REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DECRETO NÚMERO 1033 **DE 2014**

29 MAY 2014

Por el cual se reglamenta la Ley 1639 de 2013 "por medio de la cual se fortalecen las medidas de protección a la integridad de las víctimas de crímenes con ácido y se adiciona el artículo 113 de la Ley 599 de 2000"

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial, de las conferidas por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política y la Ley 1639 de 2013 y,

CONSIDERANDO

Que mediante la Ley 1639 de 2013, el Congreso de la República adoptó tres tipos de medidas para fortalecer la prevención, protección y atención integral a las víctimas de crímenes con ácidos, álcalis, sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano.

Que la primera de ellas consistió en modificar el artículo 113 del Código Penal, el cual, dentro del capítulo de lesiones personales, trata acerca de la deformidad, incrementando los mínimos y máximos de la pena de prisión, en aquellos eventos en los cuales la deformidad física se hubiere causado usando cualquier tipo de ácidos, álcalis, sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano.

Que, adicionalmente, la citada ley estableció un control a la comercialización de este tipo de sustancias, que se concreta en un registro para la venta al menudeo de las mismas, a través del cual se identifique la procedencia del producto e individualice cada uno de los actores que intervinieron en su proceso de comercialización, incluido el consumidor.

Que para el adecuado funcionamiento del registro se requiere que se determinen los sujetos obligados a registrar, la información objeto de registro, la oportunidad y los responsables del reporte de la información, así como las autoridades que ejercerán la inspección, vigilancia y control respecto del cumplimiento de esta obligación.

Que la referida ley también dispuso la creación de una ruta de atención integral para las víctimas, mediante la cual se les informe y oriente acerca de los derechos, medidas y recursos con los que cuentan, los medios judiciales, administrativos y de atención en salud, así como los mecanismos tendientes a proporcionar ocupación laboral o continuidad laboral, según el caso.

Que la citada ley contempla además unas previsiones específicas en materia de atención en salud para las víctimas, que exigen reforzar la responsabilidad de las Entidades Promotoras de Salud y las entidades territoriales, en la garantía de su

atención y establecer algunas precisiones respecto del trámite de las tecnologías en salud no incluidas en el plan de beneficios.

Que el seguimiento a las medidas que se adoptan para fortalecer la protección de las víctimas de crímenes con ácidos, álcalis, sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, así como el control de su eficacia, requiere que los sistemas de información se fortalezcan para caracterizar con mayor calidad los eventos relacionados con ese tipo de agresiones y para compartir la información con las autoridades respectivas.

Que en consecuencia, se hace necesario definir el alcance de cada una de las medidas de protección a las víctimas de crímenes con ácidos, álcalis, sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, previstas en la mencionada ley.

Que en mérito de lo expuesto,

DECRETA:

Capítulo 1
Objeto, campo de aplicación y definiciones

Artículo 1. *Objeto.* El presente decreto tiene por objeto reglamentar el funcionamiento del régimen de regulación de venta de los ácidos, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano; la ruta de atención integral para las víctimas de ataques con estas sustancias; y reforzar la garantía de la atención integral en salud para las víctimas de ataques con los productos antes mencionados.

Artículo 2. *Campo de aplicación.* El presente decreto aplica a las personas naturales y/o jurídicas que vendan y compren al menudeo ácidos, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, en el territorio nacional; así como a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio –EAPB, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las entidades territoriales, las entidades públicas responsables de la atención integral para las víctimas de ataques con estas sustancias, y las encargadas de ejercer funciones de inspección, vigilancia y control.

Artículo 3. *Definiciones.* Para efectos del presente decreto se adoptan estas definiciones:

3.1 Ácido: Especie química que tiene tendencia a donar protones o iones hidrogeno H^+ o a aceptar iones hidróxilo OH^- (1923, Brönsted y Lowry). Los ácidos, dependiendo de su concentración, tienen un pH menor a 7 (pH ácido); a valores más bajos de pH la acidez es mayor.

3.2 Álcali o base: Especie química que es capaz de aceptar protones o iones hidrogeno H^+ o donar iones hidroxilo $(OH)^-$. Los álcalis, dependiendo de su concentración tienen un pH mayor a 7 (máximo 14); a valores mayores de pH la sustancia es más alcalina.

3.3 Comprador: Toda persona natural y/o jurídica que adquiera al menudeo ácidos, álcalis o sustancias similares o corrosivas.

3.4 Corrosividad: Característica de peligrosidad de una sustancia química o producto que causa el deterioro de un material, elemento o entorno con el que entra en contacto, a causa de un ataque electroquímico, denominado corrosión.

3.5 Daño al tejido por corrosión cutánea: Es la formación de una lesión irreversible de la piel, tal como necrosis, visible desde la epidermis hasta la dermis, como consecuencia de la aplicación de una sustancia de ensayo durante un periodo de hasta cuatro horas. Las reacciones corrosivas se caracterizan por ulceras, sangrado, escaras sangrantes, decoloración, alopecia y cicatrices.

3.6 Registro de Control de Venta al menudeo: Datos que hacen referencia a la actividad de ventas al menudeo de ácidos, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, diseñado, implementado y puesto en funcionamiento por el INVIMA.

3.7 Sustancia Química: Cualquier material con una composición química conocida, sin importar su procedencia, que no puede separarse en otras sustancias por ningún medio mecánico.

3.8 Vendedor: Toda persona natural y/o jurídica que venda al menudeo ácidos, álcalis o sustancias similares o corrosivas.

3.9 Venta al menudeo: Para el registro de control de que trata el presente decreto, se entiende como la venta que se hace única y directamente al público, de cualquiera de las sustancias objeto de registro, hasta una cantidad de 5 litros o 5 kilogramos, según su naturaleza físico química.

Capítulo 2
Régimen de control de comercialización

Artículo 4. *Productos objeto de registro.* Serán objeto de registro de control para la venta al menudeo, creado por el artículo 3 de la Ley 1639 de 2013, las sustancias que determinen los Ministerios de Salud y Protección Social y de Comercio, Industria y Turismo, en aplicación de los criterios de clasificación de los ácidos, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, definidos por los mencionados Ministerios.

Parágrafo Transitorio. El acto administrativo de que trata el presente artículo deberá ser expedido dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la entrada en vigencia de este decreto.

Artículo 5. *Registro de control de venta al menudeo.* Corresponde al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA, el diseño, puesta en funcionamiento y mantenimiento del sistema de información que soporta el registro de control para la comercialización de ácidos, álcalis o sustancias similares o corrosivas, de que trata el presente decreto, a través del cual, quien intervenga en el proceso de comercialización de cualquier sustancia sujeta al registro de control, reportará la información que permita la trazabilidad sobre su procedencia, así como la individualización de cada uno de los actores que intervinieron en la operación de comercialización.

Parágrafo. Dicho sistema deberá garantizar condiciones de seguridad para el manejo de la información y el cumplimiento de las normas previstas en materia de protección de datos personales.

Artículo 6. *Inscripción en el registro de control.* Quien a la fecha de entrada en vigencia del presente decreto, venda al menudeo ácidos, álcalis o sustancias similares o corrosivas, sujetos a registro de control, está obligado a inscribirse ante el INVIMA, dentro del mes siguiente a la puesta en marcha del citado registro. Sin perjuicio de las sanciones a que haya lugar por el incumplimiento de la inscripción en el plazo aquí previsto, se deberá cumplir con dicha obligación.

Los establecimientos que con posterioridad a la puesta en marcha del registro de control, inicien ventas al menudeo de ácidos, álcalis o sustancias similares o corrosivas, sujetas a registro de control, deben inscribirse ante el INVIMA, en un plazo no mayor a quince (15) días, contados a partir de la fecha de la primera transacción.

Así mismo y de manera permanente e inmediata, deberán informar al INVIMA cualquier cambio de propiedad, razón social, ubicación, cierre temporal o definitivo del mismo.

Artículo 7. *Obligación de efectuar el registro de control.* Una vez inscrito ante el INVIMA, por cada operación de venta al menudeo que efectúe sobre cualquier sustancia objeto de registro, el vendedor está obligado a suministrar la información del consumidor y la procedencia del producto, en el formato que para el efecto disponga el INVIMA, que contendrá la siguiente información: Nombre o razón social del vendedor y comprador, documento de identidad o NIT, tipo de transacción, descripción del producto, procedencia y cantidad y, lugar y fecha de la transacción.

El vendedor deberá reportar dicha información, en los siguientes plazos:

Ventas realizadas	Fecha máxima de Reporte
Entre el 1 y el 15 del mes	Día 25 de ese mes
Entre el 16 y el último día del mes	Día 10 del mes siguiente

Parágrafo 1. Los vendedores de las sustancias sujetas a registro, serán responsables de la información suministrada. En cualquier momento, las autoridades podrán requerir el suministro inmediato de la información de ventas al menudeo.

Parágrafo 2. Dentro de los tres (3) meses siguientes a la entrada en vigencia del presente decreto, el INVIMA dispondrá lo necesario para garantizar la operación del registro.

Artículo 8. *Obligación de información al público.* Los vendedores de las sustancias objeto de registro, deben fijar en un lugar visible al público, avisos que contengan la siguiente leyenda, cuyos caracteres sean de un tamaño que permitan la fácil lectura de la misma: *"Prohíbase la venta de [sustancias objeto de registro] a menores de edad y a personas bajo el efecto de alcohol o sustancias psicoactivas".*

Artículo 9. *Inspección, vigilancia y control.* La Superintendencia de Industria y Comercio y las autoridades administrativas de policía, en lo de su competencia, ejercerán inspección, vigilancia y control respecto del cumplimiento de las obligaciones previstas en el presente capítulo.

Capítulo 3
Ruta de atención integral para las víctimas de ataques con ácidos, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano

Artículo 10. *Ruta intersectorial de atención integral.* La ruta intersectorial de atención integral tiene por objeto garantizar el restablecimiento efectivo de los derechos de las víctimas de crímenes con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, de manera articulada, de conformidad con los principios constitucionales de colaboración armónica y de coordinación.

La ruta intersectorial de atención integral tendrá los siguientes componentes: la atención integral en salud que incluye la atención de primeros auxilios, la protección a la víctima y su familia, el acceso a la justicia y la judicialización de los agresores, la ocupación laboral o la continuidad laboral de las víctimas, los cuales se desarrollan en el anexo técnico que hace parte integral de este decreto.

Artículo 11. *Responsables de la puesta en marcha y funcionamiento de la ruta intersectorial de atención.* En el ámbito de sus competencias, la Policía Nacional, la Fiscalía General de la Nación, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud, las instituciones prestadoras de servicios de salud y las inspecciones del trabajo, entre otras, participarán en la puesta en marcha y el adecuado funcionamiento de la ruta de atención integral para las víctimas de ataques con ácidos, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, con base en el anexo técnico que integra el presente acto administrativo.

Capítulo 4
Fortalecimiento de la garantía de la atención integral en salud para las víctimas de ataques con ácidos, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano

Artículo 12. *Garantía de la atención en salud.* Las entidades promotoras de salud y las entidades territoriales, según corresponda, a través de su red de prestación de servicios, garantizarán a las víctimas de ataques con ácidos, álcalis o sustancias similares o corrosivas, a quienes se cause destrucción de tejidos, deformidad o disfuncionalidad, de manera prioritaria, en consideración a su especial situación de vulnerabilidad, los servicios, tratamientos médicos y psicológicos, procedimientos e intervenciones necesarios para restituir la fisionomía y funcionalidad de las partes afectadas, de conformidad con lo previsto en el artículo 53A de la Ley 1438 de 2011, adicionado por el artículo 5 de la Ley 1639 de 2013.

Parágrafo. La Superintendencia Nacional de Salud y las entidades territoriales, en el marco de sus competencias de inspección, vigilancia y control, ejercerán seguimiento a la atención integral en salud que se preste a las víctimas.

Continuación del decreto *"Por el cual se reglamenta la Ley 1639 de 2013 'por medio de la cual se fortalecen las medidas de protección a la integridad de las víctimas de crímenes con ácido y se adiciona el artículo 113 de la Ley 599 de 2000'*

Artículo 13. *Tecnologías en salud no incluidas en el plan de beneficios.* La aprobación de las tecnologías en salud requeridas por las víctimas de que trata la Ley 1639 de 2013, que no se encuentren incluidas en el plan obligatorio de salud, serán tramitadas por el médico tratante de la víctima ante el Comité Técnico Científico de la EPS, siguiendo el procedimiento señalado en la Resolución 5395 de 2013 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.

Para el recobro ante el FOSYGA o la entidad territorial, según corresponda, el Comité Técnico Científico de la EPS o de la EPS-S, deberá informar en el acta del CTC el carácter de víctima de ataque con ácido, álcalis o sustancia similar o corrosiva y la relación de la tecnología en salud a recobrar con la afectación física y mental derivada del ataque, conforme a lo establecido en el artículo 10 de la Resolución 5395 de 2013 y el artículo 3 de la Resolución 5073 de 2013 respectivamente, o las normas que las modifiquen o sustituyan, de acuerdo al régimen al que pertenezcan.

Parágrafo. En caso que las víctimas de ataque con ácido, álcalis o sustancia similar o corrosiva que generen daño, se encuentren en una situación en la que a criterio del profesional de la salud que brinde la atención médica, se ponga en riesgo su vida o su integridad personal y requieran una tecnología en salud no POS, se deberá surtir el proceso definido en el parágrafo del artículo 10 de la Resolución 5395 de 2013 y artículo 3 de la Resolución 5073 de 2013 respectivamente, o las normas que las modifiquen o sustituyan, de acuerdo al régimen al que pertenezcan.

Artículo 14. *Sistemas de información para la caracterización del evento.* Los reportes de información, monitoreo y vigilancia que alimentan el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA y el administrado por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, serán fortalecidos para caracterizar con mayor calidad los eventos relacionados con ataques con ácidos, álcalis o sustancias similares o corrosivas.

Parágrafo. En virtud de lo previsto en el parágrafo 2 del artículo 3 de la Ley 1639 de 2013, y en desarrollo del principio de colaboración armónica, a partir de la entrada en vigencia del presente decreto, las autoridades pondrán a disposición del Ministerio de Salud y Protección Social, de manera permanente, la información relevante con que cuenten para la identificación de las sustancias o productos utilizados en los ataques con ácidos, álcalis o sustancias similares o corrosivas.

Artículo 15. *Vigencia.* El presente decreto rige a partir de su publicación en el diario oficial.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá, D. C., 29 MAY 2014

El Ministro de Justicia y del Derecho,

ALFONSO GÓMEZ MÉNDEZ

Continuación del decreto *"Por el cual se reglamenta la Ley 1639 de 2013 'por medio de la cual se fortalecen las medidas de protección a la integridad de las víctimas de crímenes con ácido y se adiciona el artículo 113 de la Ley 599 de 2000'*

El Ministro de Defensa Nacional,

29 MAY 2014

JUAN CARLOS PINZÓN BUENO

El Ministro de Salud y Protección Social,

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE

El Ministro del Trabajo,

RAFAEL PARDO RUEDA

El Ministro de Comercio, Industria y Turismo,

SANTIAGO ROJAS ARROYO

El Director del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social

GABRIEL VALLEJO LÓPEZ

Continuación del decreto *"Por el cual se reglamenta la Ley 1639 de 2013 'por medio de la cual se fortalecen las medidas de protección a la integridad de las víctimas de crímenes con ácido y se adiciona el artículo 113 de la Ley 599 de 2000'*

ANEXO TÉCNICO 29 MAY 2014

Implementación de la ruta de atención integral intersectorial para las víctimas de crímenes con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano.

1. MARCO GENERAL

1.1 Justificación[1]

Desde hace dos décadas se viene observando en Colombia una modalidad de violencia que ha ido en incremento: las agresiones con agentes químicos (ácidos, álcalis, otras sustancias corrosivas, entre otros). Es así como de un caso reportado en 1996, se pasó a 162 casos (94 mujeres, 58.02%) en el 2012 y 69 (40 mujeres, 57.97%) en el 2013[2].

Si bien es cierto que existen varios móviles para los ataques con químicos, es necesario llamar la atención que muchos casos son una de las manifestaciones de las violencias basadas en género (VBG) y no un evento aislado; es decir, que son ejercidas contra las mujeres por el solo hecho de ser mujeres. Esto se evidencia en que del total de las víctimas el 80.9% son mujeres y el 19.1% son hombres[3]. A diferencia de otras modalidades, esta agresión es particular en cuanto al medio utilizado y la calidad del daño que pretende el agresor, dada las afectaciones permanentes que producen los agentes químicos, generalmente en el rostro.

Reconociendo las graves implicaciones de esta forma de violencia en la vida y salud de las víctimas, en julio de 2013, el Estado colombiano expidió la Ley 1639 "*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*". Aunque esta norma visibiliza la importancia de estas agresiones y establece las obligaciones de los sectores, aún falta que estas medidas se implementen por medio de una ruta de atención integral que garantice el restablecimiento efectivo de sus derechos.

1.2 Objetivo General

Garantizar el restablecimiento efectivo de los derechos de las víctimas de crímenes con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, a través de la atención integral de manera articulada y coordinada.

1.3 Población Objeto

Toda víctima de crímenes con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano.

---

[1] Síntesis de: Ministerio de Salud y Protección Social, Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA y Sinergias – Alianzas Estratégicas para la Salud y el Desarrollo Social. 2014. Protocolo de Atención Integral de Urgencias a Víctimas de Agresiones con Agentes Químicos. Documento borrador.

[2] Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF / Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia – GCRNV. Fecha de corte 31 de marzo de -2014; Bases: Sistema de Información de Clínica y Odontología Forense. SICLICO y Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia-SIAVAC.

[3] Datos preliminares del Sistema de Vigilancia en Salud Pública en Violencia contra la mujer, Violencia Intrafamiliar y Violencia Sexual. Informe Instituto Nacional de Salud, INS, año 2013.

1.4 Enfoques[4]

La puesta en marcha de la ruta de atención integral para las víctimas de crímenes con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, requiere la incorporación de enfoques de derechos, género y diferencial:

1.4.1 Enfoque de derechos

El enfoque de derechos se basa en la universalidad, inalienabilidad, indivisibilidad e interdependencia de los derechos humanos de todas las personas, sin discriminaciones por razones de sexo, pertenencia étnica, edad, discapacidad, orientación sexual, identidad de género o ser víctima del conflicto armado, entre otras. Desde este enfoque, se plantea que las personas son titulares de derechos y que, por lo tanto, los pueden exigir ante otras personas, las instituciones y el Estado.

Tener en cuenta el enfoque de derechos en la ruta de atención integral para las víctimas de crímenes con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, implica que siempre se deben respetar, promover y garantizar los derechos humanos de las víctimas y su núcleo familiar y, en ningún momento, restringirlos o vulnerarlos.

En todos los casos se deben garantizar el derecho a la vida, la salud, la integridad, la seguridad, el acceso a la justicia y a la reparación. De igual manera, se debe ser totalmente riguroso en asegurar la confidencialidad, como requisito para salvaguardar la intimidad de las víctimas.

1.4.2 Enfoque de género

El enfoque de género se puede entender como una perspectiva que evidencia las discriminaciones y desigualdades entre mujeres y hombres; establece que estas desigualdades son injustas y, en consecuencia, se diseñan propuestas para construir relaciones de género equitativas en búsqueda de la igualdad entre hombres y mujeres.

Es importante recalcar que el enfoque de género no es sinónimo de mujer, sino que hace referencia a una construcción cultural de roles e identidades masculinas y femeninas, así como al ejercicio del poder en diferentes ámbitos públicos y privados. Es decir, el enfoque de género permite analizar tanto las desigualdades que se presentan entre hombres y mujeres (intergénero), como entre diversos grupos de mujeres y hombres con condiciones o situaciones particulares como la etnia, la orientación sexual, la identidad de género, entre otras (intragénero).

La incorporación del enfoque de género en la ruta de atención integral para las víctimas de crímenes con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano implica:

---

[4] Adaptados de: Resolución 1895 de 2013 *"Por la cual se asignan recursos para la financiación de las medidas de atención a las mujeres víctimas de violencia, de que tratan los literales a y b del artículo 19 de la Ley 1257 de 2008, para vigencia fiscal 2013"*. Anexo Técnico No. 1. Lineamientos para la implementación de las medidas de atención (...) y la ejecución de los recursos destinados a financiarlas.

- Tener en cuenta las necesidades e intereses particulares de las víctimas y su autonomía para tomar decisiones en cualquier momento del desarrollo de la ruta de atención.

- Evitar la revictimización, asegurando que en ningún procedimiento o requisito se justifique la violencia contra las víctimas o se les culpabilice por los hechos violentos.

- Promover el empoderamiento de las víctimas como parte integral de la restitución de sus derechos.

1.4.3 Enfoque diferencial

Se puede entender que el enfoque diferencial es "*una forma o método de abordaje utilizado en políticas públicas, programas y proyectos que reconoce las diversidades, desigualdades e inequidades sociales, culturales y económicas de diferentes grupos humanos en razón de la articulación de categorías y variables como el género, la edad, la etnia, la orientación sexual, la ubicación en el sector rural o urbano marginal, el tener alguna condición de discapacidad o estar en situaciones que incrementan las vulnerabilidades como el desplazamiento forzado, entre otros, con el propósito de brindar una adecuada atención basada en las necesidades e intereses particulares y fortalecer el empoderamiento de dichos grupos, así como proteger y garantizar sus derechos humanos*"[5].

El enfoque diferencial incluye diferentes perspectivas o enfoques complementarios, entre los que se destacan los siguientes:

- **Enfoque étnico:** La ruta de atención integral para las víctimas de crímenes con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, para las víctimas pertenecientes a pueblos indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, palenqueras y raizales, y pueblo Rrom (gitano), deben reconocer tanto los derechos colectivos como individuales consagrados en la Constitución Política de 1991, la legislación y jurisprudencia nacional, los tratados internacionales de Derechos Humanos y el Convenio 169 de 1989 de la OIT ratificado por Colombia mediante Ley 21 de 1991.

  La ruta debe ser adecuada culturalmente y, como mínimo debe contar con una persona mediadora, en los casos que se requiera.

- **Enfoque para personas con discapacidad:** Se entiende que "*el enfoque diferencial en discapacidad orienta la atención, el cuidado y la asistencia a las personas con discapacidad -PcD desde la perspectiva de los derechos humanos, de los enfoques de desarrollo humano y social, de sexo e identidad de género, ciclo vital, raza, etnia, y desde la particularidad de las diferentes limitaciones definidas por la Clasificación Internacional de Funcionamiento, vale decir la limitación visual, auditiva, motora, mental, cognitiva y múltiple, generando unas respuestas diferenciadas para la accesibilidad y la inclusión*

[5] Ministerio de Salud y Protección Social y UNFPA. 2011. *Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual.* Bogotá. Cap. 2.

social de las PcD en la vida política, económica, social, cultural y ambiental de sus propios territorios"[6].

La ruta de atención integral para las víctimas de crímenes con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, para las víctimas con discapacidad –bien sea preexistente o generada por el ataque con estas sustancias- debe reconocer las particularidades físicas, sensoriales, mentales, cognitivas o múltiples para determinar las necesidades en materia, v.gr., contar con un intérprete de lenguaje de señas, brindar información en lenguaje Braille, escoger el sitio de hospedaje más adecuado que sea libre de barreras físicas de acceso, o la necesidad del acompañamiento de su cuidador(a) o integrante de su familia.

1.5 Derechos de las Víctimas

Todas las instituciones – en el marco de sus competencias – deben informar y orientar a las víctimas acerca de los derechos, medidas y recursos con los que cuenta, los medios judiciales, administrativos y de atención en salud.

Adicional al catálogo de derechos y libertades fundamentales del que son titulares todos(as) los(as) habitantes del territorio colombiano contenidos en la Constitución Política, el Bloque de Constitucionalidad y las demás normas que componen el orden jurídico, las personas que han sido víctimas de crímenes con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, tienen derecho a:

1.5.1 La dignidad, la intimidad y la privacidad en el desarrollo de la atención, así como durante los procedimientos administrativos y judiciales que se desplieguen conforme a la Ley

En particular:

1.5.1.1 Las víctimas en el procedimiento penal recibirán durante todo el procedimiento penal un trato humano y digno, así como la protección de su intimidad, la garantía de su seguridad, y a la de sus familiares y testigos a favor (Ley 906 de 2004 artículo 11).

1.5.1.2 Las mujeres víctimas de violencia: (i) serán tratadas 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; (ii) accederán a los mecanismos de protección y atención para ellas, sus hijos e hijas; (iii) decidirán voluntariamente si puede ser confrontada con el agresor en cualquiera de los espacios de atención y en los procedimientos administrativos, judiciales o de otro tipo; y (iv) tienen el derecho a vivir una vida libre de violencias (Ley 1257 de 2008 artículo 8).

1.5.1.3 Las víctimas de violencia de género en el marco del conflicto armado tienen el derecho a ser beneficiarias de las acciones afirmativas adelantadas por el Estado para proteger y garantizar el derecho a la vida en condiciones de dignidad (Ley 1448 de 2011 artículo 28).

---

[6] Baquero Torres, María Inés. *El enfoque diferencial en discapacidad: un imperativo ético en la revisión del Plan de Ordenamiento Territorial de Bogotá D.C.* 2009. Corporación Viva la Ciudadania. Bogotá. P. 2.

1.5.2 La verdad, la justicia, la reparación integral y las garantías de no repetición.

En particular:

1.5.2.1 En el marco de un procedimiento penal tendrán derecho a una pronta e integral reparación de los daños sufridos, a cargo del autor o partícipe del injusto o de los terceros llamados a responder en los términos de la Ley 906 de 2004, artículo 11.

1.5.2.2 Las mujeres víctimas de violencia tiene derecho a la verdad, la justicia, la reparación y garantías de no repetición frente a los hechos constitutivos de violencia, así mismo, tienen derecho a acceder a la administración de justicia, ser informadas de los procedimientos legales que se derivan del hecho punible y que se garantice los derechos del artículo 11 de la Ley 906 de 2004, durante todo el procedimiento judicial.

1.5.2.3 Las víctimas recibirán la información pertinente sobre sus derechos, los servicios gubernamentales y privados disponibles para su atención y la preservación de las pruebas de los actos de violencia. (Ley 1257 de 2008, artículo 8).

1.5.2.4 Las víctimas de violencia en el marco del conflicto armado tienen derecho a la verdad, justicia y reparación (Ley 1448 de 2011).

1.5.3 A ser informadas/os sobre los derechos, procedimientos, autoridades competentes y demás aspectos que faciliten el ejercicio de los derechos.

1.5.3.1 Suministrar información y orientar a las víctimas acerca de los derechos, medidas y recursos con los que cuenta, los medios judiciales, administrativos y de atención en salud (Ley 1639 de 2013, artículo 4).

1.5.3.2 Durante el procedimiento penal las víctimas tienen derecho a: (i) recibir desde el primer contacto con las autoridades y en los términos establecidos en la Ley 906 de 2004, información pertinente para la protección de sus intereses y a conocer la verdad de los hechos que conforman las circunstancias del injusto del cual han sido víctimas; y (ii) ser informadas sobre la decisión definitiva relativa a la persecución penal; a acudir, en lo pertinente, ante el juez de control de garantías, y a interponer los recursos ante el juez de conocimiento, cuando a ello hubiere lugar (Ley 906 de 2004, artículo 11).

1.5.3.3 Las mujeres víctimas de violencia tienen derecho a 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 (Ley 1257 de 2008, artículo 8).

1.5.3.4 Las víctimas en el marco del conflicto armado tienen derecho a: (i) la información sobre las rutas y los medios de acceso a las medidas que se establecen; y (ii) a conocer el estado de procesos judiciales y administrativos que se estén adelantando, en los que tengan un interés como parte o intervinientes (Ley 1448 de 2011).

1.5.4 A recibir asistencia legal

1.5.4.1 A ser asistidas durante el juicio y el incidente de reparación integral, por un abogado que podrá ser designado de oficio (Ley 906 de 2004, artículo 11).

1.5.4.2 A ser asistidas gratuitamente por un traductor o intérprete en el evento de no conocer el idioma oficial, o de no poder percibir el lenguaje por los órganos de los sentidos. (Ley 906 de 2004, artículo 11)

1.5.4.3 Las mujeres víctimas de violencia tienen derecho a 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 agresor asuma los costos de esta atención y asistencia. Corresponde al Estado garantizar este derecho realizando las acciones correspondientes frente al agresor y en todo caso garantizará la prestación de este servicio a través de la defensoría pública (Ley 1257 de 2008, artículo 8).

1.5.5 A que se garantice la adopción de medidas para su recuperación, estabilización y asistencia

1.5.5.1 Las víctimas tienen derecho a recibir de manera gratuita y a cargo del Estado los servicios, tratamientos médicos y psicológicos, procedimientos e intervenciones necesarias para restituir la fisionomía y la funcionalidad de las zonas afectadas. (Ley 1639 de 2013, artículo 5).

1.5.5.2 Las víctimas tienen derecho a que se les garanticen mecanismos para proporcionar ocupación o continuidad laboral según el caso (Ley 1639 de 2013, artículo 4).

1.5.5.3 Las víctimas en el procedimiento penal tienen derecho a recibir asistencia integral para su recuperación (Ley 906 de 2004, artículo 11).

1.5.5.4 Las mujeres víctimas tienen derecho a: (i) 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; (ii) la estabilización de su situación; y (iii) recibir información clara, completa, veraz y oportuna en relación con la salud sexual y reproductiva (Ley 1257 de 2008, artículo 8).

1.5.5.5 Las víctimas, en el marco del conflicto armado, tienen derecho a: (i) solicitar y recibir atención humanitaria, y (ii) la reunificación familiar cuando por razón de su tipo de victimización se haya dividido el núcleo familiar. Así mismo, tienen derecho a retornar a su lugar de origen o reubicarse en condiciones de voluntariedad, seguridad y dignidad, en el marco de la política de seguridad nacional (Ley 1448 de 2011).

1.6 Normatividad internacional y nacional

El Estado colombiano ha suscrito pactos y convenciones del Sistema Universal y del Sistema Interamericano de Derechos Humanos que establecen medidas de obligatorio cumplimiento en materia legislativa, de políticas públicas y de transformaciones culturales para asegurar el ejercicio de los derechos humanos en materia de prevención, atención y sanción de diferentes formas de violencia basadas en género, entre los que cabe destacar:

- Declaración Universal de Derechos Humanos (1948).
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966), vigente en Colombia desde 1976.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), vigente en Colombia desde 1976.
- Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, CEDAW (1979), ratificada en Colombia mediante la Ley 51 de 1981.
- Protocolo Facultativo de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1999), ratificado en Colombia mediante la Ley 984 de 2005.
- Convención sobre los Derechos del Niño (1989), vigente en Colombia desde 1991.
- Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional (1998), vigente en Colombia desde 2002.
- Convención Americana sobre Derechos Humanos – Pacto de San José (1969), vigente en Colombia desde 1978.
- Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales, "Protocolo de San Salvador" (1988), ratificado por Colombia en 1997.
- Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará, 1994), ratificada en Colombia mediante la Ley 248 de 1995.

A nivel nacional se resaltan las siguientes leyes que abordan las diferentes formas de violencias de género:

- 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".
- Ley 599 de 2000, "por el cual se expide el Código Penal".
- Ley 906 de 2004, "por la cual se expide el Nuevo Código de Procedimiento Penal".
- Ley 1098 de 2006, "por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia".
- Ley 1257 de 2008, "por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres".
- Ley 1438 de 2011, "por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".
- Ley 1448 de 2011, "por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a víctimas del conflicto armado y se dictan otras disposiciones".
- Ley 1542 de 2012, "por la cual se reforma el artículo 74 de la Ley 906 de 2004, Código de Procedimiento Penal".

- Ley 1639 de 2013, "por medio de la cual se fortalecen las medidas de protección a la integridad de las víctimas de crímenes con ácido y se adiciona el artículo 113 de la ley 599 de 2000."

2. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL

2.1 Componentes de la Ruta de Atención Integral

Debido a las graves afectaciones que producen los ataques con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, se debe garantizar una atención integral para el restablecimiento efectivo de los derechos, que incluye: ***(i)*** la atención integral en salud, ***(ii)*** la protección a la víctima y su familia, ***(iii)*** el acceso a la justicia y la judicialización de los agresores, ***(iv)*** la ocupación laboral o la continuidad laboral de las víctimas.

2.1.1 Componente de atención integral en salud

En todos los casos que se presente una víctima de crímenes con ácido, álcalis, sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, se le brindarán los primeros auxilios; ésta debe ser remitida de inmediato a las instituciones prestadoras de servicios públicas o privadas del lugar donde ocurra el hecho, donde se le brindará la atención inicial de urgencias, para que posteriormente sea remitida, si la lesión lo amerita, a los centros especializados o, en su defecto, al centro hospitalario de mayor nivel de complejidad.

Bajo ningún motivo se podrán imponer cargas a las víctimas encaminadas a la activación de los procesos intersectoriales ni imponer la realización de trámites para su atención.

2.1.1.1 Primeros auxilios

Para la atención de la víctima en el lugar donde ocurrió la agresión, se debe tener en cuenta los lineamientos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, sobre las medidas de cuidados básicos que permiten disminuir los efectos negativos de estas sustancias en la salud de la víctima.

Quién tenga conocimiento del hecho deberá llamar a línea 123 o a la línea o medio que cumpla con la misma finalidad en cada municipio o distrito, con el fin de de activar los sistemas de atención de emergencias disponibles, a la Policía Nacional o a los Bomberos.

Los primeros auxilios deben ser prestados por el personal entrenado, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

a) Presentarse ante la víctima (nombre e institución a la cual pertenece).

b) Una vez asista a la víctima, verifique:

- Las lesiones más graves, que son aquellas extensas presentadas en áreas especiales como los ojos, cara, cuello, manos, axilas, codos, muñecas y genitales, siendo las del ojo, las más urgentes.

- Si hay facilidades para el lavado, es decir, un lugar con llave de agua potable o ducha, se hará el lavado, teniendo especial cuidado que la corriente de agua no disperse el ácido a otras partes del cuerpo.

c) Mantener y transmitir la calma.

d) Tomar las medidas de precaución necesarias para su protección (usar guantes, bata y gafas).

e) Retirar la ropa que esté impregnada con la sustancia química, para evitar que la quemadura siga propagándose.

f) Secar las áreas del cuerpo expuestas a la sustancia química.

g) Lavar con abundante agua.

h) Irrigar con agua los ojos cuando resulten afectados dado que es prioritario.

i) Aplicación del jabón. Repetir el ciclo (irrigación-jabón-irrigación) mínimo tres (3) veces.

j) Colocar la bata cuando haya finalizado los tres (3) ciclos de irrigación – jabón – irrigación.

k) Embalar la ropa impregnada con la sustancia química.

En los eventos de ataques con agentes químicos en que la Policía Nacional actúe como primer respondiente, la entidad – a través de sus agentes – prestará los primeros auxilios en salud para disminuir los efectos negativos de estas sustancias en la salud de la víctima, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

a) Llamar a la línea 123 o a la línea o medio que cumpla con la misma finalidad en cada municipio o distrito para la activación de los sistemas de atención de emergencias si no se ha hecho.

b) Tener en cuenta no entrar en contacto con la sustancia química y procurar utilizar los elementos de protección básica antes de iniciar asistencia de primer respondiente.

c) Identificar los accesos a fuentes de agua potable para lavar la zona afectada, bien sea en un establecimiento o una residencia cercana al lugar de los hechos o donde se esté brindando los primeros auxilios.

d) Si no cuenta con un lugar adecuado y requiere iniciar los primeros auxilios en la calle, pídale a la gente que le suministre agua, retire a la gente del lugar y ubique un lugar limpio para iniciar el lavado abundante.

La Policía Nacional en atención de este tipo de eventos responderá con inmediatez ante el hecho cuando se active la llamada a la línea de emergencia 123 o la que corresponda al municipio o ciudad en donde se produzca el evento.

Una vez llegue la patrulla del cuadrante, ésta deberá observar rigurosamente los parámetros de atención inicial señalados por la Dirección de Sanidad de la Policía

Nacional, conforme al concepto emitido en cumplimiento a la comunicación oficial No. 126779 ARCOS /GRUPE del 19/04/14 y/o los protocolos que determine la Policía Nacional para la atención de este tipo de eventos.

2.1.1.2 Prestación de servicios de salud

La prestación de servicios de salud comprende:

a) Traslado de la víctima. Llevar a la víctima al hospital más cercano de la zona para que reciba la atención inicial de urgencias y, si la lesión lo amerita, de allí debe ser trasladada a un Centro Hospitalario de mediana o alta complejidad que cuente con profesionales con experiencia en la atención de quemaduras, para tratamiento especializado.

b) Atención Inicial de Urgencias: Las víctimas que ingresan a las IPS que cuenten con el servicio habilitado de urgencias, deberán ser atendidas de forma prioritaria de acuerdo al grado de compromiso de la vida o la salud, evitando demoras que puedan incrementar las afectaciones en la salud física y mental de las víctimas. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, conforme al artículo 8 numeral 7 de la Resolución 5521 de 2013 o la que la modifique, adicione o sustituya, deben realizar las acciones allí previstas:

   - La estabilización de sus signos vitales que implica realizar las acciones tendientes a ubicarlos dentro de parámetros compatibles con el mínimo riesgo de muerte o complicación, y que no conlleva necesariamente la recuperación a estándares normales, ni la resolución definitiva del trastorno que generó el evento.
   - La realización de un diagnóstico de impresión.
   - La definición del destino inmediato de la persona con la patología de urgencia.

c) Recolección de elementos materiales probatorios y evidencia física: De conformidad con el artículo 255 del Código de Procedimiento Penal (Ley 906 de 2004), el personal de los servicios de salud es responsable de la recolección técnica (cadena de custodia), preservación y entrega a las autoridades con funciones de policía judicial de los elementos materiales probatorios (EMP) y evidencia física (EF) en el centro hospitalario donde se esté brindando la atención a la víctima.

d) Notificación del evento al SIVIGILA y el respectivo reporte de información al RIPS, por parte de la correspondiente Institución Prestadora de Servicios de Salud.

e) El personal de salud deberá dar aviso de manera inmediata, simultánea y coordinada, a las autoridades competentes de justicia y protección. Para activar los mecanismos de protección, se debe dar aviso a las autoridades de protección, de conformidad a lo establecido en el numeral 2.1.2 Componente de Protección del presente anexo técnico. Para el caso de hombres y mujeres mayores de 18 años, víctimas de ataques con ácido en el contexto de violencia intrafamiliar, la IPS deberá solicitar, cuando la víctima lo requiera, en su nombre, la medida de protección ante la autoridad competente. Para activar el acceso a la justicia, las IPS deberán dar aviso a las autoridades con funciones

de policía judicial para que inicien las acciones que correspondan en el marco de sus competencias, de conformidad con los términos establecidos en el artículo 218 del Código de Procedimiento Penal, so pena de incurrir en las sanciones a que haya lugar.

f) Para la adecuada articulación intersectorial, las IPS deberán tener definidos procesos y procedimientos que permitan contar con un directorio institucional que incluya los datos de contacto de las personas con las que se deberá comunicar para la activación de los sectores de protección y justicia. También se deben tener establecidos los medios por los cuales se deberá dar aviso de este hecho violento.

g) Atención en Centro Especializado: Una vez se realice la atención inicial de urgencias, se deben activar los procesos de referencia y contrarreferencia para que las víctimas de agresiones con agentes químicos, si la lesión lo amerita, sean remitidas a la unidad de quemados o a centros especializados o, en su defecto, al centro hospitalario de mayor nivel de complejidad.

h) Atención ambulatoria: Las EAPB deberán garantizar a las víctimas, la atención ambulatoria de forma continua e ininterrumpida del tratamiento establecido, hasta la recuperación de la víctima. No se podrá imponer cargas administrativas a las víctimas para la obtención de citas médicas, aprobación de intervenciones y entrega de medicamentos, so pena a las sanciones a que haya lugar.

i) Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de las víctimas. Las instituciones prestadoras de servicios de salud informarán a las alcaldías distritales o municipales las víctimas no afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud para que se ordene su afiliación inmediata. La víctima que no esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud deberá ser afiliada al Régimen Subsidiado en los términos que establece la Ley 1438 de 2011.

j) Las instituciones prestadoras de servicios de salud deberán informar a las Secretarías de la Mujer u Oficinas de Género de las entidades territoriales, sobre la existencia de víctimas de ataques con sustancias, para que dichas dependencias inicien el acompañamiento y seguimiento en la ruta integral de atención.

k) En caso de mujeres víctimas, cuando egresa del hospital, tiene derecho a solicitar la medida de atención del artículo 19 de la Ley 1257 de 2008, que incluye los servicios de habitación, alimentación y transporte, siempre y cuando cumpla con los requisitos establecidos para tal fin en los decretos reglamentarios de la citada Ley.

Antes del egreso hospitalario de la mujer víctima, y si ella lo requiere, la institución prestadora de servicios de salud enviará a la autoridad competente, el resumen de la historia clínica donde se especifique las implicaciones del ataque en su salud física y mental y el tratamiento requerido.

2.1.2 Componente de protección

Las autoridades competentes deberán brindar las medidas de protección pertinentes para garantizar la integridad y seguridad personal a la víctima de conformidad con lo establecido en la ley.

Las medidas de protección se brindan dependiendo de la edad, la relación entre víctima y agresor, así como el contexto en que ocurra la violencia:

2.1.2.1 Si la agresión es contra personas mayores de 18 años de edad en un hecho que ocurre en el ámbito doméstico, las autoridades competentes para garantizar las medidas de protección son: la Comisaría de Familia o en su lugar los Juzgados Civiles Municipales o Promiscuos Municipales, y la Fiscalía General de la Nación, que puede solicitar al Juez de Control de Garantías una medida de protección y remitir las diligencias a la Comisaría de Familia.

De conformidad con lo establecido en la Ley 294 de 1996, el procedimiento para solicitar una medida de protección es el siguiente: Podrá ser solicitada personalmente por la víctima, por cualquier otra que actué en su nombre, o por el defensor de familia cuando la víctima se hallare en imposibilidad de solicitarla por sí misma.

La petición de una medida de protección podrá formularse por escrito, en forma oral o por cualquier medio idóneo para poner en conocimiento del funcionario competente los hechos de violencia intrafamiliar, y deberá presentarse a más tardar dentro de los treinta (30) días siguientes a su acaecimiento, y expresar con claridad los siguientes datos:

- Nombre de quien la presenta y su identificación, si fuere posible;
- Nombre de la persona o personas víctimas de la violencia intrafamiliar;
- Nombre y domicilio del agresor;
- Relato de los hechos denunciados, y
- Solicitud de las pruebas que estime necesarias.

2.1.2.2 Si la agresión es contra mujeres indígenas se deberá dar aviso a las autoridades indígenas de la comunidad a la que pertenece la mujer víctima, salvo que ella manifieste su voluntad de acudir a las autoridades estatales o la autoridad indígena esté en imposibilidad de garantizar su protección de conformidad a lo establecido en la Ley 1257 de 2008.

2.1.2.3 Si la agresión es contra niños, niñas y adolescentes, las autoridades competentes para verificar, garantizar y coordinar las medidas de protección son las Defensorías de Familia del ICBF, cuando la violencia ocurrió fuera del ámbito doméstico, o la Comisaria de Familia, si el hecho se presentó en el ámbito doméstico, de conformidad con lo establecido en el Decreto 4840 de 2007. Cuando no exista Defensor de Familia en el municipio, la competencia la asume la Comisaria de Familia, y a falta de esta, las Inspecciones de Policía.

2.1.2.4 Si la agresión fue realizada en contextos diferentes a los anteriores, le corresponde a la Fiscalía General de la Nación solicitar las medidas de protección ante los Juzgados de Control de Garantías (Ley 1257 de 2008) o a través del Programa de Protección a víctimas y testigos (Resolución 05101 de 2008).

La Policía Nacional – según la misión institucional – debe ejecutar las actividades de prevención con ocasión de las medidas de protección ordenadas por la autoridad competente a favor de la víctima con ataques de ácido, álcalis, sustancias similares o corrosivas. (Ejecución de los procedimientos policiales estandarizados de carácter preventivo).

Estas actividades de prevención a implementar por parte de los policías de los cuadrantes se enmarcan en:

a) Contacto directo con la víctima, suministrando los números de acceso abonados telefónicos (celulares del cuadrante, del comandante de Estación o CAI más cercano su residencia.)

b) Suministro de la Cartilla de Autoprotección y Medidas Preventivas a considerar por parte de la víctima.

c) Revista y patrullajes constantes al lugar donde resida la víctima. (Dejando constancia frente a la misma.)

d) Despliegue de procedimientos policiales, tales como: Registro a personas y consulta de información en base de datos y verificación de antecedentes y registro de vehículos, plan presencia dentro del perímetro de residencia de la víctima.

2.1.3 Componente de justicia

La Fiscalía General de la Nación, una vez conocida la correspondiente denuncia o noticia criminal, realizará todas las coordinaciones que sean necesarias y pertinentes con los funcionarios de Policía Judicial o con los peritos expertos adscritos al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, para que de conformidad con los procedimientos establecidos tanto en la ley como en los correspondientes protocolos y manuales de criminalística, se logre a la mayor brevedad posible la búsqueda, recolección y aseguramiento de los diferentes elementos materiales probatorios y evidencias físicas que se hallan en la escena del hecho y en el cuerpo de la víctima.

Asimismo, será la encargada de realizar la investigación de la conducta realizada por el agresor, con miras a ejercitar la acción penal acusándole ante las autoridades judiciales correspondientes dentro de los marcos señalados en el Código Penal, de Procedimiento Penal y demás normas concordantes y complementarias, con miras a lograr la sanción a quien resultare responsable, garantizando para las víctimas sus derechos a la verdad, justicia y reparación y la garantía de no repetición.

En todo caso, las autoridades de policía que primeramente tuvieren conocimiento del hecho, darán estricto cumplimiento y de manera inmediata al aseguramiento de la escena del hecho por parte del primer respondiente, sin perjuicio de las demás obligaciones que a éstas autoridades corresponda respecto de la atención que se le debe brindar a la víctima sobre el traslado a las entidades de Salud. De esta manera, se garantiza la no contaminación del lugar del hecho y la pérdida de elementos o evidencias físicas, debiéndose para ello informar de manera inmediata tanto a los funcionarios que cumplen las funciones de policía judicial como a la Fiscalía General de la Nación.

Igualmente, los Jueces de la República realizarán todas las demás acciones pertinentes dentro del marco de sus competencias asignadas. En ese propósito, el Ministerio de Justicia y del Derecho y el Consejo Superior de la Judicatura serán las entidades encargadas de realizar las diferentes actividades de articulación que resultaren pertinentes para los fines propuestos en esta ruta.

Para el cumplimiento de estos propósitos, se desarrollarán las siguientes actuaciones:

a) **Policía Judicial.** Dentro de la obligación de búsqueda, recolección y aseguramiento de los diferentes elementos materiales probatorios y evidencias físicas y de la realización de los actos urgentes de conformidad al artículo 205 del Código de Procedimiento Penal, la policía judicial atenderá a la mayor brevedad posible el aviso que de los hechos suministren las autoridades de salud, demás autoridades y la ciudadanía, debiendo recaudar los elementos materiales probatorios y los que se recojan en el lugar de los acontecimientos con la observancia de los correspondientes protocolos establecidos en los manuales de cadena de custodia (Resolución No. 06394 de 2004).

   La Policía Judicial deberá poner en conocimiento inmediato de la Fiscalía General de la Nación los hechos, por intermedio de la Unidad de Reacción Inmediata donde estas operen y, a falta de ésta, del Fiscal que se encuentre disponible.

b) **Fiscalía General de la Nación.** Realizará las diferentes actividades de indagación e investigación de la conducta realizada por el agresor o sus partícipes, solicitará las medidas de protección ante los Juzgados de Control de Garantías (Ley 1257 de 2008) o a través del Programa de Protección a víctimas y testigos (Resolución 05101 de 2008), y realizará el ejercicio de la acción penal mediante la formulación de la correspondiente acusación y atención del juicio, con miras a lograr las decisiones judiciales que resultaren pertinentes para combatir este tipo de comportamientos.

c) **Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y Laboratorios de Criminalística afines.** Atenderá con criterios de prioridad la realización de las experticias e informes periciales que resulten necesarios y pertinentes conforme a las solicitudes que en tal sentido le formulen las autoridades competentes.

   Si la víctima se encuentra hospitalizada, la autoridad competente puede solicitar un informe pericial tipo relación médico legal para la cual no se requiere la presencia física de la víctima y se debe adjuntar la copia de la historia clínica.

Si la víctima ya no se encuentra hospitalizada y no se realizó la relación médico legal, la autoridad competente puede solicitar al grupo de clínica forense un reconocimiento médico legal de lesiones por primera vez.

Si se realizó un reconocimiento por relación médico legal en el cual se establece una incapacidad médico legal provisional, la autoridad competente puede solicitar el segundo reconocimiento por lesiones al grupo de clínica forense, una vez cumplido el tiempo de la incapacidad médico legal provisional. Para ello se requiere la presencia física de víctima a examinar quien deberá aportar los soportes documentales de la historia clínica.

Para valoración por el servicio de psiquiatría o piscología forense la autoridad debe especificar el tipo de solicitud, así:

- Si la autoridad requiere el concepto forense sobre lesiones personales o secuelas (con fines de dosificación penal del agresor), debe solicitar una valoración pericial sobre perturbación psíquica en una víctima de lesiones. Se debe tener en cuenta que, de preferencia, la valoración forense debe llevarse a cabo después de transcurrido 120 días de la agresión (tiempo mínimo en el cual deben persistir los síntomas para que se configure uno de los criterios del diagnóstico forense)
- Si el objetivo del concepto forense es la reparación de la víctima con fines de indemnización o conciliación debe solicitar una valoración pericial sobre daño psíquico.

El estudio de las prendas o del envase que contiene la sustancia empleada para la agresión solo se realiza en la ciudad de Bogotá en el laboratorio de evidencia traza. Para la recuperación de las evidencias se deben seguir los procedimientos descritos en el Manual de Cadena de Custodia y en la guía de manejo inicial para primera o primer respondedor en casos de ataques con agentes químicos.

El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses deberá reportar al Ministerio de Salud y Protección Social todos los casos atendidos por ataques con ácido, álcalis y otras sustancias corrosivas que lesionen el tejido humano.

d) **Jueces de la República.** Adelantarán igualmente con criterios de prioridad las actuaciones judiciales que resultaren pertinentes, especialmente en materia penal.

e) **Autoridades de Policía.** Las autoridades de Policía de Vigilancia que tuvieren conocimiento de un hecho de ataque con ácido, garantizarán en todo caso el aseguramiento de la escena del hecho y de atención a la víctima, debiendo para ello como primer respondedor, tomar todas las medidas de protección encaminadas a evitar la contaminación de las evidencias físicas y los elementos materiales probatorios que se hallaren en el lugar, y darán aviso inmediato a las autoridades que cumplan las funciones técnicas de policía judicial y a la Fiscalía General de la Nación para los fines consiguientes. En cuanto a la víctima, deberá garantizar el traslado al centro asistencial más cercano.

En los casos relacionados con ataques a personas con ácido, sustancias similares o corrosivas, el informe de remisión ante la autoridad competente para que adelante la respectiva investigación será de obligatorio diligenciamiento de acuerdo con los formatos establecidos por la Policía Nacional.

f) **Ministerio Público.** La Procuraduría General de la Nación y la Defensoría del Pueblo, adelantarán lo de su competencia, con especial énfasis:

- **Defensoría del Pueblo**: Asesoramiento jurídico y asistencia técnico legal que incluya la asignación de un abogado o abogada de forma gratuita e inmediata.
- **Procuraduría General de la Nación**: Debe velar por el cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1639 de 2013, especialmente el control del cumplimiento de la ruta y activar la función disciplinaria para investigar a quienes la incumplan. Los Procuradores Judiciales intervendrán ante las autoridades judiciales o administrativas cuando sea necesario garantizar los derechos y garantías fundamentales.

2.1.4 Componente Laboral

Las obligaciones del Estado en relación con el derecho al trabajo están orientadas a garantizar la formación para el trabajo, la intermediación laboral y unas condiciones de trabajo dignas y decentes[7].

En este orden de ideas, se tendrán como mecanismos para proporcionar ocupación laboral o su continuidad laboral de las víctimas de ataques con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño al entrar en contacto con el tejido humano, las siguientes:

2.1.4.1 A las víctimas de ataques con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño al entrar en contacto con el tejido humano, les será expedido un certificado médico por parte de la Entidades Promotoras de Salud, según el régimen al cual se encuentren afiliadas o sean beneficiarias, en el cual conste dicha situación, con el fin de obtener los beneficios consignados en las Leyes 361 de 1997 y/o 1618 de 2013. Dicho certificado será entregado por parte de la EPS a la víctima o su representante y una copia del mismo se remitirá al empleador y a la Unidad Administrativa del Servicio Público.

2.1.4.2 Las entidades y/o empresas de los sectores público y privado en donde laboren víctimas de ataques con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas, no podrán discriminar u obstaculizar la relación laboral, por las consecuencias que dichos ataques generen en el trabajador.

2.1.4.3 Tampoco podrán oponerse a su vinculación laboral o contratación civil, comercial o administrativa, a menos que su limitación sea claramente demostrada como incompatible e insuperable para realizar las funciones del cargo o labor a ejecutar.

---

[7] Cfr. Observación General No. 18 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y Convenio No. 111 de la OIT, art. 1.3., entre otros.

2.1.4.4 Las víctimas de ataques con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas, no podrán ser despedidas por razón de su situación, salvo que medie autorización del Inspector de Trabajo, para lo cual se requiere que el empleador:

a) Allegue las pruebas que justifiquen la justa causa del despido.

b) Compruebe que ha cumplido con el proceso de reincorporación, readaptación, reubicación, o reconversión laboral, según el caso.

c) Allegue el certificado médico expedido por la Entidad Promotora de Salud, de conformidad con lo dispuesto presente.

El Inspector de Trabajo podrá negar la autorización de despido si no se cumplen los requisitos anteriores. Si existiese controversia sobre la autorización, las partes podrán acudir a la justicia laboral ordinaria.

En caso de que la persona victima sea contratada después de haber sufrido el ataque con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, será necesario contar con autorización del Inspector de Trabajo habiendo cumplido solamente con los numerales a) y b) anteriormente señalados.

Para las personas con contrato civil, comercial o administrativo, la vinculación y vigencia del contrato se regirá conforme a la normativa correspondiente.

2.1.4.5 Los empleadores del sector público y privado deberán establecer un programa de reincorporación, reubicación, readaptación o reconversión laboral, según sea el caso, para las víctimas en cuestión, dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con objetivos, metas, actividades, responsables y cronograma. Igualmente, deberán facilitar y apoyar los programas de rehabilitación que otorguen las Empresas Promotoras de Salud y las Administradoras de Riesgos Laborales.

2.1.4.6 Terminada la incapacidad temporal de las víctimas, el empleador promoverá y facilitará que – durante los primeros meses de atención y recuperación – el trabajador pueda desempeñar su jornada laboral en la modalidad de teletrabajo, en los términos definidos en la Ley 1221 de 2008 y el Decreto 884 de 2012.

2.1.4.7 Cuando el ataque sea calificado como de origen laboral, las Entidades Administradoras de Riesgos Laborales, aparte del tratamiento médico y psicológico de la reconstrucción de la fisonomía y funcionalidad, deben proporcionar a las víctimas precitadas los servicios de salud y prestaciones económicas establecidos en el Decreto Ley 1295 de 1994, las Leyes 776 de 2002, 1562 de 2012, 1616 y 1618 de 2013, en especial las siguientes:

a) Desarrollar programas regulares de rehabilitación en las empresas afiliadas donde laboren las víctimas trabajadoras.

b) Desarrollar campañas, programas y crear o implementar mecanismos y acciones para prevenir los daños secundarios, en caso de incapacidad permanente parcial o invalidez de las víctimas trabajadoras; lo anterior, para lograr la rehabilