósito presentar el Modelo de Atención de la modalidad integral de Casas Refugio, en el cual se describen las acciones de atención interdisciplinar dirigidas a interrumpir los ciclos de violencias, potenciar el ejercicio pleno de la ciudadanía, brindar herramientas para fortalecer la autonomía, habilidades y capacidades de las mujeres víctimas de violencias, así como, contribuir en la recuperación de afectaciones psicosociales ocasionadas por la violencia y promover la reconstrucción de sus planes de vida, considerando sus características y recursos, bajo el principio de la corresponsabilidad.

Por lo tanto, en su contenido se desarrollan lineamientos a implementar desde la solicitud del cupo y durante cada una de las etapas de atención del proceso de acogida (ingreso, permanencia, egreso y seguimiento) bajo los enfoques de género, derechos humanos de las mujeres, diferencial, territorial y de acción sin daño.

2. OBJETIVO

Brindar los lineamientos técnicos para la implementación del modelo de atención integral y las acciones a desarrollar en las etapas de ingreso, permanencia, egreso y seguimiento posegreso, dirigidas a las mujeres víctimas de violencias, acogidas en Casa Refugio junto a sus sistemas familiares.

3. ALCANCE

Los lineamientos técnicos y acciones propuestas en el modelo de atención integral deben ser implementadas por el equipo interdisciplinario de la entidad contratista que opera el servicio de la Casa Refugio y que brinda directamente la atención a las mujeres acogidas y sus sistemas familiares durante su permanencia, considerando la individualidad, participación significativa, voluntariedad y corresponsabilidad de las mujeres.

4. REFERENCIAS CONCEPTUALES

Con el propósito de tener una comprensión sensible sobre la atención de mujeres víctimas de violencias en sus diferentes tipologías, se presentan a continuación, algunos conceptos fundamentales y definiciones, obtenidas mediante la revisión de lineamientos técnicos y procedimientos de la Secretaría Distrital de la Mujer, el Documento CONPES 14 Política Pública de Mujeres y Equidad de Género 2020-2030 (Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., 2021), entre otras herramientas analíticas. A partir de estos conceptos, se orientan las acciones y/o intervenciones del modelo de atención de la Estrategia de Casas Refugio en sus diferentes modalidades.

- **Atención psicosocial**: En el marco de la atención a mujeres víctimas de violencias acogidas en la Estrategia Casas Refugio, la atención psicosocial, corresponde al conjunto de acciones de atención desarrolladas con enfoque psicosocial, a través del cual se promueve el reconocimiento de las violencias que experimentan las mujeres acogidas desde sus vivencias, la interrupción de ciclos de violencias y la mitigación del impacto psicosocial, asimismo, buscan impulsar la identificación de recursos personales y colectivos en pro de la garantía de derechos de las mujeres y sus personas a cargo, la desnaturalización de las violencias y la transformación de sus realidades en condiciones

de igualdad y equidad, destacando la participación de las mujeres y su corresponsabilidad (Secretaría Distrital de la Mujer, 2020 y 2022a).

- **Derecho de las mujeres a una vida libre de violencias**: Conjunto de condiciones y garantías a las mujeres, en sus diferencias y diversidades, de una vida sin daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial, por su condición de mujer, en los ámbitos público y privado. En el derecho se busca visibilizar todas las formas de violencias contra las mujeres, e implementar medidas orientadas a la prevención y atención de las violencias, a la protección de las mujeres víctimas y la promoción de la investigación y sanción de estos delitos, teniendo en cuenta la aplicación de los enfoques de derechos de las mujeres, diferencial y de género (Secretaría Distrital de la Mujer, 2022b).

- **Discriminación contra la mujer**: La expresión "discriminación contra la mujer" denotará toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera (CEDAW, 1979, como se citó en Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., 2021)

- **Enfoque psicosocial**: Representa una mirada o postura tendiente a comprender las respuestas y los comportamientos de las personas víctimas de hechos violentos y de la vulneración de sus derechos, en un contexto cultural, político, económico, religioso y social determinado. Este enfoque a su vez fundamenta procesos de acompañamiento personal, familiar y comunitario para restablecer en las víctimas su integridad, fortalecer la identidad, reconstruir la dignidad y el tejido social, así como la reparación de los derechos vulnerados. Busca al mismo tiempo reducir el sufrimiento emocional de las personas, favorecer una elaboración de las experiencias (dotarlas de sentido), potencializar y restaurar los recursos internos (individuales, familiares y colectivos) con que disponen para su recuperación, así como fortalecer procesos de reconstrucción familiar y sociopolítica (Secretaría Distrital de la Mujer, 2022b).

- **Encuadre**: En los servicios de atención psicosocial, el encuadre corresponde a los acuerdos establecidos entre las profesionales que brindan atención con las mujeres; con el fin de definir expectativas, principios de actuación, alcance, normas y criterios de cierre del proceso o actividad. Incluye, por parte de las profesionales, ofrecer información clara, veraz y oportuna a la ciudadana frente al acompañamiento psicosocial ofrecido, objetivos, alcances, pertinencia de este, la confidencialidad, manejo de datos y la corresponsabilidad por parte de las ciudadanas. Igualmente, la mujer debe manifestar o reiterar su voluntad para participar del proceso (Secretaría Distrital de la Mujer, 2022b).

- **Encuentros de conversación psicosocial y empoderamiento**: Se consideran aquellos espacios grupales de reflexión y acompañamiento que se proyectan contemplando las necesidades e intereses de las mujeres en sus diferentes ciclos vitales y de acuerdo con sus vivencias, promueven el apoyo mutuo entre mujeres y buscan fortalecer la consciencia de género de las participantes, así como el reconocimiento y el ejercicio de derechos, el reconocimiento de los recursos personales y colectivos con los que cuentan. A través de estos espacios, se busca potenciar el efecto movilizador de las conversaciones dialógicas, donde se prima la experiencia vivida como fuente de conocimiento principal (Secretaría Distrital de la Mujer, 2020).

En el marco de la atención en Casas Refugio los encuentros de conversación psicosocial y empoderamiento se desarrollan mediante actividades colectivas propuestas desde algunos ejes temáticos con los cuales se pretende cuestionar y transformar creencias que han sido producto de las interacciones personales y de una herencia cultural que atraviesa la cotidianidad de las mujeres a través de metodologías diversas y dinámicas: lúdicas, artísticas, conversacionales.

- **Estrategia Justicia de Género:** La Estrategia de Justicia de Género es el mecanismo de la entidad destinado a contribuir con el reconocimiento, difusión, promoción, protección, materialización, garantía y restablecimiento de los Derechos Humanos de las Mujeres en el Distrito Capital, la eliminación de las causas estructurales de las violencias contra las mujeres y el fomento al acceso real y efectivo a la administración de justicia[6].

  A través del Componente Litigio de Género y Justicia Integral que agrupa los servicios de atención socio jurídica que la entidad establece para la asistencia técnico legal y la representación judicial de las mujeres víctimas y sobrevivientes de violencias en el Distrito Capital, se brinda atención en tres (3) niveles: i) *orientación jurídica*, ii) *asesoría jurídica* y iii) *representación jurídica*. El nivel de atención requerido se definirá a partir de la necesidad jurídica de la mujer o persona atendida en el escenario determinado, sin perjuicio de que una misma mujer o persona atendida pueda recibir atención en diferentes niveles y/o espacios[7].

- **Impactos psicosociales:** Consecuencias y daños físicos, emocionales, económicos, patrimoniales, familiares, sociales y comunitarios, generados por las violencias que enfrentan las mujeres. Los daños generados por las violencias se cruzan con otros factores de vulneración específicos como la etnia, el estrato socio-económico, el tipo de trabajo u ocupación, la orientación sexual, la condición de discapacidad o el origen rural o urbano; por ello es fundamental considerar las afectaciones y requerimientos particulares de las mujeres víctimas de violencia atendiendo a su edad, pertenencia étnica, identidad de género y orientación sexual, a su condición de víctimas del conflicto armado, habitabilidad en calle, entre otras (Secretaría Distrital de la Mujer, 2022b).

- **Plan de Acción**: Conjunto de acciones propuestas y concertadas entre las profesionales que brindan atención en las Casas Refugio y la mujer, donde se definen los objetivos del proceso de atención interdisciplinar, compromisos y acciones a desarrollar de acuerdo con los resultados de la valoración inicial, las necesidades identificadas, características de la mujer y su sistema familiar, los recursos personales y colectivos, entre otros aspectos, a través del cual se contribuya al cumplimiento de los objetivos del modelo de atención.

- **Recursos de Afrontamiento:** Hacen referencia a la capacidad de las mujeres para agenciar, promover y fortalecer, procesos de cambio a nivel personal y colectivo, desde la reacción, actitud o posición ante las diferentes situaciones que viven. Se relaciona con la movilización de capacidades, recursos internos y externos y habilidades, para hacerle frente a las problemáticas y situaciones de violencias que experimentan y contrarrestar sus impactos. Las acciones se encaminan a lograr que las mujeres puedan identificar recursos propios asociados con, a) creencias y pensamientos: reflexividad, reconocimiento de derechos, identificación de sueños, anhelos y esperanzas, factores espirituales y/o religiosos, b) prácticas de autocuidado y de gestión que aporten a la percepción de

[6] Resolución No. 314 de 2022 "Por medio de la cual se desarrollan los objetivos, principios y componentes de la Estrategia de Justicia de Género, se deroga la Resolución 435 de 2020 y se dictan otras disposiciones", Secretaría Distrital de la Mujer.
[7] Ibidem.

autonomía e independencia, y c) activación de redes familiares, sociales-comunitarias e institucionales (Secretaría Distrital de la Mujer, 2022b).

- **Resiliencia:** "Capacidad de protegerse, afrontar y salir transformado generativamente de situaciones de vulnerabilidad, adversas, traumáticas, disruptivas o que representen gran exigencia para las personas" (Cyrulnik, 2010, Rutter, 1993, Werner y Smith, 1982, como se citó en Jaramillo y Cuevas, 2020, p. 116).

  La resiliencia "puede ser observada a través de competencias o recursos cognitivos, solución de problemas, resignificación de eventos, flexibilidad psicológica, estados afectivos, afrontar y trascender sentimientos intensos, ecuanimidad, sensación de ser amado y valorado, y comportamentales como la toma rápida de decisiones, la generación de redes, entre otras" (Mrazek y Mrazek, 1987, como se citó en Jaramillo y Cuevas, 2020, p. 116).

- **Violencia:** La Organización Mundial de la Salud [OMS] (OMS, 2002) ha definido la violencia como "el uso intencional de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones"

- **Violencias contra las mujeres**: la Ley 1257 de 2008[8], en su Artículo 2, define las violencias contra las mujeres como:

  > "cualquier acción u omisión que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición de mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado".

  De igual manera, la Ley 1257 de 2008 adopta las tres modalidades establecidas en la Convención Belém do Pará, física, psicológica y sexual, así como amplía el concepto e incluye las *violencias económica y patrimonial*.

  La misma Ley[9] en su Artículo 3, presenta el concepto de daño contra la mujer y define las tipologías reconocidas como violencias contra las mujeres, así:

  > "**a. Daño psicológico:** Consecuencia proveniente de la acción u omisión destinada a degradar o controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de otras personas, por medio de intimidación, manipulación, amenaza, directa o indirecta, humillación, aislamiento o cualquier otra conducta que implique un perjuicio en la salud psicológica, la autodeterminación o el desarrollo personal.
  > **b. Daño o sufrimiento físico:** Riesgo o disminución de la integridad corporal de una persona.
  > **c. Daño o sufrimiento sexual:** Consecuencias que provienen de la acción consistente en obligar a una persona a mantener contacto sexualizado, físico o verbal, o a participar en otras interacciones sexuales mediante el uso de fuerza, intimidación, coerción, chantaje, soborno, manipulación, amenaza o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal.
  > Igualmente, se considerará daño o sufrimiento sexual el hecho de que la persona agresora obligue a la agredida a realizar alguno de estos actos con terceras personas.

[8] 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", Congreso de la República
[9] Ibidem.

d. Daño patrimonial: Pérdida, transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores, derechos o económicos destinados a satisfacer las necesidades de la mujer." (Negrilla fuera de texto).

- **Violencia intrafamiliar:** La Organización Mundial para la Salud (OMS) define esta tipología de violencia como toda acción en la que se maltrate física o psicológicamente a cualquier miembro del núcleo familiar o, cuando la persona que realice el maltrato esté encargada del cuidado de uno o varios miembros de una familia en su domicilio o residencia (OMS, 2002).

  En Colombia, la Política Pública Nacional de Apoyo y Fortalecimiento a las Familias (PPNAFF) (Universidad de los Andes, 2020), contempla estas violencias como cualquier acto de abuso verbal, psicológico, físico o de cualquiera otra índole, de un miembro de la familia sobre otros.

5. REFERENCIAS NORMATIVAS

Comprende el marco normativo con los principales desarrollos jurisprudenciales, normas nacionales e internacionales que regulan y fundamentan la atención de las mujeres víctimas de violencias de género.

Tabla No.1 Referencias Normativas en materia de violencias contra las mujeres/ violencias por razón de género.

No	Norma	Fecha expedición	Tema que regula
1	Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer CEDAW	1979	Eliminar la discriminación contra la mujer, incluye niñas y adolescentes, en la vida política y pública del país. Entrada en rigor por medio de la Ley 51 de 1981.
2	Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer Belém do Pará	9 de junio de 1994	Garantizar a las mujeres incluye niñas y adolescentes, el derecho a una vida libre de violencia tanto en el ámbito público como privado y el principio de la debida diligencia. Entrada en rigor por medio de la Ley 248 de 1995.
3	Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer	9 de junio de 1994.	Garantizar a las mujeres incluye niñas y adolescentes, el derecho a una vida libre de violencia tanto en el ámbito público como privado y el principio de la debida diligencia. Entrada en rigor por medio de la Ley 248 de 1995.
4	Ley 294 de 1996	22 de Julio de 1996	Por la cual se desarrolla el artículo 42 de la Constitución Política y se dictan normas para prevenir, remediar y sancionar la violencia intrafamiliar.
5	Ley 985 de 2005	25 de agosto de 2005	Por la cual se adoptan medidas de prevención, protección y asistencia necesarias para garantizar el respeto de los derechos humanos de las víctimas de la trata de personas.
6	Ley 1257 de 2008	4 de diciembre 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.
7	Ley 1448 de 2011	10 de junio de 2011	Ley de Victimas y Restitución de Tierras, se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones.
8	Ley 1542 de 2012	5 de julio de 2012	Por la cual se reforma el artículo 74 de la Ley 906 de 2004, Código de Procedimiento Penal. Garantiza la protección y diligencia de las autoridades en la investigación de los presuntos delitos de violencia contra la mujer y elimina el carácter de querellables y desistibles de los delitos de violencia intrafamiliar

No	Norma	Fecha expedición	Tema que regula
			e inasistencia alimentaria, tipificados en los artículos 229 y 233 del Código Penal.
9	Ley 1639 de 2013	2 de julio 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.
10	Ley 1616 de 2013	21 de enero de 2013	Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones.
11	Ley 1719 de 2014	18 de junio 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.
12	Ley 1761 de julio de 2015	6 de julio de 2015	Por la cual se decreta el tipo penal de feminicidio como delito autónomo y se dictan otras disposiciones.
13	Ley 1773 de 2016	6 de enero 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.
14	Ley 1971 de 2019	12 de julio de 2019	Por medio de la cual se modifica el artículo 5° de la ley 1639 de 2013, se crean otras medidas de protección a favor de las víctimas de delitos con sustancias corrosivas a la piel, y se dictan otras disposiciones.
15	Ley 2215 de 2022	23 de junio de 2022	Por medio de la cual se establecen las casas de refugio en el marco de la ley 1257 de 2008 y se fortalece la política pública en contra de la violencia hacia las mujeres.
16	Decreto 652 de 2001	20 de abril de 2001	Por el cual se reglamenta la Ley 294 de 1996 reformada parcialmente por la ley 575 de 2000.
17	Decreto 4463 de 2011	25 de noviembre de 2011	Por medio del cual se reglamenta parcialmente la Ley 1257 de 2008.
18	Decreto 4796 de 2011	20 de diciembre de 2011	Por el cual se reglamentan los artículos 8, 9, 13 y 19 de la Ley 1257 de 2008 y se dictan otras disposiciones.
19	Decreto 4798 de 2011	20 de diciembre de 2011	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1257 de 2008.
20	Decreto 4799 de 2011	20 de diciembre de 2011	Por el cual se reglamentan parcialmente las leyes 294 de 1996, 575 de 2000 y 1257 de 2008.
21	Decreto 2734 de 2012	20 de diciembre de 2011	Por el cual se reglamentan las medidas de atención a las mujeres víctimas de la violencia.
22	Ley 1751 del 2015	16 de febrero del 2015	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
23	Decreto 780 de 2016	6 de mayo de 2016	Decreto Único Reglamentario del Sector Salud Protección Social. Título 2, Capítulo 1 Atención Integral en Salud a Mujeres víctimas de violencia. (art. 2.9.2.1.1)
24	Decreto 1630 de 2019	6 de septiembre de 2019	Establece criterios y procedimientos para el otorgamiento, implementación y prestación de las medidas de atención definidas en el artículo 19 de la Ley 1257 de 2008.
25	Acuerdo Distrital 091 de 2003	26 de junio de 2003	Plan de Igualdad de Oportunidades para la Equidad de Género en el Distrito Capital.

No	Norma	Fecha expedición	Tema que regula
26	Acuerdo Distrital 421 de 2009	22 de diciembre de 2009	Creación del Sistema Distrital de Protección Integral a las mujeres víctimas de violencia SOFÍA.
27	Acuerdo 584 de 2015	30 de marzo de 2015	Lineamientos de la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género en el D.C
28	Acuerdo 631 de 2015	29 de diciembre de 2015	Por medio del cual se institucionalizan las casas refugio en el distrito capital en el marco de la ley 1257 de 2008.
29	Acuerdo 676 de 2017	15 de junio de 2017	Por el cual se establecen lineamientos para prevenir la violencia basada en género y el feminicidio en Bogotá D.C.
30	Acuerdo 677 de 2017	15 de junio de 2017	Por el cual se crea el Sistema Distrital de Registro e Información Integral de Violencia de Género - Violeta.
31	Acuerdo 703 de 2018	24 de marzo de 2018	Por medio del cual se actualiza el Sistema Distrital de Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia SOFIA y se dictan otras disposiciones.
32	Decreto Distrital 166 de 2010	4 de mayo de 2010	Por el cual de adopta la Política Pública de mujeres y Equidad de Género en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones.
33	Decreto Distrital 527 de 2014	25 de noviembre de 2014	Por medio del que se crean las instancias que coordinan el Sector Administrativo Mujeres, se determina la participación de la Secretaría Distrital de la Mujer en las instancias de coordinación existentes en el Distrito Capital, y se dictan otras disposiciones.
34	Decreto Distrital 044 de 2015	4 de febrero de 2015	Protocolo para prevención de acoso laboral y sexual laboral, procedimientos de denuncia y protección a sus víctimas.
35	Decreto Distrital 836 de 2019	27 de diciembre de 2019	Crea el Comité para la lucha contra la Trata de Personas, como un organismo articulador y coordinador de las acciones que desarrolle el Distrito para la atención, prevención, protección, denuncia y judicialización del delito.
36	Resolución 459 de 2012 Ministerio de Salud y Protección Social	6 de marzo de 2012	Por la cual se adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual.
37	Resolución 489 de 2015	24 de diciembre de 2015	Lineamientos para Plan de Igualdad de Oportunidades para la Equidad de Género en Bogotá.
38	Resolución 473 de 2019	31 de diciembre de 2019	Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos para el funcionamiento y el seguimiento de sistema SOFIA.
39	Documento CONPES D.C. 14	27 de enero 2021	Actualización de la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género. “Política Pública de Mujeres y Equidad de Género 2020-2030”
40	Resolución 4886 de 2018. Política Nacional de Salud Mental	15 de noviembre de 2018	Promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades, entendidos como sujetos individuales y colectivos, para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia.
41	Resolución 1035 de 2022	14 de junio del 2021	Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera

No	Norma	Fecha expedición	Tema que regula
42	Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031	2022-2031	Con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 se proyecta que a 10 años el país haya avanzado en la garantía del derecho fundamental a la salud y la mejora del bienestar y calidad de vida de los habitantes del territorio colombiano, mediante la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud, a través de la acción territorial, institucional y social, de forma articulada, diferencial y sostenible.
43	Ley 2215 de 2022	23 de junio de 2022	Por medio de la cual se establecen las casas refugio en el marco de la Ley 1257 de 2008 y se fortalece la política pública en contra de la violencia contra las mujeres.
44	Resolución 314 de 2022	7 de septiembre de 2022	Por medio de la cual se desarrollan los objetivos, principios y componentes de la Estrategia de Justicia de Género, se deroga la Resolución 435 de 2020 y se dictan otras disposiciones.
45	Resolución 1884 de 2023	21 de noviembre de 2023	Por la cual se determinan los criterios para la distribución y asignación de recursos a las entidades territoriales para la implementación y prestación de las medidas de atención dirigidas a mujeres víctimas de violencia, sus hijos e hijas y personas dependientes. Ministerio de salud y protección Social.

Tabla No 2. Referencias normativas en materia de niñas, niños y adolescentes.

No	Norma	Fecha expedición	Tema que regula
1	Convención sobre los Derechos del Niño	20 de noviembre de 1989	Tratado internacional que reconoce los derechos humanos de los niños y las niñas, definidos como personas menores de 18 años y establece en forma de ley internacional, que los Estados Parte deben asegurar que todos los niños y niñas sin ningún tipo de discriminación se beneficien de una serie de medidas especiales de protección y asistencia. Entrada en rigor por medio de la Ley 12 de 1991.
2	Constitución Política de Colombia de 1991.	4 de julio de 1991	Carta magna de la República de Colombia, que establece las normas, los deberes, los derechos y garantías de los habitantes del territorio nacional y normas especiales en materia de la protección de los niños, niñas y adolescentes.
3	Ley 1098 de 2006	8/11/2006	Código de la Infancia y la Adolescencia.
4	Ley 1146 de 2007	10 de julio de 2007	Tiene por objeto la prevención de la violencia sexual y la atención integral de los niños, las niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual.
5	Ley 1336 de 2009	21 de julio de 2009	Por medio de la cual se adiciona y robustece la Ley 679 de 2001, de lucha contra la explotación, la pornografía y el turismo sexual con niños, niñas y adolescentes
6	Ley 1652 de 2013	12 de julio de 2013	Por medio de la cual se dictan otras disposiciones acerca de la entrevista y el testimonio en procesos penales de niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales.
7	Ley 1878 de 2018	9 de enero de 2018	Por medio de la cual se modifican algunos artículos de la ley 1098 de 2006, por la cual se expide el código de la infancia y la adolescencia, y se dictan otras disposiciones

No	Norma	Fecha expedición	Tema que regula
8	Resolución 1325 de 2000 Naciones Unidas-Consejo de Seguridad	31 de octubre de 2000	Por medio de la cual se insta a las partes del conflicto a tomar medidas especiales para proteger a las niñas y mujeres de la violencia a razón del género, especialmente de la violación y otras formas de abuso sexual; resalta la responsabilidad de los Estados de enjuiciar a los responsables de genocidio, crímenes de lesa humanidad, crímenes de guerra relacionados con la violencia sexual contra niñas y mujeres y avanzar en contra de la impunidad.
9	Ley 2126 de 2021	4 de agosto 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.

6. DESCRIPCIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL

El Modelo de Atención Integral de la Estrategia Casas Refugio se constituye como el conjunto de acciones interdisciplinarias propuestas para implementar la atención psicosocial y jurídica, así como las acciones de acompañamiento pedagógico, acciones de orientación y gestión de servicios de salud y nutrición, a desarrollar en cada una de las etapas del proceso de atención y los niveles de intervención, en armonía con las características de la prestación del servicio y lo establecido en el Anexo Técnico de esta modalidad de atención.

Las acciones de atención están planeadas y dirigidas principalmente hacia las mujeres acogidas y hacia sus personas a cargo que ingresan junto con ellas cuando se considere necesario, buscan responder a las características, necesidades, recursos y capacidades de las mujeres desde los enfoques de atención promovidos por la Secretaría Distrital de la Mujer. A su vez, estas acciones guardan los siguientes propósitos:

i. Generar espacios reflexivos sobre las violencias contra las mujeres, las afectaciones psicosociales y malestares que afrontan las víctimas.
ii. Identificar e impulsar recursos de afrontamiento personales y colectivos que promuevan el reconocimiento, la resignificación y transformación de sus realidades en condiciones de igualdad y equidad.
iii. Brindar asistencia técnico legal y la representación jurídica, por medio de la cual se oriente a las mujeres en diferentes trámites que implique articulación o activación de rutas para acceso a la justicia o servicios que garanticen sus derechos, se asesore sobre la exigibilidad de su derecho a una vida libre de violencias y se brinde representación jurídica cuando se requiera y de acuerdo con los criterios establecidos.
iv. Promover actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, procurando el bienestar de las mujeres y sus personas a cargo.
v. Impulsar la continuidad de sus procesos educativos y/o de formación ocupacional de acuerdo con sus intereses y capacidades.

6.1. Enfoques del Modelo de Atención

Para efectos del modelo de atención integral de Casas Refugio, se adoptan los enfoques propuestos en la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género (PPMyEG) 2020-2030 (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021):

a. Enfoques de Derechos Humanos de las Mujeres

De acuerdo con la PPMyEG (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021), el enfoque de derechos humanos presume el reconocimiento de las personas como titulares de derechos y su garantía corresponde a los Estados en los diferentes niveles de la intervención pública. Su implementación requiere enfocarse en la materialización efectiva de los derechos, enfatizando en los grupos con mayores niveles de vulnerabilidad social, en la interdependencia e integralidad de los derechos humanos, la participación desde el reconocimiento de las personas como protagonistas de las políticas públicas y no como simples receptoras de sus beneficios, al igual que en la realización de procesos de seguimiento y rendición de cuentas por parte de los gobiernos.

b. ***Enfoque de Género***

Este enfoque se define como el "Reconocimiento y transformación de las relaciones de poder jerarquizadas que subordinan a las mujeres, producen discriminación y desigualdad de género, lo cual debe eliminarse"[10].

Al aplicar el enfoque de género mencionado en la PPMYEG (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021) se puede comprender las relaciones de poder y desigualdad que existen entre mujeres y hombres y que se reproducen a través de imaginarios, creencias, roles y estereotipos que afianzan las brechas de desigualdad y que impiden el goce efectivo de los derechos de las mujeres a lo largo del curso de su vida, en las diferentes dimensiones del desarrollo y de la vida social y comunitaria. Así, su finalidad es promover la igualdad de género y el goce efectivo de los derechos[11].

c. Enfoques poblacional-diferencial

Este enfoque se constituye como herramienta de análisis y de actuación social y política, que reconoce a las personas y colectivos como titulares de derechos que tienen particularidades y necesidades específicas que, a su vez, requieren respuestas diferenciales por parte de las instituciones como consecuencia de la existencia de situaciones de vulnerabilidad, discriminación o exclusión (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021).

Con su implementación se busca generar acciones para la transformación o supresión de las inequidades y diferentes formas de subordinación, discriminación, exclusión social, política y económica (Comisión Intersectorial Poblacional, 2014).

En el marco de la PPMyEG (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021) se hace referencia al "Reconocimiento y transformación de las desigualdades que impiden el ejercicio pleno de los derechos de las mujeres por razones de raza, etnia, ruralidad, cultura, situación socioeconómica, identidad de género y orientación sexual, ubicación geográfica, discapacidad, religión, ideología y edad. Se concretan en la incorporación de acciones afirmativas para transformar las condiciones de discriminación, desigualdad y subordinación"[12].

[10] Decreto 166 de 2010. "Por el cual se adopta la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones". Alcaldía Mayor de Bogotá; Acuerdo 584 de 2015. "Por medio del cual se adoptan los lineamientos de la política pública de mujeres y equidad de género en el distrito capital y se dictan otras disposiciones". Concejo de Bogotá D.C.
[11] Acuerdo 761 de 2020. "Por medio del cual se adopta el plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del distrito capital 2020-2024 "Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI"". Concejo de Bogotá D.C.
[12] Acuerdo 584 de 2015. "Por medio del cual se adoptan los lineamientos de la política pública de mujeres y equidad de género en el distrito capital y se dictan otras disposiciones". Concejo de Bogotá D.C.

d. Enfoque territorial

El enfoque territorial tiene por objeto identificar las diferencias y diversidades que se presentan a partir de habitar un territorio, las cuales construyen tanto la identidad de las mujeres que habitan el Distrito Capital, como las oportunidades para el ejercicio de sus derechos (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021).

El enfoque territorial busca evidenciar y reconocer las particularidades de las localidades en Bogotá y de las mujeres que habitan en ellas, para proponer acciones diferenciadas con respecto a criterios territoriales. Para esto, se proponen un conjunto de intervenciones que involucran la capacidad de colaboración político-institucional entre los sectores de la Administración central y las Alcaldías Locales, con el objetivo de posicionar los intereses estratégicos de las mujeres y la generación de decisiones y actuaciones capaces de ofrecer cursos de acción que mejoren la calidad de vida de las mujeres y potencien el ejercicio de su ciudadanía (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021).

e. Enfoque Ambiental

Este enfoque resalta la "relación de interdependencia entre los seres humanos, los seres no humanos, el territorio y los recursos naturales, y comprender que el ambiente es indisociable de la realidad social, económica y cultural" (Secretaría Distrital de Planeación, 2018).

El enfoque ambiental, parte de reconocer y valorar el papel que históricamente han cumplido las mujeres en la protección y el cuidado ambiental, al igual que resalta los saberes, las sabidurías y las experiencias acumuladas a partir de sus diversidades sobre la conservación, recuperación y protección del medio ambiente y la naturaleza. En este sentido, busca dar preponderancia a sus esfuerzos y trabajos en la adaptación y mitigación frente a la variabilidad y el cambio climático, así como visibilizar sus apuestas y aportes en materia de soberanía y seguridad alimentaria, espacio público y ordenamiento territorial, producción y consumo responsable, con el fin de contribuir en la construcción de una ciudad más ecológica, adaptada y resiliente (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021).

Asimismo, teniendo en cuenta los propósitos de la Estrategia Casas Refugio, es importante tener en cuenta otro enfoque, que se presenta a continuación:

f. Enfoque de Acción sin Daño:

El enfoque de acción sin daño en la intervención social implica reconocer que todas las relaciones humanas están marcadas por dinámicas de crecimiento, cambio y conflictos. "Los conflictos surgen del desequilibrio en estas relaciones como: diferencias de status social, diferencias en bienestar o acceso a recursos y diferencias en el acceso al poder, generando problemas como discriminación, desempleo, pobreza, opresión. Cada nivel conecta con el otro, y conforma una cadena de fuerzas potencialmente poderosa que puede llevar o al cambio social constructivo, o hacia la violencia destructiva." (Fisher, 2000, como se citó en Vela et al., 2011, p. 24).

Estas diferencias y contradicciones que ocasionan los conflictos platean para la intervención social un cuestionamiento sobre su acción, donde debe identificar si con esta aumenta las tensiones o aporta directamente a la consolidación de condiciones que contribuyan con la generación de paz. Para lograr este propósito, es indispensable, la incorporación de una postura ética en la intervención, la inclusión de diferentes puntos de vistas en la lectura de la realidad social y el fortalecimiento de las capacidades personales y organizacionales de los actores presentes en el contexto de la intervención. En este sentido, el enfoque de acción sin daño tiene entre sus propósitos principales, visibilizar "(…) que las acciones que se emprenden no son neutrales, pues tienen el potencial de contribuir y/o reforzar las dinámicas de los conflictos y, por lo tanto, es necesario minimizar el riesgo de causar impactos no deseados" (Vela et

al., 2011, p. 12), aumentar los conflictos existentes, generar conflictos nuevos o provocar prácticas de mayor violencia.

El enfoque de acción sin daño permite que, los actores, organizaciones e instituciones, en el momento de plantear las acciones y evaluar sus consecuencias, incluyan un análisis ético en torno a los acuerdos y valores deseables para la convivencia humana en condiciones de pluralidad y multiculturalidad; y con relación al respeto de la dignidad, la autonomía y la libertad de los(as) actores(as) involucrados(as), destacando que: i) la dignidad permitirá reconocer a cada ser humano como un fin en sí mismo y no como un medio para fines de terceros; ii) "Las personas son capaces de definir el tipo y el proyecto de vida que quieren vivir y tienen también la capacidad de darse sus propias soluciones, sólo requieren un impulso, un apoyo" (Rodríguez, 2011, como se citó en Vela et al., 2011, p. 20); y iii) cada persona debe tener la opción de tomar decisiones para la realización de sus proyectos de vida.

6.2. Principios del Modelo de Atención

La Secretaría Distrital de la Mujer (2022a), a través de la Subsecretaría de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades, desarrolló en junio de 2022 el "Manual de lineamientos generales para la atención a mujeres víctimas de violencias", en el cual se desarrollan orientaciones técnicas que guían la actuación de los diferentes equipos, servicios y estrategias que intervienen en la atención a mujeres víctimas de violencias. De igual forma, proponen los siguientes principios a seguir en la atención de mujeres que acuden a los servicios de la entidad:

a. No revictimización

La atención institucional a las mujeres víctimas de violencias, además de garantizar una atención digna, integral y de calidad para la protección y restablecimiento de sus derechos, debe estar desprovista de estigmas sociales que incentivan la discriminación, naturalizan las violencias y reproducen estereotipos de género.

Además de las actitudes y prácticas que reproducen estereotipos de género, también se deben eliminar de los procesos de atención a las mujeres, todo tipo de prejuicios basados en otros factores diferenciales como la identidad de género, el origen étnico, la racialización, entre otros que, al estar presentes imponen barreras en la atención asociadas a la discriminación.

b. Debida diligencia

Exhorta el respeto y garantía de los derechos humanos adoptando todas las medidas necesarias para impedir la violación de estos y proporcionar una respuesta efectiva a las víctimas cuando estas violaciones se producen. En la atención brindada en las Casas Refugio, se procura realizar acciones para que sean tomadas las medidas necesarias para que las mujeres víctimas de violencias tengan acceso a la justicia, reciban medidas de protección y accedan a servicios que promuevan el restablecimiento de sus derechos.

c. Oficiosidad

Concierne al deber que tienen todas las personas de poner en conocimiento y denunciar ante la autoridad competente los hechos de violencias contra las mujeres cometidos debido a su género, sin que se exija que la víctima acuda a denunciar. Es por ello que, en cumplimiento del principio de la debida diligencia, las autoridades deben adelantar todas las acciones requeridas para garantizar la protección y acceso a la justicia actuando de oficio para prevenir, investigar y sancionar dicha violencia en razón del género.

d. Coordinación

Este principio consagrado en la Ley 1257 de 2008[13] establece que todas las entidades que tengan dentro de sus funciones la atención a las mujeres víctimas de violencia, deberán ejercer acciones coordinadas y articuladas con el fin de brindarles una atención integral.

e. Acción sin daño

Hace referencia a las acciones desarrolladas por las profesionales que realizan la atención, en las cuales se debe brindar una orientación e información clara que les permita una adecuada toma de decisiones y recibir una atención o intervención que, en cada actuación, incluso en situaciones complejas, contribuya a mitigar las consecuencias negativas y de daño. Este principio de actuación involucra el deber ético de buscar en cada actuación adelantada el beneficio de las mujeres, protegiendo sus intereses, particularidades, necesidades, derechos y decisiones.

6.3. Derechos de las Mujeres Víctimas de Violencias

El Artículo 8º de la Ley 1257 de 2008, reglamentado por el Decreto Nacional 4796 de 2011, establece los derechos de las víctimas de violencias, en los siguientes términos:

> "Toda víctima de alguna de las formas de violencia previstas en la presente ley, además de los contemplados en el artículo 11 de la Ley 906 de 2004 y el artículo 15 de la Ley 360 de 1997, tiene derecho a:
>
> - Recibir atención integral a través de servicios con cobertura suficiente, accesible y de la calidad.
> - Recibir orientación, asesoramiento jurídico y asistencia técnica legal con carácter gratuito, inmediato y especializado desde el momento en que el hecho constitutivo de violencia se ponga en conocimiento de la autoridad. Se podrá ordenar que el presunto agresor asuma los costos de esta atención y asistencia.
> - Corresponde al Estado garantizar este derecho realizando las acciones correspondientes frente al presunto agresor y en todo caso garantizará la prestación de este servicio a través de la defensoría pública.
> - Recibir información clara, completa, veraz y oportuna en relación con sus derechos y con los mecanismos y procedimientos contemplados en la presente ley y demás normas concordantes.
> - Dar su consentimiento informado para los exámenes médico-legales en los casos de violencia sexual y escoger el sexo del facultativo para la práctica de los mismos dentro de las posibilidades ofrecidas por el servicio. Las entidades promotoras y prestadoras de servicios de salud promoverán la existencia de facultativos de ambos sexos para la atención de víctimas de violencia.
> - Recibir información clara, completa, veraz y oportuna en relación con la salud sexual y reproductiva.
> - Ser tratada con reserva de identidad al recibir la asistencia médica, legal, o asistencia social respecto de sus datos personales, los de sus descendientes o los de cualquiera otra persona que esté bajo su guarda o custodia.
> - Recibir asistencia médica, psicológica, psiquiátrica y forense especializada e integral en los términos y condiciones establecidos en el ordenamiento jurídico para ellas y sus hijos e hijas.
> - Acceder a los mecanismos de protección y atención para ellas, sus hijos e hijas.
> - La verdad, la justicia, la reparación y garantías de no repetición frente a los hechos constitutivos de violencia.
> - La estabilización de su situación conforme a los términos previstos en esta ley.
> - A decidir voluntariamente si puede ser confrontada con el presunto agresor en cualquiera de los espacios de atención y en los procedimientos administrativos, judiciales o de otro tipo."

[13] 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", Congreso de la República.

6.4. Afectaciones de las violencias contra las mujeres.

Las violencias contra las mujeres materializan todas las formas de discriminación contra las mujeres, ejercidas como una forma de controlar y anular su autonomía y vulnerar su dignidad e integridad.

En este sentido, todos los tipos de violencias contra las mujeres ocasionan afectaciones que repercuten en su vida, impactando de manera negativa su salud física y mental, las posibilidades de desarrollo y participación en las dimensiones emocional, ocupacional, familiar, económica, patrimonial, social, política, entre otras, afectando la materialización de sus derechos y la realización de sus proyectos de vida.

Igualmente, es importante comprender las violencias contra las mujeres como una vulneración de sus derechos, que generan cambios en su ciclo vital y por lo tanto, es necesario para la implementación del modelo de atención, reconocer los impactos psicosociales, afectaciones o malestares así como, las manifestaciones que pueden presentar las mujeres acogidas en Casa Refugio integral y en ocasiones de manera directa o indirecta sus personas a cargo y que pueden ser identificadas por las profesionales que brindan atención desde el ingreso de las ciudadanas y durante su permanencia en la Estrategia. Asimismo, las afectaciones pueden transformarse en necesidades de atención a partir de las cuales se formula el Plan de Acción que se gestionará durante el tiempo que la mujer decida permanecer o de acuerdo con los avances del proceso.

Cabe señalar, que las afectaciones, malestares o impactos no se presentan de manera estandarizada en todas las mujeres víctimas, ni se desarrollan o evidencian en el corto plazo, considerando que cada experiencia se vive de manera diferente, de acuerdo con algunos factores que influyen en la forma como se vivencian, interpretan y afrontan las violencias, destacando algunos factores que determinan la aparición e intensidad de las consecuencias, tales como:

i. La duración, frecuencia e intensidad de las violencias.
ii. Concurrencia de diferentes tipos de violencias.
iii. El Curso de vida.
iv. Relación con el agresor (a) - diferencias de poder o relaciones desiguales.
v. Estrategias de afrontamiento (recursos individuales o colectivos).
vi. Existencia de factores protectores o de vulnerabilidad.

Además de lo anterior, se resalta la *resiliencia,* como la capacidad que pueden desarrollar las personas como recurso de afrontamiento ante eventos adversos o hechos de violencias, permitiendo su recuperación y participación en las diferentes áreas de funcionamiento.

De acuerdo con lo anterior, se desarrolló una recopilación aproximada de afectaciones, malestares o impactos, a través de la revisión bibliográfica y de las afectaciones observadas en las mujeres acogidas en la Estrategia de Casas Refugio, como consecuencia de las violencias que han experimentado:

Tabla No. 3 Clasificación de afectaciones de las violencias contra las mujeres y sus manifestaciones.

Afectaciones	Descripción	Manifestaciones
Físicas	Se entenderán como lesiones o afecciones físicas que inciden sobre la vida de las mujeres, que pueden generar disminución o pérdida de	- Dolores físicos - Quemaduras - Fracturas - Traumatismos craneoencefálicos

Afectaciones	Descripción	Manifestaciones
	capacidades físicas, amenazando o vulnerando el derecho a la salud.	- Conducta de hipervigilancia o estado de alerta. - Agitación psicomotora - Problemas gastrointestinales - Pérdida o afectación de procesos de memoria - Alteraciones del sueño - Síntomas físicos de estrés - Heridas o lesiones - Muerte - Trastornos de la conducta alimentaria (Disminución o aumento del apetito) - Desnutrición - Infecciones de Transmisión Sexual - ITS - Embarazo no deseado – abortos no seguros - Dificultades en el ejercicio de la sexualidad
Psicológicas/ Emocionales	Se consideran como aquellas que inciden negativamente en la salud mental de las mujeres.	- Sentimientos de miedo, tristeza, rabia, frustración, vergüenza, desesperanza, entre otros. - Inseguridad - Disminución de conductas de autocuidado - Sentimientos de culpabilidad o responsabilidad - Minimización de capacidades y habilidades - Dificultades en el reconocimiento y gestión de emociones - Conducta suicida (ideación, amenaza, intento, suicidio) - Pérdida del interés por actividades cotidianas - Labilidad emocional - Sensación de cansancio o agotamiento - Poca capacidad de resolución asertiva de conflictos - Trastorno de estrés postraumático - Trastornos de ansiedad - Trastornos del estado de ánimo- Depresión - Consumo problemático de sustancias psicoactivas - Disminución de la autoestima, autoconcepto (autoesquemas) - Distorsión de la corporalidad - Pérdida de la autonomía - Dificultades en el proceso de aprendizaje o comprensión de la información - Vínculos afectivos distorsionados
Relacionales/ Sociales	Están asociadas a dificultades en el proceso de identidad, desarrollo de habilidades sociales y procesos de relacionamiento.	- Naturalización de las violencias - Aislamiento - Pérdida o carencia de redes de apoyo - Disminución de la empatía o de la conducta prosocial - Distorsión de roles - Pérdida de la confianza - Inseguridad sobre sus capacidades y recursos - Conductas evitativas - Autocrítica negativa - Temor constante al rechazo (dependencia) - Restricción en el ejercicio de la autonomía - Dificultades en la comunicación

Afectaciones	Descripción	Manifestaciones
		- Dificultad en el reconocimiento y ejercicio de derechos - Vínculos afectivos distorsionados - Pérdida o cuestionamiento sobre su identidad cultural/ étnica y del vínculo con su territorio - Dificultades de convivencia - Conductas reactivas o agresivas - Conductas sobreprotectoras o evitativas - Limitación de participación en actividades de esparcimiento, culturales o de utilización del tiempo libre
Económicas/ Patrimoniales/ Educativas/ Ocupacionales	Se contemplan como aquellas que impactar de manera negativa los procesos educativos y ocupacionales de las mujeres, su capacidad adquisitiva, el acceso a servicios y generación de recursos que permitan el ejercicio de derechos y la autonomía.	- Limitación de acceso a educación o procesos de formación - Pérdida del trabajo - Distorsión del rol del cuidado - Pérdida de vivienda - Carencia de alimentos - Limitación del acceso a servicios de salud - Analfabetismo - Deserción escolar - Poco reconocimiento de recursos y potencialidades - Dificultad en la proyección de metas a corto, mediano y largo plazo - Perpetuación de ciclos de violencia - Carencia o dependencia económica - Invalidación del proyecto de vida - Feminización de la pobreza

Fuente: Elaboración propia, equipo técnico Casas Refugio. Secretaría Distrital de la Mujer.

6.5. Duración del Proceso de Atención

Las acciones del modelo de atención integral se implementarán durante el tiempo de permanencia de las mujeres y sus personas a cargo definido para la modalidad integral de las Casas Refugio, es decir, un tiempo de acogida de hasta cuatro (4) meses, con posibilidad de prórroga hasta de dos (2) meses adicionales según las características particulares del caso, la adherencia al proceso de atención de las mujeres y su corresponsabilidad.

Así mismo, el proceso de atención podrá tener una duración más corta al tiempo de acogida mencionado arriba, cuando se logren avances importantes en el Plan de Acción y se identifique que la mujer cuenta con recursos personales y colectivos para egresar de manera segura.

En otros casos, el proceso de atención podrá terminarse de manera anticipada cuando la ciudadana solicité su egreso voluntario, egrese sin previo aviso, se identifique alguna situación por la cual la mujer no cumple los criterios de acogida y deba egresar, o se cometa alguna falta grave al pacto de convivencia que implique su egreso anticipado.

7. CRITERIOS DE ACOGIDA EN EL MODELO INTEGRAL DE CASAS REFUGIO

Los criterios de acogida para el modelo integral han sido definidos de acuerdo con lo establecido en el artículo 5 del Acuerdo 631 del 2015[14], así como, las necesidades de atención de las mujeres víctimas de violencias. En este sentido serán acogidas:

- Mujeres víctimas de violencias contra las mujeres/violencias por razón de género en el ámbito público o privado y sus personas a cargo, que habitan en el Distrito Capital, **que cuenten con una medida de protección emitida por la autoridad competente, que no cuenten con redes de apoyo y requieran un espacio de acogida.**
- Que la ocurrencia de hechos de violencia contra la mujer la pongan en situación de riesgo.
- Cuenten con una medida de protección provisional o definitiva otorgada por las autoridades competentes, la cual puede ser otorgada por las Comisarías de Familia, los Jueces de Control de Garantías, Juez-a Civil Municipal o Promiscuo Municipal[15].
- El otorgamiento por las autoridades competentes de una medida de atención, la cual puede ser otorgada por las Comisarías de Familia, los Jueces de Control de Garantías, Juez-a Civil Municipal o Promiscuo Municipal[16].
- Afectaciones en la salud física o mental como consecuencia de los hechos de violencia contra la mujer.

Según lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 5 del Acuerdo 631 del 2015[17], las mujeres víctimas de violencias (junto con sus hijos, hijas o personas a cargo) **no podrán ingresar a la Casa Refugio** cuando se encuentren en las condiciones o situaciones que impiden la garantía de la atención que ofrece el modelo, tales como:

> **"PARÁGRAFO 2°.** No pueden ser acogidas en Casas Refugio, las siguientes personas:
>
> - Personas que presenten enfermedades de tipo psiquiátrico que se encuentren con o sin medicación, así se encuentren incluidas en la medida de protección.
> - Mujeres que no presenten una situación de violencia, pero que necesiten cubrir sus necesidades básicas.
> - Personas con enfermedad grave que requiera atención especializada [y permanente para garantizar su bienestar e integridad].
> - Personas consumidoras de SPA.
> - Mujeres que no quieran ingresar.
> - Mujeres que solicitan acogida pero que representan riesgo para otras mujeres al interior de la casa.
> - Hombres mayores de 18 años que se encuentren incluidos en la medida de protección [excepto si son sujetos del rol de cuidadora de la mujer acogida, ante lo cual se valorará la dependencia].

[14] Acuerdo Distrital No. 631 de 2015 "Por el cual se institucionalizan las Casas Refugio en el Distrito Capital en el marco de la ley 1257 del 2008", Concejo de Bogotá, D.C.
[15] Artículos 17 y 18 de la Ley 1257 de 2008. "Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones", Congreso de la República.
[16] Ibidem.
[17] Acuerdo Distrital No. 631 de 2015 "Por el cual se institucionalizan las Casas Refugio en el Distrito Capital en el marco de la ley 1257 del 2008", Concejo de Bogotá, D.C.

- Niñas, niños y adolescentes no acompañados, dado que ese trabajo requiere otro abordaje y metodología."[18]

Por otra parte, la Secretaría Distrital de la Mujer determinó que la Estrategia de las Casas Refugio no cuenta con las competencias para la atención de los siguientes casos y, por lo tanto, las personas que cuenten con estas características no podrán ingresar a la Casa Refugio:

- Las personas que cuentan con una sentencia condenatoria vigente o medida de aseguramiento.
- Las mujeres que sean víctimas de trata de personas[19].
- Las mujeres que sean lideresas de derechos humanos que cuenten con medidas cautelares y/o medidas de protección emitidas por la Unidad Nacional de Protección.

Adicional a lo anterior, la Secretaría definió que las mujeres y sus sistemas familiares que hayan estado previamente acogidas en una Casa Refugio y hayan egresado por faltas graves al Pacto de Convivencia, no podrán ser acogidas nuevamente, teniendo en cuenta las características de vulnerabilidad, riesgo y bienestar de la población acogida, al igual que la integridad de los equipos profesionales y personal que labora al interior de las Casas Refugio.

8. SOLICITUD DE CUPO Y GESTIÓN DE LA ASIGNACIÓN

De acuerdo con los criterios de acogida, la solicitud de cupo para el *modelo de atención integral* de Casas Refugio podrán hacerla:

i. Las Comisarías de Familia o Jueces de Control de Garantías en el marco de una medida de protección.
ii. La Alta Consejería para los Derechos de las Víctimas, la Paz y la Reconciliación, Personería y Defensoría del Pueblo, en el caso de mujeres víctimas de violencias contra las mujeres/ violencias por razón de género en el marco del conflicto armado.

Las solicitudes de cupo se pueden realizar las veinticuatro (24) horas del día, durante los siete (7) días de la semana, incluyendo fines de semana y festivos.

La asignación o negación de un cupo para la acogida en la Casa Refugio, está a cargo de la Estrategia Casas Refugio de la Secretaría Distrital de la Mujer, es decir que este equipo profesional se encarga de verificar el cumplimiento de los criterios de acogida establecidos en el Acuerdo 631 de 2015 y en esta Guía de Modelo de Atención Integral. Por lo tanto, se describen a continuación los pasos a seguir para el proceso de solicitud y asignación de cupo.

[18] Al respecto de los numerales 2 y 3 del artículo 5° del Acuerdo 631 del 2015, es pertinente señalar que la Secretaría Distrital de la Mujer y las ciudadanas que participan en los Consejos Locales de Seguridad de Bogotá, identificaron barreras para que las mujeres víctimas de violencias basadas en género accedan a una Medida de Protección. En consecuencia, actualmente se cuenta con tres (3) Modelos de Atención: el Tradicional dirigido a mujeres que son víctimas de violencia basada en género o que se encuentran en riesgo y que cuentan con una Medida de Protección bajo la Ley 1257 de 2008; el Intermedio para las mujeres que son víctimas de violencias y no cuentan con una Medida de Protección; y el Rural para la acogida de mujeres campesinas y rurales que tienen o no una Medida de Protección.

[19] No se da acogida a mujeres víctimas de trata de personas dadas las condiciones de seguridad y atención médica que son exigidas en el Protocolo Internacional para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas y en la 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 la misma", Congreso de Colombia. En casos excepcionales y de acuerdo con el análisis de la solicitud recibida se podrán acoger mujeres campesinas, rurales y/o con pertenencia étnica, víctimas de trata de personas en la modalidad de matrimonio servil.

8.1. Pasos para tramitar la solicitud de cupo

a. Realizar el envío de la solicitud de acogida al correo electrónico casasrefugio@sdmujer.gov.co, junto con el Formato de solicitud de cupo Código: PAMVV-FO-52 (versión vigente), en el cual se describirá la información básica sobre la ciudadana y el sistema familiar con el cual ingresará a la Casa Refugio, así como, su situación actual y condiciones de salud relevantes, tanto de la mujer como de sus personas a cargo cuando aplique.
b. Luego de enviar el correo electrónico de solicitud, es necesario comunicarse al número de celular +**60 1 305 8162680** con el fin de confirmar la recepción de la solicitud por parte del equipo de la Secretaría o en caso de presentar alguna inquietud. Este paso se recomienda especialmente en horario nocturno y fines de semana.
c. Una vez recibida la solicitud de cupo y en un tiempo máximo de dos (2) horas, la profesional del equipo técnico de la Secretaría que tenga a su cargo el turno de asignación de cupos, revisará:
    i. La capacidad de acogida de la Casa Refugio según lo registrado en la *matriz de reporte de cupos.*
    ii. La información aportada por el equipo de la Comisaría de Familia o la entidad que remite el caso, para verificar el cumplimiento de los criterios de acogida establecidos en el Acuerdo 631 de 2015[20] y en la presente Guía.
    iii. El Sistema de InformaciónMisional de la entidad para identificar si hubo un proceso de atención previo en alguna Casa Refugio y si hay información asociada a este que deba ser considerada en la nueva solicitud que se recibe.
d. Seguidamente a esta revisión, la profesional encargada de tramitar la solicitud de cupo consultará y analizará con las demás integrantes del equipo técnico de la Estrategia Casas Refugio los casos que presenten aspectos relevantes de salud física y mental, procesos de acogidas previos en Casas Refugio y demás particularidades que puedan generar dificultades en la atención y servicios que se brindan al interior de la Casa.
e. En caso de requerir ampliación de la información aportada, especificar o corroborar alguno de los datos suministrados, la profesional de la Secretaría se contactará con la entidad que hizo la solicitud por medio del correo electrónico y/o los canales telefónicos dispuestos con el propósito de solicitar la información adicional que se considere necesario.
f. La profesional del equipo técnico de la Secretaría Distrital de la Mujer, que esté en turno deberá registrar en el Módulo Solicitudes del Sistema de Información Misional[21] la solicitud de cupo diligenciando cada uno de los campos requeridos conforme a la información aportada en formato de solicitud y/o vía telefónica. Todas las solicitudes de cupo deberán registrarse en el Sistema de Información Misional.
g. Conforme a los numerales d y f, el tiempo de validación y ampliación de la información dependerá igualmente de la claridad de la información aportada en el formato de solicitud de cupo. Asimismo, el tiempo de trámite de la solicitud y asignación del cupo en horario nocturno podrá ser de máximo cuatro (4) horas, considerando la gestión que se requiere realizar, por lo cual, se resalta la importancia de establecer contacto telefónico una vez se haya enviado la solicitud al correo casasrefugio@sdmujer.gov.co.

8.2. Asignación de cupo por cumplimiento de criterios de acogida

[20] Acuerdo Distrital No. 631 de 2015 "Por el cual se institucionalizan las Casas Refugio en el Distrito Capital en el marco de la ley 1257 del 2008", Concejo de Bogotá, D. C.
[21] https://simisional.sdmujer.gov.co/

Posteriormente, cuando haya sido corroborada la información aportada y se verifique que la ciudadana cumple los criterios de acogida, se procederá de la siguiente manera:

a. La profesional encargada informará vía correo electrónico sobre la confirmación de la asignación del cupo, agregando datos de ubicación de la Casa Refugio de acogida para que desde la Comisaría o entidad solicitante se realice el desplazamiento de la mujer.
b. La Comisaría o entidad solicitante deberá garantizar el acompañamiento de la ciudadana y su sistema familiar, hasta cuando se formalice el ingreso de la mujer a la Casa Refugio asignada.
c. Es importante que se entregue a las profesionales de la Casa Refugio integral donde será acogida la mujer, ya sea por correo electrónico cuando se solicita el cupo o cuando se traslade a la Casa Refugio, la siguiente documentación siempre y cuando la mujer cuente con ella:
    - Documentos de identificación de la mujer y personas a cargo (cuando aplique).
    - Original del oficio que hace remisión a Medicina Legal.
    - Copia de la solicitud de apoyo policivo.
    - Copia de la historia clínica, reportes de evolución médica, fórmulas de medicamentos, entre otros, cuando haya sido atendida previamente en salud.
    - Otros documentos que se consideren pertinentes.

Nota: Cuando se identifique que una mujer remitida cumple los criterios para el ingreso a la Casa Refugio Integral, pero no se cuente con disponibilidad de cupo para acogerla a ella y a su sistema familiar dependiente, el equipo de la Secretaría analizará si puede ser ubicada en otro modelo de atención de Casas Refugio (rural o intermedio) y se informará a la entidad remitente. Posteriormente, una vez se cuente con disponibilidad de cupos en la Casa Integral se organizará el respectivo traslado y se comunicará vía correo electrónico a la entidad competente o equipo de la Secretaría que hizo la solicitud de acogida.

8.3. No asignación de cupo por incumplimiento de criterios de acogida

Cuando se determina que no hay cumplimiento de los criterios de acogida y por ello no se realiza la asignación de cupo, de igual manera se registrará la solicitud de cupo con los datos allegados por la Comisaría o entidad solicitante, en el Sistema de Información Misional[22] de la entidad. Asimismo, se remitirán los argumentos técnicos y/o normativos por los cuales no fue asignado el cupo mediante la cadena de correos de la solicitud.

Las situaciones que se pueden presentar ante posibles incumplimientos de criterios son las siguientes:

i. Durante el trámite de la solicitud de cupo se puede identificar el no cumplimiento de criterios, ante lo cual, sobre el mismo historial del correo, se responderá con la argumentación normativa y/o técnica para la negación del cupo. Es importante guardar la trazabilidad del intercambio de comunicaciones por correo electrónico, como medio oficial de comunicación.

ii. En el momento que la mujer allega a la Casa Refugio acompañada por profesionales de la entidad solicitante, se puede identificar que ella o algún miembro de su sistema familiar no cumple con los criterios de acogida y representa posibles riesgos para las demás personas acogidas. En esta

[22] https://simisional.sdmujer.gov.co/

situación, las profesionales de la Casa Refugio realizarán acta sobre la situación e informarán de manera inmediata a la(s) profesionales de la Comisaría sobre la no posibilidad de acogida y se garantice su traslado nuevamente al despacho de la Comisaría o de adopten otras medidas por parte de la autoridad competente.

Cabe anotar que cuando esta situación ocurra en la jornada nocturna (a partir de las 5:00 p.m.) o se identifique riesgo para la ciudadana, se permitirá el alojamiento de la mujer durante la noche para salvaguardar su integridad y a las 6:00 a.m. del siguiente día se tramitará su egreso[23], informando a la entidad correspondiente para que se adopten las medidas que garanticen su seguridad.

8.4. Desistimiento de cupo

Siempre que haya un desistimiento de cupo se deberá hacer el respectivo registro de la solicitud de cupo en el Sistema de Información Misional[24] con los datos allegados por la entidad o equipo de la Secretaría Distrital de la Mujer. Asimismo, se remitirá la información sobre el motivo por el cual la ciudadana no ingresó a la Casa Refugio en la cadena de correos de la solicitud. Es importante guardar la trazabilidad del intercambio de comunicaciones por correo electrónico, como medio oficial de comunicación.

Las siguientes situaciones podrán ser consideradas como desistimiento de cupo:

i. Si al llegar a la Casa no acepta ser acogida, la profesional que brinda el acompañamiento deberá notificar el desistimiento del cupo a la estrategia o entidad que realizó la solicitud y reportará la situación a la Estrategia de Casas Refugio sobre el mismo historial de correos electrónicos de la solicitud.
   De igual manera, se elaborará acta con la descripción de la situación, dejando constancia firmada por la ciudadana, la profesional que realiza el acompañamiento o la coordinadora técnica de la Casa Refugio y la delegada de la entidad que realizó el acompañamiento, quien se encargará del retorno de la mujer al despacho.
ii. Cuando el equipo de asignación de cupos solicite información adicional o confirmación de datos y no se reciba respuesta al finalizar la jornada, se solicitará en el mismo historial de correos, confirmar la solicitud y allegar la información faltante, resaltando que la Secretaría Distrital de la Mujer no cuenta con la modalidad de reserva de cupos. En caso de no haber respuesta en las siguientes tres (3) horas, se entenderá como un desistimiento del cupo.

9. ETAPAS DEL MODELO DE ATENCIÓN

El proceso de atención en todos los modelos de Casas Refugio se desarrolla en las siguientes etapas: i) *Ingreso*, ii) *Permanencia*; iii) *Egreso* y iv) *Seguimiento posegreso*.

[23] En estos casos, se realizará el procedimiento establecido para el ingreso, incluyendo el diligenciamiento de los formatos establecidos, pero solamente se brindará el servicio de alojamiento y de alimentación en los tiempos que apliquen.
[24] https://simisional.sdmujer.gov.co/

Adicionalmente, en cada etapa se realizarán acciones a *nivel individual* con las mujeres acogidas, a *nivel familiar* con las personas a cargo que ingresaron junto con la ciudadana y en el *nivel de redes de apoyo* (familiares, sociales e institucionales).

9.1. Etapa de Ingreso

El ingreso es la primera fase del proceso de atención en las Casas Refugio, donde se realizan acciones iniciales dirigidas, principalmente, a promover la *estabilización* de la mujer con ocasión a los hechos que dieron lugar a su ingreso a la Casa Refugio, brindar información sobre el modelo de atención, socializar la dinámica de la Casa Refugio y la conformación del talento humano, entre otros aspectos generales de la convivencia y el proceso de acogida.

Figura No. 1 Propósitos de la etapa de Ingreso

Fuente: Elaboración propia equipo Estrategia Casas Refugio.

Se considera una etapa muy importante, porque inicia la vinculación y adaptación de las ciudadanas al proceso de atención junto con sus sistemas familiares, por lo tanto, se debe procurar ofrecer un entorno protector donde se reciba a todas las mujeres y sus personas a cargo, con calidez, buen trato y no revictimización, que facilite su estabilización bajo el enfoque de acción sin daño.

El ingreso de las mujeres se realizará las veinticuatro (24) horas del día durante los siete (7) días de la semana, incluyendo fines de semana y festivos, por lo que los espacios disponibles para la acogida de la mujer y su sistema familiar siempre deben estar preparados.

El procedimiento de ingreso se debe realizar en un espacio de atención que guarde la privacidad[25] y deberá atender las siguientes orientaciones:

a. Una vez se reciba la confirmación de la asignación del cupo vía correo electrónico a la autoridad o entidad solicitante y a la Casa Refugio, la Coordinadora Técnica organizará el espacio y elementos necesarios para la acogida de la mujer y su sistema familiar (cuando aplique).
b. A la llegada de la mujer y su sistema familiar el recibimiento estará a cargo de la Coordinadora Técnica en horario diurno y días hábiles; mientras que, en el horario nocturno, fines de semana o festivos, lo realizarán las profesionales presentes en el turno.
c. Se verificarán los documentos aportados por la mujer.
d. Se levantará *acta de ingreso* para consignar los datos de fecha y hora de la llegada de las mujeres con su sistema familiar, la voluntariedad de la mujer de ingresar o no a la Casa Refugio y la

[25] Se plantea que se haga en un espacio privado, es decir en cualquiera de las áreas de atención para uso del equipo interdisciplinario de acuerdo con la disponibilidad en el momento de ingreso de la ciudadana.

socialización de los principales aspectos del Pacto de Convivencia[26] (como son los motivos de egreso por faltas al mismo).

Nota: Cuando la ciudadana ingrese con personas a cargo mayores de edad, se debe consultar con ellas su voluntariedad para ser acogidas en la Casa Refugio.

e. Se entregará una copia del Pacto de Convivencia y se establecerá como compromiso de la ciudadana hacer la lectura de este durante los tres (3) primeros días calendario de permanencia. El equipo de la Casa Refugio hará el seguimiento en su comprensión y resolverá las inquietudes que puedan surgir.

Asimismo, se solicitará a la mujer, suscribir el formato de Aceptación del Pacto de Convivencia y, en caso de que la mujer no acepte el cumplimiento del Pacto, se entablará dialogo en el cual se le informe los propósitos este documento y la no posibilidad de continuar brindado la acogida considerando la importancia de establecer acuerdos para facilitar la adaptación y permanencia de las personas acogidas

f. Cuando la mujer ingrese con personas a cargo menores de edad, se debe socializar el formato de *Acuerdo de Corresponsabilidad para el cuidado de niños, niñas y adolescentes en Casas Refugio* de la Secretaría Distrital de la Mujer y suscribirlo de acuerdo con su voluntad.
g. Se diligenciará el formato de *Compromiso de permanencia, confidencialidad y consentimiento informado* y demás formatos asociados al proceso de atención.
h. Se hará inventario de todas las pertenencias de la mujer y de su sistema familiar (teléfonos celulares, computadores, dinero, joyas, accesorios, etc.), en el formato dispuesto por la Secretaría Distrital de la Mujer.

   Nota: En cuanto al ingreso de dispositivos móviles, elementos tecnológicos u otros objetos, es importante registrar el estado físico y de funcionamiento. En aquellos casos que se observe alguna afectación, se debe dejar registro fotográfico y constancia en el formato del inventario y/o acta de ingreso, informando a la mujer sobre este procedimiento. Los ítems que no se diligencien en el formato de inventario deberán ser rellenados con una línea transversal, esto con el fin de no dejar espacios sin diligenciar.
i. Se hará entrega del kit de los elementos de higiene y aseo personal básico para la mujer y cada integrante de su sistema familiar dependiente, así como, la entrega de vestuario básico de acuerdo con las necesidades identificadas y lo establecido en el Anexo Técnico, diligenciando los formatos definidos por la Secretaría Distrital de la Mujer para el efecto.
j. En situaciones de pandemia o picos de enfermedades respiratorias y/o transmisibles, se implementarán las medidas de bioseguridad vigentes que haya establecido el gobierno nacional y la Secretaría Distrital de Salud, las cuales deben ser acatadas por el personal que labora en la Casa Refugio y por las personas acogidas.
k. Una vez la mujer ha ingresado a la Casa Refugio, el operador notificará al electrónico casasrefugio@sdmujer.gov.co sobre el ingreso de la mujer y sus personas a cargo (cuando aplique), así como, a la entidad que haya solicitado el cupo.

   Con lo anterior, la profesional de la Secretaría que se encuentre en turno de asignación de cupo registrará la acogida (es decir, hará la "asignación" de la Casa Refugio) en el Sistema de

[26] El Pacto de Convivencia de las Casas Refugio recopila los derechos que tienen las mujeres acogidas y sus sistemas familiares dependientes en el marco del proceso de atención, así como los compromisos que adquieren y las normas implementadas para la promoción y mantenimiento de la convivencia pacífica, las relaciones positivas y el bienestar de todas las personas al interior de la Casa, incluyendo al talento humano que allí labora.

Información Misional para así habilitar el registro de la información de la mujer -y su sistema familiar- al equipo técnico de la Casa Refugio

De manera adicional al procedimiento mencionado, si el ingreso se realiza durante el día:

i. Se indicará la habitación asignada y se realizará un recorrido por los espacios físicos de la Casa Refugio, para que las ciudadanas y sus personas a cargo reconozcan las diferentes áreas, haciendo énfasis en aquellas que no puede ingresar sin autorización (habitaciones de otras mujeres, preparación de alimentos, entre otras).
ii. Se explicarán los procedimientos de bioseguridad que debe seguir durante su permanencia en la Casa (cuando aplique).
iii. Se presentará al talento humano que labora en la Casa y a las profesionales que realizarán el acompañamiento a la ciudadana y su grupo familiar durante su permanencia.
iv. Se dará a conocer la información sobre el funcionamiento de la Casa, como compromisos de convivencia, horarios de comidas, solicitud de prendas de vestir, tiempos de lavado de ropa, procedimientos para la reposición de elementos de aseo, programación de salidas y servicio de transporte, así como, las demás orientaciones que se consideren necesarias.
v. Se socializará con la mujer los temas relacionados con su autocuidado frente al nivel de riesgo que presenta tanto dentro como fuera de la Casa Refugio, explicando los mecanismos que debe implementar para favorecer su seguridad. Asimismo, se enfatizarán las estrategias para salvaguardar su seguridad desarrollas en el Pacto de Convivencia y en el Anexo "Pautas de Seguridad para Mujeres acogidas en Casas Refugio", al igual que, se hará énfasis en la responsabilidad que tiene cada ciudadana frente a su autocuidado, el uso apropiado de sus equipos móviles u otros elementos tecnológicos que ingresan, los computadores de la Casa Refugio, el acceso a redes sociales, comunicaciones telefónicas y sus salidas de la Casa Refugio.

Cuando el ingreso ocurre en horas de la noche, se ofrecerá un refrigerio o cena a la mujer y sus personas a cargo, se indicará la habitación asignada para que puedan descansar y se informará sobre la hora del desayuno. Al día siguiente se realizarán las demás actividades pendientes y se brindará la información previamente mencionada.

Si se evidencia la necesidad de una atención prioritaria en salud para la mujer o su sistema familiar, la profesional de enfermería, auxiliar de enfermería y/o profesional de turno, harán la gestión correspondiente para activar el acceso al servicio de salud en urgencias.

Desde el área de trabajo social se debe establecer un contacto informativo con la red de apoyo que desee contactar la mujer, con el propósito de comunicar el estado de la mujer y su sistema familiar (cuando aplique), al día hábil siguiente del ingreso. Si la mujer ingresa en fin de semana el contacto lo establecerá la profesional que se encuentre apoyando el turno.

De igual forma, como parte del proceso de ingreso, la Coordinadora técnica realizará y/o verificará el proceso de caracterización en el Sistema de Información Misional del sistema familiar que ingresa, con el fin de garantizar el registro completo y confiable de la información.

La etapa de ingreso culmina con el espacio de ***Encuadre***, el cual guarda las siguientes características:

- Se trata de un espacio de diálogo programado y liderado por la Coordinadora Técnica de la Casa Refugio, en el cual participarán las profesionales de las diferentes áreas de atención y la mujer.
- Tendrá por objetivo ofrecer información clara, veraz, oportuna y amable a la mujer frente al acompañamiento que desarrolla cada área, los objetivos generales de la atención, el carácter confidencial de la información, el manejo de datos y la corresponsabilidad de la mujer durante su permanencia.
- Se debe realizar durante los tres (3) días siguientes al ingreso de la mujer, luego de haber llevado a cabo el proceso de inventario, acomodación, entrega de elementos básicos de dotación, y una vez se haya logrado su estabilización emocional.
- Cada profesional se presentará con la mujer, describiendo de manera general el rol del área que apoya.
- La Coordinadora Técnica promoverá un escenario de escucha activa para la ciudadana, que permita manifestar sus inquietudes frente al proceso de atención, conocer sus expectativas, necesidades y prioridades.
- Asimismo, la Coordinadora Técnica junto con el equipo resolverá las inquietudes o temores que pueda expresar la mujer, dando claridad frente al alcance de la atención interdisciplinaria que será ofrecida.
- El cierre del encuadre lo hará la Coordinadora Técnica validando con la ciudadana su interés y voluntariedad para participar en el proceso de atención integral y finalizará haciendo retroalimentación de las necesidades identificadas, concertando una priorización de acciones a desarrollar desde las diferentes áreas. En este momento, se diligenciará el *Formato de Consentimiento informado para la atención en Casas Refugio.*
- Cuando las mujeres ingresan con vinculación laboral, se debe dialogar con todo el equipo interdisciplinario, sobre los riesgos existentes u otras características del caso, para definir la posibilidad de suspender temporalmente sus actividades laborales, con el fin de minimizar situaciones de riesgo, mitigar sus malestares emocionales o avanzar en otras gestiones que hayan sido priorizadas.

  Si bien la autonomía económica para las mujeres es un factor decisivo en el proceso de ruptura del ciclo de violencia y de reformulación de sus proyectos de vida, el factor a priorizar en todos los casos será la protección a la integridad y la vida de las mujeres y su sistema familiar; además del fortalecimiento de su capacidad de toma de decisiones seguras, en aras de que su inserción en el ámbito público y laboral no represente nuevos riesgos para su integridad, y del avance en su proceso de empoderamiento psicosocial.
- Por tanto, la vinculación laboral de las mujeres o la realización de proyectos productivos fuera de la Casa Refugio será un factor sujeto a su nivel de riesgo y al avance de los objetivos del Plan de Acción establecido por cada área interdisciplinar para los diferentes niveles de atención. De igual manera, para definir la vinculación laboral de la mujer se tendrá en cuenta la adherencia al proceso de atención y características particulares en el cuidado de sus personas a cargo.
- Como evidencia del espacio de encuadre, la profesional designada por la Coordinadora Técnica[27] diligenciará un seguimiento en el Sistema de Información Misional con los principales aspectos dialogados entre el equipo y la mujer acogida. Es importante la información recolectada en el encuadre, así como, el registro de las acciones priorizadas, por

[27] De acuerdo con la dinámica y organización del talento humano de la Casa Refugio, esta actividad deberá rotar entre todas las áreas de atención.

cuanto, será un recurso de seguimiento de avances del proceso, en los estudios de caso que se hagan durante la permanencia de la mujer.

9.2. Etapa de Permanencia

Luego del proceso de ingreso de la mujer a la Casa Refugio del modelo integral junto con su sistema familiar, se da paso a la etapa de permanencia en la cual se pretende *brindar acompañamiento para identificar impactos psicosociales y gestionar malestares emocionales, desnaturalizar las violencias contra las mujeres, promover la garantía de derechos -especialmente su derecho a una vida libre de violencias-, potenciar sus recursos y capacidades, fomentar hábitos de vida saludables y fortalecerlas frente a la transformación de su realidad*.

A partir de las valoraciones iniciales, se identifican las necesidades de atención y se establece conjuntamente un Plan de Acción con las actividades a desarrollar en los diferentes niveles de atención. Paralelamente, se continuarán brindando a las ciudadanas y sus personas a cargo, servicios de alojamiento, alimentación, transporte, elementos de higiene y aseo personal y vestuario básico a demanda de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico del modelo integral.

Figura No. 2 Propósitos de la etapa de Permanencia



Fuente: Elaboración propia equipo Estrategia Casas Refugio.

De acuerdo con lo anterior, se describen las siguientes actividades generales a realizar por todo el personal que integra el talento humano de la Casa Refugio:

- Informar a la mujer que inicia la **segunda etapa del proceso,** caracterizada por la atención interdisciplinar.
- Continuar brindando un ambiente cálido, de empatía, confianza, respeto y seguridad para que las mujeres y sus sistemas familiares se sientan protegidas y acogidas, al igual que, se fomentará constantemente la autonomía y autogestión de las ciudadanas.
- No se podrán ejercer comportamientos discriminatorios por razones de raza, sexo, orientación sexual, ideología política, religión, clase social, entre otras formas de discriminación, ni ejercer alguna forma de violencia.
- Seguir socializando el Pacto de Convivencia de la Casa Refugio y resolver las dudas que tengan las mujeres o sus personas a cargo.

- Promover el diálogo con las mujeres y sus sistemas familiares, atender sus inquietudes e informar constantemente sobre el proceso de atención, con el propósito de garantizar su acceso efectivo a la información de las atenciones a desarrollar y generar relaciones de confianza entre el equipo de la Casa y las ciudadanas acogidas, facilitando su adaptación y vinculación al proceso.
- En la etapa de permanencia todo el proceso de atención debe ser constantemente informado a las ciudadanas, con el propósito de garantizar su acceso efectivo a la información de su proceso y generar relaciones de confianza entre el equipo de la casa y las ciudadanas acogidas
- En situaciones de pandemia o picos de enfermedad se implementarán o continuarán las medidas de bioseguridad vigentes que haya establecido el gobierno nacional y la Secretaría Distrital de Salud.

La primera acción por realizar en la etapa de permanencia es la **valoración inicial** durante los primeros cinco (5) días calendario contados a partir del día siguiente del ingreso de la mujer y sus personas a cargo. Todas las valoraciones efectuadas por las diferentes áreas de atención dentro de la Casa Refugio deben quedar debidamente registradas en el Sistema de Información Misional y en medio físico, dentro de la documentación de cada mujer de acuerdo con los lineamientos de Gestión Documental.

La valoración inicial guarda gran importancia por ser el espacio en donde a través de herramientas como la entrevista semiestructurada, el enfoque narrativo, la observación entre otros recursos de cada área, se obtiene información que permite conocer antecedentes relevantes de las mujeres, profundizar en puntos clave que hayan podido obtenerse en el *encuadre,* comprender su situación actual y proyectar un Plan de Acción para su acogida.

De acuerdo con lo anterior, es necesario planificarla, es decir disponer del tiempo adecuado para su realización e informar a la mujer para que también se disponga. Igualmente, con el fin de contextualizarse cada profesional debe revisar previamente la información aportada en el formato de solicitud de cupo u otra que haya sido conocida a su ingreso.

Para su desarrollo, las profesionales se presentarán nuevamente con el fin de entablar empatía y explicarán el objetivo de la valoración, el carácter del secreto profesional (para profesionales en psicología) y las excepciones en las cuales se debe revelar de acuerdo con lo establecido en el artículo 25 de la Ley 1090 de 2006[28].

Posteriormente, inicia la entrevista sobre los aspectos que desde cada área se deben abordar, recomendando tener en cuenta los siguientes aspectos para facilitar un espacio de confianza y seguridad:

a. Realizar la entrevista inicial en un espacio que garantice privacidad y comodidad.
b. Mantener un contacto visual que demuestre interés en su relato.

[28] Ley 1090 de 2006. Artículo 25. La información obtenida por el profesional no puede ser revelada a otros, cuando conlleve peligro o atente contra la integridad y derechos de la persona, su familia o la sociedad, excepto en los siguientes casos: a) Cuando dicha evaluación o intervención ha sido solicitada por autoridad competente, entes judiciales, profesionales de la enseñanza, padres, empleadores, o cualquier otro solicitante diferente del sujeto evaluado. Este último, sus padres o tutores tendrán derecho a ser informados del hecho de la evaluación o intervención y del destinatario del informe psicológico consiguiente. El sujeto de un informe psicológico tiene derecho a conocer el contenido de este, siempre que de ello no se derive un grave perjuicio para el sujeto, y aunque la solicitud de su realización haya sido hecha por otras personas o entidades; b) Cuando las autoridades legales lo soliciten, solo en aquellos casos previstos por la ley, la información que se suministre será estrictamente la necesaria; c) Cuando el cliente se encuentre en incapacidad física o mental demostrada que le imposibilite para recibir sus resultados o dar su consentimiento informado. En tal caso, se tomarán los cuidados necesarios para proteger los derechos de estos últimos. La información solo se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma; d) Cuando se trata de niños pequeños que no pueden dar su consentimiento informado. La información solo se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma. En todo caso, las profesionales correspondientes deberán valorar la información brindada por la mujer y realizar un análisis para definir la necesidad de quebrantar el secreto profesional.

c. Mantener una escucha activa y respetuosa.
d. Prestar atención a información relevante que requiera ampliar durante la valoración, igualmente, observar el lenguaje no corporal, así como, la emocionalidad de la mujer
e. Dirigirse a la mujer por su nombre.
f. No ejercer presión para responder las preguntas ni interrumpirla, se puede retroalimentar para confirmar la información que se quiere verificar o en caso de ser necesario se debe validar con la mujer si ha comprendido la información ofrecida o preguntas realizadas.
g. No tener contacto físico sin consentimiento de la mujer.
h. Evitar el uso de diminutivos.
i. No usar términos técnicos de difícil comprensión para las mujeres.
j. Disponer pañuelos de papel para ofrecer a la ciudadana en caso de presentar llanto.

Complementando lo anterior, se describen aspectos principales para tener en cuenta en las valoraciones por cada una de las áreas de atención:

Tabla No. 4. Características de la valoración inicial por áreas de atención.

Área	Valoración a	Observaciones
Jurídica	**Mujer**	La valoración inicial se hará solo con la mujer y busca identificar las necesidades para el abordaje integral de su derecho a una vida libre de violencias. Es por ello por lo que, a partir de los documentos recibidos por el equipo de la Casa Refugio al ingreso de la mujer, así como del relato de los hechos expuestos por ella, se identificará: • Los tipos de violencias basadas en género sufridos por la mujer; • El ámbito de ocurrencia de las violencias, acorde a la relación de la mujer con la persona que la agredió. • Los posibles indicadores de riesgo de feminicidio, acorde a los protocolos, guías u otros documentos dispuestos para el efecto por esta Secretaría. • Las necesidades específicas de la mujer en materia de activación de rutas de atención, protección y acceso a la justicia según el caso. • El estado de la denuncia, medida de protección provisional, definitiva o su incumplimiento, entre otras diligencias en sede judicial o administrativa que requieran del acompañamiento del área jurídica. • Los requerimientos asociados al impulso de acciones inmediatas, por ejemplo, intervención de emergencia en salud para mujeres, niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia sexual. • Disposición o resistencia de la mujer a recibir acompañamiento. • Identificar con la mujer su percepción frente al riesgo. Nota: Cuando la ciudadana ingrese con otra mujer mayor de edad a su cargo, que también se reconozca como víctima de violencias de género, se podrá brindar orientación y asesoría sobre las rutas de acceso a la administración de justicia o en otros asuntos de naturaleza legal. Con respecto a la representación jurídica deberá valorarse el caso concreto con el fin de escalonar el caso ante el Comité Técnico para la Representación Jurídica de la Secretaría Distrital de la Mujer, de

Área	Valoración a	Observaciones
		conformidad con los procedimientos establecidos en la Resolución 314 de 2022 o en las normas que la modifiquen, adicionen o deroguen, así como en la Guía para el escalonamiento de casos en materia penal, familia y medidas de protección (2023a) emitida por esta Secretaría o en los lineamientos incorporados por la entidad para el efecto.
Psicología	**Mujer y sistema familiar**	La valoración se realiza con la mujer y se indagará sobre factores de riesgo/ vulnerabilidad y factores protectores/ generatividad, afectaciones psicoemocionales, estilos de crianza, vinculación familiar, ejercicio de roles, así como, recursos de afrontamiento, entre otros aspectos a analizar desde un enfoque sistémico. de acuerdo con los resultados de la valoración individual y/o si se identifica la necesidad, se valorarán otros miembros del sistema familiar. Nota: Cuando la ciudadana ingrese con otra mujer mayor de edad a su cargo, se realizará valoración psicológica cuando también se reconozca como víctima de violencias de género.
Trabajo Social	**Mujer**	La valoración se realiza con la mujer con el fin de identificar características sociodemográficas, perfil socioeconómico, aspectos de la dinámica familiar, redes de apoyo, estado actual de la garantía de derechos, factores de riesgo/ vulnerabilidad y factores protectores/ generatividad, profundizando en la situación de la mujer, pero extendiendo una lectura general respecto a algunos aspectos relevantes (derecho a la identidad, acceso a salud, educación y a servicios de cuidado) de las personas que integran su sistema familiar. Nota: Cuando la ciudadana ingrese con otra mujer mayor de edad a su cargo, se incluirá dentro de la valoración sociofamiliar.
Orientación, gestión y seguimiento de servicios en Salud	**Mujer y sistema familiar**	Se valorarán todos los integrantes del sistema familiar y la mujer, para establecer su estado de salud actual, los riesgos en salud que presentan y las condiciones crónicas o agudas por las que reciben tratamiento o que requieren de la atención en salud. De igual forma se revisa antecedentes familiares, asistencia a programas de detección temprana, protección específica o de control por grupo de riesgo. Asimismo, se debe establecer el estado de aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud y las gestiones que se deben realizar de acuerdo al estado de la afiliación.
Orientación, gestión y seguimiento de servicios en Salud - Nutrición	**Mujer y sistema familiar**	Se registrará una valoración del estado nutricional por cada miembro del sistema y se construirá un plan de acción familiar. Se indagarán antecedentes de salud, familiares, alimentarios, nutricionales e indicadores antropométricos, a partir de los cuales se establecerán diferentes acciones para conseguir un proceso efectivo de recuperación del estado nutricional y de salud.
Pedagogía	**Mujer y sistema familiar**	Se valorarán todos los integrantes del sistema familiar con el objetivo de identificar su nivel educativo e intereses de formación. Se construirá un plan de acción familiar.

En seguida de este momento, se construirá **el Plan de Acción individual y/o familiar** (cuando las mujeres ingresen con personas a cargo) retomando los resultados de la valoración inicial. Este Plan pretende responder a las características, necesidades, recursos y capacidades de las mujeres acogidas y sus sistemas

familiares, al igual que se implementará a través de acciones con enfoque de género, derechos humanos de las mujeres, diferencial, territorial y de acción sin daño, contando con la participación de las ciudadanas y concertando el alcance de las acciones a realizar durante su permanencia frente a las expectativas de las mujeres.

Para la definición del Plan de Acción es fundamental tener en cuenta los siguientes aspectos:

- El Plan de Acción se proyectará teniendo en cuenta el tiempo de acogida para las mujeres, correspondiente a cuatro (4) meses, no obstante, cada Plan deberá ser actualizado y/o ajustado de acuerdo con las novedades que surjan durante la atención que influyan en el tiempo de permanencia y/o avances del proceso de atención.
- Si en el encuadre o en las valoraciones iniciales se identificó la necesidad de alguna atención prioritaria en salud física o mental, se debe dar continuidad a la gestión para garantizar la prestación del servicio de salud y el correspondiente seguimiento a la atención prestada, destacando la corresponsabilidad de las ciudadanas.
- El Plan de Acción y cada una de las intervenciones que se realicen por las diferentes áreas, deben quedar debidamente registradas en el Sistema de Información Misional y en medio físico, dentro de la documentación de cada mujer de acuerdo con el procedimiento de Gestión Documental.
- Los objetivos planteados en el Plan de Acción, así como las intervenciones o actividades realizadas con las mujeres y sus sistemas familiares para dar cumplimiento a este, deberán ser debidamente retroalimentadas con ellas. Asimismo, en aquellas acciones que se requiera, el soporte debe ser firmado por las ciudadanas atendidas.
- Se recomienda evitar el lenguaje técnico y facilitar a las ciudadanas y sus personas a cargo, la comprensión de la información brindada en un lenguaje sencillo y claro, con el fin de permitir a la mujer, manifestar sus expectativas y orientarla para priorizar acciones de atención.
- En el espacio de **estudio de casos más próximo**, se presentarán los resultados de las valoraciones iniciales junto con el Plan de Acción propuesto para cada mujer (y su sistema familiar), con el fin de articular acciones por desarrollar que respondan a los propósitos de la etapa de permanencia, así como se retroalimente los principales aspectos de cada área para conocimiento de todo el equipo y de la Coordinadora Técnica.
- Mensualmente se debe realizar seguimiento al Plan de Acción y su evolución, considerándolo como un proceso dinámico que podrá ajustarse de acuerdo con los resultados de las atenciones, avances y/o dificultades que se puedan presentar. En acuerdo con la mujer, se podrán hacer modificaciones que respondan siempre a las necesidades de atención y características de la ciudadana.

Después de la formulación del Plan de acción, se iniciará la implementación de las atenciones propuestas desde cada una de las áreas que conforman el equipo interdisciplinario.

9.2.1. Atención Psicosocial

La Secretaría Distrital de la Mujer dispone de una Estrategia de Acompañamiento Psicosocial, mediante la cual se definen los lineamientos técnicos a implementar en los servicios de atención psicosocial ofrecidos por la entidad a las mujeres habitantes de Bogotá. Por lo cual, las acciones de atención psicosocial a desarrollar dentro de las Casas Refugio estarán armonizadas con lo establecido en el Procedimiento de Atención psicosocial (2022b) y el Manual de Atención con Enfoque Psicosocial (2023b).

En este sentido, las acciones de atención psicosocial incluirán aquellas a desarrollar principalmente por las profesionales del área de psicología y trabajo social con formación en enfoque de género o con experiencia en atención a mujeres víctimas de violencias de género, destacando que, en el modelo de atención integral de Casas Refugio, la atención interdisciplinar que brindan las demás áreas (jurídica, orientación y gestión en salud, nutrición y pedagogía) implementan, de igual manera, el enfoque psicosocial.

El **acompañamiento psicosocial** se entiende como el conjunto de acciones intencionadas, que tienen el propósito de establecer una relación de compañía y apoyo con la ciudadana, en sus procesos de reflexión, transformación y ejercicio de derechos. Busca potenciar recursos, facilitar la comprensión de las realidades que viven y la dignificación de las mujeres, creando junto con ellas escenarios de cambio en términos de ampliación de las posibilidades de comprensión y actuación[29].

El acompañamiento psicosocial se desarrollará mediante escenarios de conversación individuales o colectivos en torno a los derechos de las mujeres, sus malestares emocionales y toma de decisiones en relación con las trayectorias vitales de las mujeres acogidas en la Casa Refugio. De igual forma, se buscará generar un contexto de confianza, confidencialidad, empatía, escucha activa y reconocimiento de la experiencia y las capacidades de las ciudadanas, además de impulsar trámites de activación de rutas y hacer seguimiento al alcance o limitaciones de los objetivos propuestos.

Para esto, según el Manual de Atención con Enfoque Psicosocial (2023b) se contemplan los siguientes elementos:

i. **Encuadre de la atención a brindar:** consiste en explicar el alcance y el objetivo del servicio, indagando sobre el interés y la voluntad de las ciudadanas para acceder al mismo, así como la pertinencia del acompañamiento, informando sobre el carácter confidencial, el manejo de los datos y la importancia de la corresponsabilidad en el proceso.
ii. **Identificación y establecimiento de necesidades:** hace referencia a identificar y establecer necesidades de la ciudadana, a través de una caracterización inicial y continua del caso. Se establecen los objetivos para el proceso, plan de acompañamiento, y se determinan el número y/o tipo de encuentros, y las dinámicas para la realización del proceso (mecanismos para agendar citas o encuentros, medios de comunicación, horarios de disponibilidad, etc.).
iii. **Activación de rutas:** son las acciones que tienen como objetivo tramitar articulaciones intra e interinstitucionales, para gestionar el acceso a diversos servicios (de acuerdo con las necesidades en cada caso) de las mujeres. Incluye todas las gestiones, presenciales, telefónicas, escritas, virtuales, etc., para facilitar el acceso de las ciudadanas a la oferta institucional en materia de derechos (salud, educación, trabajo, justicia, vivienda) y a las rutas de prevención, atención, protección y judicialización en cualquier área de interés para la mujer -y cuya consecución contribuya al restablecimiento de derechos, activación de redes de apoyo, reconocimiento de recursos de afrontamiento y toma de decisiones.
   El impulso a estas acciones involucra también el seguimiento a su implementación en clave de verificar el curso de estas, el acceso real y efectivo de la ciudadana a la oferta institucional a la que fue derivada, entre otros. Este seguimiento puede hacerse de manera directa con la ciudadana o a través de la interlocución con otros equipos de la entidad o de otros sectores, conforme corresponda, y no sustituye los objetivos del acompañamiento psicosocial, aunque permita potenciarlos.
iv. **Atención en crisis, contención emocional y primeros auxilios psicológicos:** consiste en brindar apoyo y asistencia a las ciudadanas que están atravesando una situación de crisis, con la intención de

[29] La mujer puede llevar de manera paralela un proceso terapéutico clínico y uno con perspectiva psicosocial, es decir que no son excluyentes.

aliviar el malestar emocional inmediato y facilitar el restablecimiento de la estabilidad emocional, previniendo posibles daños físicos tanto para sí misma como para otras personas.

Adicionalmente, según el Manual de Atención con Enfoque Psicosocial (2023b), el abordaje psicosocial tiene unos componentes o niveles, los cuales dan estructura al acompañamiento psicosocial que se brinda en el contexto de la Casa Refugio, tales como:

a. **Primera atención:** Corresponde a este componente la caracterización e identificación de necesidades de la ciudadana, con el fin de impulsar las acciones que sean necesarias intra e interinstitucionalmente para la garantía de sus derechos, así como el registro efectivo de la información, y socialización de los límites y alcances de la oferta de servicios de la entidad, política de tratamiento de datos y confidencialidad.
b. **Orientación psicosocial:** Se trata del espacio individual de conversación y reflexión sobre las violencias y malestares que afrontan las mujeres, en el que se pretende identificar el impacto emocional y relacional que tienen estas problemáticas, así como las rutas de acción, visibilizando los recursos de afrontamiento con los que cuentan las ciudadanas.
   Aquí se debe acordar y definir un plan de acompañamiento en el que se establezcan los objetivos del acompañamiento psicosocial, las acciones de articulación que requiere la atención integral de la ciudadana conforme a sus necesidades, el número de seguimientos en los que se desarrollarán dichos objetivos y otras acciones pertinentes.
c. **Atención psicojurídica[30]:** Es el abordaje interdisciplinario para las mujeres víctimas de violencias que tiene por objeto el impulso de las actuaciones que asistan integralmente la activación de rutas intra e interinstitucionales para facilitar el acceso y permanencia en la ruta de la administración de justicia, así como para mitigar el impacto psicosocial de las violencias, potenciar recursos de afrontamiento, y la adherencia a las acciones que se desarrollen conforme a las necesidades del caso, para el efectivo restablecimiento de derechos de la mujer.
   Este abordaje, se caracteriza por cualificar un balance entre el reconocimiento de las necesidades sociojurídicas y psicosociales de intervención de los casos individuales y el posicionamiento de acciones estructurales para el acceso a la justicia desde un enfoque de género y derechos humanos de las mujeres. Para ello, es central la comunicación activa entre las disciplinas con miras a indagar interdisciplinariamente las narrativas para construir con la ciudadana la estrategia jurídica más adecuada, documentar aspectos estratégicos para el posterior abordaje en instancias judiciales, cualificar las habilidades de las ciudadanas para su participación de las distintas diligencias administrativas y penales, abordar los malestares emocionales que puedan derivarse de la activación del proceso penal o administrativo y prevenir del desistimiento o la retractación de las ciudadanas del proceso de acceso a la justicia.
d. **Seguimiento psicosocial**: Es el espacio individual de conversación, posterior a la orientación psicosocial brindada a la ciudadana. Cada uno de estos espacios debe contar con un objetivo conforme al plan de acompañamiento acordado con la mujer, que desarrollen o faciliten: la profundización de la situación actual de la mujer (incluyendo su estado emocional y anímico), la identificación de nuevas situaciones de violencia, la actualización de información de las acciones iniciadas, la visibilización de nuevas acciones para el fortalecimiento de las estrategias de acompañamiento, la verificación de avances y retrocesos en las acciones, el conocer el estado de los compromisos

[30] La atención psicojurídica reconoce el componente psicosocial como eje estratégico para el impulso y fortalecimiento de las acciones sociojurídicas y no como una acción subordinada o aislada del acompañamiento. Las atenciones a las ciudadanas pueden desarrollarse de manera conjunta entre las profesionales o por separado, siempre que se garantice el diseño de estrategias conjuntas y seguimientos articulados por parte de las profesionales en psicología y/o trabajo social y la profesional en derecho.

establecidos y la revisión del estado de las articulaciones o acciones inter o intra institucional de acuerdo con los factores de riesgo, barreras de acceso institucional y los impactos psicosociales.
Los seguimientos psicosociales deben garantizar el desarrollo del plan de acompañamiento, al tiempo que contribuir de manera central al fortalecimiento, activación de las redes de apoyo personales, familiares, sociales, comunitarias e institucionales de las ciudadanas; identificando el horizonte del trabajo de acompañamiento de acuerdo con sus necesidades, para potenciar a la ciudadana y sus herramientas para hacer frente de una manera distinta a nuevas situaciones de violencia o situaciones límite.

e. **Cierre de acompañamiento psicosocial:** Conforme al avance en el plan de acompañamiento, se debe valorar los elementos siguientes para dar un cierre adecuado al caso (para esto se debe considerar igualmente lo señalado en el numeral 9.3 Etapa de Egreso de esta Guía del Modelo de Atención Intermedio):
    - Por cumplimiento de los objetivos del acompañamiento psicosocial y finalización del desarrollo del plan de acompañamiento.
    - Por solicitud y voluntariedad de la mujer.
    - Por falta de interés o corresponsabilidad por parte de la mujer.

f. **Encuentros colectivos:** Se trate de espacios de reflexión y acompañamiento grupal que se ajustan a las necesidades e intereses de las mujeres. Estos espacios fomentan el apoyo mutuo, el reconocimiento e intercambio de las experiencias vividas, lo que contribuye a desprivatizar las violencias y los malestares, romper con la estigmatización y el aislamiento, y activar y fortalecer las redes de apoyo. Además, se proveen recursos para el reconocimiento y ejercicio de los derechos y la autonomía de las mujeres.
En este componente se prioriza el reconocimiento de los recursos personales y colectivos con los que cuentan las mujeres, a partir de la calidad movilizadora de las conversaciones dialógicas, donde prima la experiencia vivida como fuente de conocimiento, y se abre la posibilidad de cuestionar, transformar y moldear creencias que han sido producto de las interacciones personales y de una herencia cultural que atraviesa la cotidianidad de las mujeres.

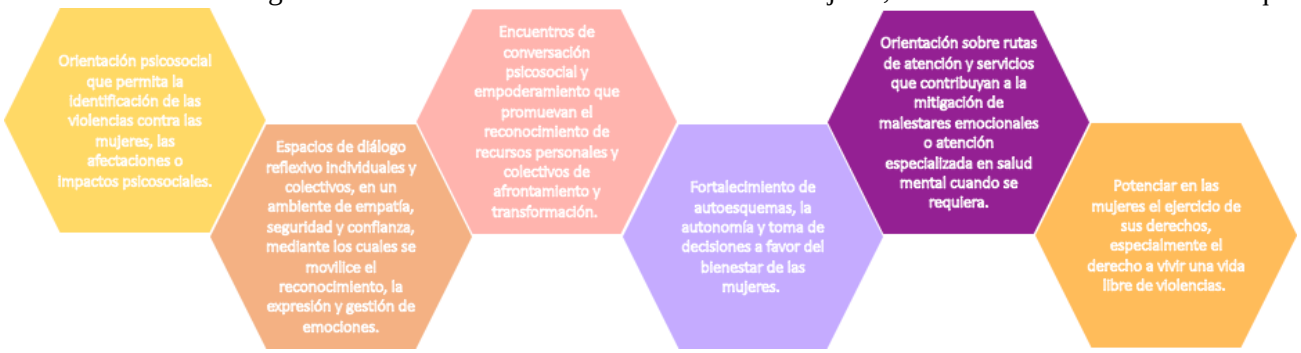
9.2.1.1. Acciones de atención psicosocial área de Psicología.

A través del enfoque psicosocial, desde el área de psicología de la Casa Refugio, se desarrollarán acciones en las siguientes líneas de atención:

Figuras No.3 Líneas de acción área de Psicología.

Fuente: Elaboración propia equipo Estrategia Casas Refugio.

El acompañamiento del área de psicología en la modalidad integral de Casas Refugio busca principalmente contribuir a la mitigación de los malestares emocionales de las mujeres, reconociendo las afectaciones que

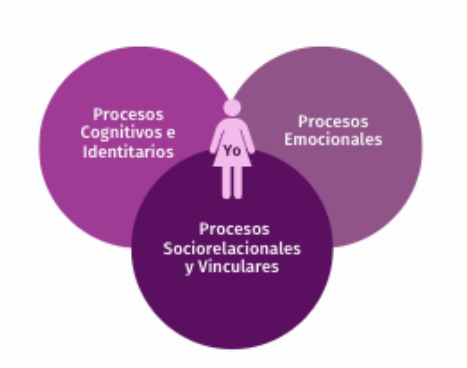


generan las violencias contra las mujeres y su impacto en las dimensiones psicológica/emocional, social, relacional, familiar, entre otras.

Igualmente y considerando las vivencias de las mujeres que dieron motivo a su ingreso a la Casa Refugio junto con su sistema familiar (si aplica), la profesional en psicología promoverá espacios de conversación y escucha activa desde el momento de la valoración inicial, en la cual acompañará a la mujer a identificar las violencias de las cuales ha sido víctima desde una perspectiva de género que permita reconocer los factores que la han expuesto a un continuum de violencias, tales como: las desigualdades entre hombres y mujeres, la relaciones de poder que ponen a las mujeres en condiciones de inequidad frente a los hombres, los estereotipos de género que normalizan las violencias, entre otros aspectos que generan y mantienen distintas formas de discriminación en razón del género, de igual manera desde su lugar como mujer.

Además del reconocimiento de las violencias de género experimentadas por las mujeres, las profesionales en psicología identifican junto con las mujeres las afectaciones o impactos, aquellas que pueden ser percibidas en su comportamiento, en su estado de salud mental, así como, otras que, aunque no son fácilmente observables han impacto su funcionamiento en las diferentes dimensiones. En este punto, se busca no solamente identificar como las violencias afectan la vida de las mujeres, sino también, "despatologizar" las respuestas esperadas ante eventos que vulneran sus derechos y sobrepasan la esfera personal, afectando directa o indirectamente otras personas del sistema familiar o redes de apoyo sociales.

Figura No. 4 Procesos de valoración área de psicología



Fuente: Elaboración propia equipo Estrategia Casas Refugio.

Adicionalmente, la profesional en psicología ahondará sobre distintos procesos relacionados con aspectos, cognitivos, identitarios, emocionales, y relacionales de las mujeres acogidas en Casa Refugio.

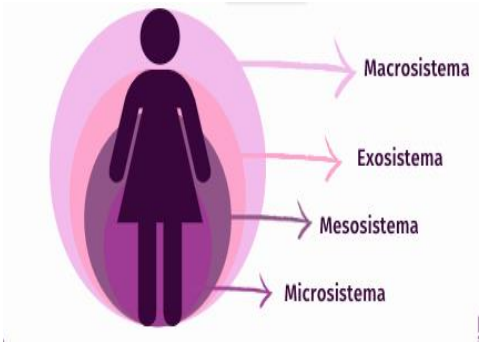
Frente a los **procesos Cognitivos e Identitarios,** la profesional deberá indagar sobre la presencia de imaginarios, pensamientos o concepciones socioculturales relacionadas con roles y estereotipos de género, que puedan estar arraigados en las formas desde la cuales las mujeres se narran y comprenden a sí mismas. Lo anterior, con el objetivo de favorecer procesos de intervención que, estén orientados al reconocimiento y re-significación de dichas creencias, a partir de un constante cuestionamiento sobre la pregunta por las distintas formas de ser y habitar un cuerpo de mujer.

En cuanto a los **procesos emocionales**, la profesional en psicología profundizará en las formas de gestión y expresión emocional presentes en las ciudadanas, comprendiendo la existencia o no de afectaciones psicológicas que puedan estar relacionadas con los hechos de violencia experimentados; con lo anterior, se pretende que crear estrategias psicosociales para la atención, así como la activación de rutas de atención por salud mental.

Por último, los **procesos sociorelacionales y/o vinculares**, buscaran la identificación y reconocimiento de la existencia de patrones y dinámicas relacionales conflictivas que puedan estar mediadas por el uso de la violencia, favoreciendo la recuperación de los vínculos familiares, cuando las mujeres ingresen con sistemas familiares activos.

A su vez, el área de psicología implementará el enfoque ecológico feminista, sustentado en los postulados teóricos de Brohenfroner (1998), con el cual se promueve adoptar una mirada sistémica de los procesos e historias de vida de las mujeres y sistemas familiares acogidos. Por lo que, durante las valoraciones iniciales se deberá indagar por los factores protectores y de vulnerabilidad en cada uno de los sistemas de la mujer, que puedan constituir aspectos predisponentes para la emergencia de daños e impactos psicosociales productos de la violencia; lo anterior debe estar dado con relación a las esferas previamente descritas; a continuación, se precisa en la definición de cada sistema o dimensión que tendrá que ser explorado, con el objetivo de crear marcos explicativos del mantenimiento de pensamientos o conductas relacionadas con las violencias vividas, consiguiente la adaptación de un plan de intervención psicosocial a medida del proceso individual de cada mujer:

Figura No. 5 Enfoque Ecológico Feminista.



Fuente: Elaboración propia equipo Estrategia Casas Refugio.

- El **macrosistema** está configurado por la cultura y la subcultura en la que se desenvuelve la persona y todos los individuos de su sociedad, representado en valores y concepciones imperantes.
    - Algunos aspectos a tener en cuenta en este sistema: es indagar los tipos de imaginarios sociales y culturales basados en los estereotipos de género y los roles atribuidos en el sistema sexo-género
- El **exosistema** está integrado por contextos más amplios que no incluyen a la persona como sujeto activo, pero que sus decisiones o acciones influyen en él; por ejemplo, la junta de acción comunal, las instituciones que atienden poblaciones específicas.
    - Indagar por el contexto social en el que se construye la mujer
- El **mesosistema** comprende las interrelaciones de dos o más entornos en los que la persona en desarrollo participa activamente, es decir, vínculos entre microsistemas
    - Indagar por el entorno más próximo de las mujeres, desde una comprensión de curso de vida.
- Los **microsistemas** constituyen el nivel más inmediato en el que se desarrolla la persona, el ambiente en el que el individuo pasa más tiempo, conformado principalmente por la familia, pero, también, por el contexto escolar o laboral, el grupo de pares, el vecindario.
    - ¿Cómo se materializan sus relaciones? Principalmente indagar por el ámbito familiar.

Cuando las mujeres ingresan con personas a cargo menores de edad, la valoración inicial se realiza a la mujer acogida indagando por aspectos psicológicos de la dinámica familiar tales como; estilos de comunicación, antecedentes de atención psicológica para las personas a cargo, formas de relacionamiento, estilos de crianza y disciplina, de este modo, se debe identificar los factores de riesgo y de vulnerabilidad generados por los hechos de violencia, así como, los factores protectores que se puedan impulsar como recursos de afrontamiento.

Si a partir de la información recolectada y de acuerdo con la observación de la profesional del área, se detectan posibles afectaciones a nivel comportamental, cognitivo, afectivo y/o social de sus hijas o hijos se hará valoración a los menores de edad que lo requieran. Es importante identificar desde el momento del encuadre, aspectos que deban profundizarse en la valoración inicial. Entre tanto, cuando la mujer ingrese

con otras mujeres mayores de edad, se hará valoración inicial de psicología, siempre y cuando se reconozca como víctima de violencias.

Luego de identificar las violencias, afectaciones o impactos psicosociales se propone un Plan de Acción individual o familiar si aplica, en el cual se incluirán las acciones de acompañamiento psicosocial a realizar por el área con la mujer y/o personas a cargo, cuando se haya identificado atenciones para sus hijas e hijos.

Para materializar el Plan de Acción, la profesional encargada desarrollará intervenciones individuales, familiares y colectivas desde el enfoque psicosocial con perspectiva de género, realizando actividades con efecto terapéutico, que les permita a las mujeres la expresión de emociones, sentimientos, identificación y transformación de pensamientos disfuncionales y su gestión mediante un repertorio de recursos que facilite un afrontamiento adaptativo.

Es importante garantizar que las atenciones individuales se realicen en un espacio privado y cómodo para las mujeres que donde se promueva la confianza y seguridad. Asimismo, disponer con el tiempo necesario de atención, teniendo en cuenta, que su duración puede estar sujeto a las necesidades de las mujeres y considerando también las características de las mujeres acogidas. La actitud de la profesional en psicología debe demostrar interés y empatía por la situación de la mujer, recordando siempre, que el objetivo además de propiciar espacios de escucha y reflexión sobre los relatos de las mujeres, se debe brindar orientación psicológica frente a los malestares que pueda manifestar la ciudadana acogida, permitiéndole resignificarlos y restablecer su estado de ánimo, así como, vincularse al proceso de atención de manera positiva.

Dentro del acompañamiento psicológico, se debe promover el reconocimiento y gestión de recursos personales de afrontamiento para que las mujeres atendidas recuperen la confianza en sus propias capacidades y puedan ejercer su autonomía. Para esto, es necesario que en los espacios de conversación se indague sobre las situaciones de violencias u otras experiencias adversas que hayan afrontado y las formas como han podido resolverlas para que desde sus propias vivencias reconozcan estrategias que utilizaron y que deben seguir fortaleciendo para terminar con el ciclo de violencias y sean utilizadas en otras situaciones que afronten.

Figura No. 6 Factores riesgo y vulnerabilidad



Fuente: Elaboración propia equipo Estrategia Casas Refugio.

De acuerdo con lo anterior, se busca impulsar la resiliencia en las mujeres acogidas como la capacidad de sobreponerse a situaciones adversas, valorar aprendizajes positivos y salir fortalecidas. Para esto, se brindará orientación en el desarrollo de competencias personales, habilidades sociales y fortalecimiento de sus autoesquemas.

Es de precisar que el objetivo del acompañamiento psicosocial debe estar dirigido a construir un proceso reflexivo, que contribuya a la superación de los efectos sociales y emocionales de la violencia mediante la resignificación de la identidad (emerge la pregunta por el ¿Qué soy si no soy victima?) y el reconocimiento y fortalecimiento de recursos de afrontamiento que permitan la mitigación de los factores de riesgo y vulnerabilidad. En ese sentido, es necesario que, dentro del Plan de Acción la mujer sea orientada en el establecimiento de metas a corto y mediano plazo de acuerdo con sus necesidades, priorizando aquellas que podrá gestionar durante el tiempo de acogida y estén dentro del alcance del acompañamiento psicosocial brindado en la Casa Refugio, de igual forma, frente a aquellas

necesidades que no puedan ser atendidas directamente por la profesional en psicología se brindará orientación sobre la(s) ruta(s) que se requiera activar, apoyando la articulación institucional para gestionar el acceso a los servicios que requiera la ciudadana y/o su grupo familiar contemplados dentro del Plan de Acción.

Igualmente, desde el acompañamiento psicológico se deben promover actividades de autocuidado con las mujeres para movilizar la relación consigo misma y su bienestar, destacando que las mujeres se han visto enfocadas en el cuidado de las demás personas que conforman su sistema familiar y las actividades domésticas, se trata entonces, de acompañar a las ciudadanas para que comprendan la importancia de cuidar de sí mismas desde la conexión con su cuerpo, sentimientos, pensamientos e intereses, en contextos libres de violencias.

Como complemento de las acciones de atención propuestas para brindar el acompañamiento psicosocial desde el área de psicología, se deben contemplar las herramientas metodológicas a utilizar en los diferentes espacios de intervención individual, familiar y/o colectiva de acuerdo con los propósitos de la etapa de permanencia, la propuesta del plan de acción individual y/o familiar conforme a lo concertado con la mujer, las necesidades particulares y los recursos identificados.

En este sentido, se describen algunas herramientas de apoyo que pueden ser empleadas en las acciones de atención con las mujeres y sus personas a cargo. Para iniciar, los espacios de conversación se convierten en uno de los principales recursos por medio del cual se generan diálogos reflexivos y de escucha activa para las mujeres, así como, de acompañamiento y orientación para analizar sus propias experiencias e identificar los factores que han influido en el círculo de violencias y sus impactos.

Además de los espacios conversacionales, se deben implementar otras estrategias que también promuevan la gestión de los impactos psicosociales identificados en la valoración inicial y durante la permanencia de las mujeres, tales como: ejercicios de narración escrita, verbal o mediante el dibujo, práctica de ejercicios de respiración y mindfulness, reconocimiento de la corporalidad, estrategias de bienestar emocional y fortalecimiento del amor hacia sí misma, práctica de tejido, elaboración de elementos terapéuticos u otras prácticas artísticas, que mitiguen los malestares emocionales.

Tabla No. 5 Acciones de atención área de Psicología.

Acciones	Nivel	Resultados esperados
Acompañar en el reconocimiento de vivencias que motivaron el ingreso a la Casa Refugio, promoviendo la identificación de los tipos de violencia experimentadas.	Individual y familiar	La mujer y/o sus personas a cargo identifican las violencias desde el lugar de víctimas y agentes de transformación de su realidad.
Promover la desnaturalización de las violencias y acciones que permitan romper con los ciclos de violencia.	Individual	Deconstrucción de estereotipos alrededor de las violencias contra las mujeres y los factores culturales y estructurales que mantienen el continuum de violencias.
Orientar a la mujer sobre las afectaciones psicosociales que ocasionan las diferentes formas de violencias y como se pueden manifestar en diferentes dimensiones del desarrollo humano.	Individual y/o colectivo Familiar (si aplica)	Las mujeres comprenden porqué las violencias experimentadas ocasionan impactos negativos y como se pueden manifestar. Las mujeres reconocen las afectaciones como respuestas esperadas y temporales que impactan su vida.

Acciones	Nivel	Resultados esperados
		La mujer y/o sus personas a cargo, reconocerán el efecto de sus emociones en su estado de salud física y mental. Deconstrucción de imaginarios sobre lo "normal y lo "anormal" en salud mental. Validar y resignificar sentimientos de culpabilidad por los hechos de violencia.
Generar espacios de conversación narrativos en un ambiente de empatía y confianza que facilite la expresión de emociones y sentimientos de las mujeres.	Individual	Mitigación del malestar emocional causado por las violencias experimentadas. Las mujeres adquieren recursos que podrán practicar para gestionar sus emociones y que les genera un efecto terapéutico.
Cuando se identifique afectación en la salud mental de las mujeres y/o sus personas a cargo, se debe adelantar la gestión pertinente con el sector salud que permita garantizar el acceso a los servicios correspondientes de acuerdo con las orientaciones para gestión de eventos en salud mental[31].	Individual y familiar	La mujer y/o sus personas a cargo acceden al la atención en salud mental. La mujer y/o sus personas a cargo reconocen la importancia de recibir atención y adherirse a un tratamiento especializado que contribuya a su salud mental y bienestar. Desde el área se realizará seguimiento al proceso de atención que reciba la mujer o sus personas a cargo..
Desarrollar con las mujeres herramientas de fortalecimiento de los autoesquemas (autoestima, autoconcepto y autoimagen) como recursos que promueven la resiliencia.	Individual	La mujer logra construir una valoración positiva de sí misma y lo reconoce como un recurso propio que le permite deconstruir representaciones negativas frente al rol de la mujer y reconocer su lugar en los diferentes espacios de participación e incidencia. La mujer reconoce la importancia de valorar sus cualidades y capacidades para enfocarse en sus potenciales y no en la victimización.
Realizar ejercicios de sensibilización que impulsen la autonomía y toma de decisiones.	Individual	La mujer adquiere herramientas para valorar diferentes situaciones que puede afrontar, analizar factores de riesgo y protectores que le permita ejercer su autonomía y tomar decisiones pensando en su bienestar.
Acompañar a la mujer en la proyección y consolidación de sus planes de vida en un escenario de resiliencia.	Individual	La mujer reconoce recursos personales y colectivos que pueden apoyar la proyección de sus planes de vida. Las ciudadanas adquieren herramientas para identificar metas a corto y mediano plazo desde su contexto y realidad.

[31] Es importante señalar que no está dentro del alcance del modelo de atención integral de la estrategia Casa Refugio, realizar atención terapéutica resaltando que este tipo de intervención u otras atenciones especializadas deberán ser brindadas por el sector salud, según lo dispuesto en la Ley 1438 de 2011 "por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud". Congreso de la República y Ley 1616 de 2013 "por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones". República de Colombia.

Acciones	Nivel	Resultados esperados
Ofrecer acompañamiento en eventos de desregulación emocional que ameriten intervención en crisis.	Individual y familiar	Regulación emocional de la mujer o persona a cargo que haya presentado el evento de crisis. Activación de la Línea de Atención 123 cuando se considere necesario.
Identificar riesgos de conducta suicida.	Individual y familiar	Notificación oportuna al SISVECOS de todos los casos que cumplan con los criterios de conducta suicida de acuerdo con las orientaciones para gestión de eventos en salud mental. La mujer y/o sus personas a cargo reciben atención en salud mental de acuerdo con la conducta suicida manifestada. Regulación emocional de la mujer o su persona a cargo que haya manifestado conducta suicida.
Activación de rutas de atención para las mujeres o personas a cargo con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas.	Individual y familiar	Identificación de factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas. Ofrecer información general sobre consumo de SPA. Canalizar a servicios de salud en prevención o tratamiento de acuerdo al riesgo identificado y en articulación con el área de orientación y gestión de servicios de salud.
Promover el reconocimiento del derecho a una vida libre de violencias.	Individual, familiar y colectivo	Las ciudadanas valoran el reconocimiento de su dignidad y sus derechos en los diferentes contextos (familiares, laborales, educativos, religiosos, comunitarios, entre otros) donde transcurre su vida. Las mujeres conocen su derecho a vivir una vida libre de violencias e identifican las rutas de atención cuando sean víctimas de algún tipo de violencia y los mecanismos para el restablecimiento de los derechos vulnerados por causa de las mismas.
Acompañar a las mujeres en su recuperación socioemocional y vincular con sus personas a cargo.	Individual, familiar y colectivo	Fortalecimiento de los procesos comunicativos de las mujeres con sus personas a cargo desde el afecto, la confianza, la seguridad y el respeto. Enseñar a las mujeres estrategias de comunicación positiva para implementar con sus hijas e hijos desde el afecto, la confianza, la seguridad y el respeto. Las mujeres cuentan con orientación para fortalecer la conexión y vínculos con sus hijas e hijos, reconciliándose con su rol materno.

Acciones	Nivel	Resultados esperados
		Las ciudadanas promueven el relacionamiento positivo con otras mujeres acogidas, generando posibilidades de establecer otras redes de apoyo.
Brindar orientación en crianza positiva que permita la transformación de los procesos relacionales entre las mujeres y sus hijas e hijos.	Individual, familiar y colectivo	Las mujeres conocen los principios de la crianza positiva y sus efectos en el ejercicio de su rol como cuidadoras, el reconocimiento de roles en la dinámica familiar. Las mujeres cuentan con herramientas para ejercer su rol materno y de cuidadora desde relaciones basadas en la confianza. Asimismo, contarán con recursos para establecer límites y reglas desde la disciplina positiva.
Orientar a la mujer sobre la importancia del autocuidado como una práctica de amor hacia sí mismas.	Individual y colectivo	Las ciudadanas reconocen la importancia de adquirir hábitos de vida saludable (alimentación, práctica de ejercicio, acceso a servicios de promoción de la salud, chequeos médicos, entre otros). Las mujeres cuentan con información sobre actividades de esparcimiento, disfrute, espirituales y/o desarrollo personal, que contribuyan a su bienestar.
Realizar ejercicios desde la corporalidad de las mujeres que promueva el amor propio y la gestión emocional.	Individual y colectivo	Las mujeres conocen y aprecian su corporalidad de manera más consciente y se reconcilian con sus cuerpos. Las mujeres reconocen el cuerpo como un espacio de amor y respeto, lo valoran desde su aceptación y establecimiento de límites que les brinde seguridad. Las mujeres reconocen y resignifican estereotipos de "belleza", valoraciones, actitudes y sentimientos que se generan con relación al cuerpo en diferentes contextos en los que participa la mujer. A través de ejercicios corporales, las mujeres movilizan y gestionan emociones. Adquirir conciencia sobre el derecho a disfrutar del propio cuerpo.

9.2.1.2. Acciones de atención psicosocial área de Trabajo Social.

El área de trabajo social en el marco del Modelo de Integral de la Estrategia de Casas Refugio se ocupa principalmente de fomentar el bienestar de las mujeres acogidas, a través de la prevención y atención de las dificultades y/o carencias sociales que marcan su historia de vida, la de sus familias y el medio social en el que han vivido. Para avanzar en este propósito, la profesional vinculada al área prioriza el abordaje de la violencia basada en género como un problema social con impactos a nivel individual, familiar, grupal y

social, para lo cual se enfoca en articular diferentes recursos personales y sociales de las mujeres, para superar las situaciones de crisis personal, familiar y comunitaria que se han generado como producto del "continuum de violencia" (Cockburn, 2004, como se citó en PNUD y USAID, 2017)[32] que marca sus historias de vida.

En este sentido, el área aplica de manera interconectada los métodos relacionados con la intervención social de caso individual, familiar, grupal y comunitaria, con el fin de identificar las necesidades de las mujeres, diseñar y ejecutar los planes de acción individuales, contando con su participación de manera activa, y cumplir con sus funciones propias de información y orientación, prevención, atención, promoción e inserción social (Vázquez, 2005, como se citó en Gómez, 2010).

Teniendo en cuenta los diferentes métodos de la intervención social, en el marco de la Estrategia de Casas Refugio, el rol del área de trabajo social está orientado hacia el logro de los siguientes objetivos:

Figura No.7. Objetivos de intervención del área de Trabajo Social



Fuente: Elaboración propia equipo Estrategia Casas Refugio.

Para profundizar en la operativización de estos objetivos, es necesario tener en cuenta la siguiente información:

- Mediante la aplicación de entrevistas semiestructuradas basadas en un diálogo directo y un ejercicio de escucha activa, comunicación asertiva y empatía, la profesional de trabajo social indaga sobre los rasgos socio-demográficos y socio-económicos que caracterizan a cada mujer acogida, con el fin de establecer su perfil y reconocer aquellas características propias que facilitan la comprensión

32 Cynthia Cockburn (2004, como se citó en PNUD y USAID, 2017) utiliza este término para hacer "referencia a una inercia y continuidad de la violencia en la vida de la gente, y especialmente de las mujeres, donde sus historias parecen transcurrir en un continuo donde la norma y la constante es la violencia en su contra, siempre y en todo lugar." (p. 24).

de su experiencia vital desde su diferencia y/o diversidad, aplicando una perspectiva de análisis basada en la teoría de la interseccionalidad y el enfoque diferencial, con el propósito de reconocer las desigualdades sistémicas y estructurales a las que han estado expuestas las mujeres acogidas a lo largo de su vida. Está información será sistematizada en el módulo del Sistema de Información Misional y/o formato dispuesto por la Secretaría Distrital de la Mujer, para el registro de la Caracterización y de la Valoración Sociofamiliar.

- De igual manera, la profesional de trabajo social identifica con cada una de las mujeres que ingresa a la Estrategia, sus antecedentes familiares incluyendo aspectos como la tipología de su familia de origen y su familia actual; los principales rasgos de la dinámica familiar que se destacan en su proceso de socialización en la familia de origen y en su familia actual.

  Esta información es una de las fuentes que brinda insumos para la estructuración de los diferentes temas que serán abordados en las intervenciones individuales, familiares y/o colectivas que se desarrollan desde el área en el marco del Modelo de Atención; y será consignada en el módulo del Sistema de Información Misional y/o formato dispuesto por la Secretaría Distrital de la Mujer, para el registro de la Valoración Sociofamiliar.

- A partir de un modelo sistémico[33], que reconoce la relación dinámica e interdependiente que tienen las personas con su medio social, la profesional del área, siguiendo los planteamientos de Silva (2009), junto con las mujeres acogidas, se encarga de hacer las siguientes acciones:

  i) Identificación de las redes personales e institucionales con las que cuentan las mujeres.
  ii) Evaluación de los vínculos existentes y del carácter de la interacción para determinar si es o no favorable para su proceso.
  iii) Reconocimiento de los recursos que ofrecen y/o aportan estas redes a los procesos de atención y restitución de derechos de las mujeres y sus sistemas familiares.
  iv) Definición del plan de intervención con cada una de las redes de apoyo identificadas, teniendo como objetivo la consolidación de un equilibrio entre la cohesión y la independencia de la mujer frente a cada una de sus redes y la valoración de los recursos que aportan, más allá de las deficiencias que presentan.
  v) Realización de acciones concretas, enfocadas en el aumento de las conexiones y del acceso de las mujeres y sus sistemas familiares a estas redes de apoyo.

  Para sistematizar esta información la profesional utilizará instrumentos metodológicos como el genograma, el ecomapa, la Valoración Sociofamiliar, entre otros; y el ejercicio de fortalecimiento de las redes de apoyo identificadas, será abordado de manera articulada con las demás áreas que integran el Modelo integral de Casas Refugio, con el fin de propiciar un contexto para el desarrollo integral de las mujeres y sus sistemas familiares.

- Con base en la información del perfil socio-demográfico y socio-económico y de la historia socio-familiar de cada una de las mujeres acogidas, la profesional del área se encarga de establecer los principales factores de riesgo y vulnerabilidad (carencias y necesidades), así como, los factores protectores (recursos positivos y potencialidades) que tienen para mitigar los antecedentes e impactos que los hechos de violencia basada en género y las desigualdades estructurales han generado sobre el estado actual de la garantía de sus derechos.

[33] Para ampliar información sobre este modelo se sugiere revisar los planteamientos de Carmen Barranco et.al. del 2006, Barranco (2007), Ilda Paredes (2008) y Aldrey Vázquez (2020).

- Partiendo de toda la información recolectada en los aspectos antes mencionados, la profesional hace la formulación del Plan de Acción Individual, para lo cual es indispensable involucrar a las mujeres en un rol activo, que permita evidenciar su autodeterminación y corresponsabilidad en la comprensión de la situación problema y en la construcción de una propuesta de solución y superación, permitiendo un empoderamiento directo sobre su proceso de atención.

  El Plan de Acción Individual que se formula debe contener la información sobre aquellos derechos que presentan alguna amenaza o vulneración frente a su garantía y las acciones que desarrollarán por parte del área para su restablecimiento; además, tendrá que incluir los recursos que las mujeres tienen para resolver sus problemas personales, familiares y sociales, y los temas sobre los cuales se entregarán herramientas a las mujeres para el desarrollo de las destrezas que requieren, con el fin de fomentar un proceso de autosuficiencia y el fortalecimiento de sus autonomías[34].

- Asimismo, la profesional del área de trabajo social realiza la sensibilización permanente, en espacios de intervención individual y/o colectiva, sobre la importancia de consolidar un ambiente de confianza, respeto, honestidad, solidaridad, comunicación asertiva, trabajo en equipo y sororidad en la convivencia cotidiana dentro de la Casa Refugio, para lo cual hace énfasis en el reconocimiento de las normas y pautas de convivencia establecidas en la Casa Refugio según cada una de las modalidades de atención de la Estrategia, los derechos y deberes que tienen las mujeres y sistemas familiares durante su permanencia, y las posibles sanciones y planes pedagógicos que se establecen frente al incumplimiento de las normas y/o la ocurrencia de hechos que afecten la dinámica de la Casa Refugio y la realización de las metas individuales y colectivas.

  En suma, el fin último de estas intervenciones está relacionado con permitir la restauración y consolidación de relaciones sociales positivas y recíprocas; el desarrollo de la individualidad de cada mujer y del grupo de personas que se encuentra acogido en la Casa Refugio e incentivar la motivación y participación activa de todas las mujeres frente a su proceso de atención.

- A partir del reconocimiento de las mujeres acogidas como sujetas sociales, la profesional del área crea espacios de reflexión que le muestran a las mujeres acogidas algunas alternativas para potenciar sus capacidades personales y sociales frente a la resolución de situaciones problema. Para esto, la profesional realiza espacios de fortalecimiento de los liderazgos de las mujeres y de su ciudadanía, a través del reconocimiento de la comunidad, la asociación y la participación social y política, como caminos a través de los cuales pueden desarrollar estrategias que contribuyan a la satisfacción de sus necesidades personales y sociales.

Teniendo en cuenta los principales propósitos a los que apunta el área de trabajo social, se identifican las siguientes líneas temáticas, que sirven de guía para la intervención psicosocial individual, familiar y colectiva que realiza en el marco del Modelo de Atención:

a. Subjetividad y pensamiento crítico

[34] Con este término se hace referencia al desarrollo conceptual que incluye la autonomía en la toma de decisiones, física y económica, derivado de los lineamientos de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] para América Latina, retomados en el "Diagnóstico e identificación de factores estratégicos Política Pública de Mujeres y Equidad de Género (PPMyEG) 2019 – 2030", de la Secretaría Distrital de la Mujer (2019).

En este eje temático la profesional abordará algunos aspectos que reflejan la subjetividad de las mujeres acogidas, relacionados principalmente con:

i) Reconocimiento y deconstrucción de los imaginarios y estereotipos respecto a: el rol de la mujer en la familia y en la sociedad, las representaciones sobre la familia, los diferentes tipos de violencia y los ámbitos en que se presenta, y las relaciones/vínculos de pareja.
ii) Identificación y deconstrucción de las narrativas e imaginarios sobre la experiencia personal frente a la toma de decisiones respecto a su cuerpo, su economía y la de su hogar y, en espacios de participación y convivencia social/comunitaria.
iii) Identificación de las habilidades, potencialidades y aspectos por mejorar de las mujeres, en relación con el fortalecimiento de su autonomía económica.
iv) Identificación de las expectativas de las mujeres en relación con su proyecto de vida.

b. Dinámica familiar

Esta línea temática comprende las diversas situaciones que están presentes en las relaciones que se dan entre los miembros que conforman la familia y que, posibilitan el ejercicio de la cotidianidad en todo lo relacionado con la comunicación, afectividad, autoridad y las pautas de crianza de los miembros y subsistemas de la familia (Agudelo, 2005). Además, de todo lo relacionado con la distribución de los roles, la toma de decisiones, los mecanismos utilizados para la resolución de conflictos, las relaciones de poder y los ciclos de violencia, presentes en la historia de la familia de origen y la familia actual de cada una de las mujeres acogidas.

c. Derechos y ciudadanía

En este eje, hace énfasis en el desarrollo de intervenciones dirigidas a: el reconocimiento y apropiación de los derechos, la socialización de las rutas para la exigibilidad y disfrute de estos, la sensibilización frente a los derechos y deberes como ciudadanas, el reconocimiento de diferentes actores sociales, programas sociales y políticas públicas que pueden contribuir a su desarrollo personal y social; la articulación entre los intereses individuales y colectivos, la importancia de la participación social y los mecanismos de participación ciudadana, la movilización de recursos a partir de la autogestión para el alcance del bienestar individual y colectivo, el reconocimiento de estrategias alternativas para la generación de bienestar que reconfiguren la dependencia exclusiva de medidas asistenciales y el fortalecimiento de una lectura crítica de la realidad social.

Una vez realizadas las anteriores precisiones, es posible precisar que el componente de trabajo social del Modelo integral de Casas Refugio desarrolla de manera puntual las siguientes acciones:

Figura No.8. Objetivos de intervención del área de Trabajo Social



Fuente: Elaboración propia equipo Estrategia Casas Refugio.

Tabla No. 6 Acciones de atención área de Trabajo Social.

Acciones	Nivel	Resultados esperados
Identificar el perfil sociodemográfico y socioeconómico de las mujeres.	Individual	Se cuenta con información del perfil de las mujeres en relación con su sexo, identidad de género, edad, orientación sexual, pertenencia étnica, discapacidad, lugar de procedencia, entre otros aspectos, que permiten aproximarse a su identidad desde el reconocimiento de su diversidad y sus diferencias. Además, se conocen las oportunidades socioeconómicas que han tenido las mujeres, con respecto al acceso a la educación, la formación para el trabajo, la experiencia laboral, la tenencia de la tierra, etc. Estos elementos serán un insumo para la formulación del Plan de Acción y la identificación/activación de posibles redes de apoyo que puedan aportar al proceso de restitución de derechos de las mujeres y su sistema familiar.
Verificar el estado actual de la garantía de derechos de las mujeres y sus sistemas familiares.	Individual y Familiar	Se cuenta con el análisis general sobre las situaciones de amenaza, vulneración y/o garantía de los derechos de las mujeres y sus sistemas familiares respecto a temas como documentos de identificación, vinculación a sistema de salud, vinculación a educación, participación en actividades recreativas y de ocio, trabajo digno y autonomía económica, participación, ambiente y vivienda digna, y vida libre de violencias. Esta información será el insumo para la formulación del Plan de Acción, el diseño y ejecución de estrategias interdisciplinarias y la identificación/activación de redes de apoyo institucional.
Explorar los antecedentes y la dinámica familiares de cada una de las mujeres acogidas.	Individual	Por medio de la valoración sociofamiliar y de la elaboración de instrumentos como el genograma y ecomapa, se cuenta con información que permite identificar la composición familiar, los vínculos afectivos y los aspectos de la dinámica familiar que se constituyen en factores de vulnerabilidad o generatividad para las mujeres, con respecto a su permanencia/ruptura del ciclo de violencia.
Implementar acciones orientadas al fortalecimiento de las relaciones y la dinámica familiares.	Individual, Familiar y Colectivo	Las mujeres reciben orientación para fortalecer las relaciones y vínculos afectivos con las diferentes personas que integran su grupo familiar, validando sus prácticas. Sensibilizar a las mujeres sobre la importancia de realizar una distribución equitativa de roles y

Acciones	Nivel	Resultados esperados
		tareas entre todos(as) los(as) integrantes; deconstruir los imaginarios sobre el rol materno/cuidadora, la familia y la reconciliación con estas figuras desde el reconocimiento de la diversidad y la diferencia; y aplicar herramientas para el manejo de conflicto y el ejercicio democrático y asertivo de la autoridad.
Activar la comunicación de las mujeres que ingresan con una red de apoyo segura, para dar aviso sobre su acogida en Casa Refugio.	Individual y Redes de Apoyo	Con base en el principio de voluntariedad, las mujeres con acompañamiento de las profesionales del área informan a una red de apoyo segura sobre su ingreso a la Casa Refugio y los objetivos del proceso.
Identificar y fortalecer las redes de apoyo familiares, sociales e institucionales con las que cuentan las mujeres.	Individual y Redes de Apoyo	Las mujeres cuentan con un plan de acción que incluye la caracterización, y la proyección de acciones para la activación, restablecimiento y fortalecimiento de sus redes apoyo, el cual incluye el tipo de vínculo que mantiene con cada red y los recursos que estas pueden aportar al restablecimiento de sus derechos, la interrupción de los ciclos de violencias y la proyección de un egreso seguro.
Orientar y/o activar de rutas y servicios de atención para las mujeres, que permitan la garantía de sus derechos y los de su sistema familiar.	Individual Familiar y Redes de Apoyo	Las mujeres reciben orientación y/o acompañamiento para la gestión y/o la articulación con entidades distritales, privadas y/u organizaciones no gubernamentales, que les permitan la activación de rutas y servicios orientadas al trámite de documentos de identificación, la activación en el sistema de salud, el fortalecimiento de la autonomía económica, entre otros aspectos que, puedan aportar a su proceso de atención integral durante la acogida y en su egreso.
Orientar y/o acompañar a las mujeres para la gestión y/o actualización de sus documentos de identidad y/o de los documentos de los(as) integrantes de su sistema familiar.	Individual y Familiar	En los casos que se requiere, las mujeres reciben apoyo para la gestión y/o actualización de sus documentos de identidad y/o de los documentos de los(as) integrantes de su sistema familiar.
Articular con el área de orientación y gestión en servicios de salud la realización de las gestiones relacionadas con la afiliación, portabilidad y/o traslado de la mujer y su grupo familiar en el sistema de salud.	Individual y Familiar	En los casos que se requiere, las mujeres reciben orientación y apoyo por parte del área de Trabajo Social, orientación y gestión en servicios de salud y Jurídica, para realizar las gestiones relacionadas con la afiliación, portabilidad y/o traslado de la mujer y su grupo familiar en el sistema de salud, de acuerdo con la voluntariedad de las ciudadanas.
Generar espacios de diálogo para la identificación de las expectativas de las mujeres en relación con su proyecto de vida.	Individual y Colectivo	Las mujeres reciben orientación y herramientas que les aportan a la reflexión sobre los intereses, las expectativas, los logros y los retos que identifican respecto a la construcción de su proyecto de vida y generan estrategias para el alcance de sus objetivos y de las metas

Acciones	Nivel	Resultados esperados
		propuestas por ellas mismas para el fortalecimiento de su grupo familiar.
Implementar acciones dirigidas al fortalecimiento de la autonomía económica de las mujeres.	Individual y Colectivo	Las mujeres reciben orientación para la identificación de sus habilidades, potencialidades y aspectos por mejorar, en relación con sus proyectos para la generación de ingresos e independencia económica, reconociendo intereses en el campo de la empleabilidad y/o el emprendimiento, y fortaleciendo sus habilidades para la toma de decisiones, el trabajo en equipo, el cumplimiento de metas, el seguimiento de instrucciones, la administración de recursos, la educación financiera, entre otros aspectos que les permitan hacer sus proyectos sostenibles en el tiempo.
Generar espacios de diálogo sobre los imaginarios y estereotipos respecto al rol de la mujer en la familia y en la sociedad, las representaciones sobre la familia, los diferentes tipos de violencia y los ámbitos en que se presenta, y las relaciones/vínculos de pareja.	Individual y Colectivo	Las mujeres participarán en intervenciones individuales y/o colectivas dirigidas a la deconstrucción de imaginarios y estereotipos de género y a la estructuración de un pensamiento crítico en torno al rol de la mujer en la familia y en la sociedad, las representaciones sobre la familia, los diferentes tipos de violencia y los ámbitos en que se presenta, y las relaciones/vínculos de pareja.
Realizar espacios de conversación sobre los imaginarios y la experiencia personal de las mujeres en la toma de decisiones respecto a su cuerpo, su economía y la de su hogar y, en espacios de participación y convivencia social/comunitaria.	Individual y Colectivo	Las mujeres contarán con herramientas que les permitan identificar y avanzar en la deconstrucción de las narrativas e imaginarios que limitan su empoderamiento en espacios públicos y privados de toma de decisiones, incluyendo aspectos relacionados con la autonomía sobre su cuerpo, su incidencia en las decisiones relacionadas con su economía y la de su hogar, y su participación en espacios de convivencia social y comunitaria.
Implementar de acciones de sensibilización con las mujeres orientadas al reconocimiento de sus derechos y deberes como ciudadanas.	Individual y Colectivo	Las mujeres reciben información para el fortalecimiento de su ciudadanía plena, partiendo del reconocimiento y el ejercicio práctico de sus derechos y deberes; y reconocen la participación, la consolidación del tejido social y la creación de colectivos y asociaciones, como estrategias para la gestión de oportunidades que aporten al mejoramiento de su calidad de vida.
Desarrollar acciones orientadas a la socialización de los diferentes programas sociales y políticas públicas que pueden contribuir a su desarrollo integral de las mujeres y su sistema familiar.	Individual Colectivo y Redes de apoyo	Las mujeres cuentan con información sobre los diferentes programas sociales y políticas públicas que pueden aportar a su desarrollo integral y el de su sistema familiar.
Implementar de acciones y estrategias que incentiven en las mujeres la capacidad de autogestión de recursos.	Colectivo y Redes de apoyo	Las mujeres reconocen la autogestión como una alternativa para la generación de bienestar, desarrollando un pensamiento crítico respecto a la dependencia exclusiva de medidas asistenciales y sobre la realidad social.

Acciones	Nivel	Resultados esperados
Realizar acciones que incentiven la participación social de las mujeres y su apropiación sobre los mecanismos de participación ciudadana.	Colectivo	Las mujeres fortalecen su capacidad de liderazgo a través de la participación y el reconocimiento de los mecanismos de participación para la exigibilidad de derechos.
Implementar acciones para incentivar la adaptación y adherencia de las mujeres al proceso de acogida y atención en Casa Refugio.	Individual y Colectivo	Las mujeres reciben información clara sobre el Pacto de Convivencia de Casa Refugio y reconocen la información general sobre normas, sanciones, derechos y deberes para la convivencia en Casa Refugio, comprometiéndose a socializarlos y cumplirlos junto con su sistema familiar.

En general, los lineamientos presentados para la intervención psicosocial desde el área de trabajo social, permiten identificar que su acción está centrada en brindar el acompañamiento a las mujeres acogidas, para la identificación de los recursos, capacidades y potencialidades personales y las de su entorno social, que pueden contribuir con el restablecimiento y garantía de sus derechos y al reconocimiento de sus diferencias y diversidades; además, de aportar en el diseño, ejecución y seguimiento al Plan de Acción, en el que las mujeres son protagonistas y participes activas del proceso de transformación de su realidad social y de la de sus sistemas familiares, a través de acciones que les permiten el fortalecimiento de la autonomía, la ciudadanía, la corresponsabilidad y la capacidad de autogestión de nuevas y mejores oportunidades para alcanzar su bienestar, la satisfacción de sus necesidades y su desarrollo integral.

9.2.2. Acciones de atención área Socio Jurídica

El área socio jurídica de Casas Refugio, como parte del componente de Litigio de Género y Justicia Integral de la Estrategia Justicia de Género, brinda orientación, asesoría y representación jurídica, con acompañamiento psicosocial, a las mujeres acogidas en Casas Refugio y egresadas en seguimiento, desde el enfoque de derechos de las mujeres, de género, diferencial e interseccional para promover el reconocimiento, garantía y restablecimiento de los derechos de las mujeres víctimas de violencias en el Distrito Capital y garantizar su acceso a la justicia, en armonía con los artículos 2 y 4 del Acuerdo 631 de 2015 del Concejo de Bogotá[35] y de la Resolución 314 de 2022*36*.
El componente jurídico se estructura a partir de los niveles de atención socio jurídicos definidos en los artículos 13, 14 y 15 de la Resolución 314 de 2022[37] de la Secretaría Distrital de la Mujer o en las normas que la modifiquen, adicionen o deroguen, los cuales se detallan a continuación:

a. Primer nivel Orientación Jurídica: Es la atención general que se brinda sobre cualquier asunto de naturaleza legal que no tenga relación directa con hechos de violencia contra las mujeres basada en género y que requiera la mujer y población beneficiaria, en general sobre diversos tipos de asuntos que pueden implicar remisión y activación de rutas para el acceso a la justicia, servicios o beneficios según el caso y necesidades.

[35] Acuerdo Distrital No. 631 de 2015 "Por el cual se institucionalizan las Casas Refugio en el Distrito Capital en el marco de la ley 1257 del 2008", Concejo de Bogotá, D.C.
36 Resolución No. 314 de 2022 "Por medio de la cual se desarrollan los objetivos, principios y componentes de la Estrategia de Justicia de Género, se deroga la Resolución 435 de 2020 y se dictan otras disposiciones", Secretaría Distrital de la Mujer.
[37] Ibidem.

b. Segundo nivel Asesoría Jurídica: Consiste en brindar asesoría directa y especializada a la mujer y población beneficiaria, sobre la garantía, exigibilidad y restablecimiento de sus derechos, especialmente en los casos que presenten algún tipo de violencia enmarcada en las Leyes 1257 de 4 de diciembre de 2008, 1448 de 10 de junio de 2011, 1719 de 18 de junio de 2014, 1761 de 6 de julio de 2015, 1773 de 6 de enero de 2016, 985 del 26 de agosto de 2005[38], y demás normas especiales y concordantes relacionadas con el derecho de las mujeres a una vida libre de violencias y al acceso a la administración de justicia, con atención presencial y/o virtual de la entidad.

En este nivel de atención se desarrollarán acciones tales como:

1. Elaboración de derechos de petición, tutelas, denuncias, quejas, remisiones, acciones disciplinarias, para que según el caso sean interpuestas directamente por las víctimas.
2. Solicitudes de trámites relacionados con medidas de protección, incumplimiento de las medidas de protección, medidas de atención, definición de alimentos, custodia y visitas, reconocimiento de derechos patrimoniales y conyugales, restablecimiento de derechos a favor de la mujer y sus hijos e hijas, y de impulso procesal del caso.
3. Solicitudes de trámite para la garantía del derecho de interrupción voluntaria del embarazo.
4. Solicitudes de impulso en los procesos de restitución de derechos en el marco del conflicto armado.
5. Activación de rutas de atención a través de elaboración de remisiones o el trámite requerido.
6. Los demás que, de acuerdo con el caso concreto y la situación de la mujer, se requieran, **siempre y cuando no impliquen una actuación de representación jurídica**.

La asesoría es uno de los ejes centrales de atención del componente jurídico de Casas Refugio, toda vez que uno de los objetivos del acompañamiento jurídico es buscar el establecimiento de la medida de protección definitiva, así como, la asesoría en los procesos de trámites relacionados con la custodia, visitas, cuotas alimentarias y cuidado de las hijas e hijos de las ciudadanas acogidas.

c. Tercer nivel Representación Jurídica: Este nivel integra la representación jurídica especializada que busca garantizar la incorporación del enfoque de género, diferencial con perspectiva interseccional y derechos de las mujeres en los escenarios judiciales y administrativos, para que permita generar decisiones judiciales y jurisprudencia que reconozca los derechos de las mujeres y garantice el acceso a la justicia a partir de estrategias de litigio integrales.

La representación implica el cumplimiento de los procesos y procedimientos de representación, el uso de la documentación establecida para tal fin, en este caso particularmente, lo relacionado con el otorgamiento de poder para representación por parte de la mujer y población beneficiaria y el reconocimiento de este en la instancia respectiva, así como el cumplimiento de los lineamientos de registro, archivo de información y seguimiento.

[38] 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", Congreso de la República; 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". Congreso de la República; 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". Congreso de la República; Ley 1761 de 2015 "Por la cual se decreta el tipo penal de feminicidio como delito autónomo y se dictan otras disposiciones". Congreso de la República; 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". Congreso de la República; Ley 985 de 2005 "Por la cual se adoptan medidas de prevención, protección y asistencia necesarias para garantizar el respeto de los derechos humanos de las víctimas de la trata de personas". Congreso de la República.

Dado que la Estrategia Casas Refugio cuenta con el nivel de representación únicamente en materia administrativa, concretamente frente a los trámites de medida de protección y su incumplimiento, conexos a los hechos de violencias basadas en género en virtud de los cuales la ciudadana ingresó a la Casa Refugio. En consecuencia, para acceder al nivel de representación en materia penal o de familia se deberá hacer uso de la figura de escalonamiento[39] del caso ante el Comité Técnico para la Representación Jurídica[40] para la asignación de una abogada de litigio de la Estrategia de Justicia de Género de la Secretaría Distrital de la Mujer, quien ejerza la representación en el marco de los procesos en materia penal o de familia, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 19 de la Resolución No. 314 de 2022 y los lineamientos que la desarrollen.

Tabla No. 7 Acciones de atención área Jurídica.

Acciones	Nivel	Resultados esperados
Brindar orientación, asesoría y representación jurídica, con acompañamiento psicosocial, a las mujeres acogidas en Casas Refugio y egresadas en seguimiento, desde el enfoque de derechos de las mujeres, de género, diferencial e interseccional para promover el reconocimiento, garantía y restablecimiento de los derechos de las mujeres víctimas de violencias en el Distrito Capital y garantizar su acceso a la justicia, en armonía con los artículos 2 y 4 del Acuerdo 631 de 2015 del Consejo de Bogotá[25] y los artículos 4 y 5 de la Resolución 314 de 2022.	Asesoría Orientación Representación	Contribuir con la materialización, garantía y restablecimiento de los Derechos Humanos de las Mujeres en el Distrito Capital, acogidas en la Casa Refugio y fomentar su acceso real y efectivo a la administración de justicia, en consonancia con lo dispuesto en el artículo 1 de la Resolución 314 de 2022, a través de acciones de orientación, asesoría y representación.
Realizar la valoración socio jurídica inicial con las ciudadanas, identificar las necesidades jurídicas y definir el Plan de Acción.	Asesoría	A partir de la lectura detallada de los documentos recibidos por el equipo de la Casa Refugio al ingreso de la mujer, así como del ejercicio de escucha al relato de la mujer, las profesionales del área identificarán como mínimo: • Los tipos de violencias basadas en género sufridos por la mujer; • El ámbito de ocurrencia de la violencia, acorde a la relación de la mujer con la persona que la agredió; • Los posibles indicadores de riesgo de feminicidio, acorde a los protocolos, guías u

[39] Ver Guía para el escalonamiento de casos en materia penal, familia y medidas de protección emitida por la Secretaría Distrital de la Mujer (2023a).
[40] El Comité Técnico para la Representación Jurídica es la instancia encargada de estudiar, tramitar y asignar representación jurídica en los casos sometidos a escalonamiento por las/os profesionales del derecho que apoyan el desarrollo del Componente de Litigio de Género y Justicia Integral. Resolución No. 314 de 2022, Secretaría Distrital de la Mujer.

Acciones	Nivel	Resultados esperados
		otros documentos dispuestos para el efecto por esta Secretaría[41]; • Las necesidades específicas de la mujer en materia de activación de rutas de atención, protección y acceso a la justicia según el caso; • El estado de la denuncia o la necesidad de realizar acciones orientadas al cumplimiento del deber legal de denuncia[42], medida de protección provisional, definitiva o su incumplimiento, entre otras diligencias en sede judicial o administrativa que requieran del acompañamiento del área jurídica; • Los requerimientos asociados al impulso de acciones inmediatas, por ejemplo, actos urgentes o intervención de emergencia en salud para mujeres víctimas de violencia sexual de reciente ocurrencia, entre otros. • Disposición o resistencia de la mujer a recibir acompañamiento y la necesidad de realizar abordajes interdisciplinarios que faciliten la adherencia de la mujer al proceso de acogida. • Percepción de la mujer frente a su riesgo. Una vez identificados los puntos relacionados anteriormente, el área jurídica definirá el plan de acción que se ajuste a la situación particular de la mujer. Nota: Desde el área se socializará con la mujer de forma clara y detallada los alcances de la atención brindada por el área en todos sus niveles. Adicionalmente, se debe generar un espacio para explicar a la mujer las diferentes alternativas y estrategias jurídicas con relación a su contexto particular. Este abordaje puede implicar el despliegue de acciones de asesoría, tales y como: acciones judiciales y/o administrativas o de otro tipo, presentar las acciones judiciales en nombre de la víctima, tales como redacción de denuncias penales, demandas de alimentos de mínima cuantía, entre otros trámites requeridos.
Brindar asesoría directa y especializada a las mujeres, sobre la garantía, exigibilidad y	Asesoría	En consonancia con lo dispuesto en el artículo 14 de la Resolución 314 de 2022, en este nivel de atención se podrán desarrollar las siguientes acciones:

[41] Ver Guía Orientadora para la Identificación del Riesgo de Feminicidio, Anexo del Manual de Lineamientos Generales para la Atención a Mujeres Víctimas de Violencias (PAJM-MA-2) de la Secretaría Distrital de la Mujer (2022c).

[42] El punto 4.5 del memorando 3-2021-003413 del 24 de agosto de 2021, mediante el cual se establecen los Lineamientos generales para la atención a mujeres víctimas de violencias emitido por la Subsecretaria de Fortalecimiento de Capacidades y Oportunidades de la Secretaría Distrital de la Mujer, establece pautas generales para actuar ante el conocimiento de conductas relacionadas con presuntos delitos de violencia contra las mujeres, que deben ser aplicadas por los equipos, servicios o estrategias que intervienen en la atención de una mujer víctima de violencias.

Acciones	Nivel	Resultados esperados
restablecimiento de sus derechos, especialmente en los casos que presenten algún tipo de violencia enmarcada en las Leyes 1257 de 2008, 1448 de 2011, 1719 de 2014, 1761 de 2015, 1773 de 2016, 985 de 2005, y demás normas especiales y concordantes relacionadas con el derecho de las mujeres a una vida libre de violencias y al acceso a la administración de justicia.		1. Elaboración de derechos de petición, tutelas, denuncias, quejas, remisiones, acciones disciplinarias, para que según el caso sean interpuestas directamente por las ciudadanas; 2. Solicitudes de trámites relacionados con medidas de protección, incumplimiento de las medidas de protección, medidas de atención, definición de alimentos, custodia y visitas, reconocimiento de derechos patrimoniales y conyugales, restablecimiento de derechos a favor de la mujer y sus hijos e hijas, y de impulso procesal del caso; 3. Solicitudes de trámite para la garantía del derecho de interrupción voluntaria del embarazo; 4. Solicitudes de impulso en los procesos de restitución de derechos en el marco del conflicto armado; 5. Activación de rutas de atención a través de elaboración de remisiones o el trámite pertinente; 6. Los demás que, de acuerdo con la situación particular de la mujer, se requieran y que no impliquen una actuación de representación jurídica; Nota: Las acciones de asesoría jurídica involucran el uso de documentación establecida para tal fin, de los lineamientos para el registro y archivo de la información, y las acciones de seguimiento determinadas en los protocolos y documentos que direccionan la prestación del servicio de la Estrategia Casas Refugio, así como de los niveles de atención socio jurídicos de la Secretaría Distrital de la Mujer.
Escalonar los casos de procesos judiciales en materia penal o de familia relacionados con violencias contra las mujeres al Comité Técnico para la Representación Jurídica casando sea necesario y de acuerdo con los criterios, procedimientos y lineamientos establecidos en la Resolución 435 de 2022 o en las normas que la modifiquen o adicionen.	Asesoría	Identificar durante el proceso de atención si el caso requiere de representación jurídica en materia penal o de familia y cumple con los criterios vigentes para ser escalonado. Solicitar autorización a la ciudadana para escalonar el caso, registrando su voluntariedad en el Sistema de Información Misional, cuando haya lugar a ello. Documentar el caso de forma completa, clara y precisa, junto con todos los soportes requeridos a través del Sistema de Información Misional o los medios definidos para efectos del escalonamiento[43] y enviar el caso para estudio. Una vez escalonado el caso, informar a la ciudadana que el caso fue escalonado para estudio del Comité Técnico para la Representación Jurídica. Posteriormente, informar la decisión del Comité a la ciudadana y registrar esta acción como seguimiento a la asesoría en el Sistema de Información Misional.

[43] Ver Guía para el escalonamiento de casos en materia penal, familia y medidas de protección de la Secretaría Distrital de la Mujer (2023a).

Acciones	Nivel	Resultados esperados
Orientar jurídicamente sobre cualquier asunto de naturaleza legal que no tenga relación directa con hechos de violencia contra las mujeres basada en género y que requiera la mujer.	Orientación	Brindar información sobre el alcance del servicio de orientación jurídica. Explicar a la mujer sobre las diferentes alternativas y estrategias jurídicas con relación a los intereses y necesidades manifestados sobre asuntos de naturaleza legal que no tengan relación directa con los hechos de violencias basadas en género. En este nivel de atención se debe analizar si es necesario articular con otra entidad o activar rutas institucionales para el acceso a la justicia, servicios o beneficios según el caso y necesidades, así como realizar el trámite respectivo, lo cual puede requerir el trabajo articulado con otras áreas de atención. Nota: El área jurídica realizará todas las acciones tendientes a la remisión a otras entidades como llamadas, comunicaciones escritas, entre otras que sean requeridas.
Representar jurídicamente a las mujeres acogidas en los escenarios administrativos relacionados con el trámite de medida de protección o su incumplimiento, atendiendo a las necesidades identificadas y los parámetros de acción de la Estrategia de Justicia de Género de la Secretaría Distrital de la Mujer.	Representación	La representación implica el cumplimiento de los procesos y procedimientos de representación. Inicia con el otorgamiento de poder para representación por parte de la mujer y el reconocimiento de este en la instancia respectiva, que para el modelo de Casa Refugio integral se limita al escenario administrativo conexo al trámite de medida de protección o su incumplimiento. En este nivel de atención la profesional del derecho debe explicar el procedimiento administrativo, los alcances de la representación, con el fin de brindar información clara a las mujeres acogidas sobre su situación particular y el servicio de representación que ofrece la Estrategia Casas Refugio.
Apoyar cuando se requiera la elaboración y presentación de recursos o mecanismos jurídicos para la exigibilidad, el acceso y la prestación de servicios que garanticen los derechos fundamentales de las mujeres acogidas y sus personas a cargo.	Asesoría	Elaborar, revisar, consolidar y/o presentar documentos jurídicos encaminados a garantizar la prestación de servicios en garantía de los derechos fundamentales de las mujeres acogidas a cargo. Esta acción puede requerir del trabajo coordinado con las profesionales de otras áreas de atención de la Casa Refugio, dependiendo de las necesidades concretas de la mujer o de sus personas a cargo. Así las cosas, desde el área se podrán proyectar derechos de petición, acciones de tutela, quejas con el fin de lograr la atención en salud, autorización de medicamentos, entre otros. Estos documentos deben ser interpuestos directamente por la mujer.

Acciones	Nivel	Resultados esperados
Apoyar desde el área, a las Coordinadoras Técnica y Administrativa en las respuestas a los requerimientos y solicitudes de la Secretaría Distrital de la Mujer, los organismos de control, entidades del sector público, privado y ciudadanía en general, de acuerdo con los lineamientos de atención y servicios a la ciudadanía.	Asesoría	Apoyar desde el marco de acción del componente jurídico de la Casa Refugio la elaboración oportuna de las respuestas solicitadas por esta Secretaría o por las entidades, entes de control, organizaciones de naturaleza privada y la sociedad civil.
Diligenciar en el Sistema de Información Misional, toda la información concerniente a la atención brindada a las mujeres y/o sus personas a cargo.	Asesoría Orientación Representación	Registrar de forma oportuna, veraz y clara la totalidad de las atenciones realizadas a las mujeres en el Sistema de Información Misional y mantener la integridad de los registros físicos de la información.
Apoyar la proyección de informes del proceso de atención de las mujeres acogidas, informes de egreso de acuerdo con las acciones realizadas por el área, y/o comunicaciones de cierre del proceso de atención. Así como, informes técnicos de ejecución.	Asesoría	Proyectar los informes del proceso de atención de las mujeres acogidas, informes de egreso, comunicaciones de cierre, informes técnicos de atención, entre otros, en lo que concierne a la dimensión jurídica de la atención brindada a la mujer.
Si dentro del proceso que se lleva en el modelo integral de Casa Refugio, las mujeres informan o se identifican nuevos hechos de violencias, se realizará acompañamiento en su denuncia previa voluntad de la mujer, así como, acompañamiento en la ampliación de las medidas de protección o activación de rutas de atención, si se considera pertinente.	Asesoría	Acompañar a la mujer en la activación de las rutas de atención y protección pertinentes cuando se identifique la ocurrencia de nuevos hechos de violencias basadas en género, atendiendo especialmente al deber de debida diligencia y oficiosidad.
Brindar recomendaciones para su seguridad, de acuerdo con los riesgos identificados, así como información de las rutas que puede activar en caso de situaciones de emergencia.	Asesoría	Identificar los factores de riesgo de feminicidio y factores protectores con los que cuenta la ciudadana y brindar recomendaciones de seguridad que respondan a su contexto y situación particular.

Nota: Los niveles de atención del área socio jurídica corresponden a los niveles de orientación, asesoría y representación de la Estrategia de Justicia de Género de la Secretaría Distrital de la Mujer. Adicionalmente, se precisa que las acciones desplegadas por el área en su totalidad se dirigen exclusivamente a la mujer de forma individual.

9.2.3. Acciones de atención área de Pedagogía

Desde el área de pedagogía, se pretende aportar en la recuperación personal y familiar de la población acogida, mitigando las dificultades y limitaciones preexistentes en el acceso y garantía de sus derechos, así como, en la naturalización de los ciclos de violencia en los que se han visto inmersas.

El acompañamiento desde el área de pedagogía, deberá encaminarse a partir del reconocimiento de tres dimensiones para el quehacer, en primer lugar el ***eje de educación*** desde el cual se pretende que**,** quien acompañe este proceso reconocerá la importancia de garantizar el acceso del derecho a la educación de la población acogida en casa refugio, favoreciendo la vinculación y continuidad de procesos de educación formal, en alianza con la oferta del sector distrital, y de capacitación en articulación con el sector público y privado.

El ***eje de familia*** estará orientado a los procesos de recuperación familiar, por lo que a partir de herramientas metodológicas, deberán acompañar el fortalecimiento de hábitos, rutinas, y pautas de crianza; lo anterior, estará enmarcado en proporcionar herramientas a las madres, cuidadoras o personas a cargo, que les permita comprender el curso de vida y etapas del desarrollo de los niños, niñas y adolescentes; a fin de, favorecer un rol de corresponsabilidad en este proceso, buscando la auto sostenibilidad de este.

Por último, el ***eje de sociedad*** propenderá por la creación de acciones afirmativas y espacios coeducativos, orientados al reconocimiento del derecho que tienen las mujeres a vivir una vida libre de violencias.

Figura No. 9 Líneas de acción área de Pedagogía



Fuente: Elaboración propia equipo Estrategia Casas Refugio.

Adicional, las acciones del área de pedagogía deben estar dadas desde los enfoques de género, de derechos humanos, diferencia y de acción sin daño (ASD). En cuanto al marco de fundamentación teórica, se apropiará los postulados hechos por De Zubiria (2002), con relación al modelo pedagógico dialogante. A partir de este modelo, se reconoce el papel activo de los sujetos en su proceso de aprendizaje, y le otorga un lugar de mediador al docente quien acompaña, por lo que, dentro de las metodologías utilizadas en Casas Refugio, se deberá optar por estrategias lúdicas, experienciales y dinámicas, antes que las de índole expositivo o catedráticas; pues se entiende que el conocimiento se construye a partir de la experiencia, a partir de un discurso pedagógico mediador. Bajo este modelo, será imperante tener en cuenta que todo proceso humano es social, contextual e histórico; por lo que, en ese sentido, el ser humano, cambiante, quien constantemente se transforma experimentando e interactuando con su contexto.

Además de lo anteriormente mencionado, en estos postulados teóricos, se establecen como principio pedagógico que el fin último del proceso, no es el aprendizaje sino la educación, lo que implica que desde las acciones realizadas, se le debe apostar al desarrollo e instalación de capacidades en las personas acogidas en Casa Refugio; comprendiendo que debido a la particularidad del proceso y la temporalidad de este, es necesario concentrarse en brindar herramientas con las cuales se favorezca la creación de recursos personales para el afrontamiento de la experiencia vital, una vez las personas egresen de Casa Refugio.

Asimismo, el área podrá apoyar el cuidado de niñas, niños mayores de seis (6) de edad y adolescentes (que lo requieran), cuando las mujeres deban salir de la Casa Refugio por motivo de una diligencia jurídica, de salud o laboral, entre otras gestiones, a la cual se determine por el equipo profesional o la coordinación técnica que la mujer no puede llevar consigo a sus hijos(as), se podrá gestionar que el área de pedagogía el cuidado de los hijos e hijas mayores de seis (6) meses de edad, por un tiempo que no exceda cuatro (4) horas[44]. Para esta actividad, se tendrá en cuenta lo establecido en el numeral sobre Derechos y Compromisos del Proceso de Atención Integral del Pacto de Convivencia y lo establecido en el *Acuerdo de corresponsabilidad para el cuidado de niños, niñas y adolescentes acogidos en Casas Refugio*, suscrito por las mujeres que ingresan con personas a cargo menores de edad.

Nota: El cuidado de los niños y niñas cuando las mujeres deben salir a diligencias a las cuales no pueden llevarlos, no es únicamente responsabilidad de las profesionales en pedagogía y no se podrá relegar por completo las tareas de cuidado en esta área, por lo que tanto, las demás profesionales del equipo de la Casa Refugio también brindarán apoyo cuando se requiera.

Tabla No. 8 Acciones de atención área de Pedagogía

Acciones	Nivel	Resultados esperados
Valorar el nivel educativo tanto de las mujeres como de sus hijas e hijos si los tuvieren, determinando las necesidades y perfil educativo a partir de lo cual se formulará el Plan de Acción Individual para cada integrante del sistema familiar.	Individual y Familiar	Identificar el nivel educativo de las mujeres y sus sistemas familiares, a fin de reconocer las fortalezas y oportunidades de mejora.
Construir la caracterización a las mujeres y su sistema familiar que permita realizar una lectura de necesidades y particularidades para la generación de nuevas estrategias de acompañamiento integral en la Casa Refugio		
Aplicar los instrumentos de valoración correspondientes a cada etapa del desarrollo y/o nivel educativo en el que se encuentra cada persona.		
Asesorar a las mujeres acogidas sobre la oferta de educación, formación o capacitación, a partir de sus motivaciones particulares	Individual	Identificar los intereses y expectativas con relación a una posible vinculación a la oferta educativa.
Coordinar la promoción y articulación de ofertas/rutas educativas, formativas o de capacitación con el sector educación e integración social y otras entidades públicas y privadas.		Articulaciones interinstitucionales y la consolidación de una red de ofertas y rutas educativas, formativas o de capacitación.

[44] En estos casos la mujer acogida deberá acordar con la coordinación técnica la fecha y hora en que se requiere de este apoyo y las actividades de aseo, suministro de medicamentos, alimentación, entre otras acciones de cuidado que están a cargo de la ciudadana. La Secretaría Distrital de la Mujer no se hace responsable de incidentes o accidentes ocurridos durante el tiempo de apoyo al cuidado.

Acciones	Nivel	Resultados esperados
Vincular en modalidad escolar (básica y media) a niños, niñas, adolescentes en instituciones educativas formales. Vincular en modalidad escolar (Educación Flexible) a las mujeres acogidas en instituciones educativas formales, con el fin de avanzar en la validación y certificación de estudios de primaria y/o secundaria básica y media.	Familiar	Vincular efectivamente a población acogida a instituciones educativas formales.
Promover espacios de sensibilización frente a la importancia de los procesos educativos y el derecho a la educación, en la reconstrucción de los proyectos de vida de las mujeres acogidas y sus sistemas familiares.	Colectivo	La población acogida identifica y reconoce las rutas de acceso a las ofertas educativas, formativas y/o de capacitación.
Acompañamientos pedagógicos: Son espacios pensados para el acompañamiento a procesos educativos que ya se encuentran formalizados. -Acompañar en el desarrollo de las actividades académicas que requieren de un conocimiento especifico, esto se llevará a cabo en franjas horarias establecidas por las profesionales del área. -Apoyar con el uso de los recursos tecnológicos como computadores, televisor, videobeam e internet y elementos de papelería, los cuales se encuentran disponibles en la casa refugio, necesarios para desarrollar las guías enviadas por la Secretaría de Educación, con el que los niños, niñas y adolescentes que se encuentren en la Casa Refugio y que por causa de alguna enfermedad amerite guardar reposo en la Casa refugio, puedan continuar con sus actividades escolares desde la distancia. -Brindar herramientas a las madres para los procesos de escolaridad de sus hijos e hijas, a fin de potenciar hábitos de estudio y fortalecer la corresponsabilidad.	Individual Familiar y Colectivo	Contribuir con la creación de hábitos de estudio, el fortalecimiento de autonomía y empoderamiento de las mujeres y sus sistemas familiares, en sus procesos educativos y formativos.
Refuerzos Escolares: Son espacios encaminados al fortalecimiento de habilidades lectoras – escritoras y aritméticas, a través de actividades lúdicas, manuales y creativas, que les permitieron a las mujeres, niños, niñas, y adolescentes adquirir conocimientos básicos acordes a su nivel educativo.	Individual, Familiar y Colectivo	Contribuir en el fortalecimiento de conocimientos y habilidades escolares, según el nivel que corresponda.
Brindar herramientas enfocadas a resignificación y apropiación pautas de crianza positiva, a fin de favorecer la creación de vínculos filiales sanos y conscientes; así como, en la construcción de hábitos de cuidado y autocuidado en las familias; y en los procesos relacionados a cada etapa del desarrollo de los NNA.	Individual, Familiar y Colectivo	La población acogida reconoce y resignifica la importancia de la reconstrucción de los vínculos familiares, a partir de la resignificación e interrupción de ciclos de violencia legitimados en los procesos relacionales y de crianza.
Apoyo en las tareas de cuidado de los niños, niñas y adolescentes, desde una perspectiva corresponsable.	Familiar	Sensibilizar a las mujeres sobre la corresponsabilidad en el cuidado de sus hijos e hijas y su rol como principales cuidadoras de las personas a cargo con las cuales ingresa a la Casa Refugio.

Acciones	Nivel	Resultados esperados
Sujeto a la necesidad de la población, disponibilidad y organización de los horarios al interior del equipo de Casa Refugio. A tener en cuenta: -Se apoyará a las mujeres con el cuidado de sus hijos e hijas quienes sean mayores de 6 meses de edad. -El apoyo se realizará en las siguientes situaciones: Cuando la ciudadana deba realizar una diligencia médica, judicial, o de inicio a vinculación laboral. **Aclaración**: El cuidado de los niños y niñas, no es únicamente responsabilidad de las profesionales en pedagogía, por lo que tanto las mujeres como el equipo profesional de la Casa Refugio, no podrán relegar por completo las tareas de cuidado en el área de pedagogía.		Establecer el Acuerdo de corresponsabilidad que permita aclarar inquietudes y/o expectativas que puedan tener las mujeres a su ingreso a la Casa Refugio y durante su permanencia.
Uso del tiempo libre: Proponer y desarrollar espacios formativos, creativos y lúdicos que favorezcan la recuperación personal y familiar de las mujeres y su sistema familiar.	Colectivo	Favorecer espacios de esparcimiento que promuevan la recuperación personal y familiar de la población acogida, garantizando a su vez el buen uso del tiempo libro.
Realizar intervenciones individuales, familiares y colectivas, acordadas con el equipo interdisciplinario, que den respuesta a la resignificación, reconocimiento y empoderamiento de sus derechos como víctimas de violencias al interior de la familia o en el marco del conflicto armado.	Individual y Colectivo	Favorecer en la población acogida, procesos de identificación de los ciclos violencia de género, que permitan la resignificación de las vivencias y el empoderamiento como sujetos de derechos.
Administrar, seleccionar y confeccionar material didáctico y demás insumos para las actividades pedagógicas en materia de violencias contra las mujeres y/o pedagogía para la paz.	Colectivo	Consolidar una caja de herramientas, como apoyo a la intervención individual y colectiva.
Crear espacios de encuentro, enfocados en el empoderamiento colectivo, con el objetivo de establecer acciones afirmativas que promulguen la reivindicación de derechos, y la garantía de una vida libre de violencias.	Colectivo	Favorecer procesos coeducativos desde una pedagogía y/o perspectiva feminista, que promueva la interrupción de ciclos de violencia, y la transformación de imaginarios sociales y culturales que incrementan las brecha y desigualdad de género.

9.2.4. Área de orientación, gestión y seguimiento de servicios en Salud

9.2.4.1 Acciones de orientación, gestión y seguimiento de servicios en Salud.

Desde el área de orientación, gestión y seguimiento de servicios en Salud se busca fomentar la garantía del derecho fundamental a la salud en el marco de la Ley 1751 de 2015[45], es decir, todas las ciudadanas acogidas y sus personas a cargo deben gozar del derecho a la salud y, al mismo el tiempo, el Estado debe establecer las condiciones de acceso al mismo para mejorar sus determinantes sociales en salud. Para ello, el área trabaja mediante la promoción de la autonomía de las mujeres en el cuidado de su salud y de sus personas

[45] Ley estatutaria 1715 de 2015. "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones". Congreso de Colombia.

a cargo, el fomento de su corresponsabilidad en la gestión para el acceso a servicios de salud y la educación en salud con miras a mejorar las condiciones de vida.

Estas acciones se deberán desarrollar de manera articulada con las demás áreas de atención del modelo integral de Casas Refugio, con el fin de propiciar un contexto más amplio de lo que implica la salud y una resignificación del ejercicio del derecho a la salud. De igual manera, es importante implementar estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC) como una herramienta que permite informar y comprender asuntos de salud y promover estilos de vida saludable mediante cambios sostenibles en las condiciones que afectan su salud (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

Asimismo, para el análisis de la situación en salud de las personas acogidas y definir acciones de atención, es fundamental considerar los grupos de riesgo[46] priorizados por el Ministerio de Salud y Protección Social (2016), los cuales son:

1. Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas.
2. Población con riesgo o enfermedades respiratorias crónicas.
3. Población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales (menores de 5 años).
4. Población con riesgo o trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones.
5. Población con riesgo o trastornos psicosociales y del comportamiento.
6. Población con riesgo o alteraciones en la salud bucal.
7. Población con riesgo o presencia de cáncer.
8. Población materno –perinatal.
9. Población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas.
10. Población con riesgo o presencia de zoonosis y agresiones por animales.
11. Población con riesgo o enfermedad y accidentes laborales.
12. Población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas.
13. Población con riesgo o enfermedades y accidentes relacionados con el ambiente.
14. Población con riesgo o enfermedades huérfanas.
15. Población con riesgo o trastornos visuales y auditivos.
16. Población con riesgo o trastornos degenerativos, neuropatías y auto-inmunes.

Las acciones del área se enmarcan en tres (3) líneas de acción, acordes con la estrategia nacional de Atención Primaria en Salud (APS), las cuales son: i) promoción de la salud, ii) prevención de la enfermedad y iii) seguimiento a eventos crónicos y agudos según las necesidades en salud.

Figura No. 10 Líneas de acción para la orientación, gestión y seguimiento de servicios en Salud.

[46] Según el Ministerio de Salud y Protección Social (2016), un grupo de riesgo es el conjunto de personas que presentan condiciones comunes de exposición y vulnerabilidad a ciertos eventos que comparten, como son la historia natural de la enfermedad, los factores de riesgo relacionados, los desenlaces clínicos y las formas o estrategias eficientes de entrega de servicios.



Fuente: Elaboración propia equipo Estrategia Casas Refugio.

1. **La promoción de la salud:** según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se define como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. Se trata de un enfoque que va más allá del comportamiento individual y abarca acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva.

   Por lo anterior, se hará un monitoreo del proceso de atención para identificar la consolidación de aprendizajes en salud, al igual que la adopción de hábitos y conductas que favorecen la salud.

   Como parte de la promoción de la salud, es fundamental abordar temáticas tales como:

   a) Hábitos de vida saludable, entre los cuales se encuentran: cuidado personal, higiene personal lavado de manos, aseo en el hogar, cuidado de animales de compañía, salud oral, alimentación saludable, desarrollo de actividad física, autoexamen de mama, entre otros relevantes y que se pueden desarrollar en el hogar.
   b) Garantía de derechos, con lo que se hace referencia al derecho a la salud, el acceso a los servicios de salud y la ruta de atención integral para víctimas de violencias de género.
   c) Cuidado del medio ambiente, que comprende la segregación de residuos sólidos, el cuidado del agua y el manejo de los servicios públicos.
   d) Identificación de signos de alarma en el caso de mujeres gestantes, en menores de cinco (5) años y en mujeres y/o NNA con enfermedades crónicas no transmisibles (ENT)[47], a saber: hipertensión arterial, diabetes, dislipidemia, cáncer, artritis, enfermedades cardiovasculares, enfermedades renales como las insuficiencias renales por estadios, enfermedad obstructiva crónica y obesidad.
   e) Protección específica y detección temprana[48], es decir, las acciones y tecnologías que permiten evitar la aparición inicial de la enfermedad mediante la protección ante el riesgo (y su frecuencia), así como los procedimientos que identifican de forma oportuna y efectiva la enfermedad.

[47] Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, s.f.), las enfermedades no transmisibles (ENT) o crónicas son un grupo de afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta, que no son causadas principalmente por una infección aguda, tienen como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y, con frecuencia, crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo.
[48] Acuerdo 117 de 1998. "Por el cual se establece el obligatorio cumplimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en salud pública". Ministerio de Salud y Protección Social;

Entre las acciones de protección específica se encuentran:
- Vacunación según el Esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)
- Atención Preventiva en Salud Bucal
- Atención del Parto
- Atención al Recién Nacido
- Atención en Planificación Familiar a hombres y mujeres

Entre las acciones de detección temprana se encuentran:
- Detección temprana de las alteraciones del Crecimiento y Desarrollo (menores de 10 años)
- Detección temprana de las alteraciones del desarrollo del joven (10-29 años)
- Detección temprana de las alteraciones del embarazo
- Detección temprana de las alteraciones del Adulto (mayor de 45 años)
- Detección temprana del cáncer de cuello uterino
- Detección temprana del cáncer de seno
- Detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual

f) Prácticas de no auto formulación y seguimiento de indicaciones terapéuticas.

2. **Prevención de la enfermedad:** de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la prevención de la enfermedad hace referencia a las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida (Vignolo et al. 2011). En este sentido, las profesionales del área desarrollarán acciones encaminadas a la detección temprana y reducción de riesgos en salud en las mujeres acogidas y sus sistemas familiares, al igual que realizarán las gestiones para la activación de rutas en salud necesarias.

En consecuencia, también, se hará un monitoreo del proceso de atención para identificar avances hacia el bienestar en salud integral, bajo la perspectiva del cuidado (en armonía con el Plan de Desarrollo Distrital de Bogotá), las dificultades en el acceso a los servicios de salud, y el desarrollo de la corresponsabilidad de las mujeres (y sus sistemas familiares) como sujetas de derechos.

En el eje de la prevención de la enfermedad será primordial abordar los siguientes aspectos:

a) *Demanda inducida*[49]: Hace referencia a la acción de organizar, incentivar y orientar a la población hacia la utilización de los servicios de protección específica y detección temprana y la adhesión a los programas de control.
   Para lo cual, es necesario direccionar a los servicios de salud acorde con las necesidades y los riesgos identificados en las mujeres y sus sistemas familiares. Se debe explicar los canales de atención virtual y presencial, al igual que la red de atención respectiva (georreferenciación para acceso a servicios de salud). Asimismo, se debe realizar acompañamiento presencial o telefónico para validar como es el acceso a servicios de salud y cumplimiento de planes de atención.
b) *Activación de rutas*: se refiere a la orientación e inicio de rutas en salud con el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), según la necesidad.

Resolución 412 de 2000. "por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública". Ministerio de Salud y Protección Social; Resolución 3280 de 2018. "Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación". Ministerio de Salud y Protección Social.

[49] Acuerdo 117 de 1998. "Por el cual se establece el obligatorio cumplimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en salud pública". Ministerio de Salud y Protección Social.

En caso de presentarse barreras de acceso a los servicios de salud, se realizarán las gestiones necesarias con la respectiva aseguradora o entidad territorial, en apoyo de otras áreas de atención que se requieran.

c) *Seguimiento al cumplimiento de planes de atención priorizados en salud*: se requiere promover avances en el estado de salud de cada ciudadana y/o su sistema familiar y su adherencia al tratamiento de atención, al igual que mitigar la exacerbación de la sintomatología de eventos en salud en personas con patologías.

3. **Seguimiento a eventos crónicos y agudos acorde con las necesidades en salud:** se refiere a los cuidados que se pueden implementar al interior de la Casa Refugio en aquellos casos que la mujer (o su sistema familiar) tengan riesgos en salud, que están en tratamiento y/o presentan eventos agudos que requieran, de forma prioritaria, ser intervenidos siguiendo el plan de tratamiento definido por el médico tratante[50].

   En este sentido, las indicaciones médicas establecidas por personal de la IPS deben ser desarrolladas por las profesionales el área de la Casa Refugio, como parte del plan de acción y siguiendo las orientaciones de la referente técnica del área de la Secretaría de la Mujer.

Tabla No. 11 Descripción de actividades de orientación, gestión y seguimiento de servicios en Salud.

Acciones	Nivel	Resultados esperados
Realizar la Valoración Inicial del estado de salud de la mujer y su sistema familiar, así como, verificar la afiliación de la mujer al Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS.	Individual y Familiar	La mujer acogida y su sistema familiar cuentan con la valoración inicial en salud. Se identifica el estado actual de salud de la mujer y su sistema familiar, los riesgos en salud que presentan (incluyendo si pertenecen a grupos poblacionales) y las condiciones crónicas o agudas que reciben tratamiento (farmacológico y no farmacológico) o que requieren de la atención en salud, así como, la adherencia a programas de detección temprana, protección específica o de control por grupo de riesgo. Verificación del estado de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, de la mujer y sus personas a cargo. Orientación para las mujeres que no se encuentran afiliadas al SGSSS sobre la ruta para afiliación contando con su voluntariedad. Identificación de tratamientos médicos por gestionar o en curso que requieran acompañamiento del área. Brindar información a las mujeres sobre el consentimiento informado para la administración segura de medicamentos.

[50] Cuando las mujeres o sus sistemas familiares cuenten con prescripción de medicamentos, su administración estará a cargo de la profesional de enfermería, de acuerdo con lo establecido en la Ley 266 de 1996.

Acciones	Nivel	Resultados esperados
		Tiempo límite para el desarrollo de la acción: cinco (5) días calendario contados a partir del día siguiente del ingreso a Casa Refugio.
Aplicar los instrumentos de tamizaje dispuestos para la detección de riesgo, en la Valoración Inicial (AMR B de la OMS para la identificación de factores de riesgo cardiovascular; Finnish Diabetes Risk Score [FINDRISC])	Individual	Se confirman o descartan riesgos en salud, en especial de población prioritaria como son las personas gestantes, lactantes, menores de cinco (5) años, con condiciones crónicas y mujeres con afectaciones físicas derivadas de las violencias ejercidas en su contra.
Identificación de necesidades en salud de acuerdo con la pertenencia a un grupo de riesgo.	Individual	Se estructura una propuesta de ruta integral de atención específica en salud para atender las necesidades derivadas de riesgos y eventos priorizados para la mujer y su sistema familiar, según su pertenencia a grupos de riesgo.
Elaborar el Plan de Acción para la mujer acogida y su sistema familiar (cuando aplique).	Individual y Familiar	La mujer y su sistema familiar cuentan con un plan de acción (único para todo el sistema familiar cuando aplique) formulado con base en los riesgos y condiciones de salud específicas en el que se establecen las acciones a desarrollar, teniendo en cuenta el alcance del acompañamiento del área y el tiempo de acogida.
Reportar novedades y estado actual en salud de las ciudadanas y sus sistemas familiares	Individual y Familiar	Se tiene información sobre el estado de salud de las mujeres y sus personas a cargo. *Tiempo límite para el desarrollo de la acción: diariamente durante la mañana o inmediatamente cuando se presenta algún evento de salud.*
Demanda inducida y orientación para el acceso a los procesos y servicios de salud, según las necesidades en salud y la identificación de riesgos.	Individual y Familiar	La mujer cuenta con información necesaria para gestionar su derecho a la salud. Direccionamiento a los servicios de salud requeridos o solicitados por la mujer y su sistema familiar. *Tiempos para el desarrollo de la acción: se realizará seguimiento cada quince (15) días calendario.*
Activar y orientar sobre rutas en salud con el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), según la necesidad.	Individual y Familiar	La mujer y su sistema familiar acceden a los servicios de salud que requieren con el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) incluyendo sus requerimientos por curso de vida. Las mujeres acogidas conocen las rutas en salud con las diferentes Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB). Se brinda apoyo para la gestión en el acceso a servicios y atención en salud por parte de las EAPB.
Apoyar la gestión para la superación de barreras de acceso a los servicios de salud, de acuerdo con las características	Individual y Familiar	Se notifica a la EAPB (Entidad Administradora de Planes de Beneficios) respectiva, las diferentes barreras de acceso a los servicios de salud, que pueden ser

Acciones	Nivel	Resultados esperados
poblacionales de la mujer y su sistema familiar.		administrativas o relacionadas con la oportunidad del servicio, la portabilidad y el traslado de IPS. Se genera los respectivos PQRS para mejorar el acceso a los servicios de salud. Se coordina con el área jurídica herramientas jurídicas y con trabajo social (en casos de portabilidad de la Institución Prestadora de Servicios-IPS) para garantizar el acceso a servicios de salud.
Realizar acompañamiento para iniciar o continuar con la ruta integral de atención especializada en salud y programas de control por grupo de riesgo.	Individual	Mantenimiento de la condición de salud sin complicaciones. Hay una disminución de la sintomatología de eventos en salud en personas sanas.
Activación de rutas de atención para las mujeres o personas a cargo con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas.	Individual y familiar	Identificación de factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas. Ofrecer información general sobre consumo de SPA. Canalizar a servicios de salud en prevención o tratamiento de acuerdo al riesgo identificado y en articulación con el área de psicología.
Realizar acompañamiento para iniciar o continuar planes de manejo en casa de tratamientos farmacológicos y no farmacológicos, relacionados con eventos crónicos o agudos en salud.	Individual y Familiar	La mujer y su sistema familiar tienen adherencia al tratamiento médico.
Implementar acciones para la promoción de la salud.	Individual, Familiar y Colectivo	Se fomenta la creación de hábitos que promuevan la salud en las mujeres acogidas y sus sistemas familiares. Se orienta a la mujer y su sistema familiar sobre información básica y procedimientos en salud. La mujer y su sistema familiar incorporan en su cotidianidad prácticas de hábitos saludables y usan los conocimientos adquiridos para la toma de decisiones en salud. *Tiempo para el desarrollo de la acción: cada semana de acuerdo con las necesidades en salud identificadas en la Valoración Inicial o posteriormente.*
Realizar notificación por eventos de interés en salud, a los subsistemas de Vigilancia en Salud Pública, de acuerdo con la ubicación de la Casa Refugio, en articulación con otras áreas de atención de la Casa.	Individual	Notificación oportuna al Sistema de Vigilancia en Salud de todos los casos que cumplan los criterios para ser eventos de interés en salud (SISVECOS y SISVAN), de acuerdo con las orientaciones establecidas para la realización de estos reportes.

Acciones	Nivel	Resultados esperados
Realizar llamado al Número Único de Seguridad y Emergencias (NUSE) 123, en situaciones emergencias en salud que requieren atención inmediata por el servicio de salud.	Individual	Se gestiona la atención inmediata de situaciones de emergencia o situaciones de alto riesgo en salud por la Secretaría Distrital de Salud mediante reporte a la línea de emergencias 123.
Hacer seguimiento al Plan de Acción de la mujer y su sistema familiar.	Individual y Familiar	Monitorear el avance en los objetivos propuestos en el Plan de Acción de la mujer y su sistema familiar, desde la perspectiva del cuidado. *Tiempos para el desarrollo de la acción: se realizará seguimiento de los avances y dificultades en el proceso de atención y se hará registro sobre el seguimiento al Plan de Acción cada quince (15) días calendario.*
Elaborar un Informe de Egreso con información del área, detallando aspectos del plan de atención, logros, avances y dificultades de la mujer y sus personas a cargo.	Individual y Familiar	Mujer y su sistema familiar cuentan con el informe sobre el proceso de atención integral en Casa Refugio. *Tiempo para el desarrollo de la acción: al finalizar la acogida en la Casa Refugio por egreso con previo o sin previo aviso.*

9.2.4.2. Acciones de orientación, gestión y seguimiento de servicios en Salud – Nutrición.

El *área de nutrición* aporta al restablecimiento del derecho a la salud plena de las mujeres, niños, niñas y adolescentes acogidos, a través de estrategias que garanticen el suministro de una alimentación de calidad y adecuada según edad, sexo, condiciones de salud y nutricionales, costumbres, prácticas culturales u otras necesidades especiales. Al tiempo que se promueve hábitos de vida saludable, a través de la participación en procesos formativos individuales y colectivos que permiten mejorar progresivamente el bienestar de estas personas.

Como parte de las actividades que desarrolla esta área, se encuentran las relacionadas a la atención directa de las mujeres y sus personas a cargo, las cuales se dan en tres etapas:

a) *Identificación:* a través de la valoración inicial se identificarán las necesidades y problemas a dar manejo o solucionar durante el tiempo de permanencia en Casa Refugio.
b) *Acción:* la profesional en nutrición llevará a cabo un plan alimentario con cada persona acogida con el fin de lograr a corto plazo una recuperación del estado nutricional y la educación en nuevos hábitos alimentarios y de salud.
c) *Seguimiento:* con una frecuencia semanal, quincenal o mensual, se deberá llevar a cabo un seguimiento a los casos con malnutrición por déficit o exceso y de manera bimensual para aquellos que no lo están, pero que presentaban una inseguridad y/o violencia alimentaria.

A continuación, se describen las acciones a implementar en el modelo integral de Casas Refugio:

Tabla No. 12. Descripción de actividades del proceso de atención alimentario y nutricional de las personas acogidas en Casa Refugio Modelo Integral.

Acciones	Nivel	Resultados esperados
Realizar la valoración nutricional inicial de la mujer y su sistema familiar.	Individual y Familiar	Mujer y su sistema familiar cuentan con la valoración nutricional inicial. Identificar los hábitos alimentarios y riesgos nutricionales. *Tiempo límite para el desarrollo de la acción cinco (5) días calendario contados a partir del día siguiente del ingreso a Casa Refugio.*
Elaborar el plan de acción y alimentario inicial para la mujer y su sistema familiar.	Individual y Familiar	Un plan de acción y alimentario formulado con las necesidades identificadas y acciones a desarrollar con el sistema familiar. Es decir, solo un plan, si la mujer llegase con personas a cargo. *Tiempo límite para el desarrollo de la acción cinco (5) días calendario contados a partir del día siguiente del ingreso a Casa Refugio.*
Llevar a cabo un seguimiento a los planes de acción de las mujeres, adolescentes, niños y niñas en estado de malnutrición.	Individual	Niños, niñas, adolescentes y mujeres con estados de malnutrición cuentan con seguimiento al plan de acción, como: - Niñas y niños menores de cinco años de edad con riesgo o desnutrición aguda moderada o severa. - Niños y niñas mayores de cinco años de edad con riesgo de delgadez o delgadez. - Mujeres adultas o mayores, lactantes o gestantes con delgadez. - Mujeres adultas o mayores con sobrepeso u obesidad más el diagnóstico de una enfermedad crónica no transmisible. Reconocer cambios en el estado nutricional y/o establecer modificaciones en el plan acción y alimentario. *Tiempo límite para el desarrollo de la acción: treinta (30) días calendario contados a partir de la valoración de inicio. En niños y niñas con desnutrición aguda moderada o severa se recomienda realizar un seguimiento cada quince (15) días calendario.*
Activar la ruta de atención para el manejo de casos de desnutrición aguda moderada o severa.	Individual y Red de Apoyo Institucional	Niños y niñas clasificados con desnutrición aguda modera o severa son notificados al ente territorial correspondiente y trasladados a la Institución Prestadora de Servicios (IPS) para su atención. *Tiempo para el desarrollo de la acción: cuando se requiera.*
Desarrollar intervenciones individuales o colectivas sobre lactancia materna, alimentación, nutrición y salud.	Individual y Familiar	Mujeres y sistemas familiares reciben la información requerida sobre lactancia materna, alimentación, salud y nutrición. Sensibilización sobre el derecho a la seguridad alimentaria y los factores de riesgo y/o vulnerabilidad. *Tiempo límite para el desarrollo de la acción: treinta (30) días calendario.*
Realizar la valoración nutricional de egreso de la mujer y su sistema familiar.	Individual	Mujer y sus personas a cargo cuentan con una valoración nutricional de egreso de manera individual.

Acciones	Nivel	Resultados esperados
		Recomendaciones alimentarias que permitan continuar con un adecuado estado nutricional fuera de la Estrategia de Casas Refugio. *Tiempo para el desarrollo de la acción: cuando sea solicitado por la mujer. Si el egreso se presenta sin previo aviso, la profesional deberá elaborar un Seguimiento al Proceso Integral de Casas Refugio.* *Adicional, si entre la valoración de inicio o permanencia y la de egreso, se cuentan menos de quince (15) días calendario se podría omitir el desarrollo de esta, ya que no se presentarán cambios antropométricos de importancia en la persona.*
Elaborar un Informe de Egreso con información del área, detallando aspectos del plan de atención, avances, logros y dificultades de la mujer y sus personas a cargo.	Familiar	Mujer y su sistema familiar cuentan con el informe sobre el proceso de atención integral en Casa Refugio. *Tiempo para el desarrollo de la acción: cuando sea solicitado por la mujer o se presente sin previo aviso.*
Revisar el consumo y tolerancia de los alimentos servidos a la mujer y su sistema familiar.	Individual	Identificar problemas (alergias, intolerancias o aversiones) o no, frente al consumo de los alimentos servidos. *Tiempo para el desarrollo de la acción: diario.*
Solicitar la aprobación de compra y determinar la cantidad a suministrar de fórmula láctea a bebés y bebas menores de un (1) año.	Individual	Bebé y beba recibe la alimentación adecuada según edad, hábitos y estado nutricional. Educación alimentaria sobre el consumo y manejo de las fórmulas lácteas. *Tiempo para el desarrollo de la acción: cuando se requiera.*

En articulación con otras profesionales de la Casa Refugio, en el área se llevan a cabo otra serie de actividades enfocadas a brindar una mejor atención a las mujeres y sus sistemas familiares y dar cumplimiento a la normatividad sanitaria o los requerimientos de los entes de control territoriales. A continuación, se especifican cada una de estas acciones, el responsable y lo esperado por la Secretaría Distrital de la Mujer durante la ejecución del contrato:

Tabla No. 13. Descripción de actividades del servicio de alimentos y saneamiento básico en la Casa Refugio Modelo integral

Acciones	Responsable	Resultados esperados
Cuenta con acta o concepto higiénico sanitario **favorable** emitido por la autoridad competente, correspondiente al domicilio donde funciona la Casa Refugio. Si no se cuenta con este soporte, debe estar la solicitud de visita de inspección sanitaria a la autoridad competente, no mayor a un mes.	Coordinadora Administrativa	El operador deberá solicitar al ente territorial competente la visita a la Casa Refugio para obtener el concepto higiénico sanitario del establecimiento y servicio de alimentación, el cual tendrá que estar vigente durante el tiempo de contrato. *Tiempo para el desarrollo de la acción: desde el inicio de la operación de la Casa Refugio.*

Acciones	Responsable	Resultados esperados
Elaborar un Plan de Saneamiento Básico (PSB), un Manual de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) y un flujograma de procedimientos operativos, en el que se describan los procesos de: compra, transporte, recibo, almacenamiento, preparación, servido o distribución de alimentos.	Coordinadora Administrativa Nutricionista	Antes de la firma de acta de inicio del contrato, el operador deberá elaborar un Plan de Saneamiento Básico, un Manual de Buenas Prácticas de Manufactura y flujograma de procesos, de acuerdo con las instalaciones de la Casa Refugio y la capacidad de operación de esta. Finalmente, enviará estos documentos a los apoyos a la supervisión de la Secretaría Distrital de la Mujer para su respectiva revisión y aprobación. *Tiempo para el desarrollo de la acción: disponer desde el inicio de la operación de la Casa Refugio y modificar por solicitud de la Secretaría Distrital de la Mujer o la actualización de alguna normatividad sanitaria en el país.*
Actas de socialización sobre el manual de BPM y PSB al talento humano de la Casa Refugio, de acuerdo con el programa de capacitación continuo y permanente.	Nutricionista	Las operarias de cocina o manipuladoras de alimentos obtienen información sobre buenas prácticas de manipulación y saneamiento básico para garantizar la calidad e inocuidad de las preparaciones servidas en la Casa Refugio. La profesional en nutrición elaborará una evidencia de estas dos actividades, mensualmente. *Tiempo para el desarrollo de la acción: treinta (30) días calendario.*
La Casa Refugio implementa de manera correcta las listas de chequeo del servicio de alimentación: 1) recepción de materias primas, 2) temperaturas de equipos de refrigeración y congelación y 3) temperaturas de alimentos cocidos.	Nutricionista Operarias de cocina o manipuladoras de alimentos	Formatos diligenciados de manera continua para llevar un control de las materias primas, el estado de los equipos de almacenamiento y la inocuidad de las preparaciones. *Tiempo para el desarrollo de la acción: diario y semanal.*
El operador ejecuta de manera correcta las listas de chequeo del plan de saneamiento básico: 1) limpieza y desinfección, 2) control e inspección de plagas, 3) hermeticidad, 4) elementos en desuso y 5) evacuación de residuos.	Coordinadora Administrativa Nutricionista Operarias de servicios generales	Formatos diligenciados de manera continua para llevar un control y cumplimiento del Plan de Saneamiento Básico de la Casa Refugio. *Tiempo para el desarrollo de la acción: diario y semanal.*
El ciclo de menús se encuentra en un lugar visible para las manipuladoras de alimentos y sistemas familiares acogidos.	Nutricionista	El ciclo de menús aprobado por el apoyo a la supervisión de la Secretaría Distrital de la Mujer deberá ser expuesto en el servicio de alimentación y para las personas acogidas en la Casa Refugio, con el objetivo que sea de conocimiento general. *Tiempo para el desarrollo de la acción: disponer desde el inicio de la operación de la Casa Refugio y reparar cuando se requiera.*
Elaboración de la solicitud de compra de alimentos, según la ocupación de la Casa Refugio y el ciclo de menús planeado.	Coordinadora administrativa Nutricionista	El operador deberá contar con la factura de compra y las listas de chequeo de recepción de materias primas, sobre cada uno de los pedidos de alimentos que han llegado a la Casa Refugio.

Acciones	Responsable	Resultados esperados
	Operarias de cocina o manipuladoras de alimentos	*Tiempo para el desarrollo de la acción: semanal o cuando se requiera para el cumplimiento de los ciclos de menús.*
La Casa Refugio cuenta con el concepto sanitario de los proveedores, con expedición no mayor a un año.	Coordinadora administrativa	El operador de la Casa Refugio deberá entregar los conceptos higiénico-sanitarios (*a) establecimiento comercial y b) transporte de alimentos)* y los carnets de manipulación de cada uno de los proveedores de alimentos con los que cuente. *Tiempo para el desarrollo de la acción: entregar al inicio de operación de la Casa Refugio o cuando se presente el vencimiento de este certificado (anual).*
Los alimentos (carnes, verduras, frutas, lácteos, huevos y no perecederos) se encuentran en buen estado (sin magulladuras, sobre madurados, sin mal olor, sin moho, sin viscosidad y no vencidos) de acuerdo con lo descrito en el manual de buenas prácticas de manufactura de la Casa Refugio.	Nutricionista Operarias de cocina o manipuladoras de alimentos	Evitar el deterioro y la pérdida de alimentos en la Casa Refugio a través del método de primeras entradas y primeras salidas y la rotulación de los productos que se encuentran almacenados en anaqueles, canastillas y equipos de frío. *Tiempo para el desarrollo de la acción: diario.*
La Casa Refugio cuenta con actas de cualificación en minuta patrón, ciclos de menú, lista de intercambios y porciones de alimentos a los manipuladores de alimentos.	Nutricionista	Las operarias de cocina o manipuladoras de alimentos obtienen información sobre la minuta patrón, ciclos de menú, listas de intercambios y porciones de alimentos estandarizadas para cada grupo de edad, con el fin de garantizar el requerimiento de energía y nutrientes que necesita la población atendida. La profesional en nutrición elaborará una evidencia de esta actividad, mensualmente. *Tiempo para el desarrollo de la acción: treinta (30) días calendario.*
El formato de autorización de modificaciones al ciclo de menú esté debidamente diligenciado y autorizado por el apoyo a la supervisión de la Secretaría Distrital de la Mujer, si se presentase alguna variación en el menú correspondiente al día.	Nutricionista	La profesional en nutrición podrá solicitar al apoyo a la supervisión de la Secretaría Distrital de la Mujer las modificaciones a los menús por algunas de las siguientes razones: Celebración de fechas especiales: Navidad, Fin de Año, Día de los Niños y Niñas, cumpleaños, entre otros. La Casa Refugio no cuenta con las materias primas para la elaboración del menú debido a que el proveedor no los entregó o se agotaron. *Tiempo para el desarrollo de la acción: cuando se requiera.*

Acciones	Responsable	Resultados esperados
El formato entrega de alimentos esté acorde a los tiempos de comida que recibe la mujer y su sistema familiar. Asimismo, a la vinculación académica, jornadas laborales y eventos de hospitalización.	Coordinadora administrativa	El formato de entrega de alimentos deberá ser firmado todos los días por las mujeres acogidas acorde a los tiempos de comida consumidos, según la vinculación a jornadas académicas, laborales, eventos en salud, entre otros. *Tiempo para el desarrollo de la acción: diario.*
El gramaje de porción servida para cada grupo de edad cumple con lo establecido en la minuta patrón y las características organolépticas de las preparaciones son óptimas.	Nutricionista Operarias de cocina o manipuladoras de alimentos	El operador de la Casa Refugio y la nutricionista tendrá que garantizar el cumplimiento de las porciones servidas para cada grupo etario, de acuerdo con lo establecido en la minuta patrón. Asimismo, buenas características organolépticas de las preparaciones para evitar el exceso en algunos ingredientes (sodio, azúcar, grasa, etc.) e incentivar el gusto y consumo total de los alimentos. La profesional en nutrición elaborará una evidencia de estas dos actividades, mensualmente. *Tiempo para el desarrollo de la acción: diario y mensual.*
La Casa Refugio identifica y reportar de forma oportuna los casos de brotes de enfermedades transmitidas por alimentos (ETA).	Coordinadora Técnica Primeros Auxilios Nutricionista	De manera articulada el área de primeros auxilios y nutrición identificarán los casos de brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) presentes en la Casa Refugio. Posteriormente, a través de la Coordinadora Técnica reportará dicha situación a los apoyos a la supervisión de la Secretaría Distrital de la Mujer para su respectiva notificación al ente territorial competente y llevar a cabo medidas en salud inmediatas. *Tiempo para el desarrollo de la acción: cuando se requiera.*
Las áreas del servicio de alimentación están delimitadas visualmente y la existencia de avisos para el personal de lavado de manos.	Nutricionista	El servicio de alimentación tendrá que estar divido en diferentes áreas: *"cocina caliente, cocina fría, lavado e higienización, ensamble y distribución, lavado de manos, bodega de alimentación, entre otras".* *Tiempo para el desarrollo de la acción: desde el inicio de la operación de la Casa Refugio.*
Todas las superficies de contacto directo con los alimentos cuentan con un acabado liso, no poroso, no absorbente y están libres de defectos, grietas u otras irregularidades que puedan atrapar partículas de alimentos o microorganismos que afecten la inocuidad del alimento. La iluminación es adecuada y suficiente, natural o	Coordinadora Administrativa Nutricionista	El servicio de alimentación deberá contar con ciertas características físicas en su infraestructura, de acuerdo con la normatividad sanitaria vigente (Resolución 2674 de 2013), para garantizar la hermeticidad y el saneamiento básico del espacio y la inocuidad de las preparaciones servidas. Todas las adecuadas físicas que se soliciten por los apoyos a la supervisión de la Secretaría Distrital de

Acciones	Responsable	Resultados esperados
artificial con rejilla de protección o anjeos.		la Mujer, la Secretaría Distrital de Salud u otro ente competente en el tema, tendrán que realizarse en un tiempo no mayor a treinta (30) días calendario, con el fin de dar cumplimiento a los requerimientos y normatividad.
Las áreas de elaboración de alimentos poseen sistemas de ventilación directa o indirecta, evitando la contaminación del espacio o incomodidad del personal, previniendo la condensación del vapor, polvo y facilitando la remoción del calor y las aberturas para circulación del aire están protegidas con malla anti-insectos de material no corrosivo, removibles para su fácil limpieza y reparación.	Coordinadora Administrativa Nutricionista	*Tiempo para el desarrollo de la acción: cuando se requiera.*
Implementación del programa de control de agua: existencia de tanque de reserva, protección de este, limpieza y desinfección, entre otros aspectos.	Coordinadora Administrativa	La Casa Refugio deberá contar con un certificado sobre el lavado y desinfección del tanque de agua potable, el cual deberá renovarse cada seis (6) meses. La empresa que realiza dicho procedimiento tendrá que entregar el concepto higiénico sanitario vigente: *"Favorable" o "Favorable con requerimientos"* de la Secretaría Distrital de Salud, que la autoriza para ejercer este tipo de actividades. *Tiempo para el desarrollo de la acción: semestral.*
Poner en marcha el programa de control de vectores: ausencia de huellas o daños causados, dispositivos de control bien ubicados como rejillas, anjeos, certificación de fumigación expedida por empresa autorizada según la frecuencia definida, fichas técnicas de productos empleados y cronograma.	Coordinadora Administrativa	La Casa Refugio contará con un certificado de fumigación, el cual será de carácter correctivo, es decir, que se realizará frente a la presencia de un vector o plaga. Sin embargo, teniendo en cuenta el cambio continuo de la población en la Estrategia, se recomienda llevar a cabo cada seis (6) meses. La empresa que ejecuté dicho procedimiento tendrá que entregar el concepto higiénico sanitario vigente: *"Favorable" o "Favorable con requerimientos"* de la Secretaría Distrital de Salud, que la autoriza para ejercer este tipo de actividades. *Tiempo para el desarrollo de la acción: cuando se requiera y/o semestral.*
Certificaciones de salud, cursos en manipulación de alimentos y exámenes de laboratorio, expedidos por entidades autorizadas, de cada una de las personas que trabajará en el servicio de alimentación.	Coordinadora Administrativa	Cada una de las manipuladoras de alimentos u operarias de cocina contará con tres (3) documentos: 1) exámenes de laboratorio (KOH de uñas, frotis de garganta y coprológico), 2) certificado médico y 3) carnet de manipulación, tanto para su contratación y el cumplimiento de la normatividad sanitaria. Estos deberán renovarse cada año.

Acciones	Responsable	Resultados esperados
		Tiempo para el desarrollo de la acción: entregar al inicio de operación de la Casa Refugio o cuando se presente el vencimiento de este certificado (anual).
Existencia y estado físico de los equipos necesarios para la toma de medidas antropométricas (tallímetros, infantómetro, pesa bebés y pesa de pie), recepción de materias primas y porciones de alimentos servidos (báscula, gramera y termómetros).	Coordinadora Administrativa	Durante la vigencia del contrato el operador de la Casa Refugio contará con todos los equipos antropométricos (tallímetros, infantómetro, pesa bebés y pesa de pie) y del servicio de alimentos (báscula, gramera y termómetros) en perfecto estado físico y de funcionamiento para la atención de las mujeres y sus sistemas familiares. *Tiempo para el desarrollo de la acción: diario.*
Un manual o documento de instrucciones de uso, sensibilidad y capacidad de los equipos antropométricos, termómetro(s), báscula y gramera.	Coordinadora Administrativa	El operador elaborará y aportará al apoyo a la supervisión de la Secretaría Distrital de la Mujer una ficha técnica o manual de uso de los equipos antropométricos (pesa de pie, pesa bebés, tallímetro e infantómetro) y del servicio de alimentos (gramera, báscula de recepción de materias primas y termómetros (caliente y frío). *Tiempo para el desarrollo de la acción: entregar al inicio de operación de la Casa Refugio.*
Documento sobre los procedimientos y cronograma de mantenimiento preventivo de equipos antropométricos, del servicio de alimentos y almacenamiento (refrigeradores, congeladores, estufas, horno, entre otros).	Coordinadora Administrativa	El operador entregará al apoyo a la supervisión de la Secretaría Distrital de la Mujer un documento y cronograma en el que se describan los mantenimientos preventivos a los equipos antropométricos (pesa de pie y pesa bebés), del servicio de alimentos (gramera, báscula de recepción de materias primas y termómetros (caliente y frío) y almacenamiento (refrigeradores, congeladores, estufas, horno, entre otros), con una proyección igual al tiempo del contrato. *Tiempo para el desarrollo de la acción: entregar al inicio de operación de la Casa Refugio.*
Existencia de certificados de calibración y mantenimiento preventivo de los equipos antropométricos y de los equipos de medición del servicio de alimentos emitidos por una entidad certificada.	Coordinadora Administrativa	El operador deberá entregar al apoyo a la supervisión de la Secretaría Distrital de la Mujer los certificados de calibración de los equipos antropométricos (pesa de pie y pesa bebés) y del servicio de alimentos (gramera, báscula de recepción de materias primas y termómetros (caliente y frío), que cuentan con más de un año de funcionamiento. Los elementos que tienen menos de este tiempo, el contratista tendrá que aportar la factura de compra. *Tiempo para el desarrollo de la acción: entregar al inicio de operación de la Casa Refugio o cuando se presente el vencimiento de este certificado (anual).*

9.2.5. Orientaciones frente al rescate de pertenencias

Teniendo en cuenta el objetivo del modelo de atención integral de Casas Refugio y las competencias de la Secretaría Distrital de la Mujer, no se contempla dentro de las acciones a realizar, brindar apoyo en el rescate de pertenencias.

Por lo anterior, cuando una ciudadana informe que requiere ir al lugar de residencia donde vivía antes de ingresar a la Casa Refugio, la Coordinadora Técnica dialogará con ella, para explicarle los motivos por los cuales las profesionales de la Casa Refugio no podrán brindar acompañamiento y le brindarán orientación a la mujer sobre las acciones o gestión que puede adelantar ante la Comisaría de Familia que solicitó el cupo de acogida y ante el cuadrante de la Policía Nacional que corresponda.

Igualmente, se debe dialogar con la mujer sobre la posibilidad de acudir a redes de apoyo familiares o sociales que puedan ayudarle a recoger sus pertenencias, así como, evaluar otras alternativas que mitiguen el riesgo de afectar su integridad y mantenga la confidencialidad de la información sobre la ubicación de la Casa Refugio. Cuando la mujer informe que cuenta con una red de apoyo para la entrega de sus pertenencias, desde la Casa Refugio se deberá apoyar la gestión para que la mujer pueda recogerlas sin afectar su seguridad e integridad.

9.3. Etapa de Egreso

Cuando se contempla la finalización de la etapa de permanencia por cumplimiento del Plan de Acción, terminación del tiempo de acogida, faltas graves al Pacto de Convivencia, solicitud voluntaria de la ciudadana, entre otras situaciones, se da paso a la etapa de egreso en la cual se busca realizar la *proyección y preparación de un egreso seguro.* Aun cuando, se defina el egreso de la mujer, se continuará brindando acompañamiento y orientación sobre posibles cambios y la continuidad del proceso de atención por parte del equipo de la Casa Refugio una vez egrese. Igualmente, esta etapa contempla el establecimiento de acuerdos frente a las acciones y gestiones que la mujer continuará realizando.

Figura No. 12 Propósitos de la etapa de egreso.



Fuente: elaboración propia equipo Estrategia de Casas Refugio

9.3.1. Proyección y preparación para el egreso

Como parte del proceso de atención a las mujeres víctimas de violencia, se contempla la proyección y preparación para su egreso de la Casa Refugio.

Cuando la mujer manifiesta su voluntad de egresar[51] o se está cerca de cumplir el tiempo máximo de acogida en la Casa Refugio, el equipo interdisciplinario del operador analizará en Estudio de casos el estado del riesgo de la mujer teniendo en cuenta:

a. El estado de sus redes de apoyo sociales, familiares e institucionales.
b. Los posibles lugares de egreso identificados por el equipo o por la mujer.
c. Su situación jurídica, ocupacional, socioeconómica, pedagógica, nutricional, emocional y de salud (el estado actual de salud de la mujer y su sistema familiar, sus tratamientos actuales y avances en la atención recibida).
d. Los factores de riesgo definidos en la *Guía orientadora para la identificación de factores de riesgo y protectores frente al feminicidio* de la Secretaría Distrital de la Mujer (2022c).

Posteriormente, para dar cierre al proceso de atención, se debe generar un espacio de diálogo reflexivo -en lo posible interdisciplinario-, del cual deberá quedar registro en el Sistema de Información Misional y en el que se abordarán los siguientes aspectos:

a. Discutir sobre la situación de riesgo identificada por las profesionales.
b. Hablar sobre los avances y dificultades durante el proceso de atención a manera de retroalimentación.
c. Actualizar los datos para el contacto luego del egreso.
d. Reforzar información de interés por cada una de las áreas de atención.
e. Informar sobre pautas de autocuidado, estrategias de protección y rutas de denuncia o reporte de nuevos hechos de violencia con Comisaría de Familia, Fiscalía y/o Policía (hayan o no decidido denunciar durante su tiempo de denuncia) socializando con la mujer puntos de atención directos en la localidad a la cual se trasladará, o a través de los canales de servicios a la ciudadanía de la Secretaría Distrital de la Mujer.
f. Ofrecer información sobre los servicios de la Secretaría Distrital de la Mujer que están a su disposición tales como Línea Púrpura Distrital, Casa de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres (si requiere orientación psicosocial o socio jurídica), Manzanas del Cuidado en donde podrá consultar por otros servicios que se oferten en la localidad donde se trasladará.
g. Otras rutas de atención de oferta distrital u otras entidades que se puedan articular de acuerdo con las necesidades de las mujeres.
h. Definir los compromisos y las acciones a realizar por cada área de atención y sobre las cuales se hará seguimiento posterior al egreso, siempre y cuando la mujer acogida acepte voluntariamente participar de los seguimientos.
i. Informar sobre el seguimiento posegreso que continuará realizando el equipo interdisciplinario de la Casa Refugio de acuerdo con el tiempo de permanencia.
j. De esta acción se dejará registro de seguimiento del plan de acción en el Sistema de Información Misional.

[51] En estos casos la mujer acogida debe presentar por escrito su solicitud de egreso de la Casa Refugio.

Adicional a lo anterior, la Coordinadora Técnica de la Casa Refugio diligenciará con la ciudadana la Encuesta de Satisfacción en el enlace virtual dispuesto en el sitio web de la Secretaría Distrital de la Mujer, con el fin de conocer la percepción de la atención brindada durante su acogida[52].

De igual manera, cuando se haya identificado la necesidad de programar el egreso de la mujer con su sistema familiar con la entidad que hizo la solicitud de cupo, en las instalaciones de dicha entidad y/o con el acompañamiento de otra entidad competente u otras organizaciones e instituciones, la Coordinadora Técnica deberá realizar la respectiva gestión y articulación con apoyo del equipo interdisciplinario.

Nota: Los egresos de las mujeres acogidas y sus sistemas familiares deberán programarse, en la medida de lo posible, en jornada diurna y antes de las 5:00 p.m. y no en horario nocturno, ello con el fin de prevenir situaciones de riesgo y salvaguardar la integridad de las mujeres y sus personas a cargo.

9.3.2. Egreso de la Casa Refugio

Para el egreso, el equipo profesional de la Casa Refugio (desde cada área) registrará en el Sistema de Información Misional la información relacionada con el egreso de la ciudadana y su sistema familiar como orientación para los seguimientos posteriores, a saber: i) el motivo por el cual se hará el egreso, ii) los avances y logros del proceso de atención, iii) la identificación de factores de riesgo y factores protectores frente al feminicidio[53] iv) los compromisos adquiridos por la mujer y/o el equipo profesional, vi) la información de contacto y de redes alternas para mantener la comunicación.

Con respecto a los egresos de mujeres que se realizan en las Comisarías de Familias, el detalle de esta gestión, sus motivos, las novedades y los compromisos que surjan durante su realización, deberán consignarse como parte de la información del egreso[54]. En caso de que el equipo de la Casa Refugio lo considere necesario o sea solicitado por la entidad competente, se hará entrega a la entidad del Informe de Atención Código: PAMVV-FO-53 (versión vigente) con la información relacionada con el proceso de atención de la mujer acogida.

La Coordinadora Técnica de la Casa Refugio, posteriormente, procederá a registrar el egreso (fecha y hora) de la mujer y su sistema familiar y a efectuar el cierre administrativo correspondiente con apoyo de la Coordinadora Administrativa. Asimismo, la Coordinadora Técnica informará a más tardar al día siguiente del egreso de la mujer a la entidad que realizó la solicitud de acogida con copia al correo electrónico de Casas Refugio de la Secretaría Distrital de la Mujer (casasrefugio@sdmujer.gov.co). Para esta comunicación, deberá tenerse en cuenta los formatos definidos por el apoyo técnico a la supervisión del contrato de la Casa Refugio.

9.3.3. Motivos de Egreso

[52] Se debe seguir la Guía de atención y servicios a la ciudadanía de la Estrategia de Casas Refugio, documento anexo a la presente Guía. https://encuestas.sdmujer.gov.co/index.php/926853?lang=es-CO

[53] Ver Guía Orientadora para la Identificación del Riesgo de Feminicidio, Anexo del Manual de Lineamientos Generales para la Atención a Mujeres Víctimas de Violencias de la Secretaría Distrital de la Mujer (2022c).

[54] Cuando la Casa Refugio haya efectuado registro del egreso y cierre administrativo en el Sistema de Información Misional de forma previa al desplazamiento de la ciudadana a la Comisaría de Familia; se registrará toda la información relacionada con la gestión, en el módulo de "seguimiento" al egreso como una actividad de "seguimiento sociojurídico" en el Sistema de Información Misional, al igual que se deberá indicar expresamente que la gestión no constituye un seguimiento en la etapa de posegreso (seguimientos a los que la mujer tiene derecho una vez egresa de la Casa Refugio), sino un acompañamiento al egreso efectuado en Comisaría de Familia.

9.3.3.1. Egreso por culminación del tiempo de acogida

Este egreso se presenta por finalización del tiempo establecido para la permanencia en la Casa Refugio del modelo de atención integral, que corresponde a máximo cuatro (4) meses con posibilidad de prórroga de dos (2) meses adicionales. En este caso se seguirá lo indicado en los numerales 9.3.1 Preparación para el Egreso y 9.3.2 Egreso de la Casa Refugio.

Cuando se realice algún tipo de articulación interinstitucional o intersectorial para lograr la acogida de la mujer y su sistema familiar en albergues, fundaciones u otras instituciones de protección, cuando se identifica que se requiere cubrir necesidades básicas, atención especializada o por otra situación de vulnerabilidad que no esté dentro del alcance de la Casa Refugio; se coordinará el egreso en condiciones seguras con la entidad a la cual será trasladada la ciudadana. Se aclara que desde la Secretaría Distrital de la Mujer y la Estrategia Casas Refugio, no existe responsabilidad para garantizar procesos de acogida o refugio en otras organizaciones e instituciones.

Cuando se finaliza el tiempo de ejecución del contrato de la Casa Refugio, sin que haya terminado el tiempo de permanencia de una mujer acogida y su sistema familiar, se deberá analizar junto con ella su caso y sus necesidades para determinar si se realizará el egreso por culminación del tiempo de acogida o se requiere realizar el traslado a otra Casa Refugio de este o de otro modelo de atención donde se dará continuidad a su proceso de acogida.

9.3.3.2. Egreso por cumplimiento del Plan de Acción.

Este egreso se presenta cuando se logra el cumplimiento del Plan de Acción propuesto por las áreas de atención o se identifican avances positivos en el Plan de Acción, de acuerdo con las prioridades que la mujer haya manifestado en el encuadre, al igual que la disposición de recursos personales y colectivos que permiten un egreso seguro antes de finalizar el tiempo de acogida. En este caso se seguirá lo indicado en los numerales 9.3.1 Preparación para el Egreso y 9.3.2 Egreso de la Casa Refugio.

Cuando se realice algún tipo de articulación interinstitucional o intersectorial para lograr la acogida de la mujer y su sistema familiar en albergues, fundaciones u otras instituciones de protección, cuando se identifica que se requiere cubrir necesidades básicas, atención especializada o por otra situación de vulnerabilidad que no esté dentro del alcance de la Casa Refugio; se coordinará el egreso en condiciones seguras con la entidad a la cual será trasladada la ciudadana. Se aclara que desde la Secretaría Distrital de la Mujer y la Estrategia Casas Refugio, no existe responsabilidad para garantizar procesos de acogida o refugio en otras organizaciones e instituciones.

9.3.3.3. Egreso voluntario antes de la culminación del tiempo de acogida.

Esta situación se produce cuando voluntariamente la ciudadana decide egresar de la Casa Refugio, antes de finalizar el tiempo máximo definido para la permanencia en el modelo de atención. En este caso se seguirá lo indicado en los numerales 9.3.1 Preparación para el Egreso y 9.3.2 Egreso de la Casa Refugio.

Si como resultado del análisis del estado del riesgo que se efectúa para el egreso se identifica la presencia de factores de riesgo que amenacen o pueden comprometer significativamente la integridad y/o vida de la mujer y que la mujer no cuenta con redes de apoyo seguras, el equipo profesional (puede ser con el apoyo de la Coordinadora Técnica) realizará una sensibilización con la ciudadana con el fin de concientizarla frente al riesgo y se brindará la opción de completar el tiempo de acogida en la Casa Refugio.

No obstante, si pese a la sensibilización, la mujer solicita su egreso de manera voluntaria, se le debe informar que se programará en un tiempo máximo de tres (3) días hábiles, con el fin de realizar el trámite correspondiente.

De igual manera, la Coordinadora Técnica en articulación con el equipo interdisciplinario informará, vía correo electrónico, al equipo o autoridad competente que solicitó el cupo, sobre la respectiva situación de egreso voluntario sin culminar el tiempo de acogida y con factores de riesgo significativos, al igual que brindará información general sobre las principales acciones de atención realizadas, los resultados, las dificultades y las recomendaciones brindadas a la ciudadana, entre otros aspectos que considere pertinente poner en conocimiento.

Nota: Cuando la mujer solicita su egreso antes de cumplir ocho (8) días de permanencia, de igual manera, se realizará un cierre del proceso de acogida de la ciudadana y de su sistema familiar, mediante un espacio de diálogo en el cual se indague con la ciudadana el motivo del egreso, las expectativas que tenía a su ingreso y situaciones que hayan interferido en su decisión para permanecer o continuar en la Casa Refugio.

Igualmente, se deberá socializar los resultados de las valoraciones que se hayan podido realizar[55] y se solicitará información de redes de apoyo, lugar de residencia a donde se trasladará la mujer y datos de contacto (teléfonos y correo electrónico).

También será fundamental orientar sobre pautas de autocuidado, estrategias de protección y rutas de denuncia o reporte de nuevos hechos de violencia con Comisaría de Familia, Fiscalía y/o Policía, indicando los puntos de atención directos en la localidad a la cual se trasladará, o a través de los canales de servicios a la ciudadanía de la Secretaría Distrital de la Mujer. Asimismo, se ofrecerá información sobre los servicios de la Secretaría Distrital de la Mujer que están a su disposición (tales como Línea Púrpura Distrital, Casa de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres y Manzanas del Cuidado), entre otros servicios de la oferta distrital presentes en la localidad a la cual se trasladará.

Finalmente, se solicitará a la mujer el diligenciamiento de la Encuesta de Satisfacción en el enlace virtual[56] y se le informará que se hará un seguimiento a las veinticuatro (24) horas de su egreso de la Casa Refugio.

Se dejará registro de este cierre del proceso de acogida en el Sistema de Información Misional, al igual que la información recolectada deberá ser diligenciada en el informe de egreso.

9.3.3.4. Egreso por faltas al Pacto de Convivencia.

Cuando la mujer acogida o alguna persona de su sistema familiar dependiente, comete alguna de las faltas graves o reincide en faltas leves definidas en el Pacto de Convivencia perderá el derecho a permanecer dentro de la Casa Refugio. En este caso se procederá a tramitar su egreso de la Casa Refugio y se seguirá lo indicado en los numerales 9.3.1 Preparación para el Egreso y 9.3.2 Egreso de la Casa Refugio, con excepción de dar la opción de gestionar su acogida en otro modelo de atención de Casa Refugio.

[55] Cuando no se hayan realizado las valoraciones iniciales por el corto tiempo de permanencia, esto deberá quedar registrado en el informe de egreso y no es necesario que se diligencie un seguimiento para dejar esta observación.
[56] Se debe seguir la Guía de atención y servicios a la ciudadanía de la Estrategia de Casas Refugio, documento anexo a la presente Guía. https://encuestas.sdmujer.gov.co/index.php/926853?lang=es-CO

9.3.3.5. Egreso anticipado por poca adherencia al proceso de atención.

Resaltando la voluntariedad y corresponsabilidad de las mujeres en el proceso de atención, se contempla un egreso anticipado a la culminación del tiempo de acogida, cuando el equipo identifique que la ciudadana no demuestra interés o adherencia al proceso, ni participa en las atenciones programadas dentro del Plan de Acción propuesto por las diferentes áreas de atención, siempre y cuando su no participación no corresponda a motivos ajenos a su voluntad.

En este caso, es importante que previamente el equipo interdisciplinario haya realizado seguimiento con la ciudadana, indagando sobre los motivos por los cuales no ha logrado participar significativamente en su proceso, estableciendo compromisos desde la corresponsabilidad. De no obtenerse resultados positivos y si la mujer continúa mostrando desinterés y no se vincula al proceso, el equipo interdisciplinario analizará la respectiva situación en el espacio de *Estudio de Casos* solicitando acompañamiento de referentas técnicas de la Secretaría Distrital de la Mujer, definiendo su continuidad, nuevas acciones de acompañamiento o se seguirá lo establecido en los numerales 9.3.1 Preparación para el Egreso y 9.3.2 Egreso de la Casa Refugio.

En todo caso, cuando el equipo de la Casa Refugio considere esta forma de egreso, se debe informar al equipo de apoyo a la supervisión de la Secretaría Distrital de la Mujer, desde el cual se brindará acompañamiento.

9.3.3.6. Egreso voluntario sin previo aviso.

En aquellas situaciones que la mujer acogida en la Casa Refugio egresa de manera voluntaria y sin previo aviso -sin informar al equipo profesional o coordinación técnica de la Casa y sin cumplir el tiempo previsto para la acogida, se debe seguir el procedimiento que se presenta a continuación:

9.3.3.6.1. Cuando la mujer egresa de Casa Refugio con su sistema familiar:

a. La Coordinadora Técnica de la Casa Refugio, reportará del egreso sin previo aviso a la entidad o equipo de la Secretaría que realizó la solicitud de acogida de la mujer y su sistema familiar con copia al correo electrónico de Casas Refugio de la Secretaría Distrital de la Mujer (casasrefugio@sdmujer.gov.co), para este comunicado deberán tenerse en cuenta los formatos definidos por el apoyo técnico a la supervisión del contrato de la Casa Refugio.
b. Comunicar la situación telefónicamente al CAI o al cuadrante de la Policía en caso de que la mujer cuente con el apoyo policivo.
c. Mantener el cupo reservado hasta máximo veinticuatro (24) horas después de la salida de la mujer de la Casa Refugio.
d. El equipo de la Secretaría registrará en el Sistema de Información Misional el detalle de la situación y las acciones realizadas por el equipo de la Casa Refugio con relación a los hechos.
e. Si la ciudadana NO retorna a la Casa Refugio en el tiempo de reserva de cupo, el equipo de la Secretaría registrará en el Sistema de Información Misional el egreso de la ciudadana y su sistema familiar. En caso de que se logre comunicación con la ciudadana se incorporará sus razones para no retornar a la Casa Refugio.
f. Esta información también deberá ser consignada en el informe del proceso de atención desarrollado con la mujer acogida y su grupo familiar, el cual se dejará en la carpeta física respectiva en la Casa Refugio y en el Sistema de Información Misional.

9.3.3.5.2. Cuando la mujer egresa dejando en la Casa Refugio su sistema familiar dependiente mayor de edad:

Cuando la mujer egresa sin previo aviso dejando a sus hijos e hijas mayores de edad y personas dependientes en la Casa Refugio, se seguirá el procedimiento mencionado en el numeral *9.3.3.5.1. Cuando la mujer egresa de Casa Refugio con su sistema familiar*. Adicionalmente se revisará y gestionará una red de apoyo familiar con la que puedan egresar las personas a cargo.

En caso de que no se identifique una red de apoyo familiar que reciba a las personas a cargo que permanecen en la Casa Refugio, se verificarán otras redes de apoyo sociales y/o programas distritales que puedan brindarles la acogida de acuerdo con sus características particulares, evaluando la mejor opción.

Si alguna de las personas a cargo presenta alguna categoría de discapacidad, se deberá realizar el trámite con Comisaría de Familia para la emisión de una medida de atención.

9.3.3.5.3. Cuando la mujer egresa dejando en la Casa Refugio a sus hijos e hijas menores de edad:

a. La Coordinadora Técnica de la Casa Refugio reportará el egreso sin previo aviso a la entidad o equipo de la Secretaría que realizó la solicitud de acogida de la mujer y su sistema familiar con copia al correo electrónico de Casas Refugio de la Secretaría Distrital de la Mujer (casasrefugio@sdmujer.gov.co). Para este comunicado deberán tenerse en cuenta los formatos definidos por el apoyo técnico a la supervisión del contrato de la Casa Refugio.
b. Comunicar la situación telefónicamente al CAI o al cuadrante de la Policía en caso de que la mujer cuente con el apoyo policivo y solicitar la presencia de la Policía de Infancia y Adolescencia.
c. Reportar la situación a la entidad encargada de la protección de los y las menores de edad, es decir, a la Comisaría de Familia que tiene a su cargo el proceso administrativo y/o al Centro Zonal del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) cuando en esta entidad se hayan adelantado diligencias de verificación de derechos o cuenten con un Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD) a favor de los hijos e hijas de la ciudadana, solicitando orientación inmediata sobre las acciones a seguir con las niñas, niños o adolescentes, en el marco de las competencias misionales.
d. Se deberá alistar la documentación y pertenencias de las niñas, niños y/o adolescentes para su egreso. Igualmente, garantizar el cuidado y la alimentación completa hasta su egreso.
e. Se realizará un espacio reflexivo con el objetivo de brindar estabilidad emocional, permitiendo la expresión de emociones o sentimientos a las niñas, niños y/o adolescentes, se brinde orientación en un lenguaje apropiado a su edad, se disminuyan temores que pueda presentar sin generar falsas expectativas y se resuelvan inquietudes.
f. Cuando acuda la patrulla de Policía de Infancia y Adolescencia, se remitirá a los menores de edad al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar o a la Comisaría de Familia, de acuerdo con los resultados de la gestión realizada sobre el numeral anterior, para que se continué el proceso que la entidad competente considere pertinente.
g. Toda solicitud de traslado de una niña, niño o adolescente a dependencias de Comisaría de Familia o del ICBF, deberán quedar formalizadas vía correo electrónico, en ningún caso, se procederá a realizar un traslado de un menor de edad, sin haberse recibido la respectiva orden por parte de las autoridades competentes.
h. Mantener el cupo reservado, hasta máximo veinticuatro (24) horas después de la salida de la mujer de la Casa Refugio.
i. El equipo de la Secretaría registrará en el Sistema de Información Misional el detalle de la situación y las acciones realizadas por el equipo de la Casa Refugio con relación a los hechos.

j. Si la ciudadana NO retorna a la Casa Refugio en el tiempo de reserva de cupo, el equipo de la Secretaría registrará en el Sistema de Información Misional el egreso de la ciudadana y su sistema familiar. En caso de que se logre comunicación con la ciudadana se incorporarán sus razones para no retornar a la Casa Refugio y se le informará sobre las acciones adelantadas con sus hijos e hijas dejados en la Casa Refugio.
k. Esta información también deberá ser consignada en el informe del proceso de atención desarrollado con la mujer acogida y su grupo familiar, el cual se dejará en el expediente de la mujer y en el Sistema de Información Misional.

9.3.3.7. Egreso por identificación o evidencia de alguno de los criterios de no acogida.

En el caso de que, durante la permanencia en la Casa Refugio se presente una situación en la cual se identifique o se evidencie que la mujer o cualquier miembro de su sistema familiar dependiente se encuentra incurso en alguna de las causales dispuestas por los criterios de no acogida, se procederá a tramitar el egreso de dicho sistema familiar siguiendo el procedimiento descrito en los numerales 9.3.1 Preparación para el Egreso y 9.3.2 Egreso de la Casa Refugio.

Además de lo dispuesto en estos numerales, en el análisis de la situación de riesgo deben identificarse las redes de apoyo familiar, social y/o institucional que requiere la ciudadana y su sistema familiar para tratar la situación relacionada con el criterio de no acogida. Con esto, se activará la ruta de los servicios necesarios de otras entidades y/o redes que tengan competencia para el manejo de dicha situación.

En el registro del egreso de la ciudadana y su grupo familiar en el Sistema de Información Misional, se deberán especificar los servicios y redes que se activaron, así como la aceptación o rechazo de la ciudadana para vincularse o recibir estos servicios.

9.3.3.8. Egreso por Traslado a otra Casa Refugio.

El egreso por traslado se contemplará cuando se finaliza el tiempo de ejecución del contrato de la Casa Refugio sin finalizar el tiempo de permanencia de una mujer acogida y su sistema familiar o cuando se identifique alguna situación de riesgo contra la mujer o las demás personas que permanecen en la Casa Refugio, o por otras situaciones que lo ameriten.

Por lo tanto, se deberá analizar la novedad en espacio de estudio de casos revisando las características y necesidades para determinar si se requiere realizar el traslado a otra Casa Refugio de este o de otro modelo de atención, contando con la voluntad de la ciudadana y previa aprobación del equipo técnico de la Secretaría Distrital de la Mujer, para lo cual se deberán seguir el siguiente procedimiento:

9.3.3.8.1. Preparación para el traslado:

Como paso previo a la realización de un traslado de una mujer acogida y su grupo familiar a otra Casa Refugio, se brindará a la ciudadana la información necesaria para que pueda tomar una decisión informada de ingresar a otra Casa Refugio, para lo cual se desarrollará una sesión interdisciplinar en la que se deberá:

a. Revisar los motivos por los cuales se recomienda el traslado a otro modelo de atención o a otra Casa Refugio, para lo cual se analizará:
   - Los avances durante el proceso de atención.
   - El estado de redes de apoyo sociales, familiares e institucionales.

- Estado emocional, la situación jurídica, ocupacional, socioeconómica, proceso educativo o de formación, así como, su estado nutricional y de salud.
- Los factores de riesgo definidos en la *Guía orientadora para la identificación de factores de riesgo y protectores frente al feminicidio* de la Secretaría Distrital de la Mujer (2022c).

b. Si se trata de otro modelo de atención de Casas Refugio, socializar con la ciudadana las características generales de la nueva Casa de acogida.
c. Si el traslado se debe a temas de convivencia o seguridad de la mujer acogida, abordar compromisos frente al Pacto de Convivencia y orientar sobre pautas de seguridad.
d. Reflexionar sobre los cambios e impacto de ingresar a otro modelo de atención, al igual que los compromisos para continuar su proceso de atención en caso de ser trasladada.

Una vez la mujer acogida exprese su voluntariedad de trasladarse a otra Casa Refugio, la Coordinadora Técnica con apoyo del equipo interdisciplinario, comunicará vía correo electrónico (casasrefugio@sdmujer.gov.co) el resultado de la intervención con la mujer y solicitará el traslado, para que el equipo de apoyo técnico a la supervisión analice la solicitud, se defina la Casa Refugio a la cual podrá hacerse el traslado y se brinden las orientaciones correspondientes para llevarlo a cabo.

Adicional a lo anterior, el equipo de la de la Casa Refugio integral realizará y registrará el informe de egreso en el Sistema de Información Misional.

Por otro lado, la Coordinadora técnica de la Casa Refugio integral diligenciará con la ciudadana la Encuesta de Satisfacción en el enlace virtual dispuesto por la Secretaría Distrital de la Mujer, con el fin de conocer la percepción de la atención brindada durante su acogida[57].

Una vez se reciba la confirmación de la asignación de cupo en la nueva Casa Refugio, el equipo de la Casa Refugio de acogida programará junto con el equipo de la Casa a donde será trasladada la ciudadana, una reunión de empalme previa modalidad virtual, la cual tendrá por objetivo presentar: i) las principales acciones de acompañamiento o gestiones realizadas por cada área, ii) los resultados y logros destacados iii) las necesidades inmediatas o acciones que deba seguir apoyando el equipo de la Casa Refugio y iv) las acciones programadas (citas médicas, diligencias judiciales o administrativas, gestión de procesos educativos, entre otras).

Como resultado de la reunión de empalme del proceso de atención, el equipo de la Casa Refugio integral dejará registro en el Sistema de Información Misional y levantará Acta de la reunión virtual con la Casa Refugio a donde será trasladad la mujer.

9.3.3.8.2. Traslado:

El equipo de la Casa Refugio integral coordinará el traslado de la ciudadana y su grupo familiar remitiendo correo electrónico directamente a la Coordinadora técnica de la Casa Refugio a donde se hará el traslado, en el cual se incluya: i) el informe de egreso descargado del Sistema del Información Misional, ii) la fecha y hora del traslado, iii) la documentación básica del caso (formato digital) y iv) los datos de la profesional que hará el acompañamiento en el traslado de la ciudadana y su sistema familiar.

[57] Se debe seguir la Guía de atención y servicios a la ciudadanía de la Estrategia de Casas Refugio, documento anexo a la presente Guía. https://encuestas.sdmujer.gov.co/index.php/926853?lang=es-CO

Se deberá garantizar la entrega de los tiempos de alimentación correspondientes hasta el egreso efectivo de la mujer y su sistema familiar, así como, la entrega de kits o elementos de aseo e higiene personal, de acuerdo con las necesidades identificadas.

El desplazamiento se realizará en un transporte público individual cuyo costo asume el operador de la Casa Refugio integral y durante este traslado se ratificará la voluntariedad de parte de la ciudadana de ingresar a la nueva Casa Refugio.

Una vez efectuado el traslado, la profesional que realiza el acompañamiento de la ciudadana, hará entrega de la documentación relevante que no se haya remitido en formato digital previamente.

La Coordinadora técnica de la Casa Refugio integral, posteriormente, procederá a registrar el traslado bajo la figura de egreso (fecha y hora) de la mujer y su sistema familiar y a efectuar el cierre administrativo correspondiente.

Adicionalmente, informará del traslado de la mujer y su sistema familiar al correo electrónico de Casas Refugio de la Secretaría Distrital de la Mujer (casasrefugio@sdmujer.gov.co) con copia a la entidad o equipo de la Secretaría que realizó la solicitud de acogida; asimismo, informará que el seguimiento posegreso lo realizará el equipo de la Casa Refugio a donde fue trasladada la mujer. Para este comunicado deberá tenerse en cuenta los formatos definidos por el apoyo a la supervisión del contrato de la Casa Refugio.

9.4. Etapa de Seguimiento al Egreso

Para el cierre del proceso de atención que se brinda a las mujeres víctimas de violencias, se desarrolla una etapa de seguimiento para las ciudadanas que estuvieron acogidas en la Casa Refugio (no a sus sistemas familiares dependientes) y que aceptaron voluntariamente participar de este. Esta etapa tiene como propósito *verificar la situación de seguridad de la mujer, al igual que el avance con los compromisos adquiridos y las acciones definidas durante la preparación para el egreso de la mujer y su grupo familiar*.

Figura No. 13 Propósitos etapa de seguimiento al egreso.



Fuente: elaboración propia equipo Estrategia de Casas Refugio.

Los seguimientos se realizan, principalmente, a través de comunicaciones telefónicas[58] y encuentros presenciales[59]. En caso de identificar alguna situación de vulneración o riesgo, se dará la orientación o asesoría correspondiente y se pondrá en conocimiento de la abogada, quien procederá a informar a la autoridad competente y realizará la activación de ruta para el acompañamiento por parte de algún equipo de la Secretaría Distrital de la Mujer, cuando se considere pertinente.

9.4.1. Características de los Seguimientos Posegreso

La etapa de seguimiento posegreso es un derecho de todas las mujeres que estuvieron acogidas en una Casa Refugio de la Secretaría Distrital de la Mujer, sin importar que su egreso sea voluntario antes de la culminación del tiempo de acogida o sin previo aviso, por poca adherencia al proceso de atención, por faltas al Pacto de Convivencia o por identificación o evidencia de alguno de los criterios de no acogida.

En este sentido, para el Modelo de Atención Integral de Casas Refugio, el seguimiento posegreso se realizará por el término de seis (6) meses. Este término será contado a partir de la fecha de egreso -es decir, a partir del mes siguiente del egreso de la mujer-, siempre y cuando la mujer haya permanecido acogida por un tiempo mayor a ocho (8) días en el caso del Modelo Integral y haya manifestado su aceptación.

Las acciones de seguimiento se realizarán por lo menos una (1) vez al mes, de la siguiente manera:

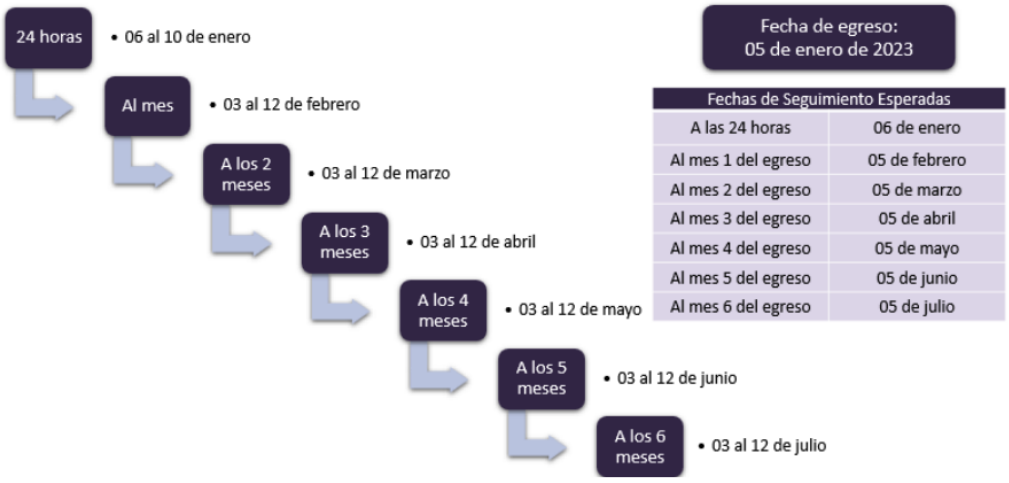
Fecha proyectada para hacer el seguimiento a partir de la fecha de egreso	**Rango de tiempo para realizar el seguimiento a partir de la fecha de egreso**	
	Desde	**Hasta**
A las 24 horas	Desde veinte (20) horas después del egreso	Hasta cinco (5) días después del egreso*
Al mes 1 del egreso	Desde dos (2) días antes de cumplir 1 mes de egreso	Hasta siete (7) días después de cumplir 1 mes de egreso
Al mes 2 del egreso	Desde dos (2) días antes de cumplir los 2 meses de egreso	Hasta siete (7) días después de cumplir los 2 meses de egreso
Al mes 3 del egreso	Desde dos (2) días antes de cumplir los 3 meses de egreso	Hasta siete (7) días después de cumplir los 3 meses de egreso
Al mes 4 del egreso	Desde dos (2) días antes de cumplir los 4 meses de egreso	Hasta siete (7) días después de cumplir los 4 meses de egreso
Al mes 5 del egreso	Desde dos (2) días antes de cumplir los 5 meses de egreso	Hasta siete (7) días después de cumplir los 5 meses de egreso
Al mes 6 del egreso	Desde dos (2) días antes de cumplir los 6 meses de egreso	Hasta siete (7) días después de cumplir los 6 meses de egreso

*Teniendo en cuenta que en ocasiones no se logra el contacto a las 24 horas.

Nota: Se hace referencia a días calendario. Cuando la fecha de egreso de la mujer sea el día 31 del mes, se tomará como referencia el día 30 del mes para estimar el tiempo para realizar todos los seguimientos.

[58] Cuando el seguimiento se realice mediante contacto telefónico se debe seguir el Anexo 11. Orientaciones para la identificación de Factores de Riesgo de Violencias Basadas en Género, durante las llamadas de seguimiento a mujeres egresadas de Casas Refugio.
[59] Los encuentros presenciales podrán desarrollarse en la Casa Refugio previo acuerdo entre la mujer y el equipo interdisciplinario o cuando la mujer acude directamente a la Casa Refugio para solicitar información o asesoría frente al proceso brindado. Asimismo, se podrá programar un encuentro en una Casa de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres- CIOM cuando el equipo de la Casa Refugio lo considere pertinente, para lo cual se deberá realizar oportunamente la solicitud de préstamo del espacio y confirmar la asistencia con la ciudadana a la cual se hará el seguimiento posegreso.

Ejemplo de cómo realizar los seguimientos:



Fechas de Seguimiento Esperadas	
A las 24 horas	06 de enero
Al mes 1 del egreso	05 de febrero
Al mes 2 del egreso	05 de marzo
Al mes 3 del egreso	05 de abril
Al mes 4 del egreso	05 de mayo
Al mes 5 del egreso	05 de junio
Al mes 6 del egreso	05 de julio

No obstante, en todos los casos, independientemente del tiempo de permanencia y de su aceptación o no de los seguimientos, se realizará una comunicación telefónica alrededor de las primeras veinticuatro (24) horas luego del egreso de la Casa[60], con el fin de conocer la situación actual de la mujer y verificar en qué estado llegó a su lugar de destino.

Asimismo, durante el tiempo de acogida de la mujer es importante indagar y recopilar información de contacto de la ciudadana y de sus redes de apoyo (números de teléfono, celular y correo electrónico), la cual se debe ampliar o actualizar de manera previa al egreso -considerando su importancia para la realización del seguimiento-, al igual que es importante verificar su voluntariedad para esta etapa del proceso. Lo anterior se debe realizar, aunque la mujer solicite egresar de manera voluntaria antes de la culminación del tiempo de acogida (incluso en aquellos casos que la ciudadana solicita egresar el mismo día) o se realice un egreso por poca adherencia al proceso de atención, por faltas al Pacto de Convivencia o por identificación o evidencia de alguno de los criterios de no acogida.

El equipo de la Casa Refugio responsable hará registro de todos los seguimientos efectuados en el Sistema de Información Misional de la Secretaría Distrital de la Mujer, así como en el expediente correspondiente a la ciudadana; se incluirá fecha, hora, tipo de comunicación o actividad del seguimiento (comunicación telefónica, visita domiciliarias o motivo del encuentro presencial) así como observaciones relacionadas. Igualmente, se debe mantener actualizada la información del seguimiento posegreso en la matriz establecida para el efecto por la Secretaría Distrital de la Mujer, actividad a cargo de la Coordinadora técnica.

9.4.2. Casos Especiales Frente a la Etapa de Seguimiento Posegreso

[60] Considerando que, en ocasiones, no se logra el contacto alrededor de las veinticuatro (24) horas del egreso de la ciudadana, se intentará realizar esta primera comunicación hasta cinco (5) días después del egreso.

A. No se realizará seguimientos posegreso posteriores al de las 24 horas, cuando la ciudadana haya manifestado su no aceptación[61].

B. En los casos de traslado a otra Casa Refugio, el seguimiento quedará a cargo de las profesionales de la Casa a la que se trasladó la mujer y esto debe consignarse en el módulo de egreso del Sistema de Información Misional.

C. Es necesario aclarar que cuando el egreso se produce antes de los ocho (8) primeros días de acogida en el Modelo Integral, la ciudadana contará con la comunicación telefónica a las veinticuatro (24) horas, pero no con el seguimiento luego de su egreso; situación que se dará a conocer a la entidad que hizo la solicitud de acogida en el correo electrónico por medio del cual se informa el egreso de la mujer.

   Es necesario aclarar que, en los casos de ciudadanas que fueron trasladadas desde otra Casa Refugio, se deberá tener en cuenta el número de días de acogida en la Casa inicial junto con los días de acogida en la Casa final, para determinar si aplica la realización del seguimiento posegreso en cuanto al tiempo de permanencia en la Estrategia Casas Refugio, como se indica en el párrafo anterior (8 días de acogida según corresponde al Modelo de Atención).

D. En aquellos casos de egreso sin previo aviso, se procurará establecer comunicación con la ciudadana para verificar su voluntariedad para realizar el seguimiento posegreso e indagar datos adicionales de contacto personales o de redes de apoyo. Cuando no se cuente con ningún dato para contactar a la ciudadana (ni siquiera en la solicitud de cupo), se entenderá que no hubo voluntariedad para "realizar" el seguimiento posegreso, por lo que se hará una anotación en el informe de egreso en el Sistema de Información Misional indicando que “la mujer no aportó datos de contacto personales ni de redes de apoyo por lo que NO es posible realizar la etapa de seguimientos posegreso” y la demás información pertinente.

E. En el caso de mujeres que egresaron para ser ubicadas en una institución o programa social en donde no es posible contactarlas, se hará una anotación en el informe de egreso en el Sistema de Información Misional indicando que “no es posible realizar el seguimiento posegreso porque egresó a otro programa o estrategia en donde no se puede contactar a la mujer” y la demás información pertinente. Es importante aclarar que el equipo de la Casa Refugio puede hacer comunicaciones posteriores para identificar si la mujer permanece en dicha institución.

F. En casos particulares en los cuales se presenten dificultades para lograr contacto telefónico o realizar un encuentro presencial y, sin embargo, la ciudadana demuestre disposición para ser contactada por medio escrito, se podrán realizar los seguimientos posegreso mediante correo electrónico o vía WhatsApp.

G. En casos particulares en los que no se logra contacto efectivo con la ciudadana, pero el equipo de la Casa logra comunicarse con alguna de sus redes de apoyo, se debe consignar esta información en el Sistema de Información Misional, incluyendo la claridad frente a que "el seguimiento se realizó con [la red de apoyo] de la ciudadana, debido a que no se tienen datos de contacto directo o no se logra contacto efectivo, quien aportó información relacionada con […]”

[61] No obstante, cuando se tenga conocimiento sobre alguna situación de riesgo en que se encuentre la mujer o se reciba información sobre situaciones que amenacen o afecten su integridad, el equipo de la Casa Refugio intentará comunicación telefónica para verificar su estado actual y seguridad.

H. Para los seguimientos no efectivos, es decir, aquellos intentos de contacto en los que no se logra hablar con la ciudadana, se consolidarán los diferentes intentos de comunicación (mínimo tres [3]) realizados en una misma semana (periodo de siete [7] días calendario) como un único registro de seguimiento, relacionando la información previamente descrita.

El equipo de la Casa Refugio responsable hará registro de todos los seguimientos efectuados en el Sistema de Información Misional de la Secretaría Distrital de la Mujer, así como en el expediente correspondiente a la ciudadana; se incluirá fecha, hora, tipo de comunicación o actividad del seguimiento (comunicación telefónica o motivo del encuentro presencial) así como observaciones relacionadas.

9.4.3. Finalización del Seguimiento Posegreso

La etapa de seguimiento luego del egreso finalizará cuando:

i) Se cumpla el tiempo estipulado para el efecto en el Modelo de Atención de la Casa Refugio.
ii) La mujer expresa su decisión de no continuar con los seguimientos en algún momento de la etapa.
iii) Se tienen dos (2) registros de seguimientos no efectivos consecutivos (siguiendo los parámetros mencionados previamente).

Notas:

A. En la última llamada que se realice se deberá informar del cierre del proceso de atención.
B. Cuando por terminación del plazo de ejecución del contrato de la Casa Refugio el equipo de la Casa no continúe realizando el seguimiento posegreso, dentro de los soportes del informe final de ejecución, deberá entregar la "matriz de seguimientos" con la información actualizada de las mujeres en etapa de seguimiento posegreso, las fechas de las acciones de seguimiento efectuadas y el número de seguimientos pendientes. Posteriormente, el equipo de apoyo a la supervisión dará continuidad a los seguimientos de acuerdo con la organización interna.

9.4.4. Acciones del Área Jurídica luego del Egreso

Luego del egreso de Casa Refugio, el área jurídica podrá continuar brindando la atención en los niveles de asesoría, orientación y representación, siempre y cuando la ciudadana manifieste la voluntariedad para contar con el seguimiento posegreso y con este acompañamiento.

Cabe destacar que los seguimientos convocados en el marco del trámite administrativo de la medida de protección no requieren del acompañamiento del área jurídica ni de otras áreas de atención, sin embargo, en los casos en los que las abogadas tengan conocimiento de la fecha programada del seguimiento, procederán a realizar una llamada telefónica a las ciudadanas con el fin de recordar sobre el seguimiento programado por la autoridad competente, así como de brindar información sobre el desarrollo de este[62].

Es de aclarar que estos diferentes acompañamientos del área jurídica no corresponden a las acciones de seguimiento posegreso.

[62] Las profesionales del área jurídica pueden asistir a los seguimientos de las medidas de protección cuando lo consideren pertinente y atendiendo a las circunstancias particulares y al riesgo de la ciudadana luego de egresar de Casas Refugio.

9.4.5. Acciones Cuando No se Realiza el Seguimiento Posegreso

A. Cuando se determina que la ciudadana no contará con el seguimiento luego de su egreso, ya sea porque no hubo voluntariedad para esta etapa del proceso o debido a que su egreso se produjo antes de los ocho (8) días de acogida, esta situación se dará a conocer a la entidad que hizo la solicitud de acogida en el correo electrónico mediante el cual se comunica el egreso.

   Asimismo, el equipo de la Casa Refugio debe consultar en el Sistema de Información Misional si la mujer recibió atención por parte de otro programa o estrategia de la Secretaría Distrital de la Mujer, de forma previa al ingreso a la Casa y durante los últimos cuatro (4) meses.

   En caso positivo, desde la Casa Refugio se informará sobre el egreso de la mujer y la no realización del seguimiento posegreso, vía correo electrónico a la líder/coordinadora del programa o estrategia donde fue atendida[63], con el fin de que se le pueda seguir brindando acompañamiento psicosocial y/o socio-jurídico de acuerdo con las necesidades identificadas por el equipo de la Casa Refugio. Esta acción deberá ser registrada en el Sistema de Información Misional como parte del cierre del proceso de atención.

   Por el contrario, si se identifica en la verificación del Sistema de Información Misional que la ciudadana no ha recibido atención por otro programa o estrategia de la Secretaría Distrital de la Mujer, se deberá informar sobre los canales y puntos de atención de la Secretaría que están a su disposición tales como Línea Púrpura Distrital, Casa de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres (si requiere orientación psicosocial o socio jurídica), entre otros.

B. Cuando no se esté realizando seguimiento posegreso por alguno de los motivos definidos previamente (no hubo voluntariedad para esta etapa del proceso o el egreso se produjo antes de los ocho (8) días de acogida) o cuando la etapa para realizar este seguimiento ya haya finalizado, y la ciudadana establezca contacto (por teléfono, correo electrónico, whatsapp, etc.) con la Casa Refugio para poner en conocimiento circunstancias o solicitudes que competen a la Secretaría Distrital de la Mujer y que requieren acompañamiento socio-jurídico o psicosocial (orientación psicosocial, representación jurídica, información específica, entre otras), se consultará si la mujer recibió atención por parte de otro programa o estrategia de esta Secretaría, de forma previa al ingreso a la Casa y durante los últimos cuatro (4) meses.

   En caso positivo, se le informará a la ciudadana que se remitirá su solicitud al equipo respectivo y desde la Casa Refugio se contactará a la líder/coordinadora del programa o estrategia que brindó la atención[64], vía correo electrónico, informando la consulta o situación reportada por la mujer e indicando que actualmente no cuenta con seguimiento posegreso por parte de la Casa Refugio. Esta acción deberá ser registrada en el Sistema de Información Misional en la sección de seguimiento posegreso.

   Por el contrario, si se identifica en la verificación del Sistema de Información Misional que la ciudadana no ha recibido atención por otro programa o estrategia de la Secretaría Distrital de la

[63] Para lograr el contacto con la líder/coordinadora del programa o estrategia de la Secretaría Distrital de la Mujer que brindó la última atención, se gestionará un directorio actualizado con las referentas de las principales Estrategias de atención a las mujeres.

[64] Para lograr el contacto con la líder/coordinadora del programa o estrategia de la Secretaría Distrital de la Mujer que brindó la última atención, se gestionará un directorio actualizado con las referentas de las principales Estrategias de atención a las mujeres.

Mujer, la profesional que atiende la comunicación o solicitud de la mujer le brindará orientación sobre los puntos y canales de la Secretaría específicos a donde podrá dirigirse para recibir información y/o acompañamiento según su necesidad. Esta acción deberá ser registrada en el Sistema de Información Misional en la sección de seguimiento posegreso.

C. Cuando no se esté realizado seguimiento posegreso por alguno de los motivos definidos previamente o la etapa de este seguimiento ya haya finalizado y la ciudadana establezca contacto con la Casa Refugio para solicitar orientación que no compete a la Secretaría Distrital de la Mujer, se deberá indicar las rutas de atención de oferta distrital u otras entidades acordes con su necesidad. Esta acción deberá ser registrada en el Sistema de Información Misional en la sección de seguimiento posegreso.

10. HERRAMIENTAS DE SEGUIMIENTO Y FORTALECIMIENTO DEL MODELO DE ATENCIÓN

A continuación, se describen las acciones propuestas para realizar seguimiento a la implementación del Modelo de Atención integral, para acompañar y fortalecer las acciones de atención integral.

10.1. Seguimiento del Plan de Acción

Durante la permanencia de las mujeres, el equipo interdisciplinario que brinda la atención realizará seguimiento al cumplimiento del Plan de Acción concertado con las ciudadanas durante la etapa de acogida cada treinta (30) días durante el tiempo que permanezca la mujer junto a su sistema familiar.

Se sugiere que el seguimiento se realice de manera interdisciplinar contando con la participación de la mujer, facilitando la socialización conjunta de los principales resultados y establecer acuerdos para su continuidad.

La frecuencia del seguimiento podrá modificarse de acuerdo con las necesidades que identifique el equipo de la Casa Refugio a partir de las características particulares del caso, el nivel de riesgo y/o su complejidad.

Como evidencia del seguimiento al Plan de Acción cada área deberá realizar el respectivo reporte en el Sistema de Información Misional.

Asimismo, se resalta que como resultado del seguimiento se podrá modificar o ajustar el plan de acción, de acuerdo con las características de la mujer acogida, situaciones particulares, avances del proceso en las diferentes áreas de atención u otros aspectos que indiquen cambios en las acciones de atención inicialmente planteadas.

10.2. Estudio de Casos[65]

Consiste en una herramienta metodológica de seguimiento en el proceso de atención de las mujeres acogidas y egresadas que se encuentran en el periodo de seguimiento posegreso, el cual se desarrolla en espacios de reunión interdisciplinaria cada 15 días o antes si se considera necesario.

El Estudio de Casos guarda como propósito: socializar y analizar los resultados de las valoraciones iniciales, acciones frente a los objetivos del proceso de atención, expectativas y prioridades de las ciudadanas, avances

[65] La metodología del espacio de Estudios de Casos se debe aplicar en los espacios que hoy se desarrollan como Historias de Vida.

de las acciones propuesta, así como, las dificultades o necesidades particulares que se identifiquen, con el propósito de articular acciones dirigidas al apalancamiento del proceso de acogida. De igual manera, retroalimentar aspectos relevantes de los seguimientos realizados tanto a las mujeres que egresaron en el mes de ejecución como con aquellas que se encuentran en el periodo de seguimiento posegreso.

La Coordinadora Técnica liderará la programación y realización de este espacio, al igual que podrá solicitar, previamente, el acompañamiento de alguna(s) referenta(s) de área de la Secretaría Distrital de la Mujer, en los casos que se requiera apoyo técnico.

Para su realización se deben seguir las orientaciones del *Anexo Orientaciones para el desarrollo de Estudio de Casos Estrategia Casas Refugio*, al igual que se dejará soporte de esta actividad en el formato de Evidencia de reuniones internas y externas Código: GD-FO-38 (versión vigente), dejando copia al equipo de la Casa Refugio y en archivo digital. Asimismo, se dejará registro de esta acción como seguimiento, en el Sistema de Información Misional del caso y en el expediente de la ciudadana.

10.3. Informes de Atención

Es el documento por medio del cual se describen las principales acciones de atención, resultados, avances y/o dificultades, entre otros aspectos a resaltar dentro del proceso de acogida de las mujeres y sus sistemas familiares.

El informe de atención se proyecta en respuesta a las solicitudes formales[66] que presentan las autoridades y/o entidades competentes, ya sea durante la permanencia, para el momento del egreso o en la etapa de seguimientos posegreso.

Para su elaboración se debe seguir el Formato de Informe de atención Estrategia de Casas Refugio Código: PAMVV-FO-53 (versión vigente), y se deberá dejar registro en el Sistema de Información Misional y en físico en el expediente de la mujer.

10.4. Fortalecimiento Técnico

Durante la prestación del servicio de las Casas Refugio, el equipo técnico de la Secretaría Distrital de la Mujer brindará acompañamiento y fortalecimiento técnico, con el objetivo de generar espacios de diálogo, intercambio de conocimientos, herramientas, recursos, entre otros aspectos, para impulsar o fortalecer las acciones de atención de las mujeres acogidas en las Casas y/o sus personas a cargo.

El fortalecimiento técnico se desarrollará de acuerdo con las necesidades identificadas, priorización de temas de interés por parte del talento humano de las entidades contratistas que operan el servicio del modelo integral, así como, a partir de los resultados del acompañamiento y la supervisión.

El acompañamiento técnico estará a cargo del equipo técnico de apoyo a la supervisión, igualmente, se podrán desarrollar actividades de capacitación y/o fortalecimiento técnico a través de articulaciones con entidades públicas y/o privadas u organizaciones que promuevan los derechos de las mujeres y brinden atención en las diferentes rutas de servicios o programas que complementan el proceso integral ofrecido en Casas Refugio.

[66] Para el trámite de solicitudes se deberá seguir la Guía de atención y servicios a la ciudadanía de la Estrategia de Casas Refugio, documento anexo a la presente Guía.

Como evidencia, la profesional de la Secretaría Distrital de la Mujer responsable de esta actividad dejará soporte en el formato de Evidencia de reuniones internas y externas Código: GD-FO-38 (versión vigente), dejando copia al equipo de la Casa Refugio y en archivo digital.

10.5. Supervisión

De acuerdo con lo establecido en el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011[12], la supervisión consiste en *el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que, sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados. Para la supervisión, la Entidad estatal podrá contratar personal de apoyo, a través de los contratos de prestación de servicios que sean requeridos.*

La designación de la supervisión estará a cargo de la Dirección de Contratación de la Secretaría Distrital de la Mujer, conforme a lo establecido en la Ley 1474 de 2011 y el Manual de Contratación de la entidad, una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

En este sentido, se define que la supervisora representa a la SECRETARÍA frente al contratista, para efecto del seguimiento, verificación y control de la ejecución del cumplimiento de las obligaciones contractuales. Asimismo, *la Secretaría podrá celebrar contratos de prestación de servicios profesionales para apoyar la labor de supervisión de los contratos que le es propia, siempre que las actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran de conocimientos especializados, de conformidad con lo previsto en el numeral 3 del artículo 32 de la Ley 80 de 1993*[13].

Para la supervisión de la Estrategia de Casas Refugio, la Directora de Eliminación de Violencias contra las Mujeres y Acceso a la Justicia, designará el equipo de apoyo a la supervisión y las acciones a desarrollar, las cuales serán definidas de acuerdo con lo establecido en el Manual de Contratación de la entidad.

11. REFERENCIAS

- Agudelo Bedoya, M. E. (2005). Descripción de la dinámica interna de las familias monoparentales, simultáneas, extendidas y compuestas del municipio de Medellín, vinculadas al proyecto de prevención temprana de la agresión. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, *3*(1), 153-179. http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v3n1/v3n1a07.pdf
- Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. (2021). *Documento CONPES D.C. 14. Política Pública de Mujeres y Equidad de Género 2020-20230.* https://www.sdmujer.gov.co/sites/default/files/2021-3/documentos/doc_conpes_d.c _14_ppmyeg_1.pdf
- Barranco, C. (2007). La construcción del conocimiento y visión de las perspectivas paradigmáticas y teorías aplicadas en los modelos de Trabajo Social. *Servicios Sociales y Política Social, 80*, 65-79. https://cbarra.webs.ull.es/GRADO/2014/CONSTRUCCION%20DEL%20CONOCIMIENTO%20Y%20VISION%20MODELOS%20T%20S%202007.pdf
- Barranco, C., Socas, M., González, G y Hernández, L. (2006). El modelo de Redes de Apoyo Social en Trabajo Social aplicado en la intervención interdisciplinar con mujeres: evaluación del crecimiento personal y de la inserción sociolaboral. *Trabajo Social y Salud 53*, 7-34. https://drive.google.com/file/d/0B7LILWDgsTVAQVhESTJ6QUI5aFk/edit?resourcekey=0-yT34_cBZqz7PalJbcAQl0Q

- Comisión Intersectorial Poblacional (2014). *Lineamiento Distrital para la Implementación del Enfoque Diferencial.* Alcaldía Mayor de Bogotá. Bogotá. http://old.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2020documentos/01062020_(10062015)_Lineamiento_distrital_para_la%20aplicacion_de%20enfoque_difrencial.pdf
- De Zubiría, J. (2002). *Los modelos pedagógicos. Hacia una pedagogía dialogante*. Madrid: Aula Abierta Magisterio
- Gómez, F. (2010). Competencias profesionales en Trabajo Social. Portularia, 10, 51-63. https://eprints.ucm.es/id/eprint/12457/1/competencias_trabajo_social_portularia _Redalyc.pdf
- Jaramillo, R. A. y Cuevas, C. A. (2020). Panorama científico de la relación entre la violencia intrafamiliar y de género y la resiliencia familiar: posibilidades, retos y límites. *Diversitas: Perspectivas en Psicología, 16*(1), 113-130. https://doi.org/10.15332/22563067.5544.
- Ministerio de Salud y Protección Social (2016). *Manual metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS.* https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/Manual-metodologico-rias.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social (2018). *Estrategias de información, educación y comunicación en salud, incluyente y accesible*. Oficina de promoción social. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/documento-estrategias-de-iec.pdf
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Ginebra, Suiza. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/725/ 9275315884.pdf
- Organización Panamericana de la Salud [OPS] (s.f.). Enfermedades no transmisibles. Recuperado el 09/03/2023 de https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles
- Paredes, I. (2008). *Influencia del enfoque sistémico en el Trabajo Social.* Universidad del altiplano. https://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000309.pdf
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD] y Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional [USAID] (2017). El Continuum de Violencia Contra las Mujeres en la Región Centroamericana. https://americalatinagenera.org/wp-content/uploads/2019/12/Continuum _Partners ES4.pdf.
- Secretaría Distrital de la Mujer (2022a). Manual de lineamientos generales para la atención a mujeres víctimas de violencias (PAJM-MA-2). Actualización 22 de junio de 2022.
- Secretaría Distrital de la Mujer (2022b). Procedimiento de Atención Psicosocial (PAJM-PR-4). Actualización 30 de junio de 2022.
- Secretaría Distrital de la Mujer (2022c). Guía Orientadora para la Identificación del Riesgo de Feminicidio. Manual de Lineamientos Generales para la Atención a Mujeres Víctimas de Violencias (PAJM-MA-2). Actualización 22 de junio de 2022.
- Secretaría Distrital de la Mujer (2023a). Guía para el escalonamiento de casos en materia penal, familia y medidas de protección (PAJM-GU-6). Actualización 07 de febrero de 2023.
- Secretaría Distrital de la Mujer (2023b). Manual de atención con enfoque psicosocial (PAJM-MA-3 v4). Actualización del 22 junio de 2023.
- Secretaría Distrital de Planeación (2018). *Guía para la formulación e implementación de políticas públicas del Distrito Capital.* Actualización 05 de mayo de 2022. https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/guia_formulacion_implementacion_politicas_publicas.pdf
- Silva, D. (2009). Redes sociales en el trabajo social. Mónica Chadi. Buenos Aires: Espacio Editorial. 2000. 161 pp. Trabajo Social, (11), 215-217.

- Universidad de los Andes (2020). Análisis de las Respuestas del Estado Colombiano ante el problema de Violencia Intrafamiliar en Colombia. https://cider.uniandes.edu.co/sites /default/files/publicaciones/documentos-de-politica/analisis-respuestas-estado-violencia-intrafamiliar-feb2020.pdf
- Vázquez, A. (2020). *Trabajo Social Familiar: El modelo sistémico en la intervención con familias.* Universidad de Salamanca. https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/147528/TG_AldreyVázquezN_Trabajosocial.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vela, M., Rodríguez, J., Rodríguez, A., & García, L. (2011). Acción sin daño como aporte a la construcción de paz: propuesta para la práctica. Fundación para la Cooperación Synergia.
- Vignolo, J., Vacarezza, M., Alvarez, C. y Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivos de Medicina Interna, Vol. 33*(1), 11-14. Prensa Médica Latinoamericana

12. LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1. ACCIONES A DESARROLLAR CUANDO LAS CIUDADANAS O ALGUNA DE SUS PERSONAS A CARGO DEBAN SER HOSPITALIZADAS A SU INGRESO O DURANTE LA PERMANENCIA. 100

ANEXO 2. ORIENTACIONES PARA EL ABORDAJE DE SITUACIONES DE PRESUNTA VIOLENCIA EJERCIDA POR LAS MUJERES HACIA NIÑAS, NIÑOS, Y/O ADOLESCENTES DENTRO DE LAS CASAS REFUGIO. 102

ANEXO 3. PAUTAS DE SEGURIDAD PARA MUJERES ACOGIDAS EN CASAS REFUGIO 108

ANEXO 4. ORIENTACIONES PARA LA GESTIÓN DE EVENTOS EN SALUD MENTAL. 112

ANEXO 5. LÍNEA TÉCNICA PARA FORTALECER ESPACIOS DE COMUNICACIÓN DE LAS CIUDADANAS ACOGIDAS EN LAS CASAS REFUGIO, MEDIANTE EL USO DE DISPOSITIVOS MÓVILES U OTROS ELEMENTOS TECNOLÓGICOS. 124

ANEXO 6. ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA EL ABORDAJE DE CASOS DE CIUDADANAS VINCULADAS A PROCESOS DE INVESTIGACIÓN PENAL, ACOGIDAS EN CASAS REFUGIO. 135

ANEXO 7. GUÍA DE ATENCIÓN Y SERVICIOS A LA CIUDADANÍA ESTRATEGIA DE CASAS REFUGIO 140

ANEXO 9. ORIENTACIONES PARA MANEJO DE CONTENEDORES TIPO GUARDIÁN DE SEGURIDAD. 150

ANEXO 10. ORIENTACIONES PARA EL DESARROLLO DE ESTUDIO DE CASOS 153

ANEXO 11. ORIENTACIONES PARA LA IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO DE VIOLENCIAS BASADAS EN GÉNERO, DURANTE LAS LLAMADAS DE SEGUIMIENTO A MUJERES EGRESADAS DE CASAS REFUGIO. 155

ANEXO 12. PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS PARA CASA REFUGIO 165

ANEXO 13. ORIENTACIONES PARA LA GESTIÓN DE EMERGENCIAS BÁSICAS EN SALUD EN CASAS REFUGIO..... 171

ANEXO 14. ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN CASAS REFUGIO 177

ANEXO 15. INSTRUCTIVO PARA LAVADO E HIGIENIZACIÓN DE MANOS EN CASAS REFUGIO..... 179

ANEXO 16. ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD PARA EL CUIDADO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN CASAS REFUGIO DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER 184

ANEXO 17. ORIENTACIONES PARA GESTIONAR EL ASEGURAMIENTO EN SALUD Y LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS. 190

ANEXO 18. ORIENTACIONES PARA EL ABORDAJE DEL FALLECIMIENTO DE PERSONAS ACOGIDAS EN LA ESTRATEGIA CASAS REFUGIO. 199

ANEXO 1. ACCIONES A DESARROLLAR CUANDO LAS CIUDADANAS O ALGUNA DE SUS PERSONAS A CARGO DEBAN SER HOSPITALIZADAS A SU INGRESO O DURANTE LA PERMANENCIA.

Cuando por motivos de salud física o mental, se requiera la hospitalización de una ciudadana o de sus personas a cargo, se seguirán las siguientes orientaciones:

1. Indistintamente de la situación, se mantendrá el cupo asignado para la mujer o personas a cargo durante el tiempo de hospitalización.
2. Desde el primer momento en que se requiera la hospitalización de una mujer o de sus personas a cargo, desde el equipo de la Casa Refugio, se hará acompañamiento durante su atención en la entidad de salud. Es necesario que, desde el área de Trabajo Social y Orientación y Gestión en servicios de salud, se establezca contacto para informar sobre la situación actual de la mujer y se aclare que, durante el tiempo de hospitalización, alguna de las profesionales que integran el equipo interdisciplinario de la Casa Refugio, podrá asistir al centro de salud para visitar a la mujer, llevarle elementos que se requieran o conocer su evolución. No obstante, no se podrá disponer acompañamiento permanente porque no se cuenta con recurso humano suficiente y se deberá reiterar que habrá disponibilidad completa mediante comunicación vía telefónica o correo electrónico.
3. Enfrente al punto anterior, es importante considerar que, si la hospitalización es para alguna de las personas a cargo de la ciudadana, el acompañamiento presencial estará bajo su responsabilidad, según las características del caso y la organización que pueda establecerse con el equipo de la Casa Refugio.
4. Durante la hospitalización se debe tener elementos de aseo e higiene personal solicitados por la entidad de salud que brinda la atención, alimentación y transporte si la mujer debe brindar acompañamiento presencial a la persona a cargo hospitalizada.
5. Cuando la ciudadana haya ingresado con personas a cargo especialmente niñas, niños o adolescentes, se tratará en primera instancia de establecer comunicación con redes de apoyo familiares que la mujer haya reportado y que considere que ejercer el cuidado y protección de las y los menores de edad a su cargo, mientras la mujer es dada de alta en la entidad de salud, con el propósito de informar la situación de la salud y la ruta a seguir en el evento.
6. Paralelamente, el equipo de la Casa Refugio deberá informar a más tardar al día siguiente calendario, la situación a la Comisaría de Familia que adoptó la medida de protección y la acogida del sistema familiar en la estrategia, informando el evento de salud y los resultados de la atención, y comunicando si la mujer debe permanecer hospitalizada. En el último caso, si la ciudadana ingresó con personas a cargo menores de edad o mayores de edad dependientes, solicitar intervención de la Comisaría de Familia, alertando sobre la no posibilidad de mantener la acogida de las personas a cargo en ausencia de su representante legal y/o cuidadora.
7. Cuando se conozca que, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- ICBF adelanta un proceso de restablecimiento de derechos a favor de los hijos e hijas de la mujer menores de edad, se debe informar al Centro Zonal en el cual se adelanta, informando sobre la situación actual de los niños, niñas o adolescentes y la ausencia de la representante legal, motivo por el cual se requiere la intervención de las autoridades competentes en la garantía de derechos de menores de edad.
8. De acuerdo con los resultados de la búsqueda de redes de apoyo familiares, se debe informar a la Comisaría de Familia o al Centro Zonal del ICBF (si aplica), para que se haga la respectiva

verificación y solicitar orientación inmediata sobre las acciones a seguir con las niñas, niños o adolescentes, en el marco de las competencias institucionales.

9. Si de la gestión realizada se solicita a la Casa Refugio trasladar a las niñas, niños o adolescentes a punto de atención de la autoridad competente, dicha solicitud debe quedar formalizada mediante correo electrónico por la autoridad administrativa articulando la presencia de Policía de Infancia y Adolescencia o funcionaria (o), en ningún caso, se procederá a realizar un traslado de un menor de edad, sin haberse recibido la respectiva orden por parte de las autoridades competentes.
10. Es importante anotar que, previo al traslado del sistema familiar a cualquier otro lugar, se deberá verificar que no tengan problemas de salud relacionados al motivo de hospitalización de la mujer acogida u enfermedades contagiosas, salvaguardando la salud e integridad de los familiares u otras personas que brinden atención.
11. Asimismo, cuando por motivos de hospitalización la autoridad competente decida el egreso y reubicación de los menores de edad a cargo de la mujer, se debe atender dicha solicitud y organizar la documentación y pertenencias de los niños, niñas y adolescentes. Igualmente, garantizar el cuidado y la alimentación completa hasta su egreso.
12. Se realizará un espacio reflexivo con el objetivo de brindar estabilidad emocional, permitiendo la expresión de emociones o sentimientos a las niñas, niños y/o adolescentes y se brinde orientación en un lenguaje apropiado a su edad, disminuyendo temores que puedan presentar frente al estado de salud de su progenitora/cuidadora, se resuelvan inquietudes sin generar falsas expectativas y brindar orientación sobre las acciones a seguir.
13. Una vez sea dada de alta la persona hospitalizada, la Coordinadora Técnica debe programar el desplazamiento de una profesional que brinde acompañamiento a la salida, así como, verificar la documentación entregada por la entidad prestadora de servicios de salud en cuanto a: la evolución de la persona hospitalizada, atenciones médicas pendientes por cumplir y/o gestionar, prescripción de medicamentos, recomendaciones a seguir con la mujer o persona a cargo, entre otros aspectos que requieran conocerse antes de egresar del centro de salud.
14. Todas las acciones de acompañamiento que se adelanten durante el tiempo de hospitalización de la mujer o su persona a cargo deben quedar registradas en el Sistema de Información Misional y en físico en el expediente de la mujer.

ANEXO 2. ORIENTACIONES PARA EL ABORDAJE DE SITUACIONES DE PRESUNTA VIOLENCIA EJERCIDA POR LAS MUJERES HACIA NIÑAS, NIÑOS, Y/O ADOLESCENTES DENTRO DE LAS CASAS REFUGIO.

A continuación, se describen orientaciones técnicas a desarrollar cuando se identifique alguna situación de violencia ejercida por las mujeres acogidas hacía niñas, niños y/o adolescentes a su cargo u otros que permanezcan en la Casa Refugio.

Para empezar, es importante mencionar que la Organización Mundial de la Salud- OMS ha definido la violencia como: *el uso deliberado de la fuerza física o el poder ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones*[1].

En cuanto a los tipos de violencias contra niñas, niños y adolescentes, se encuentran:

- **Violencia Física:** Esta forma de violencia se expresa mediante el uso de la fuerza física, puede causar dolor, malestar, lesiones, daños a la salud física o al desarrollo de niños, niñas, adolescentes y/o jóvenes. Puede ser ejercida a través de: manos o cualquier otra parte del cuerpo, objetos, armas, sustancias, agentes químicos, objetos que producen quemaduras, la ingesta forzosa de alimentos, entre otras formas*2*.

  En el marco de la violencia física, se incluye el **castigo físico**, el cual contempla de manera única o combinada, las formas de violencia física y que ha sido utilizado de manera inapropiada como una estrategia de control con fines educativos, que tiene lugar en la relación educativa intrafamiliar (Tobón, 2020), incluso como una expresión de amor y protección.

  La conceptualización del castigo físico comprende dos elementos: "Uno subjetivo y otro objetivo. El primero consiste en la intención de corregir, disciplinar o castigar el comportamiento de la niña, niño o adolescente. El segundo elemento de carácter objetivo se configura con el uso de la fuerza física. Las convergencias de estos dos elementos configuran al castigo corporal como una práctica que vulnera los derechos humanos de los niños"[3].

- **Violencia Psicológica:** Toda acción u omisión destinada a degradar, discriminar o controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de los niños, niñas y adolescentes, a través de formas como:

[1] Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen. Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, 2002.
2 Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF] (2016). Lineamiento Técnico de Ruta de Actuaciones para el Restablecimiento de Niños, Niñas y Adolescentes con sus Derechos Inobservados, Amenazados o Vulnerados. https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lm3.p_lineamiento_tecnico_ruta_actuaciones _para_el_restablecimiento_de_derechos_nna_v1.pdf
[3] OEA- CIDH. Informe sobre el castigo corporal y los derechos humanos de las niñas, niños y adolescentes. 2009.

humillar, rechazar, aterrorizar, aislar, ser permisivos, instrumentalizar o cualquier otra conducta que implique un perjuicio en la salud mental, o el desarrollo personal*4*.

- **Violencia sexual:** La Ley 1146 de 2007 define la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes como **"**todo acto o comportamiento de tipo sexual ejercido sobre un niño, niña o adolescente, utilizando la fuerza o cualquier forma de coerción física, psicológica o emocional, aprovechando las condiciones de indefensión, de desigualdad y las relaciones de poder existentes entre víctima y agresor".

  La violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes comporta una grave violación a los derechos humanos, atentando contra los derechos a la vida, la libertad, la dignidad, la integridad, la igualdad, la autonomía y los derechos sexuales y reproductivos. Se ejerce a través de acciones y comportamientos que tienen como objetivo lesionar, degradar, humillar, ejercer presión o dominio sobre una persona y su sexualidad (Fiscalía General de la Nación, 2016).

- **Negligencia:** Falta de protección y cuidado mínimo del niño, niña o adolescente por parte de los progenitores o cuidadores. Existe negligencia cuando los responsables del cuidado no protegen de la exposición al peligro, ni atienden, o satisfacen las necesidades básicas de los niños, niñas y adolescentes, sean estas físicas, psicológicas, educativas o de salud, teniendo los medios, el conocimiento y acceso a la prestación de servicios*5*.

  La negligencia no se debe confundir con hechos accidentales, por desconocimiento o por condiciones de pobreza.

- **Abandono Físico**: Se considera "aquella situación donde las necesidades básicas del menor (alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, educación y/o cuidados médicos) no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con el niño"[6]. El abandono físico también es considerado el grado extremo de negligencia.

  Por otra parte, el artículo 18 de la Ley 1098 de 2006 por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia, señala el derecho a la integridad personal de los niños, las niñas y adolescentes:

  "Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a ser protegidos contra todas las acciones o conductas que causen muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico. En especial, tienen derecho a la protección contra el maltrato y los abusos de toda índole por parte de sus padres, de sus representantes legales, de las personas responsables de su cuidado y de los miembros de su grupo familiar, escolar y comunitario.

4 Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF] (2016). Lineamiento Técnico de Ruta de Actuaciones para el Restablecimiento de Niños, Niñas y Adolescentes con sus Derechos Inobservados, Amenazados o Vulnerados. https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lm3.p_lineamiento_tecnico_ruta_actuaciones _para_el_restablecimiento_de_derechos_nna_v1.pdf
5 Ibidem.
6 Estudio de las consecuencias del abandono físico en el desarrollo psicológico de niños de edad preescolar en España. by Osuna MJ, Cabrera JH, Morales. MCArtículo 2000.

> Para los efectos de este Código, se entiende por maltrato infantil toda forma de perjuicio, castigo, humillación o abuso físico o psicológico, descuido, omisión o trato negligente, malos tratos o explotación sexual, incluidos los actos sexuales abusivos y la violación y en general toda forma de violencia o agresión sobre el niño, la niña o el adolescente por parte de sus padres, representantes legales o cualquier otra persona."

Por lo tanto, las distintas formas de violencia hacia las niñas, niños y adolescentes deben reconocerse como una clara vulneración de los derechos humanos en consideración a las afectaciones que generan en la vida de las y los menores de edad.

Orientaciones.
En este sentido, es importante seguir las siguientes orientaciones cuando se identifique alguna conducta que se constituya en violencia por parte de las mujeres acogidas hacia sus personas a cargo u otros menores de edad que permanecen en la Casa Refugio:

1. Luego de la identificación de la situación de presunta violencia, se debe generar un espacio de diálogo con la mujer en el cual se amplíe la información y se haga sensibilización frente a la importancia de no ejercer ningún tipo de violencia hacia sus personas a cargo menores de edad o de otras mujeres ubicadas, resaltando que, el equipo de la Casa Refugio tiene el deber de poner en conocimiento el evento ante las autoridades competentes en materia de garantía de derechos de niñas, niños y adolescentes. De este espacio se debe registrar un seguimiento en el Sistema de Información Misional y en físico en el expediente de la mujer.

2. Una vez se haya sostenido diálogo reflexivo con la mujer, de manera inmediata se debe poner en conocimiento de las autoridades competentes vía correo electrónico, describiendo la situación ocurrida y datos de identificación de la mujer y de la niña, niño o adolescente agredido, en consideración al numeral 4. del artículo 40 del Código de Infancia y Adolescencia[7], así:

    a) Según los hechos identificados, las profesionales de orientación y gestión de servicios de salud valoraran la necesidad de atención médica prioritaria para el hijo o hija de la mujer acogida, si es necesario, se realizará el desplazamiento al servicio de urgencias más cercano a la Casa Refugio.

    b) Cuando la mujer haya ingresado con medida de protección, se informará vía correo electrónico a la Comisaría de Familia que solicitó el cupo, a más tardar el día siguiente calendario.

    c) Si se conoce que, desde el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF se adelanta un Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD) a favor del niño, niña o adolescente, se pondrá en conocimiento del Centro Zonal asignado y/o a la Defensoría de Familia competente cuando se cuente con datos de contacto de la autoridad que adelanta el PARD, como tarde, el día siguiente.

[7] Artículo 40. Obligaciones de la sociedad. Numeral 4. Dar aviso o denunciar por cualquier medio, los delitos o las acciones que los vulneren o amenacen. Ley 1098 de 2006.

d) Cuando la mujer ingresa sin medida de protección y/o remitida por alguno de los equipos de la Secretaría Distrital de la Mujer, se pondrá en conocimiento a más tardar el día siguiente calendario, al ICBF a través de los canales de atención presenciales y/o virtuales dispuestos por la entidad, algunos se señalan a continuación:

- Línea 141 de Protección a Niños, Niñas y Adolescentes
- Video llamada https://webrtc.inconcertcc.com/videocall/
- Llamada en línea https://webrtc.inconcertcc.com/call/
- Línea gratuita nacional 01 8000 91 80 80
- Chat ICBF http://chat1-iq.i6.inconcertcc.com/inconcert/apps/webdesigner/ChatICBFV3?token=F73D71C6B86E2272D6885919AAAB4F44
- WhatsApp del ICBF a los números: 3202391685, 3208655450 o 3202391320

3. En los casos de violencia física, sexual u otra que genere afectación en la salud física o mental de la niña, niño o adolescente se debe gestionar la atención por la entidad prestadora de servicios en salud, para que desde allí también se activen rutas de atención en protección de acuerdo con los protocolos del sector salud.

   Nota: Luego de identificar una presunta situación de violencia sexual reportada por una niña, niño o adolescentes acogida(o) en Casas Refugio, de forma inmediata se debe acompañar al servicio de urgencias más cercano para iniciar activación de código blanco.

   Cuando se trate de conductas que generan daño en la salud física, luego de la valoración del área de orientación, gestión y seguimiento de servicios en salud, se gestionará inmediatamente atención en el servicio de salud más cercano.

4. Considerando que cualquier forma de violencia que se ejerza dentro del proceso de acogida en Casas Refugio, se constituye en una falta al Pacto de Convivencia, se hará el registro correspondiente en el Sistema de Información Misional y en físico en el expediente de la mujer responsable.

5. Asimismo, se establecerán compromisos con la ciudadana de no volver a ejercer conductas que se constituyan en violencia contra niñas, niños y adolescentes, concertando su participación en actividades individuales y colectivas dirigidas a la resolución asertiva de conflictos, fortalecimiento de vínculos afectivos, crianza positiva entre otros temas, que promuevan las capacidades de relacionamiento y cuidado de las mujeres.

6. De igual manera, dentro de los temas que se abordan en los encuentros de conversación psicosocial y empoderamiento (actividades colectivas), se podrán incluir aquellos relacionados con los derechos de las niñas, niños y adolescentes y mecanismos para su garantía y restablecimiento cuando sean vulnerados.

7. Cuando se identifique que pese a las acciones de sensibilización la mujer continúa ejerciendo algún tipo de violencia hacia sus personas a cargo menores de edad, se debe poner en conocimiento de la autoridad a la cual fue remitido el primer reporte, máximo al día siguiente calendario de identificar

nuevas conductas de maltrato de. La misma forma, se debe analizar la situación en el espacio de estudio de casos, para definir en equipo las acciones a realizar en el caso particular.

8. En los casos que de acuerdo con las acciones adelantadas por la autoridad administrativa competente se adopte como medida provisional, el retiro de la niña, niño o adolescente del medio familiar y se ubique con redes de apoyo familiares o institucionales, se brindará acompañamiento a la mujer con el fin de orientarla frente a las acciones a realizar dentro del proceso administrativo de restablecimiento de derechos que se adelante. Paralelamente, se informará al correo de casasrefugio@sdmujer.gov.co la medida adoptada para gestionar el egreso del menor de edad que haya sido retirado(a).

Además, para conocer las actuaciones administrativas que pueden adelantar las autoridades competentes, se describen las situaciones que pueden motivar la verificación de derechos o el ingreso a un Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos por parte de las autoridades competentes. De acuerdo con lo establecido en el Lineamiento Técnico Administrativo de Ruta de Actuaciones para el Restablecimiento de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes con sus Derechos Inobservados, Amenazados o Vulnerados del ICBF[8] se establece:

- **Inobservancia de derechos:** Incumplimiento, omisión o negación de acceso a un servicio, o de los deberes y responsabilidades ineludibles que tienen las autoridades administrativas, judiciales, tradicionales, nacionales o extranjeras, actores del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, sociedad civil y personas naturales, de garantizar, permitir o procurar el ejercicio pleno de los derechos de los niños, las niñas o adolescentes nacionales y extranjeros que se encuentren en el territorio colombiano o fuera de él.

- **Amenaza de derechos:** Toda situación de inminente peligro o de riesgo para el ejercicio de los derechos de los niños, las niñas o adolescentes, cuando no constituya una inobservancia de derechos.

- **Vulneración de derechos:** Toda situación de daño, lesión o perjuicio que impide el ejercicio pleno de los derechos de los niños, las niñas y adolescentes, cuando no constituya una inobservancia de derechos.

Sobre las autoridades administrativas competentes para adelantar Procesos Administrativos de Restablecimiento de Derechos, en el Código de la Infancia y la Adolescencia, se definen:

i) Defensores (as) de Familia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- ICBF
ii) Comisarios (as) de Familia adscritas a los entes territoriales
iii) Inspector (a) de Policía, en ausencia de Comisarías de Familia y del ICBF en el lugar donde se encuentra el niño o la niña.

[8] Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF] (2016). Lineamiento Técnico de Ruta de Actuaciones para el Restablecimiento de Niños, Niñas y Adolescentes con sus Derechos Inobservados, Amenazados o Vulnerados. https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lm3.p_lineamiento_tecnico_ruta_actuaciones_para_el_restablecimiento_de_derechos_nna_v1.pdf

iv) Únicamente, en los eventos donde las anteriores autoridades pierdan competencia, corresponderá al Juez de Familia avocar conocimiento.

Sumado a lo anterior, la Ley 1878 de 2018[9] que modificó algunos artículos de la Ley 1098 de 2006, establece en su artículo 3 que cuando a partir de la verificación de derechos, se obtenga la vulneración o amenaza de alguno de los derechos consagrados en Código de Infancia y Adolescencia, las autoridades administrativas competentes darán apertura al Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD) que consiste en:

> "Conjunto de actuaciones administrativas y judiciales que deben desarrollarse para la restauración de los derechos de los niños, las niñas y adolescentes que han sido vulnerados, amenazados o inobservados. Dicho proceso constituye un instrumento fundamental para la realización de los mandatos constitucionales y para la operatividad del Código de la Infancia y la Adolescencia. Este proceso especial incluye las acciones, competencias y procedimientos necesarios para que las Autoridades Administrativas facultadas por la ley restablezcan a los niños, las niñas y los adolescentes el ejercicio pleno y efectivo de sus derechos, de acuerdo con sus características y necesidades particulares de cada caso."[10]

En los casos de inobservancia de derechos, la autoridad administrativa competente deberá realizar la gestión pertinente ante las entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, dictando órdenes específicas para garantizar el cumplimiento de los derechos en un término no mayor a diez (10) días.

[9] Ley 1878 de 2018. "Por medio de la cual se modifican algunos artículos de la Ley 1098 de 2006, por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia, y se dictan otras disposiciones". Congreso de Colombia.
[10] Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF] (2016). Lineamiento Técnico de Ruta de Actuaciones para el Restablecimiento de Niños, Niñas y Adolescentes con sus Derechos Inobservados, Amenazados o Vulnerados. https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lm3.p_lineamiento_tecnico_ruta_actuaciones_para_el_restablecimiento_de_derechos_nna_v1.pdf

ANEXO 3. PAUTAS DE SEGURIDAD PARA MUJERES ACOGIDAS EN CASAS REFUGIO

Esta guía responde a la necesidad de mantener la seguridad y salvaguardar la integridad de las mujeres víctimas de violencia que ingresan a las Casas Refugio y sus sistemas familiares, por medio de pautas que las mujeres acogidas puedan implementar durante su permanencia y al momento de sus salidas de la Casa por temas laborales, jurídicos, educativos de salud, entre otros; al igual que los procedimientos que deben seguir el equipo profesional y administrativo que labora en la Casa Refugio.

a) **Orientaciones para las ciudadanas acogidas**

Las profesionales del equipo que brindan la atención en la Casa Refugio, así como la Coordinadora de la Casa, deben enfatizar con la mujer los aspectos mencionados en el Pacto de Convivencia frente a la Seguridad en la Casa Refugio (numeral 3.1 del Pacto de Convivencia) y la importancia del cumplimiento de estos compromisos para mantener el bienestar y la seguridad de todas las personas acogidas en las Casas Refugio y su talento humano.

De igual forma, se harán ejercicios de sensibilización frente a la corresponsabilidad que debe asumir la mujer frente a su protección, así como la de las personas de su sistema familiar dependiente (cuando aplique), evitando contactar a su agresor o acordar encuentros con este u otras personas, jamás invitar o gestionar encuentros en las instalaciones de la Casa Refugio o a sus alrededores, y siguiendo las indicaciones dadas por el equipo de la Casa Refugio. Al respecto, se resaltará que de esto también depende la integridad de las demás personas acogidas en las Casas Refugio y su talento humano.

Es fundamental hacerle saber a la ciudadana las acciones y comportamientos que ponen en riesgo su vida y su integridad, según su caso particular, y que excede el hecho de registrar una falta al Pacto de Convivencia en el Sistema de Información Misional, e incluso su egreso de la Casa Refugio; pues las orientaciones que se brindan están enmarcadas en el riesgo de feminicidio que tienen las mujeres acogidas y de experimentar nuevos hechos de violencia de género.

Asimismo, se explicará a la ciudadana que, en caso de que identifique una persona conocida o a su agresor a los alrededores de la Casa Refugio, deberá reportarlo inmediatamente a la Coordinadora para activar los mecanismos de seguridad que sean necesarios, igualmente, cuando sean contactadas por su agresor y les informe que conoce su ubicación.

b) **Procedimiento con las ciudadanas para su seguridad al salir de la Casa Refugio**

Las profesionales del equipo que brindan la atención en la Casa Refugio y/o la Coordinadora de la Casa, antes de la primera salida de la ciudadana, deberán definir con ella una *palabra de alerta* que permita identificar durante una comunicación telefónica o mediante mensaje de texto o de WhatsApp que se realice al personal de la Casa Refugio, que la persona se encuentra en peligro inminente o en una situación de alto riesgo.

Adicionalmente, en la primera salida de la mujer de la Casa Refugio, se hará entrega de un papel con la información de la ubicación de la Casa, el cual deberá ser guardado en un lugar seguro, y en cada salida se deberán dar las siguientes instrucciones:

1. La ubicación de la Casa no debe ser compartida con ninguna persona en ninguna circunstancia.

2. En caso de que alguien le pregunte sobre donde se hospeda o vive, no debe decir que se encuentra en una Casa Refugio de la Secretaría Distrital de la Mujer, sino que actualmente se aloja en un hotel.
   Por el contrario, tenga presente que, si se encuentra en alguna diligencia con una entidad, por ejemplo, Comisaria de Familia, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en salud (EAPB) o sistema de salud, Secretaría de Educación o instituciones educativas, entre otras, es ideal informar que se encuentra actualmente acogida en una Casa Refugio para que se le dé prioridad a su trámite. También se podrá mencionar que se encuentra acogida en una Casa Refugio cuando se trate de la activación de una red de apoyo para su egreso (lo cual deberá ser previamente conversado con el equipo profesional de la Casa).
3. Es importante tener presente algunas alertas de seguridad, como:
   i. Estar atenta si alguna persona la está siguiendo.
   ii. Estar atenta si ve a la misma persona en diferentes espacios y tiempos.
   iii. Si se encuentra con el agresor en espacios públicos.
   iv. Si alguien la amenaza directamente cuando está en un espacio público.

   En estas situaciones, si le es posible, debe tomarle una foto a la persona y remitirla por WhatsApp o mensaje de texto a la línea celular institucional de la Casa Refugio y/o debe remitir la palabra de alerta definida, por ese mismo medio o vía telefónica, lo más pronto posible.

c) Procedimiento luego de una alerta de seguridad durante una salida de la Mujer de la Casa Refugio

Si se presenta la alerta de seguridad por parte de la mujer durante su salida, el equipo profesional procederá de la siguiente manera:

1. Se indagará por las circunstancias en las que se encuentra la mujer.
2. Se le acompañará telefónicamente hasta que llegue a la Casa Refugio.
2. De ser necesario se activará la Policía o al cuadrante de la Policía y/o autoridad competente.
3. Se confirmará con el personal de seguridad sobre los reportes de seguridad de los últimos días para identificar anomalías o novedades relacionadas con el caso específico y de ser necesario revisar el registro de grabación de las cámaras ubicadas en la Casa Refugio.

d) Procedimiento luego de una alerta de seguridad cuando la mujer está al interior de la Casa Refugio

Si se presenta la alerta de seguridad ya sea por reporte de la ciudadana acogida o de otra persona en la Casa Refugio, cuando la mujer se encuentra dentro de la Casa Refugio, el equipo profesional de la Casa procederá de la siguiente manera:

1. Se activará la Policía Nacional o al cuadrante de la Policía y/o autoridad competente, en especial cuando se identifique que el agresor está cerca o en la ubicación de la Casa Refugio.
2. Se indagará con la ciudadana por las circunstancias relacionadas con el hecho.
3. Se confirmará con el personal de seguridad sobre los reportes de seguridad de los últimos días para identificar anomalías o novedades relacionadas con el caso específico y de ser necesario revisar el registro de grabación de las cámaras ubicadas en la Casa Refugio.

e) Acciones posteriores al evento de alerta de seguridad

De manera posterior al evento que generó la alerta de seguridad, se realizarán las siguientes acciones, de las cuales se dejará evidencia en el Sistema de Información Misional:

1. Se revisará el riesgo al que está expuesta la mujer y su sistema familiar.
2. Se hará la activación de rutas de protección y seguridad.
3. Cuando hubo una amenaza directa hacia la mujer, la abogada de la Casa Refugio que acompaña el caso hará la notificación respectiva al Cuadrante de la Policía correspondiente a la Casa y se enviará oficio notificando de la amenaza a la Estación de Policía y a la Alcaldía Local. Jamás se dará información sobre la Casa Refugio, sino que únicamente se referenciará la identificación de una amenaza para una ciudadana que está siendo acompañada por la Secretaría Distrital de la Mujer y que se aloja en un hotel.
4. Cuando la ciudadana haya sido quien gestionó un encuentro con su agresor y se esté tramitando la medida de protección con Comisaría de Familia, la abogada de la Casa Refugio enviará comunicación notificando de la situación a la correspondiente Comisaría de Familia.
5. Se alertará sobre el aumento del riesgo de la mujer al equipo técnico y administrativo de la Casa, así como con el personal de seguridad de esta.
6. Se revisará la necesidad de alertar a la red de apoyo familiar y social con la cual está en contacto la ciudadana.
7. Se hará una sensibilización con la ciudadana sobre el aumento del riesgo y los comportamientos que amenazan su integridad y bienestar, estableciendo compromisos para preservar su seguridad.
8. Se reforzarán las medidas de seguridad para la mujer y su sistema familiar para que solo realicen salidas de la Casa Refugio cuando sea estrictamente necesario y en transporte individual. En el caso del modelo de atención intermedio, en adelante, cada salida será reportada al equipo de la Secretaría Distrital de la Mujer y a la Coordinadora de la Casa.
9. Cuando se considere necesario, en especial cuando la alerta de seguridad se generó a causa de encuentros organizados por la mujer acogida, se podrán restringir los espacios de comunicación y el uso de teléfono celular y computador para contactar a otras personas (mientras esto no incida en las acciones que se adelantan como parte del proceso de atención).
10. Se analizará la necesidad y posibilidad de realizar un egreso anticipado con alguna red de apoyo, si es necesario o por incumplimiento al Pacto de Convivencia.

f) **Recomendaciones para el Servicio de Seguridad de la Casa Refugio**

1. Las guardas de seguridad responsables del servicio de vigilancia de la Casa Refugio deberán vigilar permanentemente qué personas están afuera de la Casa y registrar en la minuta la descripción de aquellas personas que ven de manera recurrentemente.
2. Si se identifica alguna persona sospechosa se debe dejar registro fotográfico y describir la situación en la minuta.
3. Cuando alguna persona pregunte directamente sobre qué funciona en las instalaciones de la Casa Refugio, se debe responder que es un hotel o una empresa privada (según las características externas de la Casa) sin brindar otra información.
4. A la Casa Refugio solo pueden ingresar, además de los grupos familiares acogidos, las personas del talento humano que trabaja en la Casa y el personal de la Secretaría Distrital de la Mujer de la Estrategia Casas Refugio, el cual se debe presentar como tal.
5. Otras personas que soliciten el ingreso a la Casa, como personal de mantenimiento o funcionarios de entes de control, quienes deberán ser reportados directamente a la Coordinadora de la Casa para que autorice su ingreso. Nadie ajeno puede tener acceso a las personas acogidas.
6. A la Casa Refugio no deben ingresar conocidos, amigos ni familiares del talento humano (a menos que cumplan con alguna de las características del punto 4 y 5) ni de las personas acogidas en la Casa.

7. No se podrá solicitar servicios de entrega a domicilio que no correspondan con el proceso de atención de las personas acogidas y que sean previamente concertados con la coordinación y/o con el equipo profesional.
8. Todas las personas que ingresan a las instalaciones de la Casa Refugio, incluyendo las personas que allí trabajan, deben registrarse en la minuta.
9. Se debe verificar constantemente el funcionamiento de la(s) cámara(s) de vigilancia hacia el exterior de la Casa Refugio, al igual que las copias de seguridad se estén almacenando en el equipo de grabación.

ANEXO 4. ORIENTACIONES PARA LA GESTIÓN DE EVENTOS EN SALUD MENTAL.

1. Introducción

La Ley 1616 de 2003[1] por medio de la cual se expide la ley de salud mental en Colombia, define la salud mental como "*un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad*". Del mismo modo, la Organización Mundial de la Salud (OMS), resalta la salud mental como un estado de "bienestar" que permite a las personas desempeñarse en diferentes áreas de funcionamiento y afrontar situaciones que generan presiones cotidianamente.

Según lo anterior, se espera que todas las personas gocen de salud mental y tengan los recursos, capacidades y oportunidades para lograr un óptimo estado de bienestar, reconociéndose como un derecho.

No obstante, la salud mental se ha posicionado como un tema de preocupación mundial y alerta ante el aumento de cifras de trastornos mentales, problemas y eventos en salud mental, con mayor prevalencia debido a la pandemia por COVID-19. Además de las afectaciones en la salud mental causadas por el impacto social, económico y psicológico de la pandemia, la salud mental históricamente se ha visto afectada por factores de vulnerabilidad como la "*pobreza, violencia y la desigualdad*" (OMS, 2022), que impactan de forma altamente negativa la vida de las personas, especialmente de las mujeres, niñas, niños y adolescentes, desbordando su capacidad de resiliencia.

Entre los trastornos de salud mental más comunes, están los *trastornos de ansiedad y los trastornos depresivos*, que dejan, entre sus consecuencias, el suicidio, que representa una de las causas más frecuentes de muerte entre jóvenes. De modo similar, los trastornos mentales se consideran una mayor causa de años perdidos por discapacidad[2], además del impacto en la salud pública, la productividad y desarrollo de un país.

Por otra parte, la salud mental de las mujeres víctimas de violencias de género, acogidas en la Estrategia de Casas Refugio de la Secretaría Distrital de la Mujer, representa un reto importante en las acciones de atención, por cuanto se observa que una gran parte de ciudadanas que ingresan a las Casas presentan sintomatología asociada a trastornos o problemas de salud mental, tanto en los casos que reportan desde la solicitud de cupo la existencia de un diagnóstico, como aquellos, en los cuales se identifica luego de su ingreso a las Casas Refugio y mediante las valoraciones iniciales. Aunque, según el Acuerdo 631 de 2015, se establece que no se podrán acoger mujeres con enfermedades psiquiátricas con o sin medicación, la realidad muestra que todas las víctimas de violencias por razón de género desarrollan afectaciones en su salud mental, en ocasiones con manifestaciones que requieren atención especializada que sobrepasa las capacidades de la estrategia y competencias de la entidad.

De acuerdo con lo anterior, se desarrollan en el presente documento, orientaciones técnicas a implementar en los diferentes modelos de Casas Refugio en los casos de mujeres con diagnósticos de trastornos mentales, problemas o eventos de salud mental, en concordancia con el alcance de las acciones de atención que deben desarrollar el talento humano que brinda atención.

2. Conceptos Claves

A continuación, se describen algunos conceptos claves que permiten comprender el contexto de las acciones de acompañamiento y gestión de las profesionales de las Casas Refugio, en los casos de mujeres con afectaciones en la salud mental.

- **Atención integral e integrada en salud mental:** La atención integral en salud mental corresponde al talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención secundaria y terciaria, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social. Entre tanto, la atención integrada corresponde a la "conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas[1].
- **Atención terapéutica:** Su objetivo es promover la identificación y puesta en marcha de los recursos individuales y/o familiares como un elemento activo del propio cambio. La duración y frecuencia del tratamiento es variable en función de las características de cada caso.
- **Contención emocional**: La contención emocional es un conjunto de procedimientos básicos que tienen como objetivo tranquilizar y estimular la confianza de una persona que se encuentra afectada por una fuerte crisis emocional. Es una intervención de apoyo primario que se realiza en un momento de crisis para asistir a la persona y animarla para restablecer su estabilidad emocional y facilitarle las condiciones de un continuo equilibrio personal. Principalmente esta práctica está vinculada a la actitud empática y la escucha activa[2].
- **Crisis:** Se concibe como un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por la incapacidad del individuo para abordar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo[3].
- **Estado Vulnerable**[4]: Es la capacidad disminuida de una persona o un grupo de personas para anticiparse, hacer frente y resistir a los efectos de un peligro natural o causado por la actividad humana, y para recuperarse de los mismos.
- **Eventos en salud mental**: corresponde a "desenlaces o "emergencias" que surgen ya sea derivados de un problema o trastorno mental, como es el caso del suicidio, la discapacidad, el comportamiento desadaptativo, o que se derivan de hechos vitales como la exposición a la violencia [5]
- **Gestión de emociones:** Es el conjunto de procesos psicológicos que nos permiten identificar y modular nuestras emociones.
- **Labilidad emocional:** Es la falta de regulación al percibir, sentir y expresar las emociones básicas.
- **Línea 123:** Es la línea telefónica que reúne todos los números de seguridad y emergencias (Policía, Movilidad, Bomberos, Gestión de Riesgos, Secretaría de Salud) del Distrito Capital en uno solo.
- **Primeros Auxilios Psicológicos (PAP):** La primera ayuda psicológica describe una respuesta humana, de apoyo a otro ser humano que está sufriendo y que puede necesitar ayuda. Los primeros auxilios psicológicos se refieren a la atención inmediata que se le da a una persona tras haber sufrido una situación

[1] Ley 1616 de 2013. Por medio de la cual se expide la Ley de salud mental y se dictan otras disposiciones. Congreso de Colombia.
[2] Centro de Promoción de la Mujer Gregoria Apaza (2018). *Guía de contención emocional para Brigadistas – Agentes de Cambio.* https://gregorias.org.bo/wp-content/uploads/2019/02/GuiaContencionEmocional.pdf
[3] Slaikeu, K. (1996). Intervención en crisis. México: Editorial El Manual Moderno
[4] IFRC. (2014). ¿Qué es un desastre? Recuperado de: Recuperado de: http://www.ifrc.org/es/introduccion/disaster-management/sobre-desastres/que-es-un%20desastre/
[5] Ministerio de Salud y Protección Social (2014). *ABECÉ sobre la salud mental, sus trastornos y estigma.* https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abc-salud-mental.pdf

dramática. Ante cualquier incidente crítico que irrumpa en su cotidianidad, la ayuda psicológica va dirigida a las personas que experimentan reacciones de estrés agudo[6].

- **Problemas mentales:** Un problema de salud mental también afecta la forma cómo una persona piensa, se siente, se comporta y se relaciona con los demás, pero de manera menos severa que un trastorno mental. Los problemas mentales son más comunes y menos persistentes en el tiempo[7].
- **Salud mental:** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la describe como un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad[8].
- **Sistema de Vigilancia Epidemiológico de la Conducta Suicida (SISVECOS):** Conjunto de procesos dinámicos e integrales relacionados entre si para recopilar, analizar, divulgar y dar evaluación oportuna de la información de la conducta suicida en Ciudad Bogotá D.C.:
    - *Ideación Suicida:* Pensamientos acerca de la voluntad de quitarse la vida, con o sin planificación o método.
    - *Amenaza suicida:* acción destructiva no letal que se considera un pedido de ayuda o una manipulación sin intenciones serias.
    - *Intento Suicida:* conductas o actos que intencionalmente busca el ser humano para causarse daño hasta alcanzar la muerte no logrando la consumación de ésta.
    - *Suicidio consumado:* término que una persona en forma voluntaria e intencional hace de su vida. La característica preponderante es la fatalidad y la predeterminación.
- **Trastorno mental**: La OMS señala que se caracteriza por una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo. Por lo general, va asociado a angustia o a discapacidad funcional en otras áreas importantes[9]. Para su tratamiento y pronóstico se debe considerar aspectos como; la duración, la coexistencia, la intensidad y las afectaciones en áreas de desempeño.

Estereotipos sobre Salud Mental

Al igual que los conceptos claves, es importante conocer algunos estigmas o estereotipos que se describen a continuación, creados sobre los trastornos o problemas mentales, los cuales, muchas veces generan barreras en el reconocimiento y la gestión de la salud mental y, además, promueven conductas de discriminación.:

- Describir la salud mental desde lo normal y lo anormal
- Hacer referencia a las personas como "enferma(o) mental"
- Generalizar que todas las mujeres que presenten un trastorno de salud mental no pueden ingresar a Casas Refugio, sin hacer un análisis sobre las características particulares del caso.
- Utilizar expresiones como "está loca (o)" o "se hace la loca(o)", "se hace la víctima", "está llamando la atención".

[6] Organización Mundial de la Salud (2012). *Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo*. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44837/9789243548203_spa.pdf;jsessionid=0D022C74ED90EBE77630DC9658ADD65F?sequence=1

[7] Ministerio de Salud y Protección Social (2014). *ABECÉ sobre la salud mental, sus trastornos y estigma.* https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abc-salud-mental.pdf

[8] Organización Mundial de la Salud (2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta.* https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response

[9] Organización Mundial de la Salud (2022). *Trastornos mentales.* https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response

- Relacionar los diagnósticos de salud mental con experiencias no siempre reales como, personajes de películas, series "en la película X el personaje que tenía el mismo diagnostico actuaba así… "siempre violento".
- Generar impresiones desde consulta en medios no confiables "En internet se dice que ese diagnóstico no tiene cura".
- Concluir que todas las personas con afectaciones en salud mental no pueden participar en espacios públicos o comunitarios.
- Minimizar las afectaciones de la salud mental como algo "menos grave" que otros diagnósticos.

Por otra parte, las afectaciones en salud mental han sido consideradas dentro de la categoría de discapacidad psicosocial (mental), como aquella que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias (alteraciones en el pensamiento, percepciones, emociones, sentimientos, comportamientos y relaciones, considerados como signos y síntomas atendiendo a su duración, coexistencia, intensidad y afectación funcional) y las barreras del entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad. Estas barreras surgen de los límites que las diferentes culturas y sociedades imponen a la conducta y comportamiento humanos, así como por el estigma social y las actitudes discriminatorias. Para lograr una mayor independencia funcional, estas personas requieren básicamente de apoyos médicos y terapéuticos especializados de acuerdo con sus necesidades. De igual forma, para su protección y participación en actividades personales, educativas, formativas, deportivas, culturales, sociales, laborales y productivas, pueden requerir apoyo de otra persona[10].

3. Acompañamiento a mujeres con trastornos o problemas mentales:

Durante la permanencia de las mujeres y/o de sus sistemas familiares, es importante identificar a través del dialogo y la observación, algunos comportamientos o signos de alerta de manera oportuna, para lo cual se recomienda:

a) Desde el momento del ingreso, se debe prestar atención al comportamiento de las mujeres y/o sus personas a cargo, ya que no en todos los casos, se puede obtener información explicita sobre su estado de salud mental.
b) Cambios abruptos en el comportamiento, como agitación psicomotora, impulsividad, hipervigilancia, conductas agresivas, sudoración, entre otras.
c) Cambios fluctuantes del estado de ánimo como llanto recurrente, sentimientos de angustia, temor, culpa, irritabilidad, tristeza, desesperanza, frustración, confusión, entre otros.
d) Dificultad para concentrarse en las actividades que se realizan al interior de las Casas.
e) Manifestaciones de dificultades para dormir o sueño constante, indigestión, falta de apetito, dolores de cabeza, entro otros síntomas, que no tengan causa aparente.
f) Dificultades en el relacionamiento con las demás personas acogidas, aislamiento o seguimiento de rutinas, normas o acuerdos de convivencia.
g) Perdida de interés por actividades de higiene y apariencia personal.
h) Manifestación de pensamientos y/o sentimientos de "querer morir", "ser un problema", "sentir soledad o desmotivación".
i) Sensación de "embotamiento", sentirse incapaz de resolver problemas o no ver soluciones.

A partir de la información recolectada en el formato de solicitud de cupo (cuando se conoce), la documentación aportada por la ciudadana, en la entrevista inicial y/o mediante observación, el equipo

[10] Resolución 113 de 2020. "Por la cual se dictan disposiciones en relación con la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad". Ministerio de Salud y Protección Social.

interdisciplinario, especialmente desde las áreas de psicología y atención básica en salud, realizarán gestiones para el acceso a servicios de salud mental para las mujeres y harán acompañamiento en la prestación de la atención especializada a cargo de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) ya sea por régimen subsidiado, contributivo o especial; en caso de no contar con ningún tipo de aseguramiento, afiliación activa, o incluso cuando se trate de mujeres que han sido atendidas en territorios diferentes a la ciudad de Bogotá, desde el área de trabajo social se propenderá por garantizar el proceso de portabilidad en salud; adicional, para los casos de mujeres migrantes que no cuenten con ningún tipo de afiliación, se propenderá por articular con fundaciones y/u organizaciones no gubernamentales que garanticen el acceso a este derecho.

Lo anterior, atendiendo los siguientes pasos.

a) Primer paso: **IDENTIFICAR.** Es importante identificar que el comportamiento de la mujer acogida no es el habitual, con conductas que irrumpen su cotidianidad, como sentimientos de desamparo (sentirse sola, abandonada), confusión o sentimientos de ansiedad que no pueda controlar, llanto que no cesa en el tiempo acompañado, aumento de la frecuencia respiratoria o dificultad para respirar, sensación de ahogo, temblor, escalofríos, sofocos, mareo, inestabilidad, desmayos, entre otros.

   Como ya se mencionó, es necesario que, durante la valoración inicial realizada por el área de psicología, se indague con las ciudadanas, si previo a su ingreso o en su historia de vida, ha presentado síntomas asociados a diagnósticos de salud mental o eventos de crisis emocional, en caso positivo, ampliar información sobre la atención recibida, remisión a servicios especializados en salud o recursos de afrontamiento que la mujer haya encontrado. Esta información debe ser obtenida mediante diálogo, sin utilizar un lenguaje técnico que genere temor o confusión.

b) Segundo paso: **CONTACTAR**. Consultar con otras profesionales de la Casa Refugio con el fin de indagar si tienen más información sobre antecedentes relacionados obtenidos en las valoraciones practicadas, a partir de la cual, complemente la información obtenida por la psicóloga responsable.

c) Tercer Paso: **GESTIONAR Y REPORTAR.** Si se requiere activar rutas de atención para mujeres especializadas, se articularán las áreas de psicología y atención básica en salud.

   Asimismo, en las situaciones que por sus características y urgencia no dé la posibilidad de abordarse en una primera instancia y la mujer o sus personas a cargo, no consigan estabilizarse y/o intente auto-agredirse o agredir a las demás personas que permanecen en la Casa Refugio, se procede a llamar de manera inmediata a la línea 123, explicando detalladamente que la mujer, niña, niño o adolescente, se encuentra acogida(o) en la Estrategia de Casas Refugio de la Secretaría Distrital de la Mujer. De igual manera, se da a conocer que presenta una crisis en salud mental, describiendo los síntomas físicos (dolor de cabeza, tensión o dificultad en la movilidad muscular, mareo, agitación, temblor, entre otros) y psicológicos (angustia, desesperanza, impotencia, frustración, ira, necesidad de escape o huida, llanto, ideas delirantes o alucinaciones, entre otros), así como, su cronicidad en tiempo e intensidad (e*jemplo: lleva dos horas con síntomas como…)*.

   Es importante describir el acceso al lugar, con puntos de referencia, y la dirección exacta donde se requiere atención de la urgencia, en este caso la Casa Refugio, y proporcionar la información completa solicitada por el personal de la Línea de atención en salud mental, seguridad y emergencias (línea 123), para facilitar la prestación del servicio. Es necesario, mantener la calma al solicitar la ambulancia para que la información sea recibida de forma clara y precisa.

Hay que recordar que cuando se llama a la Línea 123, el centro operativo atiende simultáneamente otros casos, por lo que se direccionan de acuerdo con la prioridad de la urgencia y la disponibilidad de recursos en la zona, razón por la cual, hay que brindar acompañamiento a la mujer y preservar su seguridad y de todas las personas en la Casa Refugio.

En este punto, es importante determinar el tipo de novedad en salud mental que se está presentando, teniendo en cuenta las siguientes indicaciones:[11]
[12]

- **Leve**: Cuando se puede manejar a través de estrategias con efecto terapéutico o de gestión emocional como el diálogo, la escucha comprensiva, validación emocional y la comunicación efectiva, donde puede no ser necesaria la intervención de un especialista de manera inmediata. (Se puede hacer uso de los Primeros Auxilios Psicológicos)
- **Moderada**: Cuando la crisis (estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado básicamente por una incapacidad de la persona para manejar emocional y conceptualmente situaciones particulares) va en aumento, en frecuencia, intensidad y duración, es decir que aumentan de manera progresiva los comportamientos que ocasionan un cambio determinante e irrumpen en la cotidianidad individual y del entorno, pero la mujer acogida aún tiene cierto nivel de control de sus emociones y logra autorregularse. No obstante, es importante la evaluación de un especialista por el riesgo del incremento de las conductas que podrían derivar en ser disfuncionales, desadaptativas y/o autolesivas. (Se puede hacer uso de los Primeros Auxilios Psicológicos, mientras se presta la atención especializada).
- **Severa**: Cuando se pierde el control personal de las emociones, pensamientos y comportamientos, sin la capacidad para autorregularse o medir sus acciones sea contra ella misma o contra las demás personas, viéndose afectada su funcionalidad, incidiendo en la dinámica de la Casa Refugio y en el relacionamiento con las demás personas que permanecen en la casa. Siendo necesaria la atención en salud mental de carácter urgente.

d) Cuarto Paso: **ACOMPAÑAR Y HACER SEGUIMIENTO**. Una vez se haya activado la ruta de atención en salud mental que corresponda, las profesionales en psicología y primeros auxilios realizarán acciones de acompañamiento y seguimiento, de acuerdo con la siguiente organización:

Tabla No. 1 Acciones para la gestión de eventos en salud mental. [13]

Objetivo	Acción / Gestión	Área responsable
Identificar la necesidad de activar o no un proceso de atención especializada en salud mental.	Realizar la valoración inicial de las mujeres y sus sistemas familiares.	Psicología
Una vez se identifique la necesidad de iniciar atención especializada, desde el área de psicología se deberá gestar una articulación directa con el área de atención básica en salud, a fin de realizar acciones conjuntas para la gestión y activación de la ruta correspondiente.		
Realizar la activación de la ruta institucional con sector salud.	Solicitud de citas de acuerdo con la ruta de cada EAPB (en los casos que se cuente con afiliación a EPS)	Área de orientación, gestión y seguimiento de servicios en Salud

[11] Slaikeu, K. (1996). Intervención en crisis. México: Editorial El Manual Moderno

[13] En el modelo intermedio de Casas Refugio, la articulación para la gestión de los eventos de salud mental estará a cargo de las profesionales de la Secretaría Distrital de la Mujer y el talento humano vinculado por el operador.

Objetivo	Acción / Gestión	Área responsable
	Se deberá hacer registro en el Sistema de Información Misional- SIMISIONAL de la gestión desde el área encargada.	
	Articulación con fundaciones, ONG, o entre otras entidades que brinden atención psicológica a población migrante en situación de vulnerabilidad. Se deberá hacer registro en el SIMISIONAL.	Psicología
	Informar a la ciudadana la asignación de la cita (fecha y hora) y sensibilizar frente al inicio del proceso.	Psicología y Área de orientación, gestión y seguimiento de servicios en Salud
Nota: Según se considere por parte del equipo profesional, y a partir de las particularidades de cada caso, se propenderá porque sean las mismas ciudadanas quienes puedan gestionar el agendamiento de sus citas, si bien las áreas pueden apoyar, se deberá apostar por una corresponsabilidad en el proceso de principio a fin.		
Favorecer un acompañamiento y seguimiento interdisciplinar que permita la adherencia a los procesos de atención por salud mental de las ciudadanas y sistemas familiares, durante su tiempo de permanencia en Casa Refugio.	**Acompañamiento asistencial:** Esta acción responde un acompañamiento presencial a las citas, en los casos específicos que así se requiera. Las profesionales podrán acompañar en los siguientes casos: a. Mujeres que presenten alguna discapacidad que lo amerite (física o mental) b. Si la profesional lo considera expresamente necesario por la particularidad del caso (ej. por tener un riesgo en salud alto o en seguridad personal) c. Cuando la ciudadana exprese que requiere tal acompañamiento. d. Cuando la mujer provenga fuera de Bogotá y no sepa ubicarse en la ciudad disponible o no conozca el sistema de transporte público. Lo anterior, se propone en el marco de la apuesta por la corresponsabilidad y agencia de las ciudadanas con los procesos de autocuidado en su salud mental.	Psicología
	Acompañamiento en la adherencia al proceso: Las profesionales en psicología podrán hacer intervenciones individuales con las ciudadanas, a fin de indagar y acompañar* la adherencia al proceso de atención por salud mental, siempre que se considere necesario o la ciudadana exprese su intención por el este espacio de acompañamiento. Se sugiere hacer al menos dos (2) intervenciones individuales que tengan como objetivo este punto, durante el tiempo de permanencia de la ciudadana en Casa Refugio. *Lo anterior, es importante precisarlo, en cuanto se debe reconocer que las profesionales en psicología de las Casas Refugio prestan una atención desde un enfoque psicosocial, más no clínico o en salud.	Psicología
	Acompañamiento farmacológico: En caso de que se cuente con fórmula, los medicamentos se administrarán por parte de las auxiliares de enfermería o enfermera jefe. Se deberá hacer registro en el SIMISIONAL.	Área de orientación, gestión y seguimiento de servicios en Salud

Objetivo	Acción / Gestión	Área responsable
	Cuando por motivos de dificultades en la afiliación a salud, no se entreguen los medicamentos prescritos, se deberá realizar la respectiva gestión para aprobación y adquisición de los mismos, resaltando la importancia de iniciar su administración en el menor tiempo posible. Nota: Los medicamentos destinados al tratamiento farmacológico para trastornos mentales se consideran medicamentos de control, por lo tanto, se debe garantizar, el almacenamiento y custodia del medicamento, revisión de antecedentes de interacciones medicamentosas (ver protocolo de administración segura de medicamentos).	
	Reporte de eventos de interés en salud mental: Conforme a lo establecido en el Decreto 3518 de 2006, los reportes de eventos en salud mental relacionados con altos niveles de riesgo, los deben realizar la persona que lo identifica. Para los casos de notificación a SISVECOS (Sistema de Vigilancia Epidemiológico de la Conducta Suicida), se sugiere que una vez se lleve a cabo el diligenciamiento del formato correspondiente se pueda articular con el área de psicología, para que se pueda dar complementar, y a su vez, tenga conocimiento del caso, a fin de realizar un seguimiento del caso a reportar.	El área que identifique el riesgo.
	Seguimiento a casos específicos (estudios de caso): Ante casos específicos relacionados con procesos de atención por salud mental, mensualmente las profesionales del equipo interdisciplinario (quienes adquieran competencia relacionada con los elementos principales del caso), se reunirán con el objetivo de establecer un abordaje interdisciplinar, en donde puedan establecer las acciones de atención necesarias y la división de funciones según se requiera. Adicional, se sugiere que según corresponda, las ciudadanas podrán ser parte de estos espacios de articulación, a modo de seguimiento y/o intervención interdisciplinar, que permita un espacio de corresponsabilidad, en el cual se privilegie la noción de agencia y la capacidad de toma de decisiones, siendo las mujeres sujetas activas en sus propios procesos. *En caso de que se reúnan sólo las profesionales*: Se deberán diligenciar actas de reunión y listados de asistencia que validen el ejercicio de articulación interáreas.	Equipo interdisciplinario

Objetivo	Acción / Gestión	Área responsable
	Cuando se reúnan en conjunto con las mujeres o personas acogidas: Desde cada área se deberá diligenciar un seguimiento en el SIMISIONAL, que responda al reporte de la intervención interdisciplinar.	
	Acompañamiento en hospitalización: si como resultado de la activación de la ruta en salud mental se decide la hospitalización de la mujer o integrantes del sistema familiar, se debe brindar acompañamiento de acuerdo con la organización de turnos de la Casa Refugio. El acompañamiento no será totalmente presencial durante el tiempo de hospitalización, entendiendo que las profesionales deben continuar desarrollando las actividades programadas y brindando atención a las demás personas acogidas. Es importante que en el primer contacto que se tenga con el personal médico de la entidad de salud, se brinde orientación general sobre la ubicación de la mujer, sin aportar datos de dirección ni otra información confidencial del proceso de la mujer. Se deben aportar datos de contacto como números de teléfono y correo electrónico para mantener comunicación e informar sobre la evolución de la ciudadana o cuando se requiera algún apoyo por parte del equipo de la Casa Refugio. Durante la hospitalización se debe proporcionar elementos de higiene y aseo personal, entre otros, conforme a lo requerido por la entidad de salud y lo establecido en el Anexo Técnico. Adicionalmente, revisar las acciones definidas en el Anexo *Acciones a desarrollar cuando las ciudadanas deban ser hospitalizadas a su ingreso o durante la permanencia.* Una vez se haya autorizado el egreso se debe: • Indagar por citas de control con profesionales en salud mental. • Efectos de medicamentos cuando hay prescripción farmacológica. • Indicaciones y recomendaciones a seguir por la mujer u otro integrante del sistema familiar. • Crear un plan de seguridad al interior de la Casa Refugio para reducir riesgos de conducta suicida, dialogando con el personal de salud sobre la dinámica de la estrategia y recomendaciones a seguir.	Área de orientación, gestión y seguimiento de servicios en Salud Psicología Trabajo Social (otras áreas de acuerdo a la programación de actividades y turnos)
Nota: Cuando la atención en salud mental sea gestionada para niñas, niños y/o adolescentes acogidos, debe procurarse que el acompañamiento lo realice su progenitora o mujer encargada.		

4. Primeros Auxilios Psicológicos (P.A.P)

Los Primeros Auxilios Psicológicos son considerados una herramienta a través de la cual se busca brindar acompañamiento inicial ante un evento de crisis y orientar a la persona afectada para gestionar y regular sus emociones.

Esta herramienta guarda importancia desde el inicio, durante y después de la atención en crisis, buscando inicialmente que la persona salga del estado de *shock* o conmoción y active sus recursos para recuperar su capacidad de afrontamiento. El objetivo es auxiliar a la persona a dar pasos concretos hacia el afrontamiento de la crisis, lo cual incluye la conceptualización del hecho, la clarificación de los pensamientos, el manejo adecuado de las emociones y sentimientos, el control de la subjetividad, de la fantasía catastrófica, de la sensación de amenaza y comenzar así el proceso de solución del problema[14].

La OMS en su guía *Primera ayuda psicológica: guía para trabajadores de campo* diseñada en el año 2012, aborda la primera ayuda psicológica, como "un modo práctico y humano" para ayudar y apoyar a las personas en graves situaciones de crisis, proporcionando un marco de trabajo para apoyar a las personas respetando su dignidad, cultura y capacidades. A pesar de su nombre, la primera ayuda psicológica se ocupa tanto del apoyo social como del psicológico[15].

Así, para prestar una atención oportuna hay que tener en cuenta algunos aspectos que facilitan la implementación de los primeros auxilios psicológicos, tales como, **Observar, Escuchar y Conectar,** que a su vez guían los tres momentos de atención propuestos desde el modelo de la Organización Mundial de la Salud[16] y adaptados para su aplicación en las Casas Refugio:

a. Primer Momento: Comunicación

La manera de comunicar con una persona angustiada es muy importante. Las personas que han vivido una situación de crisis pueden estar muy alteradas, ansiosas o confundidas. Algunas personas pueden culparse a sí mismas por cosas que han ocurrido durante esa crisis. Mantener la calma y demostrar comprensión puede ayudar a que la persona angustiada se sienta más segura y a salvo, comprendida, respetada y atendida de forma apropiada. Es muy importante no presionar a nadie para que les cuente por lo que ha pasado.

Algunas personas quizás no quieran hablar de lo que les ha ocurrido ni de sus circunstancias. No obstante, es posible que esa persona valore el silencio de la persona que le está brindando apoyo; hágale saber que ahí está si quiere hablar, puede también ofrecerle apoyo práctico, como un vaso de agua.

En este primer momento se considera clave generar un espacio de escucha activa, que promueva un ambiente de empatía y confianza, facilitando la estabilización emocional de la persona en crisis.

b. Segundo Momento: Ayudar a Tranquilizarse

[14] Slaikeu, K. (1996). Intervención en crisis. México: Editorial El Manual Moderno
[15] Organización Mundial de la Salud [OMS] (2012). Primera ayuda psicológica: guía para trabajadores de campo. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44837/9789243548203_spa.pdf;jsessionid=A4ECCB10CFC7A42CA06C2E28F67C5AC2?sequence=1
[16] Ibidem.

Algunas de las personas que sufren una situación de crisis pueden tener un alto grado de ansiedad o estar muy alteradas. Pueden sentirse confundidas o sobrepasadas por los acontecimientos, y pueden presentar reacciones físicas como temblar o tiritar, tener dificultades para respirar o sentir el ritmo del corazón muy acelerado.

Para brindar acompañamiento a las mujeres acogidas en las Casas Refugio o sus personas a cargo en crisis, se recomienda seguir las siguientes orientaciones:

» Hablar con un tono de voz tranquilo y suave.
» Intentar mantener contacto visual con la persona mientras habla con ella.
» Recordarle que el equipo está allí para ayudarle. Recordarle también, que la Casa Refugio es un lugar seguro y está protegida.
» Si la persona y/o mujer tiene sensación de irrealidad o de desconexión con lo que le rodea, una posible ayuda consiste en que contacte con su entorno actual y consigo misma. Para ello puede pedirle "ponga los pies en el suelo y note el contacto de sus pies con la tierra", motivando su autorreconocimiento y autocontrol.
» Observar elementos tranquilizadores del entorno que le rodea, como cosas que pueda ver, oír o sentir, pidiéndoles que nos describan lo que ven y oyen.
» Estimular a la persona a que centre la atención en su respiración, guiándola su respiración.
» Preguntarle qué le suele ayudar a sentirse mejor. Animarle a que haga cosas que le ayuden a sobrellevar la situación, incluidas las prácticas espirituales si la persona las menciona.
» Escuche respetuosamente y sin juzgar las creencias espirituales o las preguntas que la persona pueda hacerse.
» No le imponga sus propias creencias o interpretaciones espirituales o religiosas sobre la crisis.
» No exprese acuerdo ni rechace sus creencias o interpretación espiritual de la crisis, aunque la persona así se lo pida.

Asimismo, es importante que, a partir de la información proporcionada por la persona en crisis se brinde orientación y conjuntamente se identifiquen necesidades de atención prioritaria, atendiendo su voluntariedad. De igual manera, si en el diálogo la mujer refiere recursos o formas de solucionar el evento que le genera tensión o crisis, se podrá acompañar sin ejercer presión en las decisiones o acciones que quiera realizar.

c. Tercer Momento: Final del acompañamiento

Definir *cuándo y cómo* se dejará de prestar el acompañamiento en el marco de los Primeros Auxilios Psicológicos dependerá del contexto de la crisis, de su papel y situación, así como de las necesidades de las personas a las que se está ayudando. Hay que valorar la situación lo mejor que se pueda, así como, las necesidades de las personas y las suyas propias. Si ya se ha puesto en contacto a la mujer con otros servicios, es importante informar sobre la situación de la ciudadana. Sea cual sea la experiencia que haya tenido con la persona, es importante despedirse de manera positiva y empática, ya que el traslado y acompañamiento al centro hospitalario lo realizan funcionarios del CRUE.

Si la mujer es trasladada a una entidad de salud, y pese a que no necesariamente se hará acompañamiento presencial, si se debe hacer seguimiento, manteniendo contacto con el personal de salud o en articulación con las referentas de la *Estrategia Hospitales.*

Si bien es cierto, no necesariamente se requiere ser profesional en psicología, para brindar primeros auxilios psicológicos, es importante contar con habilidades de escucha activa y comprensión, por lo

tanto, es válido reconocer que no todas las personas cuentan con formación o competencias que les permite brindar una atención primaria, incluso por motivos personales, algunas profesionales pueden manifestar no sentirse preparadas para hacer un acompañamiento en eventos de crisis, lo cual es importante manifestarlo sin algún temor, y evitar alguna acción con daño.

En todos los casos e independientemente de la situación, es importante validar las emociones, sentimientos o comportamientos de las ciudadanas que afrontan un evento de salud mental, evitando juicios de valor, juzgar u opiniones sobre construcciones sociales o culturales.

Finalmente, cuando se identifique riesgo de conducta suicida, deben fortalecerse medidas de prevención, tales como, generar más espacios de diálogo sin invadir la intimidad de la persona acogida, retirar o guardar elementos que representen riesgo, entre otras que preserven su integridad.

ANEXO 5. LÍNEA TÉCNICA PARA FORTALECER ESPACIOS DE COMUNICACIÓN DE LAS CIUDADANAS ACOGIDAS EN LAS CASAS REFUGIO, MEDIANTE EL USO DE DISPOSITIVOS MÓVILES U OTROS ELEMENTOS TECNOLÓGICOS.

1. Sobre el uso de dispositivos móviles u otros elementos tecnológicos, como herramienta de comunicación y promoción de la autonomía de las mujeres acogidas en la Casa Refugio.

Las Casas Refugio de la Dirección de Eliminación de Violencias Contra la Mujer y Acceso a la Justicia de la Secretaría Distrital de la Mujer son espacios de acogida y protección, para las mujeres víctimas de violencias y sus personas a cargo, en las cuales, se promueven acciones de atención interdisciplinares que contribuyan a la interrupción de los ciclos de violencias, la resignificación de las afectaciones y el restablecimiento de sus derechos, generando herramientas que impacten en el ejercicio de su autonomía y ciudadanía. Todo lo anterior, en armonía con el principio de la corresponsabilidad.

En este sentido, el proceso de acogida y atención integral busca a través de un equipo interdisciplinario, brindar tanto a las mujeres como a sus sistemas familiares, acompañamiento psicosocial, atención en primeros auxilios y nutrición, ofrecer asesoría, orientación y representación jurídica, promoviendo el restablecimiento de sus derechos vulnerados, el fortalecimiento de sus capacidades y recursos, la toma de decisiones y su autonomía.

Dentro del Modelo de Atención implementado en la Estrategia de Casas Refugio, se ha identificado que las redes de apoyo familiares, sociales y/o institucionales, cumplen un papel fundamental durantelas diferentes fases del proceso de atención que reciben las mujeres en la Estrategia. Por lo tanto, es importante fortalecer los espacios para la interacción con estas redes, con el fin de identificar el rol ylos aportes que tendrán en el proceso de empoderamiento de las mujeres, su vinculación al proceso, su garantía de derechos, estabilidad emocional y la eliminación del ciclo de violencias.

En atención a ello, se considera la necesidad de llevar a cabo la formulación y desarrollo de orientaciones técnicas, que permitan transformaciones en los modos y dinámicas de interacción y comunicación externa que tienen las mujeres durante su permanencia en la Casa Refugio. Estas transformaciones deberán ser congruentes con las apuestas de fortalecimiento de la autonomía y la agencia de las ciudadanas como sujetas activas de sus propios procesos.

Así las cosas, se pretende promover la comunicación a través de dispositivos móviles u otros elementos tecnológicos que funcionen como herramienta social, que contribuyan al proceso de atención integral de las mujeres y sus sistemas familiares, reconociendo la importancia de forjar vínculos, fortalecer sus redes de apoyo y con ello aportar tanto al plan de acción que se adelanta dentro de la Casa, como a la proyección de un egreso seguro.

2. Acuerdos para las comunicaciones de las ciudadanas y sus sistemas familiares con sus redes de apoyo.

Reconociendo el impacto de los espacios de interacción y comunicación externa de las mujeres, se presentan a continuación, algunos aspectos que se deben tener en cuenta y socializar con las mujeresacogidas y sus sistemas familiares, desde su ingreso, para facilitar la comunicación con sus redes deapoyo:

2.1. Uso de elementos tecnológicos.

- En el momento del ingreso a la Casa Refugio, los elementos tecnológicos y de comunicación (dispositivos móviles, tabletas, computadores, entre otros.), con los que cuente la mujer y las personas que integran su grupo familiar, serán tomados en custodia, dejándolos relacionadosen el formato dispuesto por la Secretaría Distrital de la Mujer para el inventario de pertenencias, en el cual también deberán relacionar el estado en el que se reciben de acuerdocon lo observado por la profesional responsable de la Casa.
- Esta custodia NO implica una restricción de acceso a dichos elementos, ya que las mujeres podrán tener acceso a estos de manera voluntaria, en los horarios destinados para establecer comunicación con las redes de apoyo, solicitándoles desactivar el *servicio de o ubicación* porparte de la profesional designada en la Casa Refugio, que se encargará también de recogerlosy custodiarlos nuevamente una vez finalice el contacto.
- Es de precisar que, además de los elementos de propiedad de la mujer o de su sistema familiar,la Casa Refugio pondrá a disposición los equipos de cómputo y comunicación establecidos en el respectivo Anexo Técnico y en el Pliego de Condiciones Definitivo, especialmente en la oferta de calidad relacionada con las "Estrategias de acceso a herramientas digitales".
- En todos los casos, previamente, el equipo debe identificar de la red de apoyo a la que se quiere contactar y sensibilizar a la mujer sobre la importancia de mantener la confidencialidadsobre la ubicación de la Casa Refugio y las personas allí acogidas; además, de reflexionar sobre el papel que tiene esa red de apoyo en su proceso.
- l uso de los dispositivos de comunicación se hará en un área común de la Casa Refugio, conel fin de brindar acompañamiento a la comunicación por parte del equipo interdisciplinario e identificar alguna situación que pueda poner en riesgo la seguridad de la mujer y de las demáspersonas acogidas o de brindar orientación para la estabilización emocional que se pueda requerir frente a la información que se recibe por parte de las redes de apoyo.

2.2. Acceso a la comunicación.

- La comunicación de las mujeres y su grupo familiar con sus redes de apoyo podrá establecerse a través de los siguientes canales: llamadas telefónicas, redes sociales (WhatsApp, Instagram, Facebook, Telegram, etc.), asimismo, mediante encuentros familiares virtuales y/o presenciales, contando siempre con acompañamiento del equipo interdisciplinario. Es importante anotar que, el principal canal de comunicación será la llamada telefónica, siendo los demás, aquellos que permiten ampliar la ubicación de redes deapoyo o definir el rol de las redes identificadas en el proceso de la mujer y/o su aporte para algún tema estratégico de su plan de acción.
- En el caso de encuentros familiares presenciales para el fortalecimiento de redes de apoyo, elequipo de la Casa Refugio deberá informar al equipo de apoyo a la supervisión técnica, con el fin de conocer el motivo del encuentro, si corresponde a una solicitud de la ciudadana o un proceso de restablecimiento de derechos que adelante el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) a favor de hijas e hijos de las mujeres, u otra entidad competente. Lo anterior, con el fin de contextualizar la situación particular y concertar de considerarse posible, la organización, atendiendo a las necesidades y características de cada caso. Su duración dependerá del objetivo que tiene para el proceso de atención y de la dinámica con la que estosfluyan, la cual será identificada por la profesional que haga el acompañamiento. Resaltando que en toda ocasión se evitará realizar estos encuentros en las instalaciones de las Casas Refugio y siempre se debe contar con el conocimiento y aprobación del equipo técnico de apoyo a la supervisión.
- Para el desarrollo de los encuentros virtuales, no podrán desarrollarse con la misma continuidad del

contacto telefónico, considerando su organización y tiempo de duración. Cuando el equipo de la Casa Refugio conozca la situación de una mujer que lo solicita comoparte de su proceso de atención, por ejemplo, mujeres migrantes con red familiar o social enel extranjero, cumplimiento de medidas adoptadas por la Comisaría de Familia u otras autoridades competentes en procesos judiciales o de restablecimiento de derechos, identificación de redes de apoyo que no cuentan con acceso a llamadas telefónicas, entre otras, que sean evaluadas y definidas por el equipo técnico interdisciplinario de la Casa Refugio, se deberá concertar su realización con la ciudadana y la red de apoyo familiar, socialy/o institucional.

- Luego del ingreso de la mujer y antes de iniciar los espacios de comunicación, se debe generarun espacio de diálogo con cada una, en el cual se consulte sobre las redes de apoyo que deseacontactar, identificando su motivación, parentesco o vínculo, posibilidad de vinculación al proceso, sensibilizándola sobre la importancia de fortalecer el relacionamiento con personasque aporten en su proceso de atención.
- En el espacio de concertación, se indagará sobre los intereses o motivaciones por establecer comunicación con la red de apoyo identificada, sensibilizando a la ciudadana sobre los acuerdos establecidos a su ingreso, especialmente en lo relacionado a la importancia de preservar la confidencialidad de la ubicación de la Casa Refugio, la información de las mujeres acogidas, su seguridad e integridad. Asimismo, se definirá la fecha del encuentro virtual, la hora y la red social o aplicación por la cual se realizará.
- Dentro del proceso de atención, se debe hacer sensibilización con las mujeres, para evitar que contacten a su agresor(a), resaltando el objetivo que se pretende con las comunicaciones que establezca, así como, la preservación de la seguridad de todas las personas que permanecen en la Casa Refugio.
- Hacer énfasis en los acuerdos concertados para su participación en los espacios de comunicación, los cuales, de no ser cumplidos, ameritará seguimiento por parte del equipo interdisciplinario y de generarse algún incumplimiento que ponga en riesgo la seguridad e integridad de todas las personas, podrán ser suspendidos y/o se generará en una falta, en armonía con lo establecido en el Pacto/ Manual de Convivencia y la evaluación particular que haga el equipo de la Casa asignada.
- En el primer espacio de comunicación, la profesional encargada del acompañamiento tendráuna corta conversación con la red de apoyo contactada por la mujer, en la cual, explicará de manera general el objetivo de la comunicación e informará sobre los acuerdos concertados, con el fin de promover un desarrollo positivo del espacio.
- Cuando el encuentro sea virtual, la profesional designada brindará acompañamiento, siempre observando alguna situación o conducta que amerite su intervención. Al finalizar, dialogará con la ciudadana sobre la comunicación establecida, definiendo la posibilidad de programarotro encuentro virtual en un plazo mínimo de una (1) semana, conforme a la disponibilidad de la red de apoyo o lo que se acuerde con la mujer.
- Si al finalizar el encuentro (virtual o telefónico) y en diálogo con la mujer, no se considera pertinente continuar con su realización, debido a que se observó afectación en la ciudadana, información negativa por parte de la red de apoyo u otra situación, que influya en su estado de ánimo o amenace la integridad o seguridad de la mujer y/o personas acogidas en la Casa Refugio, la profesional que brindó el acompañamiento registrará la información dada por la mujer en formato de seguimiento en el Sistema de Información Misional y se definirá su continuidad, considerando la voluntad de la mujer y su integridad.
- Se deberá informar, que en el caso de que la mujer no logre contactar su red de apoyo en el día que

se realizó el espacio, debe intentar nuevamente al siguiente día programado.[1]

2.3. Corresponsabilidad frente al cuidado de los equipos de cómputo y comunicación.

- En los casos en que las mujeres y sus sistemas familiares utilicen sus propios dispositivos para entablar comunicación con sus redes de apoyo, se debe hacer claridad frente a que, ni laCasa Refugio ni la Secretaría Distrital de la Mujer responderán por los daños o pérdidas de estos durante el tiempo de uso que haga la mujer.
- De otra parte, las mujeres no podrán prestar sus dispositivos a otras personas para facilitar la comunicación con sus redes de apoyo, ya que estos elementos se consideran de uso personal, reconociendo el riesgo que pueden generar algunos contactos y la importancia de crear condiciones de seguridad para todas las personas acogidas.
- En las situaciones en que las mujeres realizan la comunicación por medio de los dispositivos brindados por la Casa Refugio, se comprometen a garantizar el cuidado y buen uso de estos,para no afectar su funcionamiento y disponibilidad en futuras ocasiones.

3. Orientaciones para el acompañamiento del equipo técnico interdisciplinario de la Casa Refugio, en los espacios de comunicación de las ciudadanas y sus sistemas familiares.

Además de los acuerdos a establecer con las ciudadanas, es importante que el equipo técnicointerdisciplinario de la Casa Refugio atienda las siguientes orientaciones para el desarrollo de los espacios de comunicación.

3.1. Pautas sobre el acompañamiento que realizan las profesionales de la Casa Refugio durante los espacios de comunicación de las ciudadanas y sus sistemas familiares.

- El acompañamiento por parte del equipo interdisciplinario de la Casa Refugio, durante los espacios de comunicación que se faciliten a las mujeres acogidas y sus sistemas familiares, tiene como propósito garantizar que estos contactos telefónicos y/o virtuales no afecten la seguridad, integridad y salud emocional de las ciudadanas. En este orden de ideas, el acompañamiento será un escenario en el cual se reconoce la autonomía de las ciudadanas y la importancia de permitirles establecer contacto con sus redes de apoyo familiares, sociales, laborales y/o institucionales bajo el principio de corresponsabilidad.
- Considerando siempre el objetivo de los espacios de comunicación, descritos en los ítems anteriores, durante estos espacios las profesionales deben mantener una actitud asertiva, empática y atenta a posibles cambios en el estado de ánimo de las mujeres, con el fin de abordar de manera apropiada y oportuna, cuando sea necesario brindar atención a las mujereso realizar intervención en crisis.
- Para lograr un desarrollo positivo de los espacios de comunicación, es importante que las profesionales de la Casa Refugio generen diálogo con las ciudadanas para socializar desde suingreso y de manera periódica, la dinámica del uso de dispositivos móviles u otros equipos tecnológicos, como parte del Pacto/ Manual de Convivencia establecido para promover un ambiente pacífico, el respeto y adecuado relacionamiento, entre las personas que permanecenen la Casa.
- Durante su desarrollo, la profesional que brinde acompañamiento deberá evitar una actitud de vigilancia o referirse de manera inapropiada sobre la información que comparta la ciudadana.
- Cuando se identifique una situación de desregulación emocional por parte de algunas de las mujeres y/o sus sistemas familiares, y el acompañamiento lo brinde una profesional de áreasdiferentes a

[1] Se podrá intentar nuevamente contacto en horario diferente al establecido, solo en aquellos casos que el equipolo considere pertinente y de acuerdo con las características particulares del caso.

psicología y trabajo social, solicitará apoyo para abordar la situación. Si ocurre en fin de semana, la profesional que brindó el acompañamiento hará un abordaje inicial, y sies necesario, articularán la atención con el área psicosocial, máximo al día hábil siguiente.

3.2. Organización de los espacios de comunicación.

- El equipo interdisciplinario de la Casa Refugio organizará junto con la Coordinadora Técnica,los turnos de acompañamiento en el espacio definido para la comunicación de las mujeres acogidas y sus sistemas familiares, los cuales deberán garantizarse por lo menos en cuatro (4) momentos de la semana, determinando que uno (1) se realizará en horario de fines de semana o días festivos.
- El equipo de la Casa Refugio tendrá autonomía en definir los días y horarios en que se realizarán los espacios de comunicación para las mujeres que de manera voluntaria deseen participar, de acuerdo con la dinámica de cada Casa, e informará a la Coordinadora de apoyoa la supervisión y al correo casasrefugio@sdmujer.gov.co, los días y horarios concertados una vez se empiecen a desarrollar, sin que se afecte la ejecución de las demás actividades. Serecomienda que el horario del espacio de comunicación se establezca en una sola franja.
- El espacio de comunicación se deberá desarrollar en áreas de la Casa como el comedor o áreasocial, evitando que se realice en las habitaciones, baños u otras zonas en donde no se logre brindar acompañamiento por parte de las profesionales.
- La duración de la comunicación que establezca la mujer podrá ser máximo de 15 minutos. Sin embargo, podrá adaptarse a la particularidad de cada caso, previa concertación con la ciudadana y análisis del equipo interdisciplinario, previniendo un cierre abrupto del contacto que se haya establecido.
- Los horarios deben ser comunicados previamente a las mujeres acogidas e informar que la comunicación con sus redes de apoyo podrán hacerla a través de sus dispositivos tecnológicos, si cuenta con los recursos de conectividad (ya que el operador no podrá proporcionarlo) o de los dispuestos por el operador, incrementando o disminuyendo la frecuencia del contacto de acuerdo con las necesidades de cada caso.
- El tiempo total del espacio de comunicación será de 30 minutos aproximadamente, periododurante el cual se realizarán las siguientes actividades:
  - Entrega de los equipos a utilizar.
  - Recordar a las ciudadanas la importancia de verificar la desactivación de sistema GPS o ubicación.
  - Marcación y realización de la llamada o contacto por parte de la ciudadana[2].
  - Cierre del espacio.
  - Devolución de equipos solicitando a las mujeres apagarlos antes de entregarlos.
  - Registro de la información de los contactos que se hayan realizado en el formato dispuesto.
- Antes de iniciar cada espacio de comunicación, la profesional encargada del acompañamientosolicitará a las mujeres que, ante cualquier información recibida, que les genere afectación oriesgo contra su integridad o las demás personas que permanecen en las Casas, deberán informarlo para que desde el equipo se realice la gestión correspondiente.

3.3. Revisión de dispositivos móviles u otros elementos tecnológicos al ingresar a la Casa Refugio.

- Al momento de ingresar a la Casa Refugio, se debe preguntar a la ciudadana si ella y/o los miembros

[2] Las profesionales de las Casas Refugio brindarán apoyo en la marcación solamente, en los casos en que laciudadana solicite asistencia, evitando registrar información personal contenida en el dispositivo/equipo dela ciudadana.

de su sistema familiar cuentan con dispositivos móviles u otros elementos tecnológicos.

- La profesional encargada de acompañar el ingreso informará sobre el uso permitido de dispositivos móviles u otros equipos tecnológicos en el espacio definido y bajo los acuerdosdescritos en el numeral 2., los cuales podrá aceptar de manera voluntaria.
- El equipo podrá sugerir a las ciudadanas cambiar la SIM Card del equipo con el objetivo de minimizar el riesgo de ser ubicada, aclarando que, si ella lo decide deberá asumir el costo delcambio.
- Así mismo, debe informarse a las personas acogidas que se debe realizar una revisión de loselementos que ingresarán, específicamente sobre su funcionamiento y no sobre la información personal contenida en los elementos tecnológicos.
- La revisión de los equipos tecnológicos o dispositivos móviles se debe hacer sobre el estadogeneral de funcionamiento, verificando junto con la mujer acogida, que los elementos enciendan y apaguen, observar si tiene algún problema exterior o interior visible, como pantalla rota, falta de piezas como tapas, fallas del sistema entre otras, que sea posible detectarmediante observación. Será fundamental dejar en todos los casos, registro fotográfico y escrito de las condiciones del equipo móvil y otros elementos tecnológicos.
- En ninguna circunstancia, la Casa Refugio ni la Secretaría Distrital de la Mujer responderánpor daños, afectaciones identificadas en la revisión de ingreso del dispositivo u otros elementos tecnológicos, así como tampoco, por pérdida o hurto.
- Complementar la observación, preguntando a la mujer sobre el funcionamiento en general del dispositivo (textos, llamadas, conexión a la red, micrófono, audífonos, bluetooth, mensajería, etc).
- Indagar con la ciudadana, si cuenta con plan de datos o minutos para el uso de los elementosque ingresará.
- Utilizar el formato Código: GD-FO-38, en la cual quede registrado:
    - Fecha y hora de ingreso.
    - Modelo, color y otras características de los equipos tecnológicos.
    - Estado general de funcionamiento (operativo y exterior).
    - Daños identificados (reportados por la mujer y/o evidenciados por la profesional querealiza la revisión).
    - Existencia de plan de datos y minutos.
    - Acuerdo de uso de los equipos tecnológicos o dispositivos móviles y constancia deaceptación de ingreso bajo la responsabilidad exclusiva de la persona acogida.
    - Firma o huella de la ciudadana y de la profesional que participaron en el acuerdo deuso de dispositivos móviles o elementos tecnológicos.
- Si una ciudadana no permite realizar la revisión, se dejará un acta por escrito de esta situación. Se intentará indagar con la mujer el motivo por el cual se rehúsa a permitir la revisión y se hará sensibilización con la ciudadana, encaminada a que comprenda la importancia de hacer uso responsable y seguro de los elementos tecnológicos con los cuales ingresa y permitir su revisión, así como cumplir los acuerdos referidos en la presente línea técnica[3].
- Igualmente, si la ciudadana no permite la revisión de funcionamiento del equipo, se reiterará,que, en ninguna situación, la Casa Refugio ni la Secretaría Distrital de la Mujer responderán por daños, afectaciones identificadas en la revisión de ingreso del dispositivo u otros elementos tecnológicos, así como tampoco, por pérdida o hurto.

[3] La revisión se hará exclusivamente sobre el funcionamiento del equipo que ingresa la mujer, esto en consonancia con el artículo 15 de la Constitución Política de Colombia, el cual establece: “La correspondencia y demás formas de comunicación privada son inviolables. Sólo pueden ser interceptadas o registradas mediante orden judicial, en los casos y con las formalidades que establezca la ley.”

3.4. Uso de dispositivos móviles y tecnológicos fuera de los espacios de comunicación.

- Para desarrollar actividades laborales las mujeres acogidas podrán hacer uso de sus elementos tecnológicos con los cuales hayan ingresado. Para lo cual, el equipo interdisciplinario de la Casa Refugio concertará con la ciudadana los tiempos de uso, el espacio en donde los utilizará y el seguimiento que hará la profesional designada, en aras de garantizar medidas deprevención y/o seguridad.
- De igual forma, las mujeres acogidas podrán portar sus dispositivos móviles o elementos tecnológicos, cuando deban salir a realizar diligencias (salud, educación, vinculación laboral,entre otras). En este caso, se le informará a la mujer, que podrá activar la función de ubicación(GPS) al salir de la Casa Refugio, con el fin de atender cualquier situación que requiera intervención por parte del equipo interdisciplinario de la Casa, solicitándole su desactivaciónal regresar y/o estar cerca de la Casa Refugio.

3.5. Capacitación sobre uso de redes sociales, dispositivos móviles y tecnológicos

Considerando la importancia de contar con conocimiento y capacitación sobre el uso responsable de celulares, elementos tecnológicos y acceso a plataformas virtuales, se solicita que las integrantes delequipo interdisciplinario de la Casa Refugio, realicen el curso virtual '**Prevención de violencias digitales**', ofrecido también por la Dirección de Gestión del Conocimiento, el cual contiene módulos de formación sobre violencias y riesgos digitales, uso de contraseñas seguras, navegación confiable,uso seguro de celulares, correo electrónico, apps para equipos móviles, redes sociales y canales de comunicación.

La inscripción al curso solicitado podrá realizarse en el siguiente link https://bit.ly/3KIs8Dv, el cualtiene una duración de dos semanas con una intensidad de 20 horas y genera certificado de participación.

Asimismo, desde el rol de las coordinadoras técnicas deberán socializar la información del curso conlas mujeres acogidas, para que también puedan realizarlo previamente al inicio de los espacios de comunicación.

A partir de los conocimientos adquiridos, desde el equipo de la Casa Refugio, se debe dar continuidada espacios en los cuales se refuerce la información obtenida, con las mujeres y sus sistemas familiares, organizando jornadas periódicas de capacitación y sensibilización sobre las violencias digitales, el uso seguro y responsable de equipos móviles, elementos tecnológicos, redes sociales e internet, así como, los acuerdos del espacio de comunicación, elaborando las respectivas evidencias.

3.6. Formato de aceptación del Acuerdo para uso de dispositivos móviles y otros elementos tecnológicos.

En el formato de evidencia que se diligenciará en el momento del ingreso y verificación de dispositivos móviles y elementos tecnológicos, se debe agregar el siguiente contenido, por medio delcual la mujer, acepta el Acuerdo de uso de los elementos ingresados durante su permanencia en la Casa Refugio.

"La ciudadana ha recibido información clara y suficiente relacionada con el uso de dispositivos móviles u otros elementos tecnológicos en la Casa Refugio.

El ingreso de cualquier dispositivo móvil u otros elementos tecnológicos a la Casa Refugio se encuentra bajo la responsabilidad exclusiva de la propietaria del equipo. La Casa Refugio y la Secretaría Distrital

de la Mujer no serán responsables por perdida, daño, destrucción o cualquier otra afectación a los dispositivos móviles u otros elementos tecnológicos que sean ingresados por lasciudadanas.

De igual forma, la Casa Refugio y la Secretaría Distrital de la Mujer tampoco tendrán la obligaciónde comprar planes de datos, minutos o cualquier otro paquete o servicio, ni de asignar recursos para garantizar el funcionamiento de estos, pues dichos servicios estarán a cargo de las propietarias de los dispositivos móviles u otros elementos tecnológicos ingresados y son de su responsabilidad exclusiva.

Las ciudadanas que no cuenten con equipos o elementos tecnológicos, ni planes de telefonía o datos,o que, por voluntad propia, podrán usar los elementos (teléfonos/ computadores) dispuestos por lasCasas para facilitar su comunicación, sin que ello implique la obligación por parte de la Casa Refugio o de la Secretaría Distrital de la Mujer de asignar recursos o elementos adicionales a los requeridos para la prestación del servicio."

3.7. Reporte de llamadas.

Como constancia de que se han facilitado espacios para la comunicación con las redes de apoyo, como parte de la cotidianidad del proceso de acogida en Casa Refugio, se deberán hacer los siguientes reportes de llamadas:

- Las profesionales del equipo de la Casa Refugio deben realizar el registro de las llamadas que hacen las mujeres en cada espacio de comunicación, en el formato dispuesto por el equipo de apoyo a la supervisión. Asimismo, se deberá registrar cualquier novedad o situación que se identifique durante el acompañamiento, como un seguimiento en el Sistema de Información Misional.
- Al finalizar el mes, mediante registro de un seguimiento en el Sistema de Información Misional, las profesionales del equipo interdisciplinario, según la organización interna de laCasa Refugio, deben registrar el consolidado de comunicaciones establecidas por cada mujery su sistema familiar, precisando fechas y datos completos de la red de apoyo (nombre, tipo de red, número de contacto, canal de comunicación, duración, entro otros); el cual deberá serfirmado por la mujer[4].

3.8. Acciones ante el incumplimiento de acuerdos.

- Cuando las profesionales del equipo de la Casa Refugio, identifiquen que alguna de las mujeres acogidas, incumple los acuerdos establecidos para el desarrollo de los espacios de comunicación, deberá poner en conocimiento la situación a la coordinadora técnica yposteriormente al equipo de apoyo a la supervisión, de igual manera, informarán sobre las acciones que se hayan adelantado con la ciudadana, en concordancia con el Manual/ Pacto de Convivencia, evaluando cada caso de manera particular, con el fin de adoptar las accionesa que haya lugar.
- Se debe tener en cuenta y socializar con las mujeres que cualquier situación en la cual se divulgue información sobre la ubicación de las Casas Refugio o identidad de las personas acogidas, así como, ejercer alguna agresión física o psicológica contra las mujeres, sus sistemas familiares o el talento humano, con ocasión a una discusión que se genere en el espacio de comunicación, se considera una falta o incumplimiento que afecta la dinámica dela Casa y se contempla el egreso de la mujer involucrada, de acuerdo con la valoración que haga el equipo de la Casa, sobre la situación que se haya presentado.

[4] Estos registros serán independientes de los que realiza el área de Trabajo Social, en los que consolida los resultados del proceso que llevan para la identificación, activación y fortalecimiento de redes de apoyo.

- No obstante, cuando se identifique que una ciudadana haya establecido contacto con la persona agresora u otra que haya generado afectación durante la comunicación, no podrá considerarse de plano el egreso, por cuanto el equipo de la Casa debe hacer una valoración de la situación, así como, del riesgo o el impacto generado con la comunicación e informar al equipo de apoyo a la supervisión para definir las acciones a realizar, atendiendo las circunstancias particulares de cada caso.
- En los casos en donde las mujeres no cumplan con los horarios del espacio de comunicación,se nieguen a finalizar la llamada, muestren resistencia para entregar los equipos móviles o dispositivos tecnológicos, presten sus teléfonos o elementos sin aprobación del equipo interdisciplinario o no firme el registro de llamadas, se realizará un llamado de atención por escrito, subrayando la importancia de cumplir los acuerdos establecidos por parte de la mujery de reiterarse estas situaciones, se evaluará y definirá junto con la ciudadana, la suspensiónde su participación en los espacios de comunicación.

Formato para el registro de comunicaciones.

Fecha	Nombre de la ciudadana	No de teléfono con el cual estableció contacto	Nombre y parentesco de la red de apoyo referida por la mujer	Nombre de la profesional que realizó acompañamiento	Duración dela llamada	Observaciones	Firma de la ciudadana

Acuerdos por Socializar con las Mujeres en el Espacio de Comunicaciones.

1. Ingreso de dispositivos tecnológicos y de comunicación a la Casa Refugio

- Al ingresar a la Casa Refugio, los elementos tecnológicos y de comunicación, serán dejadosen custodia. Lo cual no implica la restricción de uso, ya que podrán tener acceso a estos, en los horarios destinados por la Casa Refugio, para establecer comunicación con las redes de apoyo.
- Al momento de ingresar a la Casa Refugio, se hace necesario realizar una revisión de los elementos que ingresarán, específicamente sobre su funcionamiento y no sobre la información personal contenida en los elementos tecnológicos.
- Es importante mantener inhabilitada la función de ubicación (GPS) cuando se usen al interiorde la Casa.
- Si la mujer manifiesta al equipo no querer usar su teléfono celular u otros equipos de su propiedad para comunicarse con sus redes de apoyo, el equipo de la Casa Refugio pondrá a disposición los equipos de cómputo y comunicación necesarios para su comunicación.
- Cuando no se permita la revisión, se dejará un acta por escrito sobre la situación, resaltando la importancia de hacer uso responsable y seguro de los elementos tecnológicos con los cualesingresa y permitir su revisión, así como, cumplir los acuerdos.
- Es importante tener en cuenta que ni la Casa Refugio ni la Secretaría Distrital de la Mujer responderán por daños, afectaciones identificadas en la revisión de ingreso del dispositivo u otros elementos tecnológicos, así como tampoco, por pérdida o hurto.

2. Acceso a la comunicación

- La comunicación podrá establecerse a través de los siguientes canales: llamadas telefónicas, redes sociales (WhatsApp, Instagram, Facebook, Telegram, etc.), asimismo, mediante encuentros familiares

virtuales y/o presenciales, contando siempre con acompañamiento del equipo interdisciplinario y considerando las necesidades y características de cada caso.
- En el caso de los encuentros virtuales, no podrán desarrollarse con la misma continuidad delcontacto telefónico, considerando su organización y tiempo de duración.

3. Cumplimiento de horarios y espacios de comunicación

- Las mujeres deben cumplir los horarios establecidos por el equipo de la Casa Refugio, para desarrollar los espacios de comunicación en los días programados.
- Las llamadas o contactos que realicen las ciudadanas se harán en el espacio destinado por las profesionales de la Casa Refugio. No podrán hacerse en las habitaciones, baños u otras zonasen donde no se logre brindar acompañamiento.
- Se deben seguir las orientaciones dadas por la profesional que haga el acompañamiento en los horarios definidos, respetando los tiempos de comunicación (15 minutos). Si en alguna situación particular, la mujer requiere un tiempo adicional, informará a la profesional de la Casa Refugio, acordando un tiempo adicional para terminar la llamada o contacto.
- Una vez finalice el contacto con su red de apoyo, entregará nuevamente su teléfono o equipofacilitado por la Casa u otros elementos usados para comunicarse, verificando apagar aquellosque sean de su propiedad antes de entregarlo.
- Cada mujer, debe colaborar con el registro de la información de los contactos que se hayan realizado en el formato definido.
- Las mujeres no podrán prestar sus dispositivos a otras personas para facilitar la comunicacióncon sus redes de apoyo, con el fin de evitar alguna situación de riesgo o alteración en la convivencia.

4. Confidencialidad de la información y ubicación de la Casa Refugio.

- Las ciudadanas y las personas que integran su núcleo familiar se comprometen a **mantener la confidencialidad sobre la ubicación de la Casa Refugio** y la información de las personasallí acogidas.
- Cuando se divulgue información sobre la ubicación de las Casas Refugio o identidad de las personas acogidas, o se ejerza alguna agresión física o psicológica contra las mujeres, sus sistemas familiares o el talento humano, con ocasión a una discusión que se genere en el espacio de comunicación, se considerará como una falta o incumplimiento que afecta la dinámica de la Casa y se contemplará el egreso de la mujer involucrada, de acuerdo con la valoración que haga el equipo de la Casa, sobre la situación que se haya presentado.
- Con el fin de avanzar en su proceso de atención, se espera que las ciudadanas no establezcancontacto con su agresor(a) de igual forma, para preservar la seguridad de todas las personas que permanecen en la Casa Refugio.

5. Acompañamiento por parte de la profesional de la Casa Refugio durante los espacios de comunicación.

- En todos los espacios de comunicación programados por la Casa Refugio, se contará con el acompañamiento de una profesional designada, la cual estará atenta a las inquietudes de lasmujeres o cualquier situación que pueda presentarse.
- Las ciudadanas deben permitir contacto entre las profesionales y sus redes de apoyo cuandose requiera, con el objetivo de informar el propósito del contacto, así como, informar algún otro aspecto del proceso de atención.

- El acompañamiento de las profesionales incluye su intervención cuando sea necesario o dialogar con la ciudadana sobre la comunicación establecida cuando se haya presentado alguna dificultad en su desarrollo, por lo tanto, es importante, que las mujeres pongan enconocimiento cualquier situación que les genere afectación y/o riesgo.
- Cuando por las características de cada caso, se realicen encuentros virtuales y sabiendo queestos no se desarrollan con la misma frecuencia, se debe concertar con el equipo de la Casa,el próximo contacto en un plazo mínimo de una (1) semana, conforme a la disponibilidad de la red de apoyo o lo que se acuerde con la mujer.
- De igual manera, cuando no se considere pertinente continuar el contacto con la red de apoyo referida, porque se observó afectación en la ciudadana, información negativa por parte de la red de apoyo u otra situación, que influya en su estado de ánimo o amenace la integridad o seguridad de la mujer y/o personas acogidas en la Casa Refugio, la profesionalque brindó el acompañamiento debe registrar la información dada por la mujer en formato de seguimiento en el Sistema de Información Misional y se definirá su continuidad, considerando la voluntad de la mujer y su integridad.
- Al finalizar el mes, mediante registro de un seguimiento en el Sistema de Información Misional, las profesionales del equipo de la Casa Refugio deben registrar el consolidado de comunicaciones establecidas por cada mujer y su sistema familiar, frente a lo cual la ciudadana debe firmar el respectivo seguimiento.

6. Uso de dispositivos móviles y tecnológicos fuera de los espacios de comunicación

- Las mujeres acogidas también podrán hacer uso de sus elementos tecnológicos para desarrollar actividades laborales. Para lo cual, el equipo interdisciplinario de la Casa Refugioconcertará con la ciudadana los tiempos de uso, el espacio en donde los utilizará y el seguimiento que hará la profesional designada, en aras de garantizar medidas de prevencióny/o seguridad.
- De igual manera, podrán portar sus dispositivos móviles o elementos tecnológicos, cuando deban salir a realizar diligencias (salud, educación, vinculación laboral, entre otras). En estecaso, la mujer podrá activar la función de ubicación (GPS) al salir de la Casa Refugio, con elfin de atender cualquier situación que requiera intervención por parte del equipo interdisciplinario de la Casa, solicitando su desactivación al regresar y/o estar cerca de la Casa Refugio.

7. Acciones ante el incumplimiento de acuerdos

- Cuando las mujeres no cumplan con los horarios del espacio de comunicación, se nieguen a finalizar la llamada, muestren resistencia para entregar los equipos móviles o dispositivos tecnológicos, intenten contactar a su agresor(a), presten sus teléfonos o elementos sin aprobación del equipo interdisciplinario o no firmen el registro de llamadas, se realizará un llamado de atención por escrito, subrayando la importancia de cumplir los acuerdos establecidos por parte de la mujer y de reiterarse estas situaciones, se evaluará y definirá juntocon la ciudadana, la suspensión de su participación en los espacios de comunicación, en concordancia con el Manual/Pacto de Convivencia.
- Cualquier situación en la cual se divulgue información sobre la ubicación de las Casas Refugio o identidad de las personas acogidas, así como, ejercer alguna agresión física o psicológica contra las mujeres, sus sistemas familiares o el talento humano, se considera unafalta o incumplimiento que afecta la dinámica de la Casa y se contempla el egreso de la mujerinvolucrada, de acuerdo con la valoración que haga el equipo de la Casa, sobre la situación que se haya presentado, siguiendo las orientaciones del numeral 3.8 de la Línea Técnica.

ANEXO 6. ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA EL ABORDAJE DE CASOS DE CIUDADANAS VINCULADAS A PROCESOS DE INVESTIGACIÓN PENAL, ACOGIDAS EN CASAS REFUGIO.

Introducción

Las siguientes orientaciones buscan guiar el desarrollo de las atenciones que se brindan a mujeres acogidas en la Estrategia Casas Refugio, vinculadas a investigaciones en el marco de un proceso penal, en armonía con los principios al debido proceso, defensa y presunción de inocencia de todas las personas. Lo anterior, teniendo en cuenta que si bien es cierto uno de los criterios de no ingreso, es contar con una sentencia condenatoria vigente, en algunos escenarios las mujeres que ingresan pueden estar vinculadas a procesos de investigación penal.

Para iniciar, se presentan los principios y derechos relevantes para la atención de estas situaciones, algunos conceptos claves que permiten una contextualización general de las partes involucradas en un proceso penal y las orientaciones técnicas para abordar casos de esta naturaleza. En tal contexto, es de resaltar que es importante tener en cuenta que, actualmente la actuación penal cuenta con tres etapas principales, a saber: (i) investigación, (ii) acusación y (iii) juzgamiento.[1]

Ahora bien, la Fiscalía General de la Nación, es la entidad que tiene la competencia exclusiva de adelantar el ejercicio de la acción penal y realizar la investigación de los hechos que cuenten con las características de un delito, así como de desarrollar los programas metodológicos de investigación judicial, conforme a lo establecido en el artículo 250 de la Constitución Política de Colombia [2] y en los artículos 66 y 207 de la Ley 906 de 2004[3].

3. Principios y derechos transversales al proceso penal

- **Libertad**: Este principio protege el derecho de todas las personas a mantener su libertad. Así pues, una persona solo podrá ser privada de su libertad por mandamiento escrito de autoridad judicial competente, emitido acorde a la ley, en consonancia con el artículo 2 de la Ley 906 de 2004.
- **Debido Proceso:** El artículo 29 de la Constitución Política, establece el debido proceso como un derecho fundamental transversal "a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas". Este derecho comprende "el conjunto de facultades y garantías previstas en el ordenamiento jurídico, cuyo objetivo básico es brindar protección al individuo sometido a cualquier proceso, de manera que durante el trámite se puedan hacer valer sus derechos sustanciales y se logre el respeto de las formalidades propias del juicio, asegurando con ello una recta y cumplida administración de justicia"[4].
- **Defensa:** De acuerdo con lo establecido en el artículo 8 de la Ley 906 de 2004, una vez se adquiere la condición de imputado en el proceso penal, se tendrá derecho a ejercer su derecho a la defensa.

[1] Corte Constitucional. Sentencia C-559 de 2019.
[2] Cabe aclarar que el artículo 250 de la Constitución Política de Colombia, establece que la Fiscalía General de la Nación está obligada a adelantar el ejercicio de la acción penal y realizar la investigación de los hechos que revistan las características de un delito que lleguen a su conocimiento por medio de denuncia, petición especial, querella o de oficio, siempre y cuando medien suficientes motivos y circunstancias fácticas que indiquen la posible existencia del mismo. No podrá, en consecuencia, suspender, interrumpir, ni renunciar a la persecución penal, salvo en los casos que establezca la ley para la aplicación del principio de oportunidad regulado dentro del marco de la política criminal del Estado, el cual estará sometido al control de legalidad por parte del juez que ejerza las funciones de control de garantías.
[3] Ley 906 de 2004. "Por la cual se expide el Código de Procedimiento Penal" Congreso de la República.
[4] Corte Constitucional. Sentencia T-068 de 2005.

Adicionalmente, la Corte Constitucional ha destacado que "debe entenderse que la defensa se extiende, sin distingo ninguno, a toda la actuación penal, incluida por supuesto la etapa preprocesal, conocida como investigación previa, indagación preliminar o simplemente indagación"[5].

- **Secreto Profesional:** Es un derecho y deber de mantener la reserva de información confidencial que se conocen en virtud de una profesión o actividad[6].
- **Presunción de inocencia:** Toda persona se presume inocente y debe ser tratada como tal, mientras no quede en firme decisión judicial definitiva sobre su responsabilidad penal, conforme lo establecido en el artículo 7 de la Ley 906 de 2004.

4. Conceptos claves

- **Persona indiciada:** Es la persona señalada de ser posible autor o participe de una conducta delictiva, que no ha sido capturada o imputada[7] y puede ser investigada en el marco de la actuación penal.
- **Persona imputada**: De acuerdo a lo establecido en la Ley 906 de 2004 (artículos 126 y 286), se considera que una persona es imputada cuando es vinculada a la actuación desde la captura o mediante la formulación de la imputación, es decir cuando la Fiscalía General de la Nación le comunica su calidad de imputado en audiencia de formulación de imputación[8].
- **Persona acusada:** Se adquiere la calidad de acusado con la presentación de la acusación. Así las cosas, la formulación de acusación propiamente dicha, esto es, aquella actuación posterior a la imputación[9]. Es así como el artículo 336 y siguientes de la Ley 906 de 2004, señala que el fiscal presentará el escrito de acusación ante el juez competente para adelantar el juicio cuando de los elementos materiales probatorios, evidencia física o información legalmente obtenida, se pueda afirmar, con probabilidad de verdad, que la conducta delictiva existió y que el imputado es su autor o partícipe.
- **Persona sentenciada:** Sobre quien se dicta una sentencia, que consiste en una decisión judicial mediante la cual el juez declara culpable a una persona por hechos que constituyen un delito y pone fin a un proceso penal.

5. Orientaciones técnicas para el abordaje de casos de ciudadanas vinculadas a procesos penales

3. 1. Garantía del derecho a la defensa y atención integral

Indistintamente de la vinculación de una ciudadana a un proceso penal, siempre se deberá ofrecer y garantizar una atención integral, actuando bajo el principio de dignidad humana, la buena fe y la presunción de inocencia, reconociendo que todas las ciudadanas gozan de igualdad en el ejercicio de sus derechos.

[5] Corte Constitucional. Sentencia C-025 de 2009.
[6] Corte Constitucional. Sentencia C-301 de 2012.
[7] En Sentencia C-479 de 2007, la Corte Constitucional, señaló: "resulta pertinente recordar que en múltiples ocasiones la Ley 906 de 2004 utiliza el término "indiciado". Así fuera de las normas demandadas dicha expresión se menciona en los artículos 138, 149, 223, 225, 229, 231, 233, 234, 236, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 252, 253, 267, 282 y 291 de la Ley 906 de 2004. En todas ellas se advierte que la noción de indiciado (...) se refiere a la persona contra quien existen señalamientos de ser posible autor o partícipe de una conducta punible, pero a quien aún no se le ha formulado en audiencia preliminar una imputación o no ha sido capturada."
[8] Es de resaltar que el artículo 287 de la Ley 906 de 2004, establece que el Fiscal realiza la imputación "cuando de los elementos materiales probatorios, evidencia física o de la información legalmente obtenida, se pueda inferir razonablemente que el imputado es autor o partícipe del delito que se investiga". Adicionalmente, en el marco del Procedimiento Penal Especial Abreviado de que trata la Ley 1826 de 2019, se adquiere tal calidad a partir del traslado de la acusación que equivale a la formulación de imputación para todos los efectos procesales, conforme lo dispuesto en el parágrafo 4 del artículo 536 del Código de Procedimiento Penal.
[9] Corte Suprema de Justicia. Sentencia de Casación 34022 del 08 de junio de 2011.

Se debe tener en cuenta que el objetivo del proceso de acogida y atención integral brindado en las Casas Refugio es la protección y el restablecimiento de los derechos de las mujeres víctimas de violencias, no siendo una competencia de los equipos de la Secretaría Distrital de la Mujer, la determinación o comprobación de unos hechos materia de investigación penal, cuya competencia es exclusiva de la Fiscalía General de la Nación.

Es de resaltar que la Corte Constitucional ha indicado que el derecho fundamental de defensa, "surge desde que se tiene conocimiento que cursa un proceso en contra de una persona y solo culmina cuando finalice dicho proceso"[10]. En materia penal, este derecho implica la defensa material y la defensa técnica. La primera, se refiere a la que ejerce directamente la persona vinculada a la investigación penal. La segunda, la ejerce un profesional del derecho, elegido por la persona vinculada o proporcionado por el Estado (defensor público)[11].

Ahora bien, es importante señalar que la atención en el nivel de representación judicial esta fuera de la competencia del componente jurídico de atención de la Estrategia Casas Refugio, por ello, las profesionales deben abstenerse de representar a las ciudadanas vinculadas a investigaciones o procesos penales[12]. Al respecto, el literal a del artículo 8 de la Resolución 435 de 2020, emitida por la Secretaría Distrital de la Mujer, establece que en "aquellas situaciones en las que la mujer esté siendo investigada, indiciada, imputada, sindicada, judicializada y/o condenada. Dada la complejidad de la defensa técnica del caso, **se procederá a remitir a la Defensoría del Pueblo con la finalidad de que se le asigne defensor(a) público(a) de oficio, de conformidad con la competencia constitucional y legal y, dado el carácter preferente de su intervención**".

Por lo anterior, en ninguna circunstancia y en ninguna intervención que se realice con ciudadanas vinculadas a un proceso penal, se le podrán practicar entrevistas o cuestionarios con el fin de indagar u obtener información sobre las circunstancias de modo, tiempo y lugar de los hechos materia de investigación.

Siempre se debe gestionar y garantizar la participación de la ciudadana en las diferentes diligencias judiciales a las cuales sea citada durante su permanencia en la Casa Refugio, brindando acompañamiento y asesoría en el marco de las competencias misionales de la entidad y el objetivo del proceso de orientación y atención de las mujeres acogidas en las Casas Refugio[13], así como la articulación respectiva para permitir la defensa técnica y material de las ciudadanas.

3.2. De la reserva de información de las mujeres acogidas en las Casas Refugio vinculadas a procesos penales

En todos los procesos de atención brindados a las mujeres acogidas en las Casas Refugio y sus personas a cargo, se debe mantener la confidencialidad de la información que se conozca en el desarrollo de las intervenciones individuales, colectivas, familiares e interdisciplinarias, motivo por el cual, este aspecto debe salvaguardarse también con las ciudadanas que se encuentren vinculadas a un proceso de investigación

[10] Corte Constitucional. Sentencia C-1154 de 2005 y C-479 de 2007.
[11] Corte Constitucional. Sentencia C-559 de 2019
[12] Cabe aclarar que desde el componente jurídico se brindan exclusivamente los niveles de orientación y asesoría, definidos en el artículo 6 de la Resolución 435 de 2020, emitido por la Secretaría Distrital de la Mujer. En ese sentido, el nivel de atención de representación jurídica requiere del escalonamiento previo de los casos al Comité de Enlaces para el análisis y asignación de la profesional de la Estrategia de Justicia y Género del nivel de representación.
[13] La Corte Constitucional en Sentencia C-559 de 2019 ha indicado que "la defensa se extiende, sin distingo ninguno, a toda la actuación penal, incluida por supuesto la etapa preprocesal, conocida como investigación previa, indagación preliminar o simplemente indagación".

penal, guardando discreción frente al manejo de la información relacionada con el presunto hecho de investigación.

Es importante resaltar que el literal f del artículo 8º de la Ley 1257 de 2008, establece que uno de los derechos de las víctimas de las violencias, es ser tratada con reserva de identidad y de sus datos personales. De igual manera, el artículo 19 de dicha ley prevé en su parágrafo 3º que la ubicación de las víctimas será reservada para garantizar su protección y seguridad[14]**,** y las de sus hijos e hijas. Complementariamente, el literal b del artículo 11 de la Ley 906 de 2004[15] señala que las víctimas tienen derecho a la protección de su intimidad, a la garantía de su seguridad, y a la de sus familiares y testigos a favor.

Paralelamente, cuando el proceso de investigación sea conocido por medios de comunicación y se haya publicado información por algún canal informativo, se debe preservar la integridad de la ciudadana acogida, evitando que sea expuesta ante las demás personas acogidas o que se hagan en su contra algún señalamiento o conducta de discriminación.

Cuando por alguna situación, las personas acogidas conozcan los hechos materia de investigación, se deben promover espacios de sensibilización en los cuales se dialogue sobre el derecho a la dignidad humana, el buen nombre y el debido proceso.

3. 3. Del registro de información y secreto profesional

Si por algún motivo, la mujer brinda de manera espontánea alguna información relacionada a los hechos por los cuales está siendo investigada, la profesional que se encuentre desarrollando la intervención, deberá abordar de manera apropiada la situación, permitiendo un espacio de escucha activa e informando a la ciudadana sobre sus obligaciones frente al manejo de la confidencialidad de la información que le está brindando y las excepciones de dicho principio.

Adicionalmente, el manejo del secreto profesional es un aspecto relevante en los procesos de atención brindados a las mujeres acogidas en las Casas Refugio vinculadas a investigaciones o procesos penales, pues puede afectar otros derechos como lo son el buen nombre y defensa.

En tal contexto, la Corte Constitucional ha indicado que, en Colombia, es posible la revelación de información amparada por el secreto profesional, en casos concretos, siempre y cuando exista una justa causa, como, por ejemplo, evitar la comisión de un delito[16]. En todo caso, las profesionales del equipo interdisciplinario de las Casas Refugio deben valorar la información, así como el alcance de este aspecto y el régimen normativo vigente, toda vez que puede variar dependiendo de la profesión, en virtud de la cual se tuvo conocimiento de la información.

Asimismo, toda la información aportada por la ciudadana deberá ser registrada de la manera más fiable a lo comentado por la mujer, haciendo uso de comillas al referenciar dicha información.

Teniendo en cuenta, que al ser acogida en las Casas Refugio, la ciudadana vinculada debe desarrollar un proceso de atención integral, del cual posiblemente se requiera información por parte de las autoridades

[14] Cabe aclarar que el artículo 19 hace referencia a las medidas de atención dirigidas a garantizar el hospedaje, alimentación y transporte para las mujers víctimas de violencias. Una de las modalidades de las medidas de atención son las Casas Refugio operadas por la Secretaría Distrital de la Mujer.
[15] Ley 906 de 2004. "Por la cual se expide el Código de Procedimiento Penal" Congreso de la República.
[16] Corte Constitucional. Sentencia C-301 de 2012.

competentes, es necesario llevar un registro acucioso de las intervenciones realizadas, así como, un seguimiento de las conductas o situaciones relevantes durante su permanencia en la Casa Refugio, información que deberá ser aportada ante una solicitud judicial, contando previamente con el consentimiento de la ciudadana, con el objetivo de garantizar el debido registro tanto en medio físico como en el Sistema de Información Misional

En caso de identificar alguna situación que genere riesgo para la mujer vinculada y las demás personas acogidas en la Casa Refugio, debe ser informada de manera inmediata a la autoridad competente y al equipo de apoyo a la supervisión, con el fin de realizar seguimiento y adoptar medidas para garantizar la integridad de las personas acogidas.

ANEXO 7. GUÍA DE ATENCIÓN Y SERVICIOS A LA CIUDADANÍA ESTRATEGIA DE CASAS REFUGIO

La Secretaría Distrital de la Mujer adoptó el Manual para la Gestión de Peticiones Ciudadanas de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, mediante Resolución 046 de 2021. Para su implementación, la Subsecretaría de Gestión Corporativa de la Secretaría Distrital de la Mujer ha desarrollado el Procedimiento Gestión de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias de la Ciudadanía (Código: AC-PR-2) actualizado el 28 de junio de 2023, con el fin de adoptar y aplicar la **Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía** en la entidad, así como, **dar trámite a los diferentes requerimientos (peticiones, quejas, reclamos, sugerencias- PQRS, denuncias, solicitudes, consultas y felicitaciones) instauradas por la ciudadanía.**

El procedimiento inicia con la recepción a través de los diferentes canales de atención de la Secretaría Distrital de la Mujer, continúa con su registro en el Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas- "*Bogotá Te Escucha*" y el seguimiento a la gestión correspondiente de los requerimientos, y finaliza con la emisión de las respuestas por parte de las dependencias y/o áreas competentes de atenderla, garantizando siempre el acceso oportuno, eficaz, eficiente, digno, transparente e igualitario a los servicios que presta la entidad.

De acuerdo con lo anterior, se reiteran los lineamientos para la gestión de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias- PQRS, denuncias, solicitudes, consultas y felicitaciones que se reciban durante la ejecución y prestación de servicios de la Estrategia Casas Refugio, los cuales describimos a continuación, haciendo algunas especificaciones propias de la Estrategia:

1. CANALES DE ATENCIÓN

A. Los únicos canales dispuestos en la entidad para la recepción de requerimientos de la ciudadanía (peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias – PQRSD-, solicitudes, consultas y felicitaciones) son:

• **Presencial:** Sede Central (Av. El Dorado, Calle 26 # 69 - 76 Ed. Elemento, Torre 1, Piso 9) de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 4:30 p.m.

• **Telefónico:** PBX (+571) 3169001 Ext. 1011 – 1052 de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 4:30 p.m.

• **Escrito**:
- Ventanilla Única de Correspondencia: Sede Central.
- Buzones de Sugerencias: Ubicados en:

- Sede Central. (Av. El Dorado, Calle 26 # 69 - 76 Ed. Elemento, Torre 1, Piso 9) de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 4:30 p.m.
- Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres – CIOM. de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m.
- Casas Refugio. Atención 24 horas los 7 días de la semana.
- Casa de Todas. de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.

• **Virtual:**
- Correo electrónico: servicioalaciudadania@sdmujer.gov.co
- Redes sociales: Facebook (@SDMUJER) y Twitter (@secredistmujer).
- Sistema Bogotá te escucha: http://www.bogota.gov.co/sdqs

- Chat institucional (página web www.sdmujer.gov.co)
- App SuperCADE Virtual: Descargándola en IOS o Google Play.

B. Es importante que la información de los canales de atención sea socializada con las mujeres a su ingreso y de manera periódica durante su permanencia, con el fin de promover la participación de las mujeres y uso de los diferentes canales.

C. Las **servidoras, servidores y contratistas** que presten sus servicios en la Secretaría Distrital de la Mujer y reciban directamente en los correos electrónicos institucionales cualquier requerimiento de la ciudadanía, deberán remitirlos oportunamente al correo electrónico de Atención a la Ciudadanía servicioalaciudadania@sdmujer.gov.co, para que se pueda proceder con su registro en el sistema "*Bogotá Te Escucha*"y su posterior asignación a la dependencia correspondiente para su gestión.

D. En la **gestión de las respuestas a las PQRSD y demás requerimientos, se deberán atender los criterios de calidad: calidez o amabilidad, coherencia, claridad (lenguajes claro) y oportunidad** así como el manejo del sistema, sobre lo cual la Dirección Distrital de Calidad del Servicio realiza análisis mensual del cumplimiento de estos criterios en las respuestas emitidas a través del sistema "*Bogotá Te Escucha*"por parte de las diferentes dependencias de la Secretaría, atendiendo a la función establecida en el numeral 3 del artículo 29 del Decreto 140 de 2021.

2. **Especificaciones sobre el buzón de sugerencias y PQRSD**

Para atender las PQRS de las mujeres acogidas y/o sus personas a cargo, es necesario que en todas las Casas Refugio se disponga un (1) buzón de sugerencias que garantice la confidencialidad de la información depositada y permanezca ubicado en un lugar visible y de fácil acceso para las personas acogidas.

Junto al Buzón de Sugerencias, siempre se debe disponer de formatos de *Presentación de Quejas, Reclamos y Sugerencias- Código: AC-FO-01* (versión vigente) y lapicero.

2.1 Trámite de apertura del buzón de sugerencias y remisión para radicación de PQRSD:

1. Diariamente, las Coordinadoras Técnicas de las Casas Refugio revisarán la disposición de PQRSD en el buzón de sugerencias. En caso de identificar su existencia, informarán de manera inmediata vía correo electrónico de la Estrategia Casas Refugio (casasrefugio@sdmujer.gov.co), para que se programe la apertura a más tardar al día siguiente hábil.

   Todos los días, después de revisar el Buzón, se debe diligenciar el formato REGISTRO DE APERTURA DIARIA DE BUZÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS (PQRS) (Código C-FO-9) versión vigente.

   Cuando no se encuentren PQRS depositadas se registrará 0 en la fila 3 del formato, el cual deberá ser diligenciado en su totalidad y conservar el historial de revisión en orden cronológico, que podrá ser solicitado y verificado en las visitas de apoyo a la supervisión.

2. Asimismo, si en el momento en el cual se identifica la existencia de PQRS en el Buzón y se encuentra en la Casa Refugio alguna profesional del equipo de apoyo a la supervisión de la Secretaría Distrital de la Mujer, le será informado para realizar el trámite correspondiente.

3. Cuando se identifique la existencia de PQRS, la revisión se realizará en presencia de alguna de las profesionales del equipo de apoyo a la supervisión de la Secretaría Distrital de la Mujer[1], en presencia de la Coordinadora técnica de la Casa o de una profesional del talento humano designada.

4. Posteriormente, la Coordinadora técnica de la Casa y/o la persona designada procederá a remitir escaneado(s) y de manera inmediata, la(s) PQRS que se conozcan a través del buzón, solamente al correo de Atención a la Ciudadanía (servicioalaciudadania@sdmujer.gov.co)[2] para su radicación respectiva, con copia al correo electrónico de Casas Refugio (casasrefugio@sdmujer.gov.co), teniendo en cuenta los términos establecidos en el procedimiento AC-PR- 2 (versión vigente). En este correo se solicitará:

   i. Que se realice la creación del radicado en el Sistema ORFEO (pues todas las comunicaciones de entrada y/o salida deberán tener su respectivo número de radicado).
   ii. Que se informe el número de radicado generado por el sistema, al correo casasrefugio@sdmujer.gov.co y al correo de la Casa Refugio en la cual se recibió el PQRS, agregando las respectivas cuentas de correo electrónico.

La profesional de la Secretaría Distrital de la Mujer que acompaña la revisión de la PQRS verificará que se haga el respectivo envío de la PQRS.

4. Se registrará en el respectivo formato *de evidencia de reuniones internas y externas Código: GD-FO-38* (versión vigente)**,** la descripción de la(s) PQRSD encontradas en el buzón de sugerencias; documento que deberá ser suscrito por las personas presentes.

5. El correo electrónico gestiondocumental@sdmujer.gov.co, es el único canal a través del cual se envían las respuestas a las solicitudes presentadas mediante los aplicativos ORFEO y "*Bogotá Te Escucha*", por lo que NO se pueden remitir a dicha cuenta de correo las PQRSD que sean depositados en el buzón de sugerencias de las Casas Refugio. Todas las comunicaciones de salida deberán tener su respectivo número de radicado.

3. **Trámite de respuestas a PQRSD:**

1. Una vez se reciba respuesta de Atención a la Ciudadanía con el número de radicado asignado para las PQRSD, se verificará que haya sido copiado a los correos de la Estrategia Casas Refugio. De no ser así, se procederá a reenviar la radicación a estos correos para el seguimiento y gestión interna.

2. La Coordinadora técnica de la Casa Refugio será la responsable de gestionar los insumos que den respuesta a la PQRS o demás requerimientos presentados frente al servicio prestado, mediante los canales dispuestos por la entidad. Asimismo, deberá adelantar las acciones a que haya lugar para conocer o ampliar la situación identificada, teniendo en cuenta los criterios de calidad (como señala

[1] Cuando el reporte se haga en horario nocturnos o fines de semana, igualmente, cuando por organización del equipo de apoyo a la supervisión no sea posible realizar desplazamiento inmediato a la Casa Refugio, se darán orientaciones para la gestión de la PQRS identificada. En el caso del modelo intermedio, la revisión será apoyada por las profesionales de acompañamiento jurídico y psicosocial de la Secretaría Distrital de la Mujer.
[2] Las PQRS y sus anexos (si los hubiere) recibidos a través de los Buzones de Sugerencias, una vez escaneados y enviados por los responsables al correo electrónico de Atención a la Ciudadanía, serán radicados en Orfeo y registrados en el sistema Bogotá te escucha.

el numeral D de este documento) garantizando la confiabilidad de la información y procurando la organización y calidad de la información proyectada en las respuestas.

3. Cuando se reciban solicitudes de Informes de Atención de las ciudadanas acogidas por parte de las Comisarías de Familia u otras entidades competentes, mediante correo electrónico o en la realización de audiencias u otros trámites judiciales o administrativos, igualmente, se debe gestionar a través de Servicio a la Ciudadanía para que se le asigne un numero de radicado. Para su elaboración, se ulizará el respectivo formato establecido por el equipo de apoyo técnico a la supervisión, el cual también hará la revisión y/o aprobación del Informe. Cabe resaltar que, en todos los casos, los Informes de Atención proyectados por el equipo interdisciplinario de la Casa Refugio, solo podrán ser enviados cuando hayan sido aprobados por el equipo técnico de apoyo a la supervisión de la Secretaría Distrital de la Mujer.

4. Igualmente, la Coordinadora técnica de la Casa Refugio atenderá los ajustes o ampliación de la información que se requiera para el trámite de las respuestas, que soliciten las profesionales del equipo de apoyo a la supervisión de la Estrategia Casas Refugio de la Secretaría Distrital de la Mujer.

   Nota: Cuando se identifiquen PQRS presentadas de manera reiterativa por la misma ciudadana en un corto periodo de tiempo y relacionadas a la misma situación, se recomienda consolidar los insumos en una sola respuesta, sin que se afecte los tiempos de gestión y respuesta.

5. Por otra parte, cuando las mujeres acogidas presenten escritos de forma directa a alguna integrante del equipo interdisciplinario de la Casa Refugio sin hacer uso del Buzón de Sugerencias, igualmente, se atenderá la solicitud o situación presentada y se procederá con el envió del escrito de la ciudadana al correo servicioalaciudadania@sdmujer.gov.co para su radicación respectiva, con copia al correo electrónico de Casas Refugio (casasrefugio@sdmujer.gov.co) siguiendo las orientaciones de los numerales 2.1 y 3. de la presente guía.

4. Especificaciones sobre la encuesta de satisfacción

La Encuesta de satisfacción se considera otra de las herramientas de participación a las cuales pueden acceder las mujeres acogidas en las Casas Refugio y que permiten conocer la percepción de los servicios ofrecidos y la atención brindada.

De acuerdo con el procedimiento de Atención y Servicios a la Ciudadanía (Código AC-PR-12), las Encuestas de Satisfacción se deben diligenciar de manera virtual a través del link https://encuestas.sdmujer.gov.co/index.php/926853?lang=es-CO o la versión vigente, que se encuentra dispuesto en la página web de la Secretaría Distrital de la Mujer, en el menú "*Atención y servicios a la ciudadanía*", seleccionando la opción "*Encuesta de satisfacción de servicios y estrategias*".

Esta encuesta se diligenciará en la etapa de egreso de cada ciudadana, facilitando un computador con conexión a internet para el registro de la información y se ofrezca orientación en el diligenciamiento de la encuesta.

De igual forma, es importante que, durante el proceso de acogida y en la preparación para el egreso de las mujeres y sus sistemas familiares, se generen espacios de socialización de las herramientas, canales y mecanismos telefónicos, presenciales o virtuales de atención a la ciudadanía dispuestos por la entidad para su participación, que también se encuentran en el siguiente link https://www.sdmujer.gov.co/ley-de-transparencia-y-acceso-a-la-informacion publica/mecanismos-de-contacto/mecanismos-para-la-atencion-al-ciudadano, en la opción "*Atención y servicios a la ciudadanía*". Al igual, se deben realizar ejercicios pedagógicos sobre el acceso a la encuesta de satisfacción y canales de atención.

En todos los casos, **la Coordinadora técnica de la Casa Refugio**[3] hará el acompañamiento para el diligenciamiento de la encuesta durante el egreso de la ciudadana, con el fin de orientarla si lo requiere o ayudarla si se presentan dificultades de acceso al link de consulta, resaltando que debe garantizarse privacidad en el diligenciamiento de la información. **Se deberá verificar que el registro de la información sea enviado u oprimiendo la respectiva opción "enviar", momento en el cual se considerará finalizado su diligenciamiento.**

Las encuestas diligenciadas, son dirigidas al aplicativo desarrollado por la Dirección de Tecnología y desde Atención y Servicios a la Ciudadanía, se realizará un corte los días 30 de junio y 15 de diciembre para analizar la información reportada en las encuestas recibidas. Asimismo, estas áreas elaborarán un informe de resultados de la encuesta general y por cada canal de atención: presencial, telefónico, virtual y escrito. Estos informes serán publicados y podrán ser consultados en la página web de la entidad en los meses de julio y diciembre de cada año en el siguiente link de consulta: https://www.sdmujer.gov.co/ley-de-transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/planeacion/informe-trimestral-de-medicion-de-satisfaccion.

Finalmente, con el objetivo de realizar seguimiento al proceso de diligenciamiento de la Encuesta, el equipo de la Casa Refugio registrará en el informe de egreso o en formato de seguimiento, la manifestación del interés de la ciudadana por diligenciarla o no.

[3] Coordinadora técnica y administrativa en el caso del modelo intermedio.

ANEXO 8. ORIENTACIONES PARA LA COMPRA, SUMINISTRO Y PREPARACIÓN DE FÓRMULA LÁCTEA A BEBÉS Y BEBAS MENORES DE UN AÑO DE EDAD ACOGIDOS EN CASAS REFUGIO MODELO INTEGRAL Y RURAL

La leche materna es el alimento óptimo para los niños y niñas en la primera etapa de su vida, se recomienda lactar de manera exclusiva *("es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé o beba solo reciba leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos"* (UNICEF, 2016)*)* durante los primeros seis meses y continuarla hasta los dos años edad o más, complementaria a la alimentación familiar. *"La lista de beneficios que tiene la leche materna es muy extensa: segura, limpia, contiene anticuerpos que protegen de muchas enfermedades, aporta la energía y nutrientes perfectos para que el bebé o beba se alimente de forma saludable y a la vez contrarresta la desnutrición y la obesidad".* (OMS, 2023)

Casi todas las madres pueden amamantar exitosamente, sin embargo, un número pequeño de condiciones de salud del recién nacido y la madre, podrían justificar el uso de sucedáneos de la leche materna o fórmula láctea, como se describen a continuación:

AFECCIONES INFANTILES	**Lactantes que no deben recibir leche materna, ni otra leche excepto fórmula láctea especializada.**	▪ Lactantes con galactosemia clásica: se necesita una fórmula especial libre de galactosa. ▪ Lactantes con enfermedad de orina en jarabe de arce: se necesita una fórmula especial libre de leucina, isoleucina y valina. ▪ Lactantes con fenilcetonuria: se requiere una fórmula especial libre de fenilalanina (se permite algo de lactancia materna, con monitorización cuidadosa).
	Recién nacidos para quienes la leche materna es la mejor opción de alimentación, pero que pueden necesitar otros productos por un periodo limitado además de la lactancia.	▪ Lactantes nacidos con peso menor a 1500 g (muy bajo peso al nacer). ▪ Lactantes nacidos con menos de 32 semanas de gestación (muy prematuros). ▪ Recién nacidos con riesgo de hipoglicemia debido a una alteración en la adaptación metabólica, o incremento de la demanda de la glucosa, en particular aquellos que son prematuros, pequeños para la edad gestacional o que han experimentado estrés significativo intraparto con hipoxia o isquemia, aquellos que están enfermos y aquellos cuyas madres son diabéticas si la glicemia no responde a lactancia materna óptima o alimentación con leche materna.
AFECCCIONES MATERNAS	**Afecciones maternas que podrían justificar que se evite la lactancia permanentemente**	Infección por VIH: si la alimentación de sustitución es aceptable, factible, asequible, sostenible y segura.
	Afecciones maternas que podrían justificar que se evite la lactancia	▪ Enfermedad grave que hace que la madre no pueda cuidar a su bebé, por ejemplo: septicemia.

	temporalmente	▪ Herpes simplex Tipo I (HSV-1): se debe evitar contacto directo entre las lesiones en el pecho materno y la boca del bebé hasta que toda lesión activa se haya resuelto. ▪ Medicación materna: - Los medicamentos psicoterapéuticos sedativos, antiepilépticos, opioides y sus combinaciones pueden causar efectos colaterales tales como mareo y depresión respiratoria, por lo que deben evitarse si existen alternativas más seguras disponibles. - Es recomendable evitar el uso de iodo radioactivo-131 debido a que están disponibles opciones más seguras - la madre puede reiniciar la lactancia pasados dos meses de haber recibido esta sustancia. - El uso excesivo de yodo o yodóforos tópicos (yodo-povidone), especialmente en heridas abiertas o membranas mucosas, puede resultar en supresión tiroidea o anormalidades electrolíticas en el bebé amamantado y deberían ser evitados. - La quimioterapia citotóxica requiere que la madre suspenda el amamantamiento durante la terapia.
	Afecciones maternas durante las cuales puede continuar la lactancia, aunque representan problemas de salud preocupantes	▪ Absceso mamario: el amamantamiento debería continuar con el lado no afectado; el amamantamiento con el pecho afectado puede reiniciarse una vez se ha iniciado el tratamiento. ▪ Hepatitis B: los lactantes deben recibir la vacuna de la hepatitis B, en las primeras 48 horas o apenas sea posible. ▪ Hepatitis C. ▪ Mastitis: si la lactancia es muy dolorosa, debe extraerse la leche para evitar que progrese la afección. ▪ Tuberculosis: el manejo de la madre y el bebé debe hacerse de acuerdo con las normas nacionales de tuberculosis. ▪ Uso de sustancias: se ha demostrado que el uso materno de nicotina, alcohol, éxtasis, anfetaminas, cocaína y estimulantes relacionados tiene un efecto dañino en los bebés amamantados; el alcohol, los opioides, las benzodiacepinas y el cannabis pueden causar sedación tanto en la madre como en el bebé.

	Falla total de la lactancia materna	Muy pocas madres experimentan una falla completa o casi completa de la lactancia, por lo tanto, en estos casos la mujer deberá aprender a alimentar a su bebé o beba con fórmula, ya sea con una taza, cuchara o vaso apropiado. Este método de alimentación también aplica al niño de una madre que fallece en el parto.

Fuente: (OMS, Razones médicas aceptables para el uso de sucedáneos de leche materna, 2009)

Teniendo en cuenta los anteriores criterios, la Casa Refugio deberá ejecutar los siguientes puntos en la solicitud de compra, preparación y suministro de fórmula láctea para los bebés y bebas acogidos:

1. **Prescripción de número de tomas y onzas.**

Responsable: nutricionista.

Posterior a la valoración de inicio e identificar la clasificación nutricional y el estado de salud del bebé o beba, la nutricionista determinará el número de tomas al día y onzas a suministrar; también el tipo de fórmula láctea a adquirir por el operador, con el fin de garantizar una adecuada tolerancia.

Adicional, la profesional dará a conocer al área de gestión en salud la cantidad a suministrar al bebé o beba y sí se decide emplear en la preparación de la alimentación complementaria de los que se encuentran entre los seis a doce meses de edad, deberá indicarse a las operarias de cocina los gramos de producto a utilizar.

Nota 1: si es un sucedáneo formulado por un profesional de la salud de una Empresa Administradora de Planes de Beneficios (EAPB) la Casa Refugio tendrá que suministrar la cantidad (onzas y tomas) que se indica en la prescripción y solo la nutricionista podrá modificarlo de acuerdo a la edad del bebé o beba o al estado nutricional.

2. **Solicitud de compra de fórmula láctea.**

Responsables: nutricionista y coordinadora administrativa.

La profesional en nutrición enviará un correo al apoyo a la supervisión de la Secretaría Distrital de la Mujer (SDMujer) para la autorización de compra y suministro de fórmula láctea a un bebé o beba que se haya acogido en la Casa Refugio. En el cuerpo de este mensaje tendrá que establecerse el motivo o razón del por qué se está realizando dicha solicitud, número de tomas al día y cantidad de onzas.

Una vez el contratista obtenga una respuesta afirmativa podrá adquirir el producto que la nutricionista aconseje, de acuerdo a las condiciones de salud y nutricionales del niño o niña.

Nota 1: el contratista definirá qué marca o tamaño de fórmula láctea comprará para el suministro en la Casa Refugio, por lo tanto, es importante que se tenga en cuenta que el pago que realiza la SDMujer corresponde a la toma consumida por la persona y no al valor del producto o envase completo.

Nota 2: la SDMujer no autorizará la compra de fórmula láctea o complementos nutricionales para personas mayores de un año de edad; al igual que los sucedáneos que se hayan prescrito a partir de la atención en salud por un profesional de la EAPB, ya que son estas entidades las encargadas de entregarlos. Sin embargo, si el operador da a conocer los soportes en los que se muestran diferentes barreras de acceso,

podrá la supervisión de la Secretaría aprobar la compra del producto exacto que está escrito en la formulación.

Nota 3: la compra de fórmula láctea pertenece al rubro de alimentos, por lo tanto, no se podrá solicitar la adquisición de dicho producto como parte de "gastos a demanda u otros gastos".

3. **Preparación y suministro de fórmula láctea.**

Responsable: equipo de gestión en salud, auxiliares de pedagogía y mujeres.

a. Las profesionales y mujeres que hagan parte de la preparación y suministro deberán lavarse adecuadamente las manos (no usar guantes) antes de cada uno de los pasos.

b. Solicitar en el servicio de alimentación la cuchara, taza, vaso u otro elemento, con el que se preparará y brindará la fórmula láctea.

c. Preparar el sucedáneo de leche materna de acuerdo con las indicaciones del envase y las recomendaciones dadas por la nutricionista (cantidad de agua y polvo). Siempre se empleará agua hervida ($\geq$ 72°C) para lograr un choque término que evite la presencia de algunas bacterias (*Enterobacter sakazakii y Salmonella entérica*) causantes de graves enfermades o potencialmente mortales. (FAO & OMS, 2004)

d. Verificar la temperatura adecuada de consumo para el bebé o beba.

e. Supervisar la tolerancia gastrointestinal o la presencia de alergias frente al consumo del producto.

Nota 1: este punto siempre será desarrollado por las profesionales de la Casa Refugio en compañía de la madre del bebé o beba que requiere del producto. Lo anterior para garantizar la educación de la mujer sobre el adecuado flujo del proceso y obtener una preparación según lo indicado.

Nota 2: no se permitirá el uso de biberones con chupos al interior de la Casa, por sus múltiples impactos negativos evidenciados por la ciencia en la salud oral, auditiva y gastrointestinal de los bebés y bebas. Por lo tanto, tras la educación alimentaria y nutricional brindada por la profesional del área, se realizará esta acción con ayuda de tazas y cucharas pequeñas, vasos de entrenamiento u otro utensilio que no implique el uso de tetinas.

Nota 3: el almacenamiento de las fórmulas lácteas se realizará en el área de gestión en salud como se lleva a cabo con otros medicamentos, es decir, rotulados, sellados y en un lugar fresco.

REFERENCIAS:

1. FAO, O. d., & OMS, O. M. (2004). *Enterobacter sakazakii y otros microorganismos en los preparados en polvo para lactantes.* Roma. Recuperado el 2024, de https://www.fao.org/3/y5502s/y5502s.pdf

2. OMS, O. M. (2009). *Razones médicas aceptables para el uso de sucedáneos de leche materna.* (O. &. UNICEF, Ed.) Recuperado el 2024, de https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO_FCH_CAH_09.01

3. OMS, O. M. (2023). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 2024, de Lactancia Materna: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1

4. UNICEF, F. d. (2016). *UNICEF, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia*. Recuperado el 2024, de Lactancia materna: https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna

.

ANEXO 9. ORIENTACIONES PARA MANEJO DE CONTENEDORES TIPO GUARDIÁN DE SEGURIDAD.

Objetivo: Realizar el *manejo* integral de los contenedores tipo guardián, para residuos cortopunzantes e infecciosos generados en las Casas Refugio.

Glosario:

- **Almacenamiento**: Es la acción de colocar temporalmente los residuos en recipientes, depósitos, contenedores retornables o desechables mientras se procesan para su aprovechamiento, transformación, comercialización o se presentan al servicio de recolección para su tratamiento o disposición final.
- **Contenedor**: Recipiente rígido, impermeable utilizando para el almacenamiento de los residuos de tipo hospitalario de Riesgo Biológico.
- **Contenedor tipo guardián:** Recipiente rígido, hermético y desechable para residuos cortopunzantes de tipo hospitalario.
- **Corto punzantes:** Son aquellos que por sus características punzantes o cortantes pueden dar o rigen a un accidente percutáneo infeccioso. Dentro de estos se encuentran: limas, lancetas, cuchillas, agujas, restos de ampolletas, pipetas, láminas de bisturí o vidrio, y cualquier otro elemento que por sus características cortopunzantes pueda lesionar y ocasionar un riesgo infeccioso.
- **Deposición final de residuos**: Es el proceso que consiste en el aislamiento y confinación de los residuos, en especial los no aprovechables, en forma definitiva, en lugares especialmente seleccionados y diseñados para evitar la contaminación y los daños o riesgos para la salud humana y el medio ambiente.
- **Generador o productor:** Persona que produce residuos sólidos y es usuario del servicio.
- **Manejo:** Es el conjunto de actividades que se realizan desde la generación hasta la eliminación del residuo o desecho sólido. Comprende las actividades de separación en la fuente, presentación, recolección, transporte, almacenamiento, tratamiento y/o la eliminación de los residuos o desechos sólidos.
- **Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares:** Es el documento diseñado por los generadores, los prestadores del servicio de desactivación y especial de aseo, el cual contiene de una manera organizada y coherente las actividades necesarias que garanticen la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares. Para facilitar su recordación y alineación al Sistema Integrado de Gestión, para el INS este documento se denominará Manual de Gestión Integral de Residuos.
- **Ruta Sanitaria:** Consiste en llevar los residuos desde los diferentes sitios de generación al lugar de almacenamiento central. Esta debe realizarse mediante el uso de carros contenedores o transportadores. Residuo o desecho sólido: Es cualquier objeto, material o sustancia o elemento sólido resultante del consumo o uso de un bien en actividades domésticas, industriales, comerciales, institucionales, de servicios, que el generador abandona, rechaza o entrega y que es susceptible de aprovechamiento o transformación en un nuevo bien, con valor económico o disposición final.
- **Residuos Infecciosos o de Riesgo Biológico:** Son aquellos que contienen microorganismos patógenos tales como bacterias, parásitos, virus, hongos, virus oncogénicos y recombinantes como

sus toxinas, con el suficiente grado de virulencia y concentración que pueda producir una enfermedad infecciosa en huéspedes susceptibles.

Todo residuo hospitalario y similar que se sospeche haya sido mezclado con residuos infecciosos (incluyendo restos de alimentos parcialmente consumidos o sin consumir que han tenido contacto con pacientes considerados de alto riesgo) o genere dudas en su clasificación, debe ser tratado como tal (RESOLUCION NUMERO 1164 DE 2002)

Dentro de la clasificación de residuos infecciosos o de riesgo biológico se encuentran los corto punzantes.

El guardián de seguridad es un elemento de trabajo cuyo principal objetivo es proteger a todos los que tengan contacto con residuos peligrosos cortopunzantes.

Características:

- Rígidos, en polipropileno de alta densidad u otro polímero que no contenga P.V.C.
- Resistentes a ruptura y perforación por elementos cortopunzantes.
- Con tapa ajustable o de rosca, de boca angosta, de tal forma que al cerrarse quede completamente hermético.
- Rotulados de acuerdo con la clase de residuo. ➢Livianos y de capacidad no mayor a 2 litros.
- Tener una resistencia a punción cortadura superior a 12,5 Newton. ➢Desechables y de paredes gruesas.

Todos los recipientes que contengan residuos cortopunzantes deben rotularse de acuerdo con el **MPGIRH** la siguiente forma:

RECIPIENTE PARA RESIDUOS CORTOPUNZANTES



Institución _____

Origen _____

Tiempo de reposición _____

Fecha de recolección- _____

Responsable _____

Los residuos anatomopatológicos, de animales, biosanitarios y corto punzantes serán empacados en bolsas rojas desechables y/o de material que permita su desactivación o tratamiento, asegurando que en su constitución no contenga P.V.C u otro material que posea átomos de cloro en su estructura química.

Colocación del guardián

- El guardián debe quedar fijo dentro del aro, soporte o base para poder descartar fácilmente las agujas en sus ranuras. ✓No utilizar cinta o esparadrapo para fijarlo.

Uso del guardián de seguridad

Deposite en el guardián:

- Ampollas de medicamentos.
- Todo material corto punzante: Agujas, hojas de bisturí, pericraneales, lancetas, limas de endodoncia, jeringas con aguja fija (ejemplo Enoxaparina), pericraneales, almas de catéteres, agujas trucut, aguja de carpul, hojas de bisturí, aguja de vacutainer etc.

Recomendaciones

- Solo deposite elementos cortopunzantes y restos de ampollas de vidrio.
- Solo llene el guardián hasta las 3/4 partes de su capacidad y luego reemplácelo.
- Deposite el elemento con el extremo (punta) hacia abajo.
- Preste toda su atención cuando esté descartando agujas.
- Utilice siempre el guardián como parte del equipo y no deposite las agujas en otros recipientes (riñoneras, bandejas etc.)
- Evitar dejar material corto punzante sobre superficies de trabajo, en la basura, en el piso, conectadas al equipo de venoclisis, sobre colchones, etc.

En caso de accidentes de trabajo por lesión con agujas u otro elemento corto punzante, o por contacto de partes sensibles del cuerpo humano con residuos contaminados, es necesario actuar de acuerdo con las siguientes medidas:

- Lavado de la herida con abundante agua y jabón bactericida, permitiendo que sangre libremente, cuando la contaminación es en piel. Si la contaminación se presenta en los ojos se deben irrigar estos con abundante solución salina estéril o agua limpia. Si esta se presenta en la boca, se deben realizar enjuagues repetidos con abundante agua limpia.
- Se debe elaborar el Reporte de Accidente de Trabajo con destino a la Aseguradora de Riesgos Laborales.

Realizar la evaluación médica del accidentado y envío de exámenes (pruebas serológicas), antígenos de superficie para hepatitis B (AgHBs), anticuerpos de superficie para hepatitis B (AntiHBs), anticuerpos para VIH (Anti-VIH) y serología para sífilis (VDRL o FTAAbs). De acuerdo con los resultados de laboratorio obtenidos se debe realizar seguimiento clínico y serológico al trabajador accidentado a las 6, 12 y 24 semanas[1].

[1] Manual de procedimientos para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares en Colombia

ANEXO 10. ORIENTACIONES PARA EL DESARROLLO DE ESTUDIO DE CASOS

El espacio de Estudio de Casos[1] se constituye en una herramienta metodológica de seguimiento en el proceso de atención de las mujeres acogidas y egresadas que se encuentran en el periodo de seguimiento posegreso de la Estrategia Casas Refugio de la Secretaría Distrital de la Mujer, así como, de fortalecimiento técnico, el cual se desarrolla de manera interdisciplinaria sin la presencia de las personas acogidas en la Casa Refugio.

1. **Propósitos del espacio Estudio de Casos:**

- Retroalimentar los principales aspectos identificados mediante las valoraciones iniciales de las mujeres que ingresan en el mes de ejecución, así como, del Plan de Acción.
- Compartir de manera general información de las atenciones realizadas por cada área de atención a nivel individual, colectivo y/o interdisciplinar con las ciudadanas y sus personas a cargo.
- Valorar los avances del Plan de Acción y resultados esperados a partir de los objetivos de atención y acciones propuestas o desarrolladas.
- Socializar novedades o situaciones que se hayan observado durante el tiempo de permanencia y que requieran seguimiento o articulación entre las áreas para su gestión.
- Retroalimentar aspectos relevantes de los seguimientos realizados tanto a las mujeres que egresaron en el mes de ejecución como con aquellas que se encuentran en el periodo de seguimiento posegreso.
- Definir acciones articuladas para movilizar la gestión y atención de servicios que las mujeres o sus personas a cargo requieran, así como, aquellas identificadas durante el desarrollo del Estudio de Casos.

2. **Metodología:**

De acuerdo con los propósitos que se pretenden en los Estudios de Casos, se debe tener en cuenta las siguientes orientaciones metodológicas para su desarrollo:

- Al iniciar, se presentarán los procesos a revisar en el Estudio de casos, socializando de manera general los datos de identificación de la ciudadana y sus personas a cargo (cuando aplique). Cuando el estudio de Casos se haga con la participación de las referentas del equipo técnico de apoyo a la supervisión de la Secretaría Distrital de la Mujer (SDMujer), esta presentación estará a cargo de la Coordinadora Técnica de la Casa Refugio.
- Se resalta la importancia de la participación de todas las profesionales que conforman el equipo interdisciplinario de acuerdo con la organización de turnos de la Casa Refugio, esto con el fin de contar con información de todas las áreas de atención.
- Las profesionales del equipo interdisciplinario de la Casa Refugio deben preparar la documentación de los casos a estudiar y un resumen con la información principal de los resultados de la valoración, las atenciones y/o las intervenciones realizadas a la fecha, junto con los demás aspectos que sea importante socializar; considerando también la etapa del proceso en la cual se encuentra la mujer (ingreso, permanencia, preparación para el egreso o seguimiento posegreso).
- Describir las acciones que se están desarrollando para lograr los objetivos propuestos en el Plan de Acción con la mujer y sus personas a cargo (cuando aplique).

[1] La metodología del espacio de Estudios de Casos se debe aplicar en los espacios que actualmente se desarrollan como Historias de Vida.

- Es importante, no centrar el espacio en el reporte del cumplimiento de la atención o actividades de intervención, sino, por el contrario, retroalimentar los resultados e impacto en el proceso de atención o el seguimiento posegreso de las gestiones realizadas.
- Se requiere mantener un orden cronológico o elaborar una línea de tiempo de las acciones desarrolladas y señalar aquellas que se encuentran en gestión, destacando además de los resultados o avances, dificultades que pueden interferir en el proceso de atención, las barreras en la gestión interinstitucional, entre otras alertas que deban ser informadas.
- A partir de la información socializada por parte del equipo interdisciplinario de la Casa Refugio, en cada caso estudiado, se concretará en equipo:
    - Acciones para continuar avanzando en el Plan de Acción.
    - Gestiones pendientes por realizar (definir áreas responsables y fechas de cumplimiento).
    - Necesidad de articulación entre algunas áreas específicas y/o interinstitucional, que se requiera para apalancar el Plan de Acción o resolver barreras.
- Considerando el tiempo que requiere la gestión de algunas atenciones o servicios, así como la preparación y realización de las acciones concertadas, se sugiere que los Estudios de Casos se desarrollen máximo cada quince (15) días calendario o antes si se presentan novedades o situaciones particulares de alguna mujer que amerite el uso de esta herramienta. Definiendo las fechas en el cronograma mensual de la Casa Refugio.
- Las referentas de apoyo técnico a la supervisión de la SDMujer, informarán fechas de convocatoria de Estudios de Casos a realizar cuando lo consideren necesario. De igual manera, el equipo de la Casa Refugio, a través de la Coordinadora Técnica, podrá solicitar acompañamiento en estos espacios cuando lo requiera y no se haya programado por parte de las referentas de SDMujer.
- Es importante mencionar que los espacios programados por las referentas de la Secretaría Distrital de la Mujer tendrán como fin brindar acompañamiento técnico y no un ejercicio de supervisión. Lo anterior, en virtud de la autonomía técnica del equipo vinculado por el operador de las Casas Refugio.
- De cada espacio de Estudio de Casos se debe generar y conservar evidencia de la reunión en el formato “EVIDENCIA DE REUNIONES INTERNAS Y EXTERNAS Código: GD-FO-38” (versión actualizada).

Por último, sin ser menos importante, preparar un espacio físico con adecuadas condiciones de ventilación e iluminación y recursos necesarios para su realización (computadores, sillas, escritorios, elementos de papelería, entre otros). Asimismo, de acuerdo con el tiempo de duración, desarrollar ejercicios de pausas activas para promover la atención y adaptación física de las participantes.

ANEXO 11. ORIENTACIONES PARA LA IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO DE VIOLENCIAS BASADAS EN GÉNERO, DURANTE LAS LLAMADAS DE SEGUIMIENTO A MUJERES EGRESADAS DE CASAS REFUGIO.

Objetivo: El presente documento tiene como propósito, establecer orientaciones generales para el adecuado desarrollo de seguimientos posegreso, a través del contacto telefónico que establecen las profesionales del equipo interdisciplinario de las Casas Refugio, en el marco del derecho que tienen las mujeres que han sido acogidas en la Estrategia, independientemente de que su permanencia haya sido menor a ocho (8) días para los modelos de atención integral y rural o cinco (5) días para el modelo de intermedio.

Estructura de la llamada de seguimiento:

LLAMADA DE SEGUIMIENTO POSEGRESO		
ORIENTACIÓN	**FACTOR DE RIESGO ASOCIADO**	**FACTOR PROTECTOR ASOCIADO**
1. ENCUADRE		
1.1. Presentación de la profesional y contextualización del seguimiento*		
1.2. Preguntarle a la ciudadana si puede hablar en ese momento	Si la ciudadana responde negativamente: **a.** Indagar si se encuentra en riesgo, en caso de que se encuentre en riesgo, continuar con la sección *No.5 "Activación de rutas institucionales conforme al riesgo identificado"* **b.** En caso de que su vida o integridad no se encuentren en un riesgo inmediato, preguntar por la disponibilidad de tiempo para el seguimiento en otro momento.	Si la ciudadana responde afirmativamente: Continuar con la sección *No.2* "Situación actual"
*En los casos en los que la profesional identifique que quien atiende la llamada es el presunto agresor u otra persona diferente a la ciudadana, se deberá preguntar por la mujer, sin dar más información sobre el propósito de la llamada telefónica, con el fin de preservar su integridad y/o confidencialidad de la información. Se debe propender por comunicarse directamente con la mujer e intentar posteriormente hacer efectivo el contacto.		
2. SITUACIÓN ACTUAL		
2.1. Indagar por su estado actual, haciendo énfasis, en lugar de residencia, redes de apoyo, aspectos psicosociales varios.	Algunos de los factores de riesgo como indicadores de alerta durante el seguimiento pueden ser:	Algunos de los factores protectores como buenos indicadores durante el seguimiento pueden ser:

	• Ha pensado o intentado suicidarse. • Presenta trastornos o problemas de salud mental. • Relaciones familiares conflictivas. • Ocurrencia de otras violencias. • Desempleo y dificultades económicas. • Consume alcohol/ SPA. • Presenta enfermedad grave o discapacidad (o alguien bajo su cuidado) o presenta otras situaciones de vulnerabilidad o estrés psicosocial. • Ha presentado barreras institucionales al acudir a las entidades para atención y protección integral. • Ha desistido o ha considerado desistir de procesos legales, debido a que percibe que le ha generado inconvenientes y/o la ha puesto en riesgo a ella o personas cercanas. • Sin apoyo o insuficiente apoyo familiar y social.	• Independencia económica de la mujer • No convive o no mantiene una relación con el agresor. • La mujer no desiste de procesos legales y percibe que su resultado ha sido favorecedor como factor protector (el agresor no ha interferido con el proceso legal). • La mujer cuenta con apoyo familiar, social, así como de organizaciones, redes comunitarias o de instituciones. • Autonomía emocional. En caso de evidenciar factores protectores en la narrativa de la ciudadana, se sugiere potenciar y reforzar el discurso desde dichos aspectos.
2.2. Preguntarle a la ciudadana si actualmente convivencia con el agresor.	Si la ciudadana responde afirmativamente: Continuar con la sección *No.3 "Hechos de violencias"*	Si la ciudadana responde negativamente: Continuar con el ítem 2.3"
2.3. Preguntarle a la ciudadana si ha tenido contacto con el agresor.	Si la ciudadana responde afirmativamente, indagar por el tipo de interacción. En caso de presentar alertas relacionadas con la ocurrencia de nuevos hechos de violencias: Continuar con la sección *No.3 "Hechos de violencias"* En caso contrario, continuar con la sección *No. 4.*	Si la ciudadana responde negativamente: Continuar con la *sección No. 4* En caso de sospecha de que se encuentre en una relación o situación de violencia distinta continuar con *sección No.3*
3. HECHOS DE VIOLENCIAS		

3.1 Nuevos hechos de violencia en su contra, contra sus hijos e hijas o algún integrante de su familia	Si la ciudadana responde afirmativamente: **a.** Indagar si se encuentra en riesgo, en caso de que se encuentre en riesgo, continuar con la sección *No.5 "Activación de rutas institucionales conforme al riesgo identificado"* **b.** En caso de que su vida o integridad no se encuentren en un riesgo inmediato, preguntar por la disponibilidad de tiempo para el seguimiento en otro momento.	Si la ciudadana responde negativamente: Continuar con la *sección No. 4*
4. AVANCE Y/O NOVEDADES EN LOS COMPROMISOS DE EGRESO*		
4.1. Proceso Psicosocial (áreas de atención en psicología, pedagogía y trabajo social).		
4.2. Proceso Atención en Salud (áreas de atención en nutrición y primeros auxilios)		
4.3. Proceso Jurídico (área jurídica)		
*Se deberá indagar por el desarrollo de los procesos adelantados durante el proceso de acogida en Casa Refugio, así como por los compromisos adquiridos al momento del egreso y el avance de estos.		
5. ACTIVACIÓN DE RUTAS INSTITUCIONALES CONFORME A LOS INDICADORES DE RIESGO IDENTIFICADOS DURANTE EL SEGUIMIENTO		
La mujer, hijos, hijas o personas a cargo corren un <u>riesgo inmediato de sufrir daños extremos</u> contra su integridad por parte del agresor u otras personas: Solicitud de asistencia inmediata a la Línea de Emergencias 123 y tomar nota del número de incidente (Indicar que se comunican de la Estrategia Casas Refugio de la SDMUJER. Enviar de forma inmediata un correo electrónico a <u>casasrefugio@sdmujer.gov.co</u> con la siguiente información: Asunto correo: Activación 123 - AgenciaMUJ por parte de la estrategia Casas Refugio. Cuerpo del correo:	Revisar la Tabla No. 1 de los Indicadores de riesgo, numerales 1 al 4, 49 y 50 dispuestos en el Anexo 6. Guía orientadora para la identificación de factores de riesgo y protectores de feminicidio de la SDMujer.	Ejemplos de algunos indicadores de riesgo: • Tiene encerrada a la mujer o impide su movilidad (o la de familiares o personas a cargo). • Ha amenazado de muerte a la mujer (con arma/sin arma). • Impide a la mujer la satisfacción de necesidades básicas (no le permite comer por varíaias horas/días). • El agresor vigila, persigue y sigue a la mujer. • Mujeres desaparecidas y se conocía que estaban siendo víctimas de violencias antes de su desaparición. • Mujeres que necesiten salir de un escenario de riesgo (ejemplo, han realizado una

• Hora de activación de la Línea de Emergencias 123. • Número telefónico del cual se activó Línea de Emergencias 123. • Número de incidente dictado por el operador del 123. • Nombre de la persona que activa la Línea de Emergencias 123. • - Breve descripción de la información reportada en la activación de la Línea de Emergencias 123. • Criterio de activación de la 123 (ej. Apoyo para MEBOG - CRUE, apoyo actos urgentes, activación Móvil Mujer, entre otros). Una vez se active la línea de emergencias 123, la profesional encargada del seguimiento debe informar inmediatamente a la autoridad competente que solicitó el cupo para la mujer o ha conocido del caso (Comisaría de Familia o Juez de Control de Garantías) para generar las alertas pertinentes ante las autoridades para que puedan desarrollar las actividades de seguimiento a que haya lugar.		llamada de auxilio y reportan estar en riesgo)
La mujer, hijos, hijas o personas a cargo corren un <u>riesgo de sufrir en el futuro daños graves a su integridad</u> por parte del agresor.	Revisar la Tabla No. 1 de los Factores de riesgo, numerales 5 al 24 dispuestos en el Anexo 6. Guía orientadora para la identificación de factores de riesgo y protectores de feminicidio de la SDMujer.	Ejemplos de algunos indicadores de riesgo: • Piensa que el agresor puede matarla (o a hijos/ hijas/seres queridos) o que puede continuar ejerciendo violencias en su contra. • Consume alcohol/ SPA. 16. • Depende económicamente del agresor. • Vive en casa de la familia del agresor o cerca de él. • Decide NO participar o continuar con el proceso de

		atención- acompañamiento de la SDMujer.
* **Los indicadores de riesgo descritos en el Anexo 6. Guía orientadora para la identificación de factores de riesgo y protectores de feminicidio de la SDMujer que *"no son criterios absolutos, aislados y estáticos, deben interpretarse de manera articulada, de acuerdo al contexto y análisis de cada caso, teniendo en cuenta la relación que hay entre ellos, aspectos de gravedad, frecuencia y su carácter cambiante en el tiempo."***		
ACCIONES QUE PUEDEN REALIZARSE EN EL MARCO DE LOS SEGUIMIENTOS A LAS MUJERES PARA LA ACTIVACIÓN DE RUTAS DE ATENCIÓN, PROTECCIÓN Y ACCESO A LA JUSTICIA		
Acciones orientadas para la intervención de la Policía Nacional.	• Solicitud de asistencia inmediata para casos en flagrancia a través de la Línea de Emergencias 123. • Apoyo en la solicitud de intervención para el cumplimiento de medidas de protección, cuando sea pertinente.	
Acciones orientadas para la intervención de las Comisarías de Familia.	• Solicitud de medidas de protección; trámite de incumplimiento a las medidas de protección; modificación a la medida de protección otorgada o de adopción de una medida complementaria. • Solicitud de programación de audiencias y práctica de pruebas. • Solicitud de garantías para el ejercicio del derecho de las mujeres a no ser confrontadas con su agresor.	
Acciones desplegadas ante la Fiscalía General de la Nación.	• Apoyo en la interposición de denuncia. • Solicitud de copias y seguimiento a la noticia criminal. Seguimiento a la asignación de Fiscal al caso. • Solicitud de medida de protección policivas directas de la Fiscalía General de la Nación. • Solicitud de medidas de protección ante Juzgados de Control de Garantías.	
Acciones desplegadas ante el sector salud.	• Apoyo en solicitud de copia de historia clínica clara y detallada que incorpore las acciones del personal médico. • Apoyar la gestión de medidas de atención o acceso a servicios en salud. • Solicitud de aplicación de guías y protocolos en materia de atención a mujeres víctimas de violencias.	
Las acciones relacionadas tienen un carácter orientativo. En ese sentido, el equipo de profesionales, a partir del contexto y necesidades particulares de la mujer que recibe el seguimiento, pueden realizar acciones adicionales o complementarias en garantía del derecho a una vida libre de violencias de las mujeres.		
6. CIERRE		
6.1 Activación rutas de atención, protección y acceso a la justicia **RUTAS INTERINSTITUCIONALES***		
*Aplica en casos en los que se identifique que la ciudadana requiere de la activación de rutas, servicios o beneficios institucionales.		

Generalidades:

1. Registre la información en la medida que la mujer va narrando, a fin de no volver a preguntar aspectos que ésta ya relató. Encontrará llamadas donde por la complejidad y afectación emocional de la mujer

solo es posible diligenciar aquellos datos que dentro de su relato aporta. Importante que, en el mismo día, máximo al siguiente día calendario quede el registro total de la misma, a fin de no olvidar y/o ser fiel al contexto del caso.

2. La estructura del reporte en el Sistema de Información Misional será:
   a. Situación Actual.
   b. Hechos de Violencia.
   c. Avance y/o novedades en los compromisos de egreso.
   d. Activación de rutas institucionales conforme a los factores de riesgo identificados durante el seguimiento.
3. Diligenciar casilla de compromisos en el formato de seguimiento. El único caso con excepción será el último seguimiento o cuando se haga el seguimiento de las 24 horas a una mujer que no haya aceptado seguimiento por 6 o 3 meses de acuerdo al tiempo establecido en el modelo de Casas Refugio.
4. En los casos de seguimientos no efectivos:

¿Cómo registrar los seguimientos no efectivos en el SiMisional?		
Caso #1.	Se realizan mínimo tres (3) intentos de llamada sin contacto efectivo.	Se realiza seguimiento en el sistema reportando el contacto no efectivo, y las horas y fechas de las llamadas realizadas. Esto contará como uno (1) de los seis (6) seguimientos requeridos.
Caso #2.	Se realizan dos (2) intentos de llamada sin contacto efectivo, sin embargo, en el tercer intento, se hace efectiva la llamada.	Se registra seguimiento de la llamada efectiva. Esto contará como uno (1) de los seis (6) seguimientos requeridos.

Preguntas Orientadores:

- ¿Me gustaría saber cómo se encuentra en este momento?
- ¿Quisiera saber cómo se ha sentido después de egresar de la Casa Refugio?
- ¿En dónde se encuentra viviendo actualmente?
- ¿Ha obtenido respuesta de gestión o trámites en salud, educación, formación u otros servicios que requería a su egreso?
- ¿Sigue asistiendo a citas de psicología, psiquiatría u otros servicios? (cuando aplique)
- ¿Quién está apoyando el cuidado de sus hijas e hijos? (cuando aplique)
- ¿Se encuentra vinculada laboralmente?
- ¿Si no está laborando, recibe algún tipo de ingreso o ayuda económica?
- ¿Se han presentado nuevos hechos de violencia? (Indagar por los diferentes tipos de violencias)
- ¿Se han presentado amenazas? (indagar por medio telefónico, redes sociales, mensajería, entre otros)
- ¿Ha sido contactada por su agresor o sabe si ha contactado a algún familiar suyo?
- ¿Considera que usted o una de sus personas a cargo han estado recientemente en riesgo?
- ¿Ha sido contactada o ha recibido información del proceso que adelanta la Comisaría de Familia y/o Fiscalía?
- A su egreso manifestó no aceptar el seguimiento durante 6/3 meses, sin embargo, quisiera preguntarle si aún no lo considera necesario o estaría de acuerdo con seguir realizándolo, con el propósito de conocer su situación o brindarle orientación en temas o situaciones que requiera.

ANEXO 12. ORIENTACIONES PARA EL DESARROLLO DE SALIDAS PEDAGÓGICAS, RECREATIVAS Y/O CULTURALES.

La dinámica de las Casas Refugio y las medidas establecidas para preservar la seguridad e integridad de las mujeres, sus sistemas familiares y el talento humano, que implica la permanencia en la Casa casi todo el tiempo, incluidos los fines de semana, es necesario crear espacios de esparcimiento en escenarios diferentes al de la Casa Refugio, con propósitos pedagógicos que contribuyan al bienestar de las personas acogidas y en armonía con el modelo de atención de cada modalidad (integral y rural).

Asimismo, las salidas pedagógicas se consideran una acción que dentro del proceso de atención, contribuye a la salud mental de las personas acogidas, considerando que, durante los últimos años de prestación del servicio, especialmente durante la pandemia por el COVID-19 y los años siguientes, se ha identificado un aumento significativo de solicitudes de cupo para mujeres con diagnósticos de salud mental (depresión, ansiedad, trastornos de personalidad, trastorno mixto de depresión y ansiedad, conducta suicida, entre otros trastornos del estado de ánimo), lo cual se ha relacionado entre los efectos o consecuencias de las medidas preventivas que fueron adoptadas a nivel mundial y nacional (distanciamiento social, restricción de algunas actividades cotidianas y de esparcimiento al aire libre, periodos de aislamiento, entre otras). Ante lo cual, se ha brindado acogida en algunos casos de mujeres con diagnósticos de salud mental cuando cuentan con atención médica, tratamiento indicado y en ocasiones prescripción de medicamentos.

A través del acompañamiento y seguimiento a los procesos de atención, se ha observado entre las posibles causas que pueden exacerbar la sintomatología de las ciudadanas con trastornos de salud mental, además de la sensación de "encierro", la separación de sus redes de apoyo una vez ingresan a la Estrategia. Si bien es cierto, las mujeres reciben información previa sobre la dinámica de las Casas Refugio y las salidas autorizadas para realizar trámites de salud, diligencias judiciales, gestión laboral, entre otras, que están contempladas dentro del proceso de atención; las mujeres acogidas expresan que se sienten *encerradas*, lo cual les genera aburrimiento, estrés o ansiedad. Asimismo, las niñas, niños y adolescentes han manifestado a las profesionales y haciendo uso del buzón de PQRS su interés por participar en actividades de recreación fuera de las Casas Refugio.

Por otra parte, las salidas pedagógicas guardan como propósito fortalecer el plan de acción de las mujeres acogidas, sus procesos formativos, construcción de aprendizajes y vivencias, promover la interacción social, entre otros recursos que potencien su autonomía.

En este sentido, las salidas pedagógicas y actividades en espacio público u otros de esparcimiento y bienestar, se convierten en una estrategia mediante la cual las mujeres y sus personas a cargo pueden cambiar de ambiente, distraerse y relajarse, favoreciendo la gestión de emociones y sentimientos que les producen malestar, ayudando también a transformar la percepción que tienen algunas ciudadanas de las Casas Refugio como "cárceles".

En razón a todo lo anterior y reconociendo la importancia de garantizar la protección de las mujeres y sus sistemas familiares, se brindan a continuación algunas orientaciones para la realización de salidas pedagógicas y otras actividades grupales externas, con el fin de preservar la seguridad de las mujeres y sus personas a cargo, así como, garantizar que las actividades programadas no se realicen en lugares que representen algún riesgo para las personas acogidas en la Casa Refugio.

a. Orientaciones para la preparación de la salida pedagógica:

- Las salidas pedagógicas, recreativas o culturales se programarán por una (1) cada tres (3) meses y deben incluirse en la programación de actividades del mes que se van a realizar.
- La entidad contratista informará vía correo electrónico (casasrefugio@sdmujer.gov.co), mínimo cinco (5) días hábiles antes de la fecha de la salida pedagógica, la planeación de la actividad especificando:
  - Fecha y hora (proyectando hora aproximada de salida y llegada a la Casa Refugio).
  - Objetivos o propósitos de la salida pedagógica.
  - Duración de la actividad (aproximada).
  - Lugar y dirección donde se realizará la actividad.
  - Tipo de actividad (pedagógica, recreativa y/o cultural).
  - Número de personas acogidas que participarán, desagregando datos (nombres y apellidos, No. de identificación y edad) de las mujeres, niños, niñas y adolescentes.
  - Nombre y profesión de las profesionales de la Casa Refugio que acompañarán la actividad.
  - Tipo de transporte público o medio de desplazamiento que será utilizado de acuerdo con el número de personas que participarán. Cuando se requiera medio de transporte público, se deberá garantizar este servicio en condiciones de seguridad para todas las personas que requieran su uso.
- Para su realización, se debe recibir correo de autorización por parte del equipo técnico de apoyo a la supervisión del contrato de la Secretaría Distrital de la Mujer.
- En ninguna circunstancia, las salidas pedagógicas podrán realizarse en lugares de venta o expendio de sustancias psicoactivas, juegos de azar u otros espacios que representen riesgos para la integridad de las personas acogidas y del talento humano.
- La participación de las mujeres será voluntaria, por lo tanto, cuando alguna manifieste que no se desea participar, podrá quedarse en la Casa Refugio.
- Cuando se identifique alto riesgo en el caso de alguna ciudadana acogida (sea por condiciones de seguridad o por motivos de salud), el equipo interdisciplinario analizará junto con la mujer la viabilidad de su participación en la actividad, recomendando tomar medidas de prevención.
- Previo a la salida, se verificará síntomas respiratorios, gastrointestinales y demás, para validar el estado de salud de las personas y si tienen síntomas no podrán participar, para preservar la salud de las ciudadanas y sus sistemas familiares.
- Identificar qué mujeres o personas a cargo cuentan con prescripción de medicamentos para que se organice junto con las profesionales de orientación y gestión de servicios de salud, su administración. Igualmente, solicitar a las personas acogidas, informar si tienen alguna restricción respecto a las actividades a desarrollar durante la salida pedagógica.
- Cuando el tiempo de la salida pedagógica, recreativa y/o cultural sea prolongado, se deberá garantizar la alimentación de las mujeres y sus sistemas familiares de acuerdo a la minuta patrón y los ciclos de menús, por lo tanto, la profesional en nutrición podrá solicitar a la referenta de supervisión de la Secretaría Distrital de la Mujer, la aprobación de las modificaciones que considere pertinentes al menú del día, con el fin de garantizar una alimentación equivalente a la original, pero fácil de transportar y conservar.
- En estas comidas se recomienda no hacer uso de salsas o aderezos y preferir aquellas que no requieran de calentar para su consumo, como también no olvidar las condiciones de las

preparaciones de los menús que se establecen en el Anexo técnico, principalmente el no uso de productos ultra-procesados.

- Todas las salidas deberán ser acompañadas por el talento humano del operador, garantizando mínimo, la participación de dos (2) profesionales en cada actividad en lo posible una (1) profesional del área de orientación y gestión de servicios en salud, de acuerdo con la organización de turnos y cronograma de la Casa Refugio.
- Con anterioridad, se debe realizar una socialización con las personas que participarán en esta, para contextualizar sobre la actividad a desarrollar, establecer compromisos para su realización y brindar toda la información necesaria sobre recomendaciones para evitar cualquier situación de riesgo, en caso de una emergencia definir puntos de encuentro, datos de contacto, pautas de comportamiento, entre otras.
- La Coordinadora técnica junto con el equipo interdisciplinario, deberán proyectar y socializar un plan de contingencia de acuerdo con las características de la salida pedagógica.
- Si antes a la salida pedagógica, se identifican alertas o situaciones que puedan arriesgar la integridad de las personas acogidas, el equipo de la Casa Refugio deberá informar y analizar el aplazamiento de la actividad, que se programará nuevamente en el corto plazo.

b. Orientaciones para tener en cuenta durante el desarrollo de la salida pedagógica:

- Se deberá tomar las medidas y precauciones necesarias para preservar la integridad de las personas participantes en este sentido deben validar que todas las ciudadanas y sistemas familiares asistan a las actividades pedagógicas documentados, deben llevar el botiquín de primeros auxilios.
- Cuando se presente algún accidente u otra situación que afecte la salud o integridad de alguna persona acogida, se informará de manera inmediata a las Coordinadoras de la Casa Refugio y paralelamente al equipo de apoyo a la supervisión de la Secretaría Distrital de la Mujer, se adelantarán las acciones necesarias para atender y resolver la situación propendiendo por salvaguardar la integridad de las personas afectadas. En este sentido, cuando se tengan emergencias que pongan en riesgo la salud de las ciudadanas y sistemas familiares deben activar línea de emergencias 123, para el reporte de la situación y recibir la atención necesaria.
- En el caso de emergencias de baja complejidad como caídas, laceraciones, entre otras, se deberá llevar a la ciudadana o su sistema familiar a la Casa Refugio al servicio de urgencias más cercano del lugar de la actividad.
- En caso de que una mujer u otra persona se retire sin previo aviso de la actividad, se deberá informar inmediatamente a las Coordinadoras de la Casa Refugio y al equipo de apoyo a la supervisión de la SDMujer mediante correo electrónico (casasrefugio@sdmujer.gov.co), igualmente, se activará el Cuadrante de la Policía más cercano al lugar de la salida pedagógica y de la ubicación de la Casa Refugio.
- Cuando no se logré ubicar a la mujer y se defina que se trata de un egreso sin previo aviso, se adelantarán las acciones pertinentes de acuerdo con lo establecido en la Guía del Modelo de Atención.
- Si durante la salida pedagógica, alguna mujer informa que la persona agresora la está siguiendo o se presenta en el lugar de la actividad, se deberá activar rutas de seguridad, suspender la actividad y trasladarse nuevamente a la Casa Refugio para minimizar riesgos y salvaguardar la integridad de todas las personas acogidas y el talento humano. Así mismo, una vez se encuentren garantizadas las condiciones de seguridad, el equipo de profesionales de la Casa Refugio deberá informar a la autoridad que solicitó el cupo para la mujer y su sistema familiar sobre la novedad presentada, con el fin de generar las alternativas correspondientes.

- En la salida pedagógica no podrán integrarse otras personas contactadas por las mujeres (redes familiares o sociales), si se presenta esta situación, se llamará de atención a la mujer y se solicitará a las personas que lleguen, retirarse del lugar, si es necesario, se cancelará la actividad y organizará el regreso a la Casa Refugio.
- De igual manera, si por condiciones climáticas u otros eventos, al llegar al lugar programado se debe considerar un cambio de las actividades programadas, se informará a las personas participantes, reemplazándolas por otras similares. Asimismo, se puede contemplar reducir la duración.

c. Orientaciones para desarrollar luego de finalizar la salida pedagógica.

- Una vez finalizada la actividad las profesionales de la Casa Refugio encargadas del acompañamiento, organizarán las personas y el servicio de transporte para regresar a la Casa Refugio, verificando que todas las mujeres estén junto con sus personas a cargo (cuando aplique).
- Durante el regreso, no se podrán hacer paradas del transporte para que las mujeres se desplacen a otros lugares, garantizando el retorno de todas las personas que participaron en la actividad.
- Posteriormente, deben registrar un seguimiento en el Simisional y en físico en el expediente de las ciudadanas, en el cual describan aspectos generales de la salida pedagógica, las actividades desarrolladas, principales aprendizajes o experiencias significativas para las mujeres, novedades u otros aspectos que consideren necesarios registrar.
- Para la legalización del rubro de transporte, se debe presentar soporte por cada mujer o sistema familiar que asistió a la salida pedagógica incluyendo descripción detallada de horario, actividad y si el trayecto incluye ida/regreso. Incluir también como soporte, el listado de asistencia y atender las orientaciones brindadas por el equipo de apoyo a la supervisión Administrativa, Financiera y Contable para el reconocimiento de rubro de transporte.
- Si durante la actividad, alguna de las participantes presenta una falta al Pacto de Convivencia, el equipo de la Casa refugio evaluará su gravedad y procederá según lo establecido en el Pacto, de no ser grave o no implicar su egreso, se realizará un ejercicio reflexivo y determinará su participación en futuras salidas.

ANEXO 12. PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS PARA CASA REFUGIO

Introducción

Dentro de las acciones a realizar por el área de orientación, gestión y seguimiento de servicios en Salud, se encuentra la administración de medicamentos para personas con eventos crónicos o agudos acorde al tratamiento médico indicado. Frente a esta acción, es importante resaltar lo establecido en el artículo 8 de la Ley 911 del 2004 por la cual se dictan las responsabilidades deontológicas para el ejercicio del profesional de Enfermería en Colombia, en el cual se estipula que la responsabilidad de la administración de medicamentos es **del profesional de enfermería,** asimismo, menciona que de acuerdo a la circunstancia se podrá delegar actividades de cuidado a las auxiliares de enfermería, lo cual no ponga en riesgo la integridad de la persona o grupos de personas, esta debe ser bajo supervisión, lo cual no exime que la responsabilidad directa es del profesional de Enfermería[1].

El profesional de enfermería adelanta los pasos de la preparación, administración y acompañamiento a la persona que recibe el medicamento. Antes de estos pasos se encuentra una seria de acciones previas y otros actores implicados dentro del proceso, como la prescripción del medicamento que la realiza profesionales en medicina y sus especialidades y la dispensación desde el área de la farmacia[2]. Sumado a lo anterior, las y los profesionales de enfermería deben contar con los conocimientos necesarios frente al medicamento a administrar, como, por ejemplo, vía de administración, mecanismo de acción, reacciones adversas, entre otros[3].

De acuerdo con lo anterior, el presente anexo pretende brindar orientaciones para garantizar la administración segura de medicamentos en las Casas Refugio modalidad integral y rural, utilizando técnicas adecuadas y estandarizadas definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), que promuevan buenas prácticas, la salud y seguridad de las mujeres acogidas y sus personas a cargo, en las Casas Refugio.

Definiciones

- **Administración segura de medicamentos:** Es la serie de acciones e intervenciones relacionadas con el conocimiento, la interpretación, la justificación y la utilización de los medicamentos. Teniendo en cuenta los pasos para el suministro de los medicamentos los cuales son: disponibilidad, prescripción, dispensación, administración, uso, seguimiento y respuesta, bajo unos estándares y normas correctas que aseguren la prestación de estos[4].
- **Asepsia:** La Real Academia Española lo define como: "*Conjunto de procedimientos científicos*

[1] Ley 911 del 2004. https://www.redjurista.com/Documents/ley_911_de_2004_congreso_de_la_republica.aspx#/
[2] Saldarriaga, L.J., Teixeira, F.E., De Almeida, P.C., Pinheiro, L., De Souza, S. y Pascoal, L.M. (2021). Confiabilidad del instrumento Seguridad del Paciente en Administración de Medicamentos en Pediatría - Versión española. *Enfermería global, 20*(63), 330-361. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000300011
[3] Freitas, A.S., Muller, S., Echer, I.C., Rejane, E., Guarilha, F. y Souza, A. (2021). Elaboração e validação de checklist para administração de medicamentos para pacientes em protocolos de pesquisa. *Enfermería global, 20*(63) https://www.scielo.br/j/rgenf/a/dBWnfXZktpGNG3 hgxykDDsk/?lang=pt
[4] Marín, M.A., Bonilla, M.A., Rojas, M.Z. y Guarnizo, T.M. (2018). Manual para la administración de medicamentos desde el proceso de atención de enfermería. Universidad del Bosque. https://www.unbosque.edu.co/sites/default/files/2018-09/Manual%20para%20la%20administracio%CC%81n%20de%20medicamentos.pdf

destinados a preservar de gérmenes infecciosos el organismo, aplicados principalmente a la esterilización del material quirúrgico"[5].

- **Medicamento:** Es una sustancia empleada para restaurar, corregir o modificar funciones fisiológicas del organismo; de igual forma tiene propiedades para tratar, prevenir, paliación, diagnóstico o rehabilitación de una persona[6].
- **Polifarmacia:** La OMS la define como: la "*administración simultánea de varios medicamentos al mismo paciente*"[7].
- **Seguridad del paciente:** se define como una serie de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencia científica para disminuir los riesgos de presentar un evento adverso durante la prestación del servicio de salud y mitigar las consecuencias. Va acompañado de una identificación de riesgos presentados para fomentar herramientas de seguridad[8].

- **ORIENTACIONES**

Para desarrollar una buena práctica en la administración de medicamentos en la prestación del servicio de Casas Refugio, es necesario contar previamente con el *Consentimiento informado para la administración segura de medicamentos*, documento que será socializado por el personal del área de orientación, gestión y seguimiento en servicios de salud, con las mujeres que cuenten con prescripción de medicamentos a su ingreso que le sean formulados durante el tiempo de acogida.

Una vez, la mujer haya suscrito el consentimiento informado, se deben implementar las siguientes acciones, a partir de las técnicas definidas por la OMS y el Ministerio de Salud y Protección Social, en su caso, las profesionales de enfermería aplican el proceso de atención de enfermería (PAE), método organizado que permite llevar un orden para esta acción, atendiendo a las fases aplicadas en el procedimiento de administración de medicamentos[9]:

Fases del proceso de atención de enfermería (PAE)	Ejecución en el proceso de atención de enfermería
Valoración	Es la fase donde se realiza la recolección de los datos de la persona, teniendo en cuenta los métodos de recolección como lo son: la anamnesis (antecedentes personales con énfasis en patologías de base si las presenta, familiares, si actualmente está con algún tratamiento, alergias, entre otros), también mediante el examen físico, reportes de medios diagnósticos y valoración psicosocial; para identificar posibles riesgos, identificar antecedentes de tratamientos o actuales. Validar: • El estado de salud de la persona verificando la historia clínica, el equipo de salud y cuidadores. • Conocer la indicación del medicamento y la evolución de los síntomas.

[5] https://dle.rae.es/asepsia
[6] Ministerio de Salud y protección social. Definición de medicamento. 2022. http://medicamentosaunclic.gov.co/contenidos/que_es_medicamento.aspx
[7] Organización Mundial de la Salud (2015). Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf
[8] Ministerio de Salud y protección social (2022). Seguridad del paciente. https://www.minsalud.gov.co/salud/CAS/Paginas/seguridad-del-paciente.aspx
[9] Marín, M.A., Bonilla, M.A., Rojas, M.Z. y Guarnizo, T.M. (2018). Manual para la administración de medicamentos desde el proceso de atención de enfermería. Universidad del Bosque. https://www.unbosque.edu.co/sites/default/files/2018-09/Manual%20para%20la%20administracio%CC%81n%20de%20medicamentos.pdf

Fases del proceso de atención de enfermería (PAE)	Ejecución en el proceso de atención de enfermería
	• Para las mujeres conocer si están en estado de gestación o si están lactando. • Conocer el estado mental de la persona para evaluar la condición de comprensión del uso del medicamento y asegurar la autonomía de la persona.
Diagnóstico	Con base en los resultados obtenidos de la valoración, se establece un diagnóstico de enfermería, para priorizar y determinar las necesidades de cuidado desde los tratamientos que esté recibiendo la persona. Por ejemplo, en la administración de medicamentos por vía oral los posibles diagnósticos de Enfermería serían: • Riesgo de pérdida de la integridad del sistema digestivo. • Alteración de la deglución.
Planeación	Es la proyección de las intervenciones a realizar de acuerdo con la prioridad dada en el diagnóstico de enfermería, aplicación de correctos, validación de la prescripción y registros de enfermería y alistamiento de los elementos necesarios: • tarjeta de medicamentos • medicamentos y sus formas farmacéuticas • elementos de protección personal • registros de enfermería • contenedor de pared rígido para cortopunzantes, canecas de segregación de residuos • conocer las condiciones de salud, verificar la historia clínica, dentro de ellos signos vitales, glucometrías, balance de líquidos, notas de enfermería, evolución médica, laboratorios, imágenes diagnósticas, entre otros. Así se analiza el estado actual de la persona.
Ejecución	Es la acción del cuidado en la administración de medicamentos segura, que cosiste en: comunicación activa con la persona de cuidado, ejecución de los correctos en la administración de medicamentos, observación posterior a la administración, generar acciones de autocuidado y brindar educación. En la ejecución se debe tener en cuenta: • Realizar lavado de manos y uso de elementos de protección personal. • Evaluar el estado de salud del paciente y tipo de medicamento a preparar, reconstituir o envasar y administrar. • Presentarse con la persona para establecer una relación terapéutica y disminuir riegos en la administración. • Alistar el medicamento teniendo en cuenta la vía de administración. • Realizar la verificación del medicamento en el lugar de almacenamiento, reconstitución del medicamento y si es necesario al retornar el medicamento a su lugar. • Explicar el medicamento que se va a administrar a la persona, familiar o cuidador. En el momento que la persona que no se encuentre institucionalizada, brindar la educación adecuada para la red de apoyo para que se pueda tomar el medicamento en casa. • Aplicar los correctos en administración de medicamentos • Descartar los residuos de acuerdo con el protocolo.

Fases del proceso de atención de enfermería (PAE)	Ejecución en el proceso de atención de enfermería
	• Realizar lavado de manos al finalizar. • Realizar el registro pertinente en la ficha de medicamentos y nota de enfermería si es necesario.
Evaluación	En esta fase se permite auditar las acciones de cuidado aplicadas, de igual forma haciendo un seguimiento del medicamento administrado, verificando los efectos, presencia de reacciones adversas y respuesta ante el tratamiento. El profesional de enfermería verifica el proceso y evalúa la necesidad de modificar las acciones de cuidado[10]. Realizar cada vez que se realiza la administración de medicamentos: • verificar el estado de salud del paciente posterior a la administración del medicamento. • *"Realizar un breve interrogatorio y examen físico buscando hallazgos de alguna reacción adversa frente a la administración del fármaco"* • *"Evaluar el efecto de la terapia instaurada y ajustar el plan de cuidado con relación a los hallazgos encontrados"* • Evaluar el registro correcto del medicamento administrado.

Adicionalmente, la OMS ha establecido las siguientes indicaciones conocidas como los correctos en la administración de medicamentos[11]:

Durante la Preparación	Durante la Administración
• Lavado de manos • Medicamento correcto • Reconstitución y dilución • Indicación y dosis • Vía de administración • Hora de administración	• Paciente correcto • Indagar alergias • Informar al paciente • Velocidad de administración • Registros • Seguimiento al paciente

Vías de administración: Para la administración de medicamentos se tienen en cuenta las vías parenterales y no parenterales. Las no parenterales: son aquellas a las que se administra un medicamento sin ser invasivo, las cuales son: vía oral, tópica, ótica, oftálmica, nasal, sublingual, faríngea, vaginal y rectal. En cuanto a la vía oral[12] se describe a continuación:

Definición	Precauciones
Administración de medicamentos a	• Cuando la persona presenta dificultades en la deglución debe diluir o macerar las tabletas.

[10] Marín, M.A., Bonilla, M.A., Rojas, M.Z. y Guarnizo, T.M. (2018). Manual para la administración de medicamentos desde el proceso de atención de enfermería. Universidad del Bosque. https://www.unbosque.edu.co/sites/default/files/2018-09/Manual%20para%20la%20administracio%CC%81n%20de%20medicamentos.pdf

[11] Los "10 correctos de enfermería" para evitar errores de medicación. 2018. https://www.stoperroresdemedicacion.org/es/blog/los-10-correctos-de-enfermeria-para-evitar-errores-de-medicacion/

[12] Marín, M.A., Bonilla, M.A., Rojas, M.Z. y Guarnizo, T.M. (2018). Manual para la administración de medicamentos desde el proceso de atención de enfermería. Universidad del Bosque. https://www.unbosque.edu.co/sites/default/files/2018-09/Manual%20para%20la%20administracio%CC%81n%20de%20medicamentos.pdf

Definición	Precauciones
través de la boca y pasa por el tracto digestivo.	• *Los comprimidos con cubierta entérica no deben administrarse con leche o con sustancias alcalinizantes, ya que pueden desintegrarse prematuramente y modificar la respuesta esperada.* • Tener precaución de las formas farmacéuticas dado que algunos compuestos no deben fraccionarse o triturarse, ya que se ve alterada su forma farmacéutica. • Verificar las indicaciones, precauciones y cuidados durante la administración del medicamento por vía oral, dependiendo el caso si es preparndial, prandial o postprandial. Teniendo en cuenta los ayunos siendo de 1 hora o posterior para el consumo de alimentos. • Evaluar el estado de conciencia de la persona, ya que depende para la administración del medicamento. • Verificar que la persona si pasó el medicamento y si presentó alguna dificultad en la toma.

Manejo de Medicamentos de Control Especial

Los medicamentos de control especial se definen como un "*medicamento constituido por sustancias sometidas a fiscalización, dado que produce efectos de dependencia psíquica o física en el ser humano; o que puede tener algún grado de peligrosidad en su uso; o que haya sido clasificada como tal por el Ministerio de la Protección Social, o la Comisión Revisora del INVIMA"*[13]. A continuación, se resaltan los aspectos que se deben tener presente en el manejo de la administración de medicamentos de control:

a) En las Casas Refugio, las profesionales del área de orientación, gestión y seguimiento de servicios en salud serán las responsables del manejo de los medicamentos de control, en cuanto almacenamiento, identificación, suministro y registro.
b) Contar con tres (3) meses de anticipación de la fecha prevista al vencimiento del medicamento para realizar el proceso de cambio y renovación.
c) El almacenamiento de estos medicamentos debe ser adecuado, independiente de otros medicamentos y contar con estrictas condiciones de seguridad[14], adicional debe rotularse para identificarlos.
d) El almacenamiento de los medicamentos de control debe tener una adecuada ventilación, iluminación, los pisos, techos y paredes deben encontrarse en buen estado.
e) Realizar registro oportuno, fiable y completo del formato *tarjeta de medicamentos orales* para llevar un control adecuado del stock, de las entradas y salidas de los medicamentos.
f) Siempre contar con la prescripción médica, que se encuentre adecuada, completa y registro claro. En caso de no contar con la formula, se debe solicitar cita médica para obtener los datos de la formulación.
g) Revisar el listado de los medicamentos de control contemplados en la Resolución 0315 del 2020. Algunos son: Clonazepam, haloperidol, lorazepam, morfina, entre otros.

[13] Ministerio de Salud y Protección Social. Medicamentos de control especial. http://medicamentosaunclic.gov.co/contenidos/Control_especial.aspx
[14] Requisitos para el manejo de medicamentos de control especial prestadores de servicios de salud sin servicio farmacéutico. https://www.dssa.gov.co/images/programas-y-proyectos/factores-de-riesgo/vigilancia-sanitaria-medicamentos-afines/Guia_Manejo_deMedicamentos_de_control_especial_Prestadores_de_Servicios_de_Salud_sin_Servicio_Farmac%C3%A9utico.pdf

ANEXO 13. ORIENTACIONES PARA LA GESTIÓN DE EMERGENCIAS BÁSICAS EN SALUD EN CASAS REFUGIO

Introducción

Los primeros auxilios se definen como, las intervenciones generadas de forma inmediata que se brinda a una persona lesionada, inconsciente o enferma, estas medidas que se toman en los primeros momentos son decisivas para evitar complicaciones[1]. Lo anterior permite resaltar que en Colombia según el reporte del Análisis de Situación de Salud (ASIS) de Colombia del 2020, en las morbilidades atendidas, se presentan las lesiones con el 5,4% (56.963.126) de las atenciones prestadas a 17.901.321 personas y responden a una razón de 3 atenciones por persona[2].

Teniendo en cuenta que las Casas Refugio son espacios de acogida para las mujeres y sus sistemas familiares conformados por niñas, niños, adolescentes y/o jóvenes, los cuales no están exentos de presentar algún accidente, como caídas, heridas, fracturas, quemaduras, intoxicación, atragantamiento, entre otros, durante su permanencia, se desarrolla el presente anexo de emergencias básicas en salud con la finalidad que las personas que brindan atención a las mujeres y sus sistemas familiares cuenten con orientaciones técnicas, frente al abordaje de alguna situación de emergencia o atención prioritaria, y desde el área de orientación, gestión y seguimiento de servicios en salud, se cuenten con herramientas para dar respuesta inicial a los posibles eventos prioritarios que puedan presentarse.

Definiciones

- **Accidente:** según el Ministerio de Salud y Protección Social, se define como un "acontecimiento imprevisto, generalmente desgraciado o dañino, o acontecimiento independiente de la voluntad humana, provocado por una fuerza exterior que actúa rápidamente y que se manifiesta por un daño corporal o mental"[3], es un imprevisto que causa un daño.
- **Atragantamiento:** es la obstrucción de un cuerpo extraño que se aloja en la garganta o tráquea, esto no permite un buen flujo de aire. Se puede presentar de 2 tipos atragantamiento parcial, donde la persona puede toser o tener una respiración forzada y total es cuando no se permite ni la entrada ni salida del aire[4].
- **Emergencia en salud:** tiene como objetivo es brindar atención prioritaria y rápida ante alguna situación en salud o desastre con el fin de disminuir los riesgos, dar vigilancia, respuesta y recuperación temprana en caso de cualquiera amenaza ante cualquier situación como: natural, biológica, amenaza, entre otras[5].

---

[1] Manual de primeros auxilios y prevención de lesiones. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/manual_1ros_auxilios_web.pdf

[2] ASIS 2020. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-2020-colombia.pdf

[3] Ministerio de Salud y Protección Social. Orientaciones para medidas de seguridad y de prevención de accidentes en el hogar en el marco del estado de emergencia por sars-cov-2 (covid-19). https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPG19.pdf

[4] Gcardio. Atragantamiento. https://www.gcardio.es/atragantamiento/

[5] Organización Panamericana de la Salud. Emergencia en Salud. https://www.paho.org/es/emergencias-salud#:~:text=El%20objetivo%20del%20trabajo%20de,salud%20ante%20emergencias%20y%20desastres.

- **Herida:** es una lesión donde hay pérdida de continuidad de la piel o mucosa producida por algún agente físico o químico. Existen diferentes tipos de heridas según la forma, gravedad y elemento que las produce[6].
- **Intoxicación:** Se define como la reacción que se produce en el organismo, ocasionada por una sustancia tóxica que entra al organismo y puede generar una lesión, enfermedad o la muerte. Las intoxicaciones se pueden presentar por: dosis excesivas de medicamentos o drogas, almacenamiento inadecuado de medicamentos, inhalación de gases, consumo de alimentos en descomposición, por plantas, bebidas o sustancia psicoactivas[7].
- **Primeros auxilios:** Son las medidas inmediatas o acciones provisionales que se realiza a una persona en el momento y lugar que ocurrió el accidente, lesión o ante una persona enferma, hasta que llegue una persona especializada o que se pueda referir a un centro de atención en salud. Los objetivos de los primeros auxilios están orientados a conservar la vida, evitar complicaciones, ayudar a la recuperación, asegurar el traslado adecuado y motivar hacia la prevención[8].
- **Quemadura:** La Organización Mundial de la Salud OMS reporta que las quemaduras son un problema de salud pública a nivel mundial y provocan alrededor de 180.000 muertes al año[9]**.** Se define como lesión que se presentan en la piel o tejidos, causada por el calor, sustancias químicas, electricidad, sol o radiación, también por líquidos calientes, vapor e incendios, las quemaduras térmicas son más comunes en adultos, específicamente aquellas ocasionadas por fuego (40-45%), mientras que en los niños son las provocadas por líquidos calientes[10].

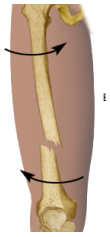
Generalidades

A continuación, se indican las medidas generales antes de realizar una atención:

1. **Examinar:** en este paso se debe verificar y asegurar el espacio donde se presentaron los hechos, con la finalidad de evitar nuevos accidentes y preservar a la persona afectada y la persona que presta la atención.
2. **Planificar:** Se activa el llamado al sistema de emergencia, para que llegue personal médico y poder direccionar a la persona afectada.
3. **Actuar:** Inicie con las acciones iniciales mientras llega el sistema de emergencia o se refiriere a un punto de atención, siempre manteniendo la calma y tranquilizando a la persona afectada.
4. **Evaluar:** verificar que se encuentre en camino la ayuda médica, evaluar las acciones realizadas y en caso de que pierda el estado de conciencia, se debe iniciar RCP básico[11].

POSIBLE ACCIDENTE	MEDIDAS INICIALES ANTE CADA EVENTO
Manejo de Heridas	A demás de los 4 primeros pasos, para el manejo de heridas se debe tener en cuenta: 1. Tranquilizar a la persona afectada y posterior se debe evaluar la herida.

[6] Primeros Auxilios. https://www.uis.edu.co/webUIS/es/administracion/recursosHumanos/saludOcupacional/subprogramas/brigadaEmergencias/primeros_auxilios.pdf
[7] Intoxicaciones. Definición.https://www.escuelacantabradesalud.es/intoxicaciones#:~:text=Definici%C3%B3n,y%20la%20concentraci%C3%B3n%20del%20t%C3%B3xico
[8] Definición. https://www.orihuela.es/bienestar-social-juventud-sanidad-y-seguridad/proteccion-civil/primeros-auxilios/definicion/
[9]Organización Mundial de la Salud (2018). Quemaduras. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/burns
[10] Mnual de primeros Auxilios. file:///C:/Users/Amara/Downloads/Manual-primeros-auxilios.pdf
[11] Manual de Primeros Auxilios UIPC CUCS. https://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/manual_primeros_auxilios_2017.pdf

POSIBLE ACCIDENTE	MEDIDAS INICIALES ANTE CADA EVENTO
	2. Alistar los elementos necesarios para realizar la atención y realice lavado de manos y posterior usar guantes. 3. Si la herida está sucia, lavar con abundante agua y jabón. 4. Retirar con pinzas los cuerpos extraños. 5. Si es limpia la herida, se debe lavar con abundante agua. 6. Aplicar antiséptico en el borde de la herida 7. Cubrir la herida con gasa o apósito limpio, nunca con algodón 8. En caso de hemorragia que represente un peligro para la vida (ejemplo una pierna, se debe colocar un torniquete)[12]
Quemadura 	A demás de los 4 primeros pasos, se debe tener presente los siguientes pasos al presentarse esta situación: 1. Alejar a la persona de la fuente de calor. 2. Retire de forma inmediata objetos como: anillos, relojes, pulseras, cadenas o cualquier otro elemento, que provoca edema y puede disminuir el flujo de sangre causando un daño adicional. 3. "*No quite la ropa especialmente si está adherida a la piel. Solamente retírela en caso de que esté impregnada de productos químicos cáusticos o hirvientes"* 4. Enseguida aplique sobre la quemadura agua fría de forma continua, el mayor tiempo posible aproximado de 15 a 20 minutos. **No use hielo sobre la zona quemada.** 5.Pposteriormente, cubrir el área con apósitos estériles o paños limpios y humedecidos. 6. **"***Si hay quemaduras en la cara o cuello, coloque una almohada o cojín debajo de los hombros. Controle la respiración y el pulso***".** **7**. Se debe realizar un traslado rápido al punto de urgencias más cercano. 8. No romper las ampollas que se puedan llegar a presentar, no aplique ningún producto adicional[13].
Fracturas 	A demás de los 4 primeros pasos, para el manejo de quemaduras: 1. No movilizar a la persona, a menos que se corra peligro y lo necesite. 2. Inmovilizar el área lesionada, es decir limitar el movimiento. 3. En caso de que se presente heridas sangrantes, primero manejar la herida. **Nunca intente enderezar huesos rotos.** 4. Inmovilizar el hueso roto con una férula, se puede fabricar con los recursos que tenga a la mano, ejemplo: como tablas de madera y revistas dobladas. 5. Retire objetos como anillos, pulseras u otro objeto, antes de que se produzca inflamación de la zona. 6. Se puede calmar el dolor con frio local. 7. Realice el traslado al servicio de urgencia[14]
	Se inicia con la identificación del tipo de obstrucción puede ser parcial o total, posterior se indicará las acciones para cada una:

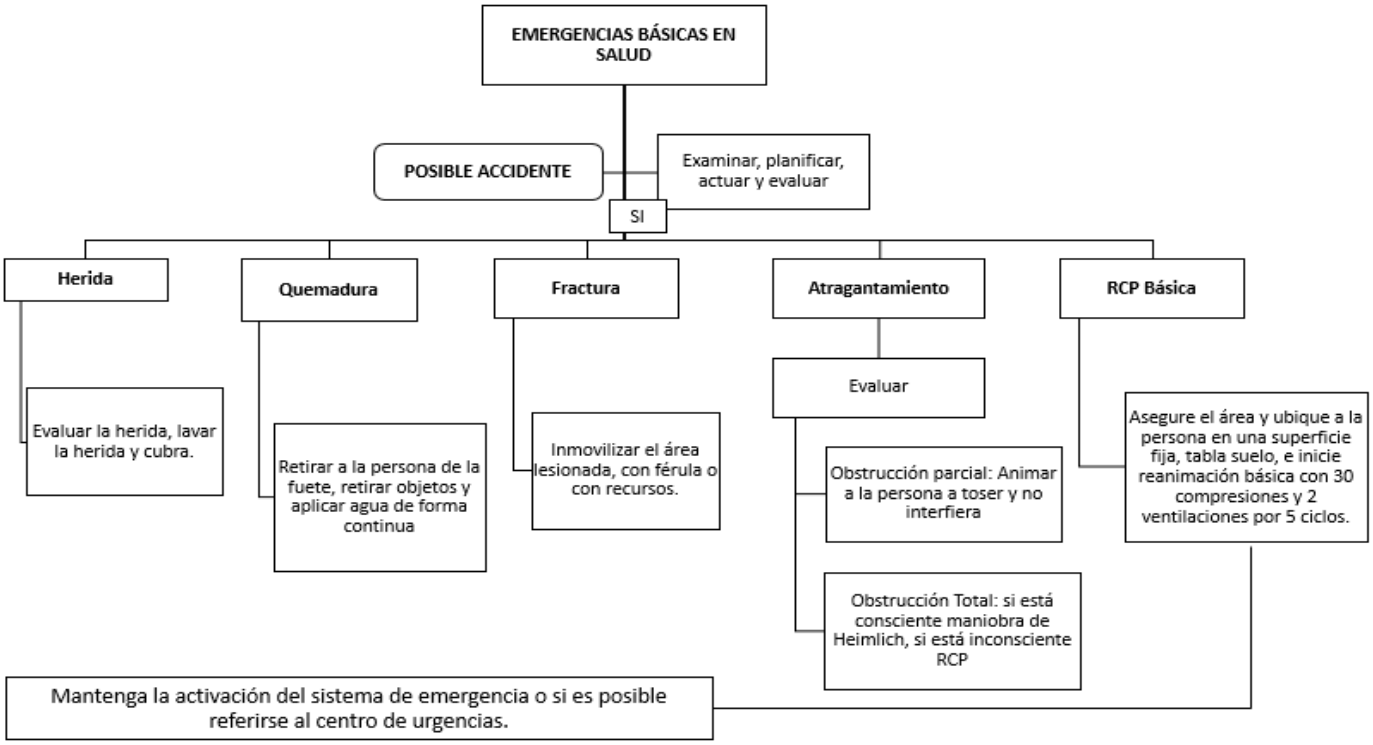
[12] Guía de Primeros Auxilios. https://www.clinicaalemana.cl/centro-de-extension/material-educativo/guia-de-primeros-auxilios
[13] Ibid.
[14] Primeros Auxilios en Fracturas. https://lesionesdemano.com/mano/fracturas-primeros-auxilios/

POSIBLE ACCIDENTE	MEDIDAS INICIALES ANTE CADA EVENTO
Atragantamiento  	**Obstrucción parcial:** se identifica por que la persona está consciente, respira adecuadamente, presenta tos y/o estridor. Si es así realice lo siguiente: - Animar a la persona a toser y no interfiera. - Intentar identificar el cuerpo extraño, preguntando a las personas que presenciaron el evento. - Evaluar de forma continua a la persona por si llega a empeorar la situación. **Obstrucción total:** se identifica por que la persona puede estar consciente o inconsciente, tiene dificultad respiratoria acompañada de estridor o dificultad respiratoria, tos silenciosa o inefectiva, posible cianosis, no puede hablar y presenta el signo universal de atragantamiento (manos agarrándose el cuello). Si es así realice las siguientes acciones: - Active el sistema de emergencia. - Intentar identificar el cuerpo extraño indagando en las personas que presenciaron la situación. - Evalúe el estado de consciencia **Si está consciente:** - Ubíquese en la parte del lado y hacia atrás de la persona e inclínela ligeramente hacia delante a la persona de tal forma que el objeto pueda salir por la boca, posterior realizar 5 golpes entre las escapulas con el talón de la otra mano. - Si persiste y continúa con el atragantamiento, ubíquese detrás de la persona y "*rodee con ambos brazos la parte superior de su abdomen, incline a la persona hacia delante. Cierre el puño y ponga el pulgar contra el abdomen del paciente, en la línea media, entre el ombligo y el final del esternón. Agarre el puño con la otra mano y comprima rápida y firmemente hacia el abdomen y hacia arriba. Repita las compresiones hasta 5 veces*". (maniobra de Heimlich) **Si está inconsciente:** - Ubique cuidadosamente en el suelo o superficie fija. - Iniciar RCP Básica: realice 30 compresiones y después intentar 2 ventilaciones de rescate, continuar la RCP hasta que la persona afectada se recupere y comience a respirar con normalidad. - Si el objeto ha sido expulsado con éxito compruebe el pulso, la respiración y la capacidad de respuesta del paciente. - Mantenga la activación del sistema de emergencia. **En Lactantes:** - Se debe ubicar boca abajo, para que la gravedad permita la salida del cuerpo extraño. - Realice hasta 5 golpes secos con el talón de la otra mano en el centro de la espalda "entre escapulas". - Si no se resuelve, inicie RCP Básica para lactantes - Identifique el punto de compresiones torácicas, es decir, un dedo por debajo de la línea imaginaria intermamilar. - Realice compresiones torácicas.

POSIBLE ACCIDENTE	MEDIDAS INICIALES ANTE CADA EVENTO
	- Mantenga la activación del sistema de emergencia[15].
En caso de complicación de una situación donde la victima pierda la consciencia y no tenga signos vitales, inicie: **Reanimación Cárdio Pulmonar (RCP) Básica** 	Se debe tener presente la aplicación de la cadena de supervivencia: – La cadena de supervivencia contiene: reconocimiento y prevención temprana, activación de la respuesta a emergencias, Reanimación Cárdio Pulmonar (RCP) de alta Calidad, desfibrilación, cuidados posparo cardiaco y recuperación. Para las intervenciones que se realizan para el presente protocolo se realiza hasta la RCP de alta calidad. – Posterior al identificar que la persona no responde al llamado, se verifica si tiene pulso y si respira, si no es así, active el sistema de emergencia. – Asegure el área y ubique a la persona en una superficie fija, tabla suelo, e inicie reanimación básica con 30 compresiones y 2 ventilaciones por 5 ciclos. – A continuación, se expone como deben ser las compresiones de calidad: se comprime el tórax de la persona con una profundidad entre 5 a 6 cm en una persona adulta, llevar una frecuencia o velocidad de compresión entre 100 y 120 compresiones por minuto, permitir que se expanda el tórax tras la compresión, disminuir las interrupciones durante la RCP, menor a 10 segundos. – Luego de 1 circuito de 5 ciclos, verificar si cuenta con pulso y si respira, si responde se debe colocar en posición de recuperación mientras llega el sistema de emergencia si no continuar hasta que llegue el sistema de emergencia y se pueda contar con un desfibrilador[16].

[15]Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño (OVACE). https://www.madrid.es/ficheros/SAMUR/data/405.htm
[16]American Heart Association (2020). Aspectos destacados de las Guías de la American Heart Association del 2020 para RCP y ACE. https://cpr.heart.org/-/media/CPR-Files/CPR-Guidelines-Files/Highlights/Hghlghts_2020ECCGuidelines_Spanish.pdf

Flujograma de atención.



Fuente: elaboración propia equipo Estrategia de Casas Refugio.

ANEXO 14. ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN CASAS REFUGIO

Introducción

El presente anexo describe orientaciones a seguir por el personal de las Casas Refugio, para identificar, prevenir y/o atender situaciones de riesgo de caídas de las personas que permanecen acogidas, entendiendo las caídas de acuerdo a lo definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como un suceso o consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo en contra de su voluntad. De igual forma, se adaptarán las pautas señaladas por el Ministerio de Salud y Protección Social en la *Guía técnica "buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud"* relacionada con los *procesos para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas*[1].

Definiciones

- **Caída:** es la consecuencia de cualquier evento que hace caer al individuo al suelo en contra de su voluntad, el incidente que ocurre en el momento de la atención en salud.
- **Incidente:** es un evento o circunstancia que sucede en la atención de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención.
- **Riesgo de caída:** se define como el aumento de la susceptibilidad a las caídas que pueden causar daño físico.

Generalidades

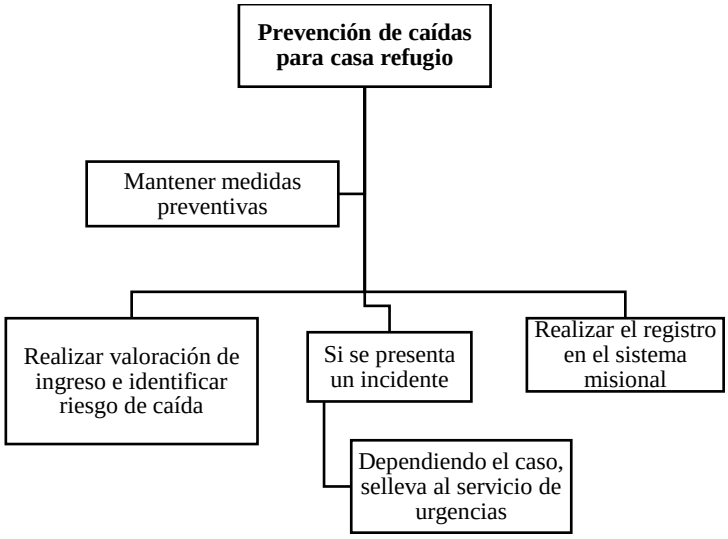
A partir, de los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, se describen a continuación, algunas prácticas seguras para prevenir caídas al interior de la Casas Refugio:

- Al momento del ingreso de las mujeres y sus sistemas familiares, se debe identificar en la valoración del área de orientación, gestión y seguimiento de servicios en salud, si la mujer o alguna de las personas a cargo presenta riesgo de caída, en especial si se tiene condiciones de salud como epilepsia, personas adultas mayores, niñas, niños entre otros.
- En cuanto a la acomodación de personas identificadas con riesgo de caída, se debe verificar que la cama esté en posición baja y fija.
- Si la persona alojada utiliza silla de ruedas, verificar que tenga el freno puesto durante las transferencias y tenga cinturones de seguridad en buen estado.
- Garantizar que la Casa Refugio cuente con buena iluminación tanto diurna como nocturna.
- Hay que asegurar que, durante la estancia las personas cuenten con los dispositivos de ayuda estén al alcance de las personas (bastones, andador, gafas, audífonos, etc.)
- Mantener ordenada la habitación aseada, retirando todo el material que pueda producir caídas como: cables, muebles, entre otros.
- Evitar transitar cuando el piso esté mojado, adecuando formas de señalización
- Ubicar a las personas con riesgo de caída en habitaciones cercanas a un baño.
- Orientar a las personas acogidas el uso de calzado cerrado con suela antideslizante y cordones amarrados.

[1] Ministerio de Salud y Protección Social (s.f.). *Guía técnica "buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud"*: Proceso para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas. Obtenido de https://www.minsalud .gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/prevenir-y-reducir-la-frecuencia-de-caidas.pdf

- Evaluar las condiciones de los espacios físicos de la Casa Refugio adecuado o ajustando aquellos que representen riesgo de caídas.
- Todas las personas que han sido calificados de alto riesgo deben recibir orientación sobre el riesgo de caídas, dirigida tanto a las mujeres (cuidadoras) como a sus personas a cargo.
- Es importante, verificar que cuando existan escaleras en las Casas Refugio cuenten con pasamanos o barandas de protección, asimismo, con cinta antideslizante en buen estado, que prevenga que las personas acogidas se resbalen o se caigan.
- Igualmente, verificar que el baño adecuado para personas con discapacidad física o movilidad reducida cuente con los apoyos necesarios y en buen estado para su uso.

- **Flujograma de atención**



Fuente: elaboración propia equipo Estrategia de Casas Refugio.

ANEXO 15. INSTRUCTIVO PARA LAVADO E HIGIENIZACIÓN DE MANOS EN CASAS REFUGIO

- **Introducción**

Las infecciones asociadas a la atención en salud es un problema de salud pública y de seguridad de las personas que son atendidas, que generan altos costos en salud por las complicaciones presentadas como: infecciones respiratorias agudas, infecciones asociadas a dispositivos, infecciones del sitio operatorio, entre otras[1]. Resaltando que los países desarrollados presentan complicaciones entre el 5% y el 10% de los ingresos en los hospitales, en cambio los países en vía de desarrollo el riesgo es de 2 a 20 veces mayor y la proporción de pacientes infectados puede ser de un 25%, según lo menciona la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la Guía de aplicación de la estrategia multimodal para la mejora de la higiene de las manos (2009). Ocasionando no solo una alteración física para la persona, sino psicológica y hasta familiar.

Esta problemática se aumenta con la dificultad en la falta de adherencia a la estrategia de lavado de manos entre el personal de salud y la comunidad en general, como fue identificado en un estudio realizado por Arriba, Molina y Serra en el 2021[2], en el que se identificó las barreras que pueden presentarse a la falta de adherencia a los protocolos los cuales son: irritación de las manos generada por los jabones o la técnica de higiene, déficit de elementos básicos como jabón y toallas, prima la atención de las personas antes realizar la higienización de manos, olvido, desconocimiento de las recomendaciones, alta carga asistencial o falta de información.

Considerando que las manos son la principal vía de transmisión de gérmenes durante la atención a personas y las altas cifras de personas que mueren diariamente en todo el mundo a causa de infecciones contraídas por las manos. La OMS implementó la estrategia multimodal, la cual consiste en la aplicación de múltiples medidas para abordar diferentes obstáculos evidenciados en las instituciones, que permite mejorar la acción del lavado de manos. Va desde los elementos básicos como acceso a jabón, toallas y preparado de base alcohólica, aplicar la técnica de los 5 momentos, evaluar y retroalimentar la estrategia, implementar recordatorios en los espacios de trabajo y sensibilización continua.

Entretanto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define el lavado de manos como la acción que consiste en realizar una fricción vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un enjuague con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente; para evitar la transmisión de microorganismos de persona a persona. Para la higiene de manos se puede emplear dos insumos, uno es el preparado de base alcohólica o con agua y jabón[3].

Por lo tanto, se desarrolla el presente anexo con la finalidad de unificar y fortalecer acciones para promover un lavado apropiado de manos y disminuir la cadena de transmisión de la Infección Asociada con la

[1] Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D. C. Guía para la prevención, control y vigilancia epidemiológica de lavado y antisepsia de manos en personal de salud. 2004. http://www.saludcapital.gov.co/sitios/VigilanciaSaludPublica/Todo%20IIH/005%20Lavado%20de%20Manos.pdf

[2] Arriba FA, Molina CJ y Serra M Ll (2021). Aplicación del cuestionario de autoevaluación de la estrategia multimodal de la OMS para mejorar la práctica de higiene de manos en un hospital de tercer nivel. Arch Prev Riesgos Labor vol.24 no.4 Barcelona oct./dic. 2021. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-25492021000400355&lang=es

[3] Organización Mundial de la Salud (2009). Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos. 2009. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102536/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf;jsessionid=5AEAD981B3C08D4DFE99D2DA83C1CD04?sequence=1

Atención de la Salud (IAAS), en todas las Casas Refugio, con base en la *Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos*, desarrollada por la OMS en el año 2009[4].

- **Definiciones**

- **Adherente:** Para la Real Academia Española (RAE) lo define como: "Requisitos o condiciones necesarios para un estado o profesión"[5].
- **Cuidado de las manos:** son aquellas medidas que permiten disminuir los riesgos de irritación y deterioro de la piel de las manos, generada por la higienización de las manos.
- **Fluidos corporales:** son sustancias generadas por el cuerpo humano como: Sangre, secreciones de orina, heces, vómito, meconio. Secreciones como: saliva, lágrimas, esperma, calostro, leche, secreciones mucosas, cerumen, vérnix; exudados y trasudados como, por ejemplo, fluido linfático, pleural, líquido cefalorraquídeo, fluido ascítico, fluido articular, pus (excepto sudor); muestras orgánicas de tejidos, células, órganos, médula ósea, placenta.
- **Fricción de las manos**: Aplicar un antiséptico para manos para reducir o inhibir la propagación de microorganismos sin necesidad de una fuente exógena de agua ni del enjugado o secado con toallas u otros artículos.
- **Higiene de las manos:** Es el mecanismo que permite disminuir el crecimiento de microorganismos en las manos, mediante la acción de fricción las manos con un antiséptico a base de alcohol o con agua y jabón.
- **Infección:** Para la Real Academia Española (RAE) lo define como: acción y efecto de infectar o infectarse. "Dicho de algunos microorganismos patógenos, como los virus o las bacterias: Invadir un ser vivo y multiplicarse en él"[6].
- **Infecciones relacionadas con la atención sanitaria (IRAS)**: Infecciones que se producen en un paciente durante el proceso de atención en un hospital u otro centro sanitario que no estaban presentes o no se estaban incubando en el momento del ingreso. Se incluyen las infecciones contraídas en el hospital pero que se manifiestan tras el alta hospitalaria y también las infecciones profesionales entre el personal del centro sanitario.
- **Jabón antibacterial:** sustancia líquida y neutra que contiene ingredientes antimicrobianos, pertenecen al grupo de los tensioactivos aniónico con ingredientes antimicrobianos. Apto para la desinfección de las manos del personal sanitario[7].
- **Preparación de base alcohólica para la fricción de las manos:** Preparado de contenido alcohólico (líquido, gel o espuma) formulado para ser aplicado en las manos con el objetivo de inactivar los microorganismos y / o suprimir temporalmente su crecimiento. Estos preparados pueden contener uno o más tipos de alcohol con excipientes, otros principios activos y humectantes.

- **Generalidades**

Para realizar la higienización de las manos se tendrá en cuenta la técnica adecuada de fricción de las manos con el uso adecuado de productos indicados, con el fin de que las manos queden libres de microorganismos potencialmente nocivos. Esta técnica implementada por el talento humano en salud promoverá una buena práctica de lavado e higiene de manos del personal de las Casas Refugio y de las personas acogidas. A continuación, se indican los pasos a seguir en el lavado de manos con agua, jabón y fricción de manos con un preparado de base alcohólica.

[4] Ibidem.
[5] Real Academia Española. Definición de adherente. https://dle.rae.es/infectar?m=form
[6] Real Academia Española. Definición de infección – infectar. https://dle.rae.es/infectar?m=form
[7] Laboratorios Químicos ARVI. Jabón Antibacterial. http://www.arvicr.com/productos/fichas-tecnicas/jabon-antibacterial.pdf

1. Elementos: a continuación, se mencionan los elementos indicados por la OMS, los cuales deben estar disponibles en las Casas Refugio:

- Lavamanos con la provisión de agua potable
- Jabón
- Toallas desechables
- Preparados a base alcohólica
- Documental: protocolos, sistemas de evaluación de los insumos y evaluación de los procedimientos

2. Lavado de manos con agua y jabón: esta técnica se aplica cuando las manos estén visiblemente sucias, cuando se tenga contacto con fluidos corporales, al realizar una tarea aséptica, cuando existe una fuerte sospecha o evidencia de exposición a organismos potencialmente formadores de esporas y después de realizar una tarea aséptica o salir del entorno del usuario.

Es importante seguir los pasos establecidos por la OMS, para la higiene de las manos para que éstas sean seguras para la prestación de asistencia.



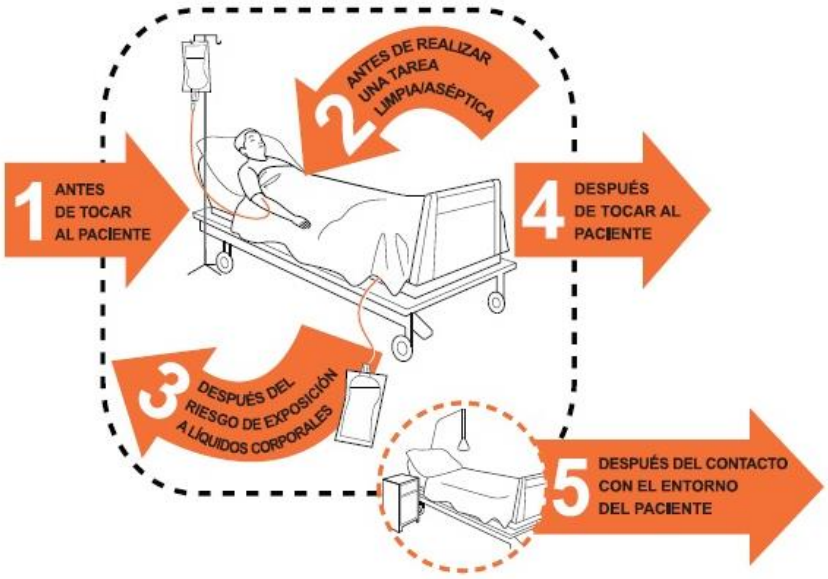
Fuente: Organización Mundial de la Salud. Manual técnico de referencia para la higiene de las manos. 2009. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf

3. Fricción de manos con un preparado de base alcohólica: es una forma efectiva para higienizar las manos de forma óptima, el cual requiere de menos tiempo y es más tolerable para la piel, que el lavado de manos con agua y jabón.



Fuente: Organización Mundial de la Salud. Manual técnico de referencia para la higiene de las manos. 2009. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf

La OMS establece el modelo de los cinco (5) momentos para la higiene de las manos y propone unificar para profesionales sanitarios, los formadores y los observadores.



Fuente: Organización Mundial de la Salud. Manual técnico de referencia para la higiene de las manos. 2009. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf

Estrategia Multimodal: está diseñada por la OMS con el fin de mejorar la adherencia en lavado de manos, proponiendo los siguientes pasos:

1. **Cambio del sistema:** Se entiende que la institución debe contar con la infraestructura necesaria, contando con los insumos necesarios para realizar la práctica, desde: lavamanos con la provisión de agua potable, jabón, toallas desechables y preparados a base alcohólica. Así mismo contar con protocolos, sistemas de evaluación de los insumos y evaluación de los procedimientos.

2. **Formación:** En este aspecto, se requiere de una capacitación continua al personal de salud, personas observadoras, capacitadores y orientar a los usuarios, teniendo en cuenta los 5 momentos para el lavado de manos y material de capacitación.

3. **Evaluación y retro-alimentación:** Posterior a la formación recibida, se debe medir los aspectos incluidos para el adecuado lavado de manos, dentro de ellos se tiene en cuenta: cumplimiento de la higiene de manos mediante la observación directa, infraestructura para higiene de manos de las salas, conocimientos de los profesionales sanitarios sobre las IRAS y la higiene de manos, percepción de las IRAS y la higiene de manos por parte de los profesionales sanitarios, consumo de jabón y de preparados de base alcohólica.

4. **Recordatorios en el lugar de trabajo:** Se establece recordatorios y señalizaciones claves con la información de los pasos y momentos para el lavado de manos. No solo para el personal de salud y usuarios que permanecen en el área, la OMS resalta dentro de los principales recursos, ubicar el poster de los 5 momentos para la higiene de manos, los folletos y salva-pantallas.

Clima institucional de seguridad: crear entornos de sensibilización que permita fortalecer la seguridad del paciente sede la institución, a nivel individual y colectiva. Fortaleciendo el compromiso para en la higienización de manos, fortaleciendo los indicadores y cumplimiento del modelo.

ANEXO 16. ACUERDO DE CORRESPONSABILIDAD PARA EL CUIDADO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES[1] EN CASAS REFUGIO DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE LA MUJER[2]

Las Casas Refugio de la Secretaría Distrital de la Mujer son espacios seguros y de protección y acogida transitoria, destinados a brindar de manera gratuita y temporal los servicios de alojamiento, alimentación, transporte, vestuario básico y elementos básicos de higiene y aseo personal a las mujeres víctimas de violencias y sus hijos e hijas o personas a cargo. Asimismo, se ofrece una atención psicosocial y socio-jurídica, igualmente, acompañamiento en procesos educativos y orientación para el acceso a servicios de salud, de acuerdo con las necesidades identificadas, a las mujeres víctimas de violencia y sus personas a cargo, bajo los principios de la confidencialidad, la voluntariedad y la corresponsabilidad de las mujeres acogidas con el proceso de atención.

En este sentido, se establece el presente acuerdo, que tiene como objetivo **definir las responsabilidades compartidas entre la mujer acogida en la Casa Refugio de la Secretaría Distrital de la Mujer y el equipo interdisciplinario que brinda la atención, en relación con la protección integral, el cuidado, bienestar y acompañamiento en los procesos de adaptación y acogida de sus hijos e hijas.** Reconociendo que, dentro del proceso de atención, se brinda apoyo en el cuidado de niños a partir de los seis (6) meses de edad, conforme a lo establecido en los derechos y compromisos del proceso de atención integral, definidos en el Manual o Pacto de Convivencia.

1. **Cuidado de niños, niñas y adolescentes que ingresan con las mujeres acogidas en Casas Refugio.**

Teniendo en cuenta el objetivo de la Estrategia Casas Refugio y su modelo de atención, el cuidado de niñas, niños y adolescentes está a cargo de las mujeres acogidas como una de sus principales responsabilidades; mientras que, el apoyo que se brinda desde el área de pedagogía ofrece a las ciudadanas de acuerdo con sus necesidades y cuenta con un alcance limitado. Es importante resaltar que, este apoyo no puede sustituir permanentemente el cuidado completo de los niños y las niñas dado el cual sigue siendo responsabilidad de la mujer que tiene a cargo el sistema familiar, y el servicio de cuidado prestado en la casa refugio se brinda en el marco del principio de la corresponsabilidad.

El artículo 10. De la Ley 1098 de 2006 por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia[3], define la **Corresponsabilidad** como, la concurrencia de actores y acciones conducentes a garantizar el ejercicio de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes. La familia, la sociedad y el Estado son corresponsables en su atención, cuidado y protección.

---

1 En el caso de adolescentes, se brindará apoyo en el cuidado solamente cuando presentan alguna discapacidad que no requiera cuidado o acompañamiento permanente.

2 Este Acuerdo será explicado y concertado con las mujeres, una vez acepten voluntariamente su acogida y durante los tres (3) primeros días siguientes a su ingreso, paralelamente a las demás acciones definidas en la Guía del Modelo Atención Integral de Casas Refugio. Como complemento, la mujer debe firmar la aceptación del presente Acuerdo.

3 Ley 1098 de 2006 por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Recuperado de https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1098_2006.htm

Asimismo, el Código de la Infancia y la Adolescencia estipula en su artículo 14. la **Responsabilidad Parental**[4], como un complemento de la patria potestad establecida en la legislación civil. Siendo, además, la obligación inherente a la orientación, cuidado, acompañamiento y crianza de los niños, las niñas y los adolescentes durante su proceso de formación. Esto incluye la responsabilidad compartida y solidaria del padre y la madre de asegurarse que los niños, las niñas y los adolescentes puedan lograr el máximo nivel de satisfacción de sus derechos.

En ningún caso el ejercicio de la responsabilidad parental puede conllevar violencia física, psicológica, entre otras, o actos que amenacen o vulneren el ejercicio de sus derechos.

2. **Alcance del acompañamiento interdisciplinario en materia de niñas, niños y adolescentes:**

A partir de las valoraciones iniciales y considerando el alcance de las áreas de atención interdisciplinaria, dentro del Plan de Acción que orienta el proceso de atención de la mujer se deberá incluir las acciones de acompañamiento y apoyo en el cuidado de niños, niñas y adolescentes cuando se considere necesario.

Todas las acciones desarrolladas con niñas, niños y adolescentes serán registradas en el Sistema de Información Misional de la entidad y se informará de manera confidencial y periódicamente a la ciudadana, sobre el progreso de sus hijas e hijos, dificultades o retos encontrados. Las siguientes son las acciones relacionadas con el apoyo al cuidado de las personas a cargo, las cuales requieren acompañamiento por las áreas de atención:

i) **Área de Pedagogía:** Encargada de brindar acompañamiento en procesos educativos y pedagógicos a las mujeres acogidas, sus hijas e hijos u otras personas a cargo. Fortalecimiento de procesos coeducativos de las personas que integran el sistema familiar acogido, apoyo para iniciar y/o continuar procesos de formación educativa. Adicionalmente, las mujeres podrán recibir apoyo del área dirigido a potencializar sus capacidades, recursos y habilidades, que les permita crear conciencia de su rol materno y contribuir a la recuperación de malestares emocionales.

ii) **Área de Psicología:** dentro de las principales acciones del acompañamiento psicosocial brindado por el área, se realizan atenciones individuales, familiares y/o colectivas a través de las cuales: se promueve la gestión de emociones y malestares, la resignificación de experiencias adversas y se potencian recursos personales y familiares para el fortalecimiento del rol de cuidadores garantes de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, vínculos afectivos y prácticas de crianza consciente, con el propósito de generar ambientes de bienestar para la mujer y su sistema familiar.

iii) **Área de Trabajo Social**: mediante el acompañamiento psicosocial, brinda herramientas para la gestión de posibles afectaciones de las violencias que impactan la dinámica familiar y los proyectos de vida de las mujeres, asimismo, promueve el fortalecimiento de vínculos y redes de apoyo, y el desarrollo de habilidades para la vida que facilitan el relacionamiento y la dinámica familiar.

4 Ibídem

Desde el área de Trabajo Social se brindará la orientación y apoyo para el trámite y/o actualización de los documentos de identidad de sus hijos e hijas, teniendo en cuenta que, en algunos casos, en articulación con el área jurídica, se brindará apoyo para solicitar la recuperación de los documentos con intermediación de las Comisarías de Familia. Asimismo, desde el área de Trabajo Social, en articulación con las áreas de primeros auxilios y jurídica, se brindará la asesoría para los trámites de aseguramiento, portabilidad y/o traslado del servicio de salud para sus hijos e hijas.

iv) **Área Jurídica**: desde esta área se ofrece a las mujeres orientación y asesoría en materia de derechos de niñas, niños y adolescentes, impulsando en las ciudadanas el reconocimiento de sus personas a cargo menores de edad como sujetos de derechos. Del mismo modo, orientan en la gestión para la garantía y cumplimiento de los derechos, la prevención de su amenaza o vulneración y la implementación de acciones dirigidas a su restablecimiento cuando se identifican situaciones que los amenacen o vulneren, en el marco del principio del interés superior de las niñas, niños y adolescentes.

v) **Área de Orientación y Gestión en Servicios de Salud**: el personal de enfermería brindará a las mujeres acogidas, toda la información y orientación correspondiente a la gestión para el acceso a servicios en salud desde el enfoque de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. A partir de la orientación que ofrece el área, las mujeres movilizarán acciones para acceder a rutas de servicios de salud, iniciar o dar continuidad de tratamientos que requieran sus hijos e hijas de acuerdo con su curso de vida y necesidades en salud. Desde el área también se orientará y acompañará en la administración segura de medicamentos.

vi) **Área de Nutrición**: ofrece acompañamiento y seguimiento al estado nutricional tanto de las mujeres como de sus hijas e hijos, promoviendo hábitos de alimentación saludables. De igual forma, podrá acompañar ocasionalmente los espacios y horarios de alimentación para brindar orientación en algunos casos que se requiera conforme a las necesidades identificadas. Así mismo, establece articulación interinstitucional cuando se identifican casos de riesgos de desnutrición, de acuerdo con los lineamientos técnicos del Ministerio de Salud y Protección Social.

3. **Compromisos de las mujeres acogidas:**

a. *Cuidado, acompañamiento y supervisión*: Me comprometo a ejercer el cuidado y supervisión constante de mis hijos e hijas durante mi estancia en la Casa Refugio, acompañando su proceso de adaptación y acogida, incluyendo los tiempos de alimentación, higiene personal y demás actividades que se desarrollen durante mi permanencia.

b. *Participación activa*: Me comprometo a asumir un rol activo en el cuidado y garantía de los derechos de mis hijos e hijas, participando en las actividades que se programen desde cada una de las áreas de intervención y siguiendo las orientaciones que reciba para fortalecer mi rol de crianza, el relacionamiento y vinculación afectiva con mis hijas e hijos.

c. *Comunicación asertiva*: Mantendré una comunicación abierta, colaborativa y respetuosa con el equipo de profesionales de la Casa Refugio, compartiendo oportunamente las necesidades, inquietudes, avances u otros aspectos del proceso de acogida de mis hijos e hijas.

d. *Derecho a la educación*: Colaboraré en la gestión de acciones para garantizar el derecho a la educación de mis hijas e hijos y brindaré acompañamiento en la continuidad de sus procesos educativos y de formación, en coordinación con el equipo de la Casa Refugio y las autoridades educativas pertinentes.

- Si cuento con vinculación laboral y mis hijas e hijos se encuentran están en Aula refugio o con proceso de flexibilidad académica, estaré atenta al cumplimiento de sus deberes escolares y a la información que me brinden desde el área de pedagogía sobre el acompañamiento de la niña o el niño durante mi ausencia.

e. *Respeto a las Normas*: Me comprometo a acatar las normas y acuerdos de la Casa Refugio definidas en el Manual o Pacto de Convivencia u otras que me sean indicadas, contribuyendo al mantenimiento de un ambiente seguro y armonioso.

f. *Buen trato y protección integral*: Me comprometo a reconocer a mis hijas e hijos como sujetos de derechos, por lo tanto, mantendré un trato afectuoso y respetuoso, sin ejercer castigos o estrategias de disciplina haciendo uso de conductas violentas físicas o psicológicas u otras que vulneren su integridad, al igual que pondré en práctica los recursos y estrategias enseñadas por el equipo de la Casa Refugio para la resolución de conflictos y desafíos relacionados con la crianza.

- **Nota**: Cuando se tenga conocimiento de una situación de violencia por parte de la mujer hacia sus hijas e hijos u otros menores de edad acogidos en la Casa Refugio, el equipo de la Casa Refugio actuará de acuerdo con lo establecido en los lineamientos técnicos de Casas Refugio, poniendo en conocimiento de las autoridades competentes y se atenderán las medidas que se adopten atendiendo a la protección integral y al principio del interés superior.

- En caso de identificar una situación de presunta amenaza o vulneración de derechos de niñas, niños y adolescentes, desde el área jurídica de la Casa Refugio, se brindará orientación a la mujer para poner en conocimiento de las autoridades competentes o interponer denuncia cuando se constituya en un delito ante la autoridad que corresponda, resaltando su responsabilidad parental. Cuando la ciudadana manifieste que no interpondrá la respectiva denuncia, el equipo de la Casa Refugio debe cumplir con los principios de oficiosidad, debida diligencia y corresponsabilidad de acuerdo a los lineamientos técnicos.

g. *Apoyo en el cuidado de niños, niñas y adolescentes:* En caso de ingresar con vinculación laboral o acceder a un trabajo durante su permanencia, me comprometo a acordar con el equipo de la Casa Refugio los tiempos de apoyo en el cuidado de mis hijas e hijos, asumiendo esta responsabilidad una vez retorne a la Casa y durante los fines de semana y noches.

- También cumpliré con los horarios acordados para el apoyo en el cuidado de mis hijas e hijos, por motivos laborales u otras diligencias a las cuales no pueda llevarlos, encargándome de dejarlos en buenas condiciones de higiene y presentación personal, así como entregar los elementos necesarios que se requieran para su cuidado durante mi ausencia. Asimismo, me encargaré de la organización de su ropa u otras pertenencias, promoviendo buenas prácticas de autocuidado en niños, niñas y adolescentes.

- En los horarios laborales de la mañana, me comprometo a encargarme del baño de mi hijo (a) en la noche[5] y dejarle una muda completa de ropa (en una bolsa o maleta), en caso de que el menor asista al jardín dejarle los elementos necesarios para llevar.

- Posterior a mi jornada laboral y regreso a la Casa Refugio, debo pasar al área de pedagogía y recoger a mi **hijo (a)** para continuar con su cuidado.

  Nota: Se solicita a las mujeres seguir las recomendaciones para el fortalecimiento y el ejercicio corresponsable en la implementación de una crianza positiva con sus hijos e hijas, con el fin de que esto consolide los recursos necesarios para iniciar desde el área de Trabajo Social el proceso de fortalecimiento de la autonomía económica en el eje de postulación a vacantes para vinculación laboral, en los casos que esto haga parte del plan de acción que guía el proceso de atención con esta área.

h. *Gestiones en salud*: Informaré de manera oportuna, especialmente al personal de enfermería las novedades relacionadas con la salud de mis hijas e hijos que requieran atención en salud. Seguiré las orientaciones dadas por las profesionales en salud y adelantaré la gestión y las acciones necesarias para acceder a los servicios de salud que necesiten mis hijos e hijas según sus necesidades, tales como: citas de medicina general o por especialidades, hospitalización, programas de protección especifica (vacunación según la edad, salud oral) y detección temprana (Control de Crecimiento y Desarrollo, Control de adolescente), entre otras, que promuevan la salud integral y bienestar de mis hijos e hijas. De igual forma, me comprometo a mantener adherencia a tratamiento(s) indicado(s) por el personal de salud de las IPS donde atiendan a mis hijos e hijas.

- En casos excepcionales y cuando por motivos ajenos a mi voluntad, no pueda realizar la gestión correspondiente informaré al personal de enfermería de la Casa Refugio, para acordar el apoyo que pueda tener por parte de las profesionales.

- Igualmente, me comprometo a planear y programar de acuerdo mi jornada laboral, las gestiones en salud y cumplimiento de citas médicas, terapias, entre otras. Cuando por motivos de salud, mis hijos e hijas deban ser llevados al servicio de urgencias será mi responsabilidad el acompañamiento y desplazamiento a la unidad de atención que me indiquen, por otra parte, cuando requiera atención de urgencias porque se compromete su salud y no me encuentre en la Casa Refugio, autorizo para que las profesionales lo o la trasladen a la entidad de salud correspondiente.

i. *Administración de medicamentos:* Cuando se indique la prescripción de medicamentos para mis personas a cargo, asumiré la administración de acuerdo con las indicaciones médicas y con la aceptación del consentimiento de acompañamiento y orientaciones en la administración segura de medicamentos que me brindará y dará a conocer el personal de enfermería de la Casa Refugio.

- Cuando cuente con vinculación laboral, y mis hijos e hijas requieran administración de medicamentos, me comprometo a informar a la coordinación técnica y al área de orientación en salud, para que se delegue la administración UNICAMENTE en casos especiales, como por ejemplo, medicamentos con tiempos cortos de administración (4 o 6 horas), sin embargo, serán las profesionales de enfermería las encargadas de suministrarlo contando con la autorización y consentimiento de la progenitora, de lo contrario acorde a la formula médica, las profesionales responsables organizarán los medicamentos para que puedan ser administrados por mí, en horarios posteriores a mi jornada laboral.

j. *Atención en salud mental:* Me comprometo a cumplir las citas de psicología, psiquiatría u otras especialidades en salud mental, cuando se requiera de esta atención para mis hijas e hijos y seguiré los tratamientos de atención especializada y/o indicaciones brindadas por el personal de salud. Informaré de manera oportuna al equipo de la Casa Refugio sobre cualquier situación, conducta de riesgo o señal de alarma que observe o me manifiesten mis hijos e hijas que esté afectando su estado emocional, desarrollo y bienestar integral, para recibir orientación de la situación y conocer las rutas que debo activar para que ellos/as reciban seguimiento y accedan a servicios de atención en salud mental especializada de acuerdo con las necesidades.

k. *Espacios y horarios de alimentación*: Me comprometo a acompañar a mis hijas e hijos en todos los espacios de alimentación o en los cuales pueda estar (en el caso de que por motivos laborales u otros, me tenga que ausentar en algunos de estos espacios), cumpliendo los horarios establecidos en la Casa Refugio, siguiendo las orientaciones del área de nutrición, evitando el desperdicio de alimentos y el ejercicio de conductas (agresivas o violentas) de maltrato durante los tiempos de comida. De igual forma, seguiré las orientaciones nutricionales y hábitos de alimentación para mantener un buen estado de salud propio y de mis personas a cargo.

- En el caso de que se encuentre riesgo de desnutrición en alguno de mis hijas e hijos, cumpliré con las citas médicas de seguimiento que sean programadas y seré responsable con el suministro de tratamiento de recuperación nutricional (FTLC), de acuerdo con las orientaciones de la nutricionista de la Casa Refugio.

ANEXO 17. ORIENTACIONES PARA GESTIONAR EL ASEGURAMIENTO EN SALUD Y LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

Introducción

Considerando algunas dificultades o barreras de acceso a servicios en salud, identificadas en el acompañamiento brindado a las mujeres acogidas en la Estrategia Casas Refugio y/o a sus personas a cargo, se presentan algunas orientaciones técnicas a desarrollar de manera articulada entre la Coordinadora Técnica y el equipo interdisciplinario de las Casas Refugio, dirigidas a brindar orientación y acompañamiento a las ciudadanas sobre las rutas de acceso y los mecanismos existentes para promover la garantía del derecho a la salud.

Cabe mencionar que en Colombia, el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) tiene como objetivo regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso para toda la población residente del país, en todos los niveles de atención, en consonancia con lo previsto en la Ley 100 de 1993[1] y en la Ley 1438 de 2011[2], y por lo tanto, a partir del ingreso de las mujeres y sus sistemas familiares así como, mediante las valoraciones iniciales, se identificarán las necesidades de atención en salud física y mental que deben movilizarse a través de las Empresas Prestadoras de Servicios en Salud en adelante EAPB, a las cuales se encuentran afiliadas, del mismo modo, se identificaran las acciones a realizar en el caso de las ciudadanas que no cuentan con afiliación o con inconsistencias que no le permiten acceder a los servicios.

Por otra parte, se debe tener en cuenta que al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) se accede a través del Régimen Contributivo y a través del Régimen Subsidiado, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 157 de la Ley 100 de 1993, que define los tipos de participantes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Ahora bien, la Entidad Territorial deberá garantizar la atención de la población vulnerable no asegurada, con cargo a los recursos que recibe, entre otros, por transferencias del Sistema General de Participaciones –SGP–, en armonía con lo dispuesto en el Título III de la Ley 715 de 2001[3], así como sus normas y decretos complementarios aplicables a la materia.

De acuerdo con lo anterior, el acompañamiento y apoyo en la gestión para la vinculación al sistema de aseguramiento en salud y el acceso a los servicios, que se debe brindar a las mujeres acogidas en las Casas Refugio, incluye los siguientes propósitos:

- Verificar el estado actual de afiliación de la ciudadana y su sistema familiar en el Sistema de Seguridad Social en Salud (SGSSS) al ingreso y durante su permanencia.
- Establecer acciones articuladas que se deben desarrollar para que la población acogida cuente con aseguramiento en salud y prestación de servicios efectiva.
- Identificar las necesidades de atención en salud que la ciudadana y su sistema familiar requieren.
- Definir acciones articuladas para movilizar la gestión y atención de servicios que las mujeres o sus personas a cargo, requieran a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)
- Detectar e informar barreras de acceso a los servicios en salud, novedades en cuanto al estado de aseguramiento que se hayan observado durante el tiempo de permanencia y que requieran

seguimiento o articulación entre las áreas de atención para su gestión en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), a través de los diferentes actores del mismo.

- Fortalecer la autonomía y agencia de las mujeres acogidas frente a la gestión de los servicios de salud física y mental, bajo el principio de corresponsabilidad que implica la responsabilidad compartida entre las profesionales que brindan la atención y las ciudadanas, en vía de adelantar todas las acciones necesarias para restablecer y garantizar su derecho al goce pleno de la salud.

Orientaciones específicas

a. Aseguramiento en salud/ Portabilidad

Acción	Área responsable	Evidencia de gestión
Al iniciar el proceso de ingreso se verificará el estado de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), a través del portal SAT (Sistema de Afiliación Transaccional)[4] y/o de otros disponibles y autorizados por la entidad competente, en este caso se debe crear el usuario de la ciudadana cuando se cuenta con información de los documentos requeridos. Cuando la mujer no cuenta con los documentos requeridos para crear el usuario en el SAT, la consulta se hará en el ADRES. Adicionalmente, se debe hacer verificación en el portal de cada EAPB (Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud), igualmente, mediante creación de usuario cuando la ciudadana no lo tenga.	Orientación y asesoría en servicios de salud. . (primeros auxilios)	Valoración inicial Soporte de consulta en SAT, EAPB y/o ADRES.
En la valoración inicial sociofamiliar, se verificará el estado de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), a través del portal ADRES.	Trabajo Social	Valoración inicial, Soporte de consulta en ADRES.
Cuando se identifiquen novedades en el estado de aseguramiento en salud (actualización de datos, portabilidad, traslado, afiliación o desafiliación, cambio de punto de atención, unificación o separación del núcleo familiar), se brindará orientación y acompañamiento sobre la gestión a adelantar, considerando también la etapa del proceso en la cual se encuentra la mujer (ingreso, permanencia, preparación para el egreso o seguimiento posegreso).	Orientación y asesoría en servicios de Salud (primeros auxilios) y Trabajo Social	Registro de Intervención individual en el Sistema de Información Misional Soporte físico emitido por la entidad ante la que se realice el trámite (en los casos que aplica).
En los casos en los cuales, pese a las acciones adelantadas las barreras persisten o no se resuelven las novedades de aseguramiento o solicitud de portabilidad, desde el área jurídica se debe apoyar brindando orientación y acompañamiento a las mujeres que requieran interponer recursos jurídicos	Jurídica[5]	Documento jurídico Proyectado. Registro de seguimiento en el Sistema de Información Misional.

(PQR, derechos de petición, tutela, entre otros) para su resolución y garantía del derecho a la salud.		
Cuando no se logre garantizar el aseguramiento en salud a través de las acciones interdisciplinarias o recursos jurídicos, la Coordinadora Técnica informará esta novedad al correo casasrefugio@sdmujer.gov.co	Coordinadora Técnica	Correo electrónico.
En los casos donde sea necesario la gestión de comunicaciones por parte del equipo de apoyo a la supervisión, la Coordinadora Técnica lo solicitará vía correo electrónico enviando la comunicación proyectada al casasrefugio@sdmujer.gov.co	Coordinadora Técnica	Correo electrónico Proyección de la comunicación a enviar.
Las certificaciones de afiliación las expide la EPS o entidad de aseguramiento a la que esté vinculada la persona en el momento del ingreso, por lo tanto, de acuerdo a la gestión que se requiera (educación, empleabilidad, servicios sociales, entre otros), la consecución de esta será apoyada por la profesional del área que lo necesita para el proceso de atención en específico. Igualmente aplica para las solicitudes de certificaciones de acogida en Casas Refugio.	De acuerdo al área que la requiere	Registro de seguimiento en el Sistema de Información Misional.

Prestación de servicios en salud

Acción	Área responsable	Evidencia de gestión
Cuando se identifiquen barreras de acceso en la prestación de servicios en salud (fórmulas vencidas, oportunidad de agendamiento, no entrega de medicamentos ni de procedimientos o atenciones incluidos en el Plan Individual Beneficios (PIB), se brindará asesoría y acompañamiento de acuerdo a la necesidad del caso y la ruta a seguir, considerando también la etapa del proceso en la cual se encuentra la mujer (ingreso, permanencia, preparación para el egreso o seguimiento posegreso).	Orientación y asesoría en servicios de Salud (primeros auxilios)	Registro de seguimiento en el Sistema de Información Misional.
En los casos en los cuales, pese a las acciones adelantadas las barreras persisten en la prestación de servicios, desde el área jurídica se debe apoyar brindando orientación y acompañamiento a las mujeres que requieran interponer acciones legales (PQR, derechos de petición, tutela, entre otros) para su resolución y garantía del derecho a la salud.	Jurídica	Documento jurídico proyectado. Registro de seguimiento en el Sistema de Información Misional

En el servicio de hospitalización, se hará articulación con la oficina de trabajo social de la entidad de salud, con el fin de informar sobre la acogida de la mujer en Casas Refugio o de su persona a cargo[6], comunicar las redes de apoyo seguras y la medida de protección. Asimismo, se hará la gestión para la exoneración del pago de cuotas moderadoras y copagos.	Trabajo Social[7]	Registro de intervención individual en el Sistema de Información Misional.
Realizar gestión de exoneración de pagos por otros servicios diferentes a hospitalización (citas médicas generales, citas por especialistas, reclamación de medicamentos, citas prioritarias, exámenes de laboratorio, entre otros)[8].	Orientación y asesoría en servicios de Salud (primeros auxilios)	Registro de seguimiento en el Sistema de Información Misional.
En los casos de hospitalización prolongada, complejidad de la atención que requiere la ciudadana o sus personas a cargo, se establecerá articulación con el personal médico para contar con información sobre la evolución de la persona hospitalizada.	Orientación y asesoría en servicios de Salud (primeros auxilios)	Registro de seguimiento hospitalario en el Sistema de Información Misional.
Informar a la Comisaría de Familia competente, cuando la mujer deba ser hospitalizada por más de tres (3) días hábiles por cualquier alteración en su salud física y/o mental con copia al correo de casasrefugio@sdmujer.gov.co. En esta comunicación también se debe informar respecto a los hijos, hijas o personas a cargo dependientes del rol de cuidado de la mujer que se encuentran acogidos(as) en Casa Refugio, con el fin de alertar sobre las posibles acciones que deban tomarse en el marco de la garantía de sus derechos. Adicionalmente, cuando los niños, niñas o adolescentes acogidos en Casas Refugio sean hospitalizados y se identifique alguna alerta relacionada con posibles visitas por parte del presunto agresor al centro de salud, además de generar las alertas correspondientes ante el personal del centro de salud, el equipo de la Casa Refugio debe poner en conocimiento de la Comisaría de Familia competente la situación identificada.	Orientación y asesoría en servicios de Salud proyectará la información del estado de salud de la mujer y Jurídica revisará y enviará el correo de comunicación en articulación con la Coordinadora Técnica.	Correo electrónico.
Informar a la Comisaría de Familia correspondiente cuando un hijo, hija o persona a cargo (menor de edad) de la mujer, es hospitalizado(a) y se autoriza visitas al progenitor (presunto agresor).	Orientación y asesoría en servicios de Salud proyectará la información del estado de salud de la mujer y Jurídica revisará y enviará el correo de	Correo electrónico.

	comunicación en articulación con la Coordinadora Técnica.	

- **Barreras de acceso que pueden identificarse en la acogida de las mujeres y sus personas a cargo:**

- **Barreras geográficas**

Se definen como la imposibilidad de acercar los servicios por un problema geográfico o distancias en kilómetros.

- **Barreras económicas**

Se definen como la imposibilidad de acceso por motivos de falta de dinero, tanto para el transporte como otro acceso, y se incluye el tema de mora de pagos previo a la acogida.

- **Barreras administrativas**

Se definen como la dificultad que impone la organización misma de los servicios, por ejemplo, los horarios de atención o los turnos, no acceso a la autorización, inexistencia de un punto de atención, etc. En este tema se incluyen estos motivos más comunes en las Casas Refugio:

- Desafiliación
- No cuenta con SISBEN IV
- No tener documentos de identidad
- Estatus migratorio irregular dentro del país.
- No contar con aseguramiento

En estos casos se deben socializar la situación de la ciudadana o sus personas a cargo en los espacios de estudios de casos y definir conjuntamente las acciones necesarias para movilizar el acceso o la prestación de los servicios que se requieren.

- **Diligenciamiento de la Encuesta Sisbén IV**

Para presentar la solicitud es necesario cumplir con las siguientes condiciones: no habitar en lugares especiales de alojamiento tales como: albergues, instituciones de protección, incluida la Estrategia Casas Refugio. Por otra parte, la encuesta Sisbén también puede ser solicitada por personas extranjeras ante la oficina Sisbén del municipio en el cual reside la persona.

Una vez realizado el registro en la base de datos, esta genera el grupo de clasificación de las personas, el cual obedece a las condiciones de vida e ingresos del hogar.

Igualmente, considerando los ajustes que se vayan haciendo al proceso para solicitud de la encuesta del Sisbén, es necesario brindar orientación a las mujeres acogidas en las Casas Refugio sobre el proceso de solicitud de aplicación de la encuesta a través del sitio web del Sisbén dispuesto para realizar este trámite o de manera presencial a través de los Súper CADE de la ciudad de Bogotá, para lo cual podrán apoyarse en las siguientes indicaciones:

- **Orientaciones para solicitud de encuesta Sisbén:**

Esta acción estará a cargo principalmente del área de trabajo social, no obstante, en los casos en que la profesional del área no se encuentre en la Casa Refugio y deba brindarse la orientación, otra profesional o la Coordinadora Técnica podrán apoyar.
Si la solicitud de la aplicación de la encuesta es por primera vez, se debe recordar que esta solicitud la debe hacer un residente del hogar, mayor de 18 años, presentando su cédula de ciudadanía.

La aplicación de la encuesta NO TIENE COSTO. De acuerdo con la programación que tenga el municipio o ciudad, el encuestador aplicará la encuesta.

Recordar a las ciudadanas que la información que es suministrada y queda registrada, se aporta bajo gravedad de juramento y será utilizada para definir el grupo de clasificación.

Es importante que la Coordinadora Técnica organice un espacio de fortalecimiento técnico con apoyo de las profesionales de primeros auxilios y trabajo social, en el cual socialicen los principales aspectos de la versión actualizada/vigente del Sisbén y se familiaricen con la plataforma (https://www.sisben.gov.co/Paginas/que-es-sisben.aspx) para que todas las profesionales del equipo interdisciplinario cuenten con la información y puedan brindar orientación a las mujeres que lo requieran.
Las mujeres acogidas en las Casas Refugio podrán hacer el proceso de solicitud de manera virtual, para lo cual se facilitará un computador con conexión a internet y se orientará para ingresar al link https://portalciudadano.sisben.gov.co/ en el cual se deben seguir las indicaciones para el trámite que se requiera, resaltando el acompañamiento que pueden necesitar algunas mujeres que no comprendan los pasos a seguir en la plataforma digital del Sisbén.

Las orientaciones podrán brindarse en cualquier etapa del proceso en la cual se encuentra la mujer (ingreso, permanencia, preparación para el egreso o seguimiento posegreso).

Igualmente, es importante sensibilizar a las ciudadanas en cuanto a la actualización de datos al ingreso periódicamente, más aún si hay cambios en los datos de contacto, residencia, tipo y número de documento, fecha de nacimientos y fallecimientos entre otros. Esto garantiza la asignación de la IPS más cercana al lugar de residencia y promueve la disminución de barreras de acceso en la prestación de los servicios de salud. Además de hacer al ingreso el proceso de actualización de datos, es importante revisar periódicamente y previo al egreso de la mujer y su sistema familiar.

- **Otras especificaciones para el trámite de portabilidad y traslados:**

La portabilidad, es la garantía que las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), les brinda a sus afiliados(as) para garantizar la accesibilidad a los servicios de salud mediante una Institución Prestadora de Servicios (en adelante IPS) en cualquier municipio del territorio nacional, cuando se requiera un cambio de municipio o ciudad de residencia por razones de estudio, laborales, salud o de otra índole. Los afiliados deberán informar la novedad de traslado en un punto de atención de su EAPB en el nuevo lugar de ubicación, con el fin de que se les garantice el acceso a los servicios básicos de salud en su nuevo lugar de residencia.

La portabilidad aplica cuando una persona afiliada y/o núcleo familiar cambie su sitio de residencia de manera ocasional: Cuando el periodo de traslado de ciudad o municipio donde habitualmente recibe servicios no es mayor a un (1) mes. En este caso, los beneficiarios podrán recibir atención de urgencias en cualquier hospital o clínica, así la EAPB no tenga convenio con ellos. La portabilidad temporal aplica cuando: el traslado de lugar de residencia se contempla por un periodo superior a un (1) mes e inferior a doce meses (12), por lo tanto, se debe asignar una IPS para la prestación de todos los servicios de salud.

El trámite de portabilidad se rige a partir del Decreto 1683 de 2013 del 03 de noviembre del 2013, que a su vez fue incorporado en el Decreto 780 de 2016, por medio del cual se expidió el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social., que rige desde el 06 de mayo de 2016.

Considerando el tiempo que requiere la gestión de portabilidad, es necesario que desde el área de trabajo social se informe a la ciudadana sobre las acciones a realizar y la temporalidad aproximada del proceso. En la valoración inicial sociofamiliar se identifica el estado de afiliación al SGSSS y la necesidad de gestionar la portabilidad, lo cual, también se podrá consultar en los seguimientos que realicen las profesionales de trabajo social.

Para realizar trámites de portabilidad o traslados, es necesario contar con la voluntariedad de la ciudadana, lo cual debe quedar registrado en una acción de seguimiento en el Sistema de Información Misional.

En caso de que la ciudadana no manifieste su voluntad para realizar el trámite de portabilidad o traslado, la profesional de trabajo social o primeros auxilios que identifique la situación, debe registrar un seguimiento en el Simisional, en el cual se describa que la mujer ha sido informada sobre las barreras de acceso a los servicios que pueden presentarse al no contar con asignación de IPS en Bogotá y no solicitar la portabilidad. Posteriormente, en el primer seguimiento realizado al mes del ingreso de la mujer, se indagará sobre el proceso de portabilidad, si la mujer indica nuevamente que no desea solicitar la portabilidad, se le informará que en el momento que decida hacerlo, el área de trabajo social le indicará la gestión a realizar. Igualmente, en el seguimiento registrado en el Simisional, además de la información aportada por la mujer, nuevamente se debe hacer sensibilización frente a las consecuencias de no contar con punto de atención en salud en Bogotá, sensibilizando que en el caso de niños, niñas y adolescentes se debe garantizar el derecho a la salud.

Asimismo, se le debe orientar que en caso de presentar signos o síntomas de salud la mujer o sus personas a cargo, el personal de la Casa Refugio debe activar rutas de atención y trasladar al servicio de urgencia, cuando sea necesario. En este caso, la ciudadana deberá asumir el pago de medicamentos que le sean formulados, entre otros pagos que se deriven de la atención en salud mientras la portabilidad no se haya realizado por falta de la voluntariedad de la ciudadana.

De igual manera, cuando la mujer no haya tramitado la portabilidad y requiera atención de urgencias y se le prescriban medicamentos a ella o sus personas a cargo, desde el área de orientación en servicios de salud a través de la Coordinadora Técnica de la Casa Refugio, informará a la referente de apoyo a la supervisión, con la cual se revisará la situación particular y se acordará la gestión a realizar, señalando que el rubro "*Bolsa para atender emergencias*" establecido en el Anexo Técnico, debe ser utilizado cuando se hayan agotado los recursos necesarios y no se logre la entrega del medicamento no cubierto y se requiera con prioridad para mejorar o evitar que se agudice el estado de salud de la persona afectada, garantizando el derecho a la salud en corresponsabilidad con las ciudadanas.

Cuando se identifique demora en el trámite de portabilidad por parte de las EAPB, en primera instancia, se debe acudir al área de Atención al Ciudadano (Peticiones, Quejas y Reclamos) o a la Defensoría del Usuario o Servicio al Cliente de la respectiva EAPB y exponer la novedad y dificultades en el trámite. También se puede acudir a la Superintendencia Nacional de Salud, entidad encargada de la inspección, vigilancia y control de la prestación de servicios de salud o ante la Secretaría de Salud territorial correspondiente cuando se trate de EAPB de cualquier régimen, de no recibir respuesta a la solicitud, se debe brindar orientación y asesoría sobre los recursos jurídicos que podrá interponer la ciudadana.

En la etapa de preparación para el egreso, si la mujer presenta la carta de egreso de manera anticipada, se podrá brindar orientación sobre el trámite de portabilidad cuando proyecte trasladarse a un lugar de residencia fuera de Bogotá, si se debe gestionar una portabilidad ocasional o temporal, destacando que es un trámite necesario para que se le garantice la prestación de servicios de urgencias, ambulatorios u hospitalarios de cualquier nivel de complejidad en el nuevo lugar de residencia.

- **Orientaciones para la gestión de aseguramiento y prestación de servicios en salud para mujeres y sistemas familiares afiliados a Capital Salud.**

Aseguramiento
En casos de desafiliación por trámites administrativos como no tener encuesta SISBEN, por no tener datos actualizados, entre otros; la Coordinación Técnica debe reportar el caso y datos de la ciudadana a la referente de apoyo a la supervisión técnica del área de primeros auxilios, vía correo electrónico, con copia al correo casasrefugio@sdmujer.gov.co.
Posteriormente, la referente de apoyo a la supervisión establecerá articulación con el enlace de Capital Salud para solicitar apoyo en la gestión, trámite que podrá tomar alrededor de diez (10) días.
Cuando la gestión corresponda a novedades de la conformación del grupo familiar (unificaciones, separaciones), el trámite se debe realizar directamente en el Punto de Atención al Usuario-PAU de la calle 73 ubicado en la Carrera 30 No 73 – 26, los días martes y miércoles, punto y horarios facilitados por el enlace de Capital Salud parta la gestión de trámites de ciudadanas acogidas en la Estrategia Casas Refugio.

Prestación de servicios de salud
Para solicitar autorizaciones de cualquier servicio de salud se debe radicar los martes y jueves en el horario de 6:00 a.m. a 3:00 p.m. en los PAU del Tunal (Carrera 25A # 48 – 12 Sur), La Misericordia (Avenida Caracas # 1 C – 46) y Calle 73 (Carrera 30 No 73 - 26), referenciados para la atención de la población acogida en las Casas Refugio.

Para solicitud de medicamentos de igual forma se asignará por el chat un turno para la respectiva entrega que será asignado por el auxiliar del PAU al cual se acuda.

En aquellos casos en los cuales, pese a la gestión del equipo de la Casa Refugio se presenten dificultades o debido a las necesidades de salud de la mujer o sus personas a cargo se debe agilizar el trámite, la Coordinadora Técnica informará vía correo electrónico a la referente de apoyo a la supervisión del área de Orientación y asesoría en servicios de Salud, quien será la encargada de establecer articulación con el/la enlace de Capital Salud.

Es importante mencionar que los trámites a realizar en los PAU deben tener acompañamiento de las profesionales de la Casa Refugio y no directamente por la mujer, con el fin de evitar situaciones que afecten la articulación establecida con la referente de Capital Salud; en caso de que la mujer manifieste que hará la gestión personalmente, se recomienda no brindar datos personales del enlace. Asimismo, recomendarles a las ciudadanas que el apoyo ofrecido aplica solo para las mujeres acogidas en las Casas Refugio y no para sus redes de apoyo sociales y/o familiares, lo anterior, nuevamente con el fin de evitar situaciones que dificulten la articulación con Capital Salud.
En cuanto a la gestión de solicitudes de ciudadanas acogidas en el modelo intermedio, la profesional del área de Trabajo Social brindará orientación a las mujeres acogidas y gestionará las necesidades de atención con la referente de Capital Salud, sin ser necesario remitir a las mujeres a los PAU.

En todos los casos, se debe registrar seguimientos en el Sistema de Información Misional, como soporte de la gestión realizada.

ANEXO 18. ORIENTACIONES PARA EL ABORDAJE DEL FALLECIMIENTO DE PERSONAS ACOGIDAS EN LA ESTRATEGIA CASAS REFUGIO.

Introducción

El presente documento tiene como propósito brindar orientaciones técnicas y herramientas para el abordaje de situaciones de fallecimiento de una mujer o un integrante del sistema familiar durante su acogida en las Casas Refugio.

Para empezar, se describe el concepto de la *muerte* según la Real Academia Española (RAE), definida como la "cesación o término de la vida; también como el pensamiento tradicional, separación del cuerpo y el alma" (Española, 2022). La muerte, hace parte del ciclo vital de todos los seres vivos.

Las Casas Refugio al ser lugares de acogida y permanencia para las mujeres víctimas de violencia y sus sistemas familiares, contempla en su atención el ciclo de vida de las personas acogidas y los momentos en los cuales transita tales como: nacer, crecer, reproducirse y morir; siendo la muerte, el cierre del ciclo vital. Pese a ser un proceso natural, implica una serie de acciones y procedimientos que se deben adelantar de acuerdo a lineamientos técnicos del sector salud.

Por lo tanto, se considera importante brindar orientaciones técnicas para implementar en casos de fallecimiento de personas acogidas en el servicio de Casas Refugio, las cuales buscan guiar las actuaciones del equipo desde las diferentes disciplinas y actividades a realizar por cada área de atención.

Definiciones

- Defunciones no fetales: el DANE la define como el cese permanente de todo signo de vida, se tiene en cuenta desde el nacimiento, vida extrauterina sin posibilidad de reanimar; esta excluye las defunciones fetales (DANE, 2022).
- Muerte Natural: son las circunstancias en que ocurre la muerte corresponden a un proceso natural del curso de enfermedad o de deterioro del organismo por envejecimiento (Social, 2021)
- Muerte No Natural: es cuando las circunstancias en que ocurre la muerte y los hallazgos de la necropsia indican un proceso fisiopatológico ocasionado por una causa externa infligida por otra persona, autoinfligida o accidental (Social, 2021).

En los decesos con manera de muerte no natural (homicida, suicida, accidental o violenta por determinar), se debe seguir el procedimiento de inspección técnica a cadáver determinado por las autoridades judiciales" (Social, 2021).

- Muerte Indeterminada: se considera que es posterior a los estudios forenses e investigación judicial se desconocen las circunstancias en que ocurrió la muerte y/o la causa de la misma (Social, 2021).
- Material Contaminado: material o elemento que ha estado en contacto con microorganismos, que funcione como fómite o sea sospechoso de estar contaminado (Social, 2021).
- Microorganismo: es cualquier organismo vivo de tamaño microscópico, incluyendo bacterias, virus, levaduras, hongos, algunas algas y protozoos (Social, 2021)

- Limpieza: Procedimiento mecánico que remueve el material extraño u orgánico de las superficies que puedan preservar bacterias al oponerse a la acción de biodegrabilidad de las soluciones antisépticas (Social, 2021).
- Desinfección: Eliminación de microorganismos de una superficie por medio de agentes químicos o físicos (Social, 2021).
- Cadáver: Cuerpo humano sin vida, cuyo deceso debe, para efectos jurídicos, estar certificado previamente a su inhumación o cremación por un médico o funcionario de salud competente (Social, 2021).
- Atención postmortem: desde la entrega del cuerpo a los servicios funerarios, familiares o dolientes, hasta la disposición final del cadáver, la responsabilidad de los gastos que acarrean estos servicios es a cargo de las familias o de las autoridades administrativas locales (alcaldías) cuando el fallecido no tiene dolientes o es pobre de solemnidad" (Social, 2021)."

Orientaciones técnicas

De acuerdo con lo establecido en las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB/DTS), "deben proveer la asistencia necesaria para la atención postmortem del afiliado fallecido" (Social 2021) que incluye:

i. Los procedimientos diagnósticos a que hubiere lugar para determinar la causa de la muerte
ii. La certificación médica de la defunción.
iii. Entrega del cadáver a los familiares o servicios fúnebres" (Social, 2021).

*Para mayor consulta https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPG08.pdf

Fallecimiento en Casa Refugio

Cuando el fallecimiento ocurre en Casa Refugio se describe como un evento donde la muerte se presenta de forma repentina sin causas asociadas con violencia y pueden ser derivadas de una patología crónica y/ o aguda, o en algunos casos, podría derivarse de una situación accidental o autoinfligida.

Ante el fallecimiento de una persona acogida en Cas Refugio, se deben desarrollar, principalmente, las siguientes[5]:

Acciones a desarrollar por áreas de atención		
Acciones	**Área responsable**	**Evidencia**
En el momento que se determine el fallecimiento de una ciudadana o de un integrante de un sistema familiar se deben realizar tres (3) acciones : 1. Si fue **muerte natural** se debe informar a la Policía a través de la Línea de Emergencias de Bogotá 123. Las autoridades llegan al lugar	Primeros Auxilios Coordinación técnica	Registro de la llamada en formato de seguimiento en el SIMSIONAL.

[5] Las acciones descritas en la tabla son orientativas y no eximen de realizar otras acciones adicionales que respondan a las circunstancias particulares de la situación acaecida. En ese sentido, las acciones no son taxativas y podrán desarrollarse acciones no contempladas en este documento.

del fallecimiento, hacen un reconocimiento de la situación y llaman al médico de turno de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. 2. Llamar a la EPS a la que se encuentre afiliada la persona fallecida para activar el proceso de acompañamiento en salud. En caso de no contar con una aseguradora, se debe notificar en la Línea de Emergencias de Bogotá 123 para que indique las acciones a realizar y enviar correo electrónico al gahd.bogota@saludcapital.gov.co 3. La EPS o el médico de la Secretaría Distrital de Salud determinará las causas de la muerte y generará el certificado de defunción en formato físico y digital. *En caso de que la causa de la muerte no se determine por causas naturales se debe remitir el caso al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, que realiza el levantamiento del fallecido mediante la Fiscalía General de la Nación; en ese caso, un médico forense emitiría dicho certificado.		
Paralelamente, una vez se conozca el fallecimiento y sus causas se debe reportar vía correo electrónico a casasrefugio@sdmujer.gov.co, y a la entidad que solicitó el cupo.	Coordinación Técnica	Correo electrónico
De acuerdo con la causa de la muerte, la EPS o la Funeraria deberá alistar el cuerpo según protocolo de bioseguridad, para que el servicio funerario lo recoja y ejecute los procesos respectivos para el manejo del cuerpo **Nota: De acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud, NO se debe manipular el cadáver.**	Primeros Auxilios Coordinación Técnica	Reporte del acompañamiento brindado por el área, registrado en el Sistema de Información Misional.
Si se trata de una ciudadana o integrante del sistema familiar y se define como la muerte de una persona que padecía una enfermedad terminal y falleció en la Casa refugio, el familiar o profesional de la Casa Refugio debe acercarse a la clínica que atendía a la ciudadana con la copia de la cédula de ciudadanía del fallecido. La institución de salud -basándose en la historia clínica- remitirá al familiar o profesional de la Casa Refugio con el médico tratante que deberá emitir el certificado de defunción. Así mismo, si quien murió tenía hospitalización domiciliaria en la Casa Refugio, el médico que seguía el curso de dicha hospitalización debe firmar el documento Certificado de Defunción	Primeros Auxilios Coordinación Técnica	Reporte del acompañamiento brindado por el área, registrado en el Sistema de Información Misional.
El equipo interdisciplinario de la Casa Refugio deberá comunicar el evento de fallecimiento a la red de apoyo familiar que haya reportado la mujer.	Coordinación Técnica Psicología Trabajo Social	Registro de la acción de atención en el Sistema de Información Misional
El servicio funerario contratado por la familia debe **solicitar la licencia que corresponda ante la Secretaría Distrital de Salud**[2].	Trabajo Social Coordinación Técnica	Registro de la orientación e información brindada,

*Si el fallecido no cuenta con un servicio funerario contratado, es población vulnerable o está a cargo del Estado, la Alcaldía Mayor de Bogotá cuenta con auxilios funerarios que pueden gestionarse en la UAESP en la línea de atención 358 04 00 o con la Secretaría de Integración Social al 310 866 27 67, considerándose esto la realización de una gestión y/o articulación para la activación de una red de apoyo institucional.		en el Sistema de Información Misional
Ofrecer apoyo en la gestión de servicios de apoyo funerarios públicos y/o privados	Trabajo Social	Registro de la orientación e información brindada, en el Sistema de Información Misional
El personal de primeros auxilios debe realizar el respectivo registro y describir los hechos en el Sistema de Información Misional.	Primeros Auxilios	Registro de las acciones realizadas, en el Sistema de Información Misional
Asimismo, elaborar un informe que describa las circunstancias del fallecimiento de la persona acogida, de acuerdo con la información que se tenga, así como, las acciones que se hayan adelantado posterior al fallecimiento. *Orientar a la familia que la emisión del certificado de defunción de la persona fallecida debe ser expedido por la institución que certificó el fallecimiento.	Primeros Auxilios Coordinación Técnica	Informe del evento de fallecimiento.
Cuando el fallecimiento ocurra en medio hospitalario, se debe solicitar información de la epicrisis y reportar la información con la cual cuentan.	Primeros Auxilios Coordinación Técnica	Registro de las acciones realizadas, en el Sistema de Información Misional
En ninguna circunstancia, el talento humano de las Casas debe manipular el cadáver hasta el momento que llegue el personal de la entidad correspondiente para la manipulación del cuerpo o embalaje del mismo según corresponda.	Primeros Auxilios Coordinación Técnica	Registro de las acciones realizadas, en el Sistema de Información Misional
En el área donde ocurrió el deceso, se debe realizar la limpieza y desinfección de toda la zona y elementos usados como lo son: la cama, equipos, colchonetas, puertas, cerraduras, ventanas, baño, entre otros; incluyendo todos los que sean reutilizables, de acuerdo al protocolo establecido.	Operarias de servicios generales con orientación del área de primeros auxilios.	Registro de las acciones realizadas, en el Sistema de Información Misional
Apoyar en la comunicación del evento a las redes de apoyo familiar en articulación con el área de trabajo social.	Psicología Trabajo social	Registro de las acciones realizadas, en el Sistema de Información Misional
Ofrecer acompañamiento o apoyo durante las gestiones que deba realizar la mujer y en su proceso de afrontamiento cuando se trate del fallecimiento de una de sus personas a cargo, considerando su afectación emocional y otras características del caso.	Psicología	Registro de las acciones realizadas, en el Sistema de Información Misional
Cuando se trate del fallecimiento de una persona a cargo de la mujer acogida y la mujer contemple el egreso por lo sucedido, se debe facilitar un espacio de diálogo con la mujer, en el cual se le permita la expresión de emociones y se analice junto con ella su situación actual, brindando orientación respecto a la continuidad del proceso en caso de que decida permanecer en la Casa Refugio o programar el egreso, si así lo decide.	Equipo interdisciplinario.	Registro de la acción en el Sistema de Información Misional
Cuando la persona fallecida sea la mujer y haya ingresado con niñas, niños o adolescentes, además de informar a la red	Equipo interdisciplinario.	Correo electrónico.

de apoyo familiar, se debe poner en conocimiento de la autoridad administrativa competente (Comisarías de Familia o Centros Zonales del ICBF), por ausencia de representante legal.		
Ofrecer orientación sobre recursos jurídicas cuando se identifique la necesidad de presentar acciones de naturaleza jurídica encaminadas a acceder de manera efectiva a la prestación de servicios sociales o de salud. En consecuencia, la orientación que realiza el área jurídica puede implicar brindar apoyo en la elaboración de derechos de petición, quejas, acciones de tutelas, requerimientos, entre otros documentos jurídicos orientados a superar las barreras a los servicios sociales o de salud o las dificultades que se presenten en el caso concreto.	Jurídica	Registro de las acciones realizadas, en el Sistema de Información Misional[3]
Orientar frente al registro de la defunción, los términos, requisitos y procedimientos previstos en el ordenamiento jurídico para ello, y atendiendo a las particularidades del caso, en consonancia con lo establecido en el Título VIII Decreto 1260 de 1970[4], el Decreto 1536 de 1989[5], la Circular Única de Registro Civil e Identificación o las normas aplicables que los deroguen, modifiquen y/o adicionen. *Nota: Si bien las funerarias que atienden la sepultura, generalmente, registran la defunción, en los casos en los que no se cuente con funeraria, deben cumplirse las acciones orientadas al cumplimiento del deber de denunciar la defunción en consonancia con el artículo 74 del Decreto 1260 de 1970. Así mismo, el registro de la defunción deberá realizarse de manera oportuna, es decir en el término de dos (2) días siguientes al momento en que se tuvo noticia del fallecimiento, de conformidad con el artículo 73 del Decreto 1260 de 1970, sin perjuicio de que este plazo pueda variar atendiendo a modificaciones por la normativa vigente.	Jurídica	Registro de las acciones realizadas, en el Sistema de Información Misional
Mantener articulación con el equipo interdisciplinario y liderar la organización de acciones a desarrollar.	Coordinación Técnica	Registro de las acciones realizadas, en el Sistema de Información Misional
Respetar y facilitar recursos para realizar prácticas religiosas o espirituales que quieran manifestar la mujer o personas del sistema familiar, siempre y cuando, no afecten su integridad ni la de las demás personas acogidas.	Equipo interdisciplinario	Registro del acompañamiento en el Sistema de Información Misional
Desarrollar espacios colectivos y reflexivos con las mujeres y sus personas a cargo considerando los grupos de edad, por medio de los cuales se facilite la expresión y gestión de emociones y sentimientos, asimismo, se mitigue el impacto por el evento ocurrido.	Equipo interdisciplinario	Registro de la actividad colectiva, en el Sistema de Información Misional

Acciones de limpieza y desinfección:

El Ministerio de Salud y Protección Social (MINSALUD), establece los lineamientos y parámetros para la limpieza y desinfección de lugares de ocurrencia de fallecimientos diferentes a la IPS, las cuales deberán ser aplicadas en las Casas Refugio en caso de ser necesario, de acuerdo a las siguientes indicaciones:

1. Usar mascarilla respiratoria N 95 y guantes para trabajo pesado (guantes de Nitrilo), desecharlos cuando se termine la desinfección terminal
2. Aplicar las soluciones detergentes y desinfectantes según las indicaciones del fabricante como Compuestos derivados del Cloro (Hipoclorito de Sodio). Como se describe en el punto seis (6).
3. Al barrer con escoba en las áreas donde falleció la ciudadana y/ o integrantes del sistema familiar se debe cubrir con un paño húmedo para reducir que se propaguen los microorganismos y el polvo.
4. Se debe realizar la limpieza de áreas y superficies con el fin de retirar el polvo y suciedad, con el fin de que la desinfección sea efectiva.
5. Para la limpieza de pisos, se deben seguir las técnicas de barrido húmedo, enjabonar, enjuagar y secar.
6. Posteriormente, se debe aplicar desinfectante. Este proceso se realizará con hipoclorito de uso doméstico, el cual debe estar en contacto con las áreas de: pisos, baños en caso de que el deceso haya sido en domicilio y durante 10 minutos para que sea efectivo y después se debe retirar con un paño limpio. Se podrán utilizar concentraciones de 2500 ppm o 5000 ppm en caso de que haya presencia de fluidos corporales, y continuar con la desinfección aplicando alcohol al 70% en las superficies en las cuales no se puede aplicar hipoclorito, el alcohol se deja en contacto con la superficie no se debe retirar.
7. En caso de que la muerte haya sido ocurrida en la Casa, la ropa de la persona fallecida y las sábanas del cadáver deben separarse y lavarse con agua y jabón ordinario, o a máquina a 60–90 °C con detergente ordinario y dejarse secar por completo.
8. Los trapos y demás material descartable empleado en el proceso deben ser desechados en doble bolsa, se deberá marcar con el documento de identidad para lo cual se podrá emplear cinta aislante o de enmascarar de color blanco (Social, 2021).

Bibliografía

- Bogotá, A. d. (2022). Este es el protocolo que sigue Bogotá para el traslado de personas fallecidas. Obtenido de https://bogota.gov.co/mi-ciudad/salud/protocolo-para-personas-fallecidas-en-bogota#:~:text=Si%20la%20persona%20fallece%20en%20un%20hospital&text=El%20servicio%20hospitalario%20debe%20hacer,o%20sospecha%20de%20la%20enfermedad.
- DANE. (2022). Datos de defunciones en Colombia. Obtenido de https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/nacimientos-y-defunciones/defunciones
- Española, R. A. (2022). RAE. Obtenido de https://dle.rae.es/muerte
- Mujer, S. D. (2022). Acogida y protección gratuita. Obtenido de https://www.sdmujer.gov.co/nuestros-servicios/servicios-para-las-mujeres/acogida-y-proteccion-gratuita
- Social, M. d. (2021). ORIENTACIONES PARA EL MANEJO, TRASLADO Y DISPOSICIÓN FINAL DE CADÁVERES POR SARS-CoV-2 (COVID-19). Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPG08.pdf

ANEXO 19. ORIENTACIONES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTONOMÍA ECONÓMICA. ESTRATEGIA CASAS REFUGIO.

Introducción

La autonomía económica es una de las dimensiones de la autonomía de las mujeres, que es identificada por la CEPAL para América Latina, como un factor estratégico para la superación de violencias y la discriminación que viven las mujeres. Desde su desarrollo conceptual, "la autonomía económica se refiere a la capacidad de las mujeres de acceder, generar y controlar ingresos propios, activos y recursos productivos, financieros y tecnológicos, así como el tiempo y la propiedad" (CEPAL, s.a.). Además, contempla en su análisis, el reconocimiento de las desigualdades históricas y estructurales que atraviesan la vida de las mujeres, que son producto de la división sexual del trabajo y generan un mayor deterioro y precarización de sus formas de vida, ya que no solo imponen la sobrecarga de trabajo generado por las labores de cuidado no remuneradas, sino que siguen perpetuando que las mujeres aún no tengan un acceso igualitario al mercado laboral (SISMA 2022, Mujer, p.3).

Esto permite evidenciar que, el trabajo de fortalecimiento de la autonomía económica de las mujeres debe tener en cuenta los siguientes aspectos:

1. El abordaje de esta dimensión del desarrollo de las mujeres no hace referencia exclusiva a que las mujeres obtengan ganancias o dinero por el desarrollo de una actividad productiva, sino que debe apuntar a que la independencia económica de las mujeres logre transformar los escenarios y relaciones en las que históricamente estaban subordinadas, por lo que no bastará con la incursión de las mujeres en los mercados, sino que tendrá que propender por la eliminación de violencias que obstruyen la autonomía plena de las mujeres.

2. La autonomía económica de las mujeres implica renegociar las prácticas y formas de relacionamiento intrafamiliar y social, para lo que es indispensable redistribuir las actividades de cuidado no remuneradas, reconocer que las labores cotidianas de cuidado han sido predominantemente adjudicadas a las mujeres y niñas; visibilizar las dobles o triples jornadas que conlleva la realización de tareas productivas, reproductivas y comunitarias, y el valor simbólico y material del trabajo de cuidado (SISMA Mujer, 2022, p. 7).

Dicho esto, es importante considerar que, la autonomía económica solo "(…) ocurre de manera real y efectiva cuando las mujeres pueden ejercer su derecho a: "Controlar y beneficiarse de los recursos, bienes e ingresos, disponer de su propio tiempo, cuando tienen la capacidad de gestionar los riesgos y de mejorar su situación económica y su bienestar" (OXFAM, 2017, cp. SISMA Mujer, 2022, p. 6), así como, cuando se les permite tener acceso a herramientas y mecanismos para comprender la violencia basada en género y poder así irrumpir en los ciclos de violencia" (SISMA Mujer, 2022, p.6).

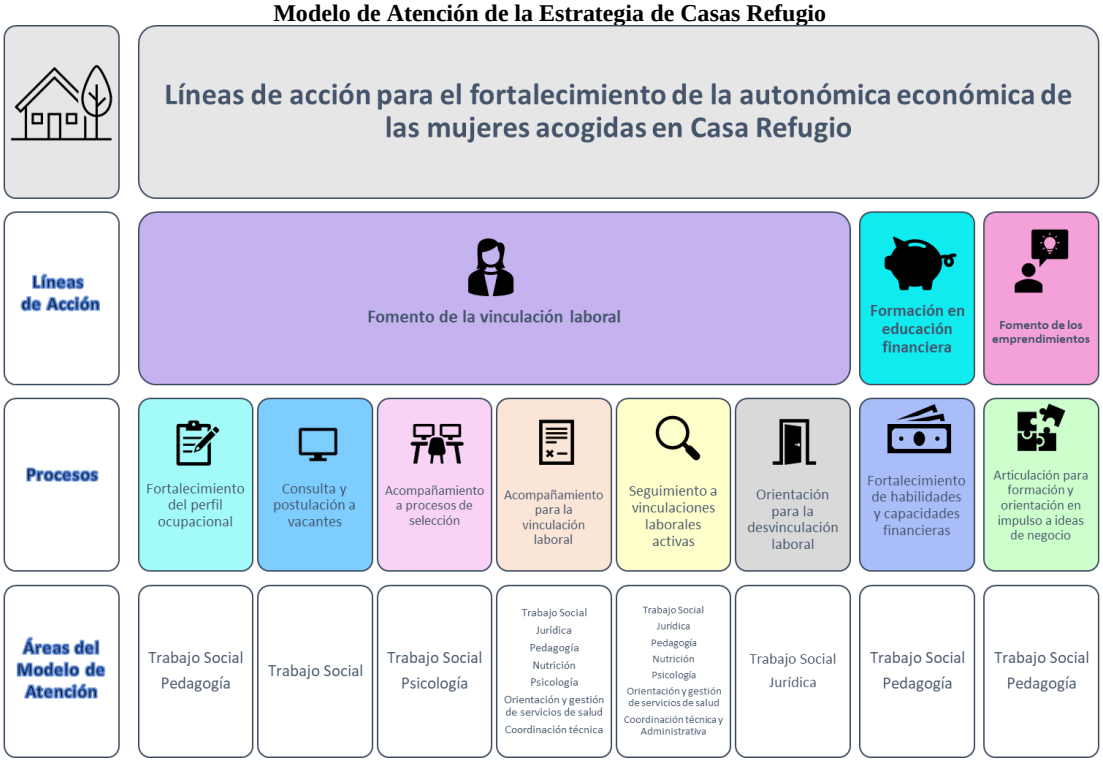
Líneas de acción para el fortalecimiento de la autonomía económica de las mujeres acogidas en Casas Refugio

En aras de potenciar las oportunidades para la satisfacción de las necesidades y la garantía de los derechos de las mujeres y su sistema familiar, se busca acompañar el proceso de fortalecimiento de su autonomía económica, entendida "como la posibilidad de obtener ingresos y recursos propios, así como de decidir su uso" (CONPES 14 de 2020). Por lo tanto, desde esta mirada y acorde con la misionalidad de la Secretaría Distrital de la Mujer, el proceso de atención en Casas Refugio busca contrarrestar la feminización de la pobreza y transformar los ciclos de precarización, subordinación y subvaloración de las mujeres dentro de la sociedad, por medio de la gestión de condiciones que trasciendan en el tiempo y que deriven en la independencia económica, la mejora de la calidad de vida y la potenciación de las posibilidades de aprovechamiento de los diversos recursos con los que cuentan las mujeres.

Así, la Estrategia de Casas Refugio no se limita a buscar una compensación monetaria y/o desarrollo de una actividad productiva por parte de las mujeres, sino a la superación de situaciones de vulnerabilidad social, dependencia y agudización de violencias, especialmente la económica, mediante tres (3) líneas de acción: 1.) Fomento de la vinculación laboral, 2.) Formación en educación financiera y 3.) Fomento de los emprendimientos.

A continuación, según las competencias y especificaciones definidas en el Anexo Técnico, se presentan los procesos de las tres líneas de acción para fortalecer la autonomía económica, considerando los aportes de cada área integrante del modelo de atención.

Gráfica No. 1. Líneas de acción para el fortalecimiento de la autonómica económica en articulación con las áreas del Modelo de Atención de la Estrategia de Casas Refugio



1. Fomento de la vinculación laboral.

En este sentido, en el marco del Modelo de Atención de Casas Refugio, con el liderazgo del área de trabajo social, se realizan los siguientes procesos, acorde a las necesidades de las mujeres y a las metas propuestas en su Plan de Acción:

1.1.*Fortalecimiento de perfil ocupacional:*

En este proceso el área de trabajo social hace la identificación del perfil socio- ocupacional teniendo en cuenta las expectativas de las mujeres, sus experiencias previas y las áreas de desempeño laboral que son de su interés; brinda orientación para la elaboración de hoja de vida, acompaña en la reconstrucción de la historia laboral y apoya las gestiones para la consecución de los soportes de las experiencias laborales previas de las mujeres. Asimismo, el área de pedagogía apoya a las mujeres
para la consecución de los soportes de los procesos formativos que sustentan su perfil ocupacional y las orienta para la activación de redes de cuidado para sus hijos(as) u otras personas a cargo que también se encuentren acogidas.

Además, con el área de pedagogía también se articulan oportunidades de formación para el trabajo, con el fin de ampliar la experiencia y conocimientos de las mujeres y de mejorar las oportunidades para vinculación laboral o el desarrollo de emprendimientos.

1.2.*Consulta y postulación a vacantes:*

En este proceso, el área de trabajo social orienta para buscar vacantes y presentar hojas de vida en convocatorias presenciales y/o virtuales, a través de bolsas de empleo públicas y/o privadas, consulta de sitios web oficiales o en portales enfocados en la publicación de vacantes de diferentes empresas privadas, considerando las vacantes que pueden interesar y/o son acordes con el perfil de mujeres acogidas.

Otro canal por el que se postula a las mujeres es por medio de la *Estrategia de Emprendimiento y Empleabilidad de la Secretaría Distrital de la Mujer*; que, además de promover el acceso de las mujeres de la ciudad a procesos formativos para desarrollar capacidades socioemocionales, técnicas y digitales, ha establecido con algunos aliados(as) estratégicos(as) acuerdos sobre requisitos flexibles para la postulación a vacantes de las mujeres que hacen parte de las diferentes estrategias de atención, en relación con aspectos como el nivel de estudios y/o de experiencia laboral certificada. Así, se espera facilitar los procesos de selección y contribuir con la implementación de acciones afirmativas dirigidas a las mujeres víctimas de violencias basadas en género; no obstante, el proceso de selección laboral a través de estos aliados depende de la total autonomía y discrecionalidad de cada empleador(a), razón por la que la postulación al proceso no siempre implica la contratación de las mujeres participantes.

En otras ocasiones, las mujeres acogidas pueden brindar información de ofertas de trabajo que conocen de manera independiente o a través de redes de apoyo; en estos casos, desde el área de trabajo social se podrá pedir ampliación de la oferta o de la información que se

tenga, con el fin de poder realizar la verificación correspondiente y de ser posible, establecer contacto y articulación directa con la empresa o entidad responsable de la convocatoria en aras de explorar las garantías y/o condiciones de la vacante laboral.

Por otra parte, en los casos en donde los procesos de selección no son exitosos por el perfil socio-ocupacional de las mujeres, el estatus migratorio, las condiciones de la vacante o algún otro factor, se dará continuidad a la búsqueda de otras opciones y se brinda acompañamiento en la exploración de alternativas informales y/o autónomas, que le permitan a las mujeres la generación de ingresos, la adquisición de experiencia, el fortalecimiento de su independencia económica, y la consolidación de redes y recursos que puedan aportar en la proyección de un egreso seguro.

1.3.*Acompañamiento a procesos de selección:*

Mediante la articulación entre las áreas de psicología y trabajo social, se brinda a las mujeres orientación y herramientas para la preparación de las entrevistas de selección y, en algunos casos, se hace acompañamiento a la presentación de la entrevista, con el fin de apoyar a las mujeres en su desplazamiento a algunos lugares que no conocen dentro de la ciudad.

En el marco de este proceso, las áreas involucradas realizan intervenciones enfocadas en el fortalecimiento de habilidades sociales, herramientas discursivas, ejercicios situacionales y/o juegos de roles, que le permitan a las mujeres el fortalecimiento de sus capacidades y la identificación de retos y oportunidades que pueden presentarse en cualquier proceso de selección para una vacante laboral.

1.4. *Acompañamiento para la vinculación laboral:*

En el marco de este proceso el área de trabajo social hace la verificación del tipo de vinculación laboral ofrecida y sus condiciones, horarios y punto de trabajo; además, brinda asesoría para la firma del contrato y la negociación de las condiciones de vinculación, contando con el apoyo del área jurídica cuando se requiera algún tipo de orientación en particular.

Igualmente, en este proceso, las profesionales de trabajo social en articulación con la coordinación técnica u otras áreas cuando se considere necesario, realizan la sensibilización ante posibles riesgos y socializan con las mujeres algunas estrategias de autoprotección ante las condiciones generales de seguridad de la ciudad, haciendo también énfasis, en las situaciones asociadas a los hechos de violencia denunciados y a la medida de protección otorgada por la autoridad competente, para lo cual, en algunas ocasiones, pueden contar con el apoyo del área jurídica, que conoce con mayor precisión las especificidades para el manejo del caso en este aspecto.

Por otra parte, en articulación con el área de pedagogía se revisa en cada caso particular, los acuerdos para el cuidado de las hijas e hijos de la ciudadana u otras personas a cargo con las cuales haya ingresado a la Casa Refugio, verificando que durante la etapa de ingreso

haya sido firmado, aceptado y comprendido por parte de la ciudadana lo establecido en el *"Acuerdo de corresponsabilidad para el cuidado de niños, niñas y adolescentes en Casas Refugio de la Secretaría Distrital de la Mujer",* haciendo las precisiones y aclaraciones que sean necesarias antes de iniciar la vinculación laboral.

Adicionalmente, en la formulación de los compromisos para el cuidado de las hijas e hijos de la ciudadana, se vincula a las demás áreas del modelo de atención relacionadas con las necesidades de cuidado del grupo familiar, como puede ser el caso de las áreas de orientación y gestión de servicios en salud y nutrición. Es importante tener en cuenta que, los acuerdos establecidos en el momento de la vinculación laboral de la ciudadana podrán ser ajustados ante posibles situaciones que modifiquen las condiciones sobre las cuales fueron fijados inicialmente, con el fin de responder a las necesidades actuales del grupo familiar.

Finalmente, es de anotar que, las áreas de orientación y gestión de servicios en salud y nutrición establecerán con la ciudadana los compromisos que consideran necesarios, para garantizar, respectivamente, la continuidad de tratamientos médicos en curso y la prestación del servicio de asistencia alimentaria[1], para la ciudadana y su sistema familiar, una vez se concrete su vinculación laboral. De igual manera, con el área de psicología, en aquellos casos de mujeres y/o personas a cargo que requieren atención por salud mental, se podrán establecer compromisos frente a la continuidad en la gestión de servicios de atención, cumplimiento de citas médicas programadas y adherencia del tratamiento médico indicado.

1.5 Seguimiento a vinculaciones laborales activas:

El área de trabajo social hace la verificación y acompañamiento en el proceso de adaptación de la ciudadana en la nueva vinculación laboral, con el fin de reconocer los logros de las mujeres en su trabajo e identificar los retos que viven las mujeres durante su vinculación laboral; además, de identificar posibles dificultades de adaptación al ámbito laboral que, puedan ser abordadas en articulación con el área de psicología, con el fin de entregarle a la ciudadana herramientas que puedan facilitar su adherencia y desempeño en la esfera laboral.

De igual forma, en caso de ser necesario, mediante un estudio de caso se hará el seguimiento a los acuerdos y/o compromisos que se hayan establecido entre la mujer y el equipo interdisciplinario de la Casa refugio, previo a su vinculación laboral, en relación con los objetivos propuestos en los planes de acción de cada una de las áreas
de atención y con lo estipulado en el "*Pacto de Convivencia Modelos de Atención Integral, Intermedio y Rural".*

Adicionalmente, las profesionales de trabajo social en articulación con las coordinadoras técnica y administrativa de la Casa Refugio hacen la entrega del rubro asignado al operador para el servicio de transporte como forma de apoyo económico, hasta que la mujer reciba el primer pago mensual por parte del empleador(a)[2] o por un tiempo máximo de treinta (30) días, cuando las vinculaciones son de tipo informal. La entrega de este rubro es registrada por el área de Trabajo Social, en el Sistema de Información Misional, especificando

semanalmente, las fechas en que la ciudadana lo ha recibido, hasta que se complete el tiempo establecido para la entrega de este aporte.

Además, de forma particular, para los casos en los que ingresan a la Estrategia de Casas Refugio mujeres con vinculación laboral activa, el área de trabajo social ofrece el apoyo y orientación para la gestión de licencias remuneradas y/o no remuneradas con los(as) empleadores(as), con base en lo estipulado en la medida de protección provisional, los resultados de la valoración de riesgo realizada por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses u otras afectaciones manifestadas por la mujer o identificadas a su ingreso que, dificulten el cumplimiento de sus actividades laborales o le genere riesgos.

Asimismo, en todos los casos las profesionales de esta área, realizan una sensibilización a la ciudadana que ingresa con vinculación laboral activa, con el objetivo de que pueda analizar la importancia de priorizar su seguridad y protección y, de brindarle elementos que le permitan considerar como una opción viable, la suspensión temporal de su vinculación laboral o tomar otras medidas relacionadas mientras se avanza en su proceso de acceso a la justicia y de estabilización de los riesgos que motivaron su ingreso a la Casa Refugio, ya que, si bien la Estrategia propende por el fortalecimiento de la independencia económica de las mujeres, su propósito central es salvaguardar su vida e integridad y la de su sistema familiar, siendo la gestión de oportunidades para la garantía de su autonomía económica un tema que se puede trabajar durante la ejecución de las acciones de su Plan de Atención Individual, mientras permanezcan acogidas en la Casa Refugio.

Por este motivo, cuando la ciudadana reporta su vinculación laboral al equipo interdisciplinario de la Casa Refugio donde se encuentra acogida, las profesionales del área de trabajo social, contando con la autorización y voluntariedad de la mujer, establecen comunicación telefónica y/o por correo electrónico con el/la jefe inmediato(a) o la oficina de talento humano de la empresa.

En esa comunicación, la profesional informa al empleador sobre la acogida en la Estrategia de Casas Refugio de la Secretaría Distrital de la Mujer como medida complementaria a la Medida de Protección (Ley 294/96- 575/2000- 1257/2008) otorgada por la Comisaría de Familia; además, puede enviar por correo electrónico o por un programa de mensajería instantánea la copia de la medida de protección y, en caso de que sea requerido, acordar la remisión posterior de la constancia de acogida expedida por la Secretaría Distrital de la Mujer. Es de resaltar que, toda la gestión realizada en este aspecto debe estar registrada en el Sistema de Información Misional.

Asimismo, la profesional en acuerdo con la mujer informará a la empresa o empleador(a) sobre el proceso de estabilización emocional y valoración interdisciplinaria que procede en el momento del ingreso de la ciudadana y su sistema familiar a la Estrategia. A su vez, solicitará al empleador(a) que se evalúe la situación, para que se le conceda a la mujer la posibilidad de ausentarse de su jornada laboral para atender la calamidad por la que atraviesa, como producto de las violencias y el posible riesgo de feminicidio, haciendo en los casos que es posible, un acuerdo respecto a una licencia remunerada y/o no remunerada, el cambio de punto de trabajo y horario, el cambio de modalidad presencial a virtual cuando

es una posibilidad compatible con las actividades habituales de la mujer en su trabajo, y estableciendo entre la ciudadana y su empleador(a), un compromiso de mutuo acuerdo para el reintegro a las actividades laborales.

Es importante resaltar que, en los casos en que después de haber hecho la sensibilización con la ciudadana y las gestiones de comunicación con su empresa, ella mantiene su decisión voluntaria de continuar con la vinculación laboral, en las condiciones previas a su ingreso a la Estrategia, pese al riesgo que se identifica contra su integridad y su vida, la de su sistema familiar y la de las demás personas acogidas en la Casa Refugio, debe registrarse en el Sistema de Información Misional que, la ciudadana de manera autónoma y con conocimiento de los posibles riesgos a los que se puede enfrentar en su contexto laboral o durante sus desplazamientos, acepta dar continuidad a su vinculación laboral asumiendo su responsabilidad y siguiendo orientaciones sobre las medidas de protección que puedan mitigar el riesgo.

1.6 Orientación para la desvinculación laboral:

En los casos en que la ciudadana manifieste su deseo de finalizar la vinculación laboral porque ésta no cumple con sus expectativas, presenta dificultades de adaptación, desea priorizar otros componentes de su plan de acción individual, finaliza el término de su vinculación, ha experimentado situaciones de riesgo o alerta en relación con los hechos que motivaron su ingreso a la Estrategia de Casas Refugio, entre otros motivos, el área de trabajo social se encarga de hacer la orientación para adelantar los trámites que se requieren ante su empleador(a) (elaboración de la carta de renuncia, entrega de la dotación, examen ocupacional de egreso, etc.) para hacer efectiva su desvinculación y acceder a los recursos económicos que le corresponden de acuerdo con el motivo de la terminación de su actividad laboral.

Asimismo, en los casos que se requiera, el área jurídica se encargará de orientar a las ciudadanas para adelantar los trámites que sean necesarios para garantizar sus derechos laborales y prevenir cualquier tipo de violencia económica por parte del empleador(a).

Formación en educación financiera.

En este proceso desde el área de trabajo social se establecen alianzas para fortalecer en las mujeres sus habilidades y capacidades para la toma de decisiones financieras, la administración del dinero, la vinculación bancaria, la adquisición de herramientas para afrontar los desafíos financieros y la implementación de planes eficientes que, les permitan proyectar sus expectativas, alcanzarlas y fortalecer su calidad de vida y la de su grupo familiar. Este tema se considera un aspecto primordial para el fortalecimiento de la autonomía económica de las mujeres, puesto que muchas de ellas tienen poca o nula experiencia en la administración de recursos económicos y en el manejo, generación e inversión de ingresos, dado los ciclos de dependencia y violencia económica a los que habían estado expuestas.

El desarrollo de las acciones formativas en este tema podrá ser liderado por el área de trabajo social, gestionado a través de articulaciones interinstitucionales con actores especializados en el tema y/o por medio de la oferta de formación virtual/ presencial que ofrece la Secretaría Distrital de la Mujer, en donde para este caso se contará con el apoyo del área de pedagogía.

Fomento de los emprendimientos.

Desde el equipo interdisciplinario de atención, liderado por el área de pedagogía, se incentivará a las mujeres para continuar fortaleciendo su perfil socio- ocupacional a través de la capacitación, con el fin de que puedan adquirir capacidades para el desarrollo de proyectos de emprendimiento y; desde el área de trabajo social, se orientará a las ciudadanas para su activación en la Ruta de Emprendimiento de la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico; además, de gestionar espacios formativos que les permitan a las mujeres adquirir herramientas para la formulación y/ o fortalecimiento de ideas de negocios que tengan en cuenta sus diferencias y diversidades.

Además, en los casos en que las mujeres acogidas ingresan con algún emprendimiento y/o idea de negocio en operación, se facilitarán las condiciones y recursos posibles (esto no incluye ningún tipo de apoyo económicos, dotación, insumos ni otros que involucren una destinación o afectación presupuestal), para que durante su acogida en Casa Refugio puedan continuar con su proyecto productivo, siempre y cuando pueda realizarse dentro del alcance del equipo de la Casa Refugio y no afecte su proceso de atención ni la dinámica y/o presupuesto para la operación de la Casa.

Recomendaciones generales para la implementación de las líneas de acción para el fortalecimiento de la autonomía económica de las mujeres acogidas en Casa Refugio

1. Las líneas de acción y los procesos descritos anteriormente para el fortalecimiento de la autonomía económica de las mujeres acogidas en la Estrategia de Casas Refugio no responden a un proceso lineal, ni aplican uniformemente para el plan de acción de todas las ciudadanas acogidas, ya que, la implementación de estos dependerá del análisis diferencial que se haga de cada caso y de las metas que se prioricen para la permanencia de la ciudadana dentro de la Estrategia.

2. Los procesos se implementarán según las necesidades, los intereses y las expectativas de las ciudadanas, teniendo como ruta central los objetivos y ejes priorizados en los Planes de Acción formulados por cada área en cada uno de los Modelos de Atención. Por lo cual, la implementación de cualquier línea de acción para el fortalecimiento de la autonomía económica de las mujeres acogidas pasará por un proceso de evaluación por parte del equipo interdisciplinario durante la revisión de las historias de vida y/o estudios de caso, y no sólo por el concepto y determinación de las profesionales del área de Trabajo Social.

3. Las acciones y gestiones realizadas en cualquiera de las líneas de acción y procesos para fortalecer la autonomía económica de las mujeres acogidas en la Estrategia de Casas Refugio deben registrarse por el área que realizó la acción en el Sistema de Información Misional de la Secretaría Distrital de la Mujer, y anexadas posteriormente, al expediente en físico de cada ciudadana.

Bibliografía

Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], s.a. "Autonomía económica". Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. https://oig.cepal.org/es/autonomias/autonomia-economica

Congreso de Colombia, 2002, "Ley 731 de 2002".

Consejo Distrital de Política Económica y Social del Distrito Capital [CONPES D.C]. Documento CONPES 14 de 28 de diciembre de 2020: Política Pública de Mujeres y Equidad de Género 2020-2030. 27 de enero de 2021. Registro Distrital No. 7034.

Servicio Nacional de la Mujer [SERNAM] - Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO], 2002. "Mesa mujer rural. Una experiencia de participación (2000-2002). Santiago de Chile, Chile.

SISMA MUJER, 2022, "La autonomía económica de las mujeres como una apuesta feminista para la superación de las violencias basadas en género". Embajada de la República Federal de Alemania. Bogotá.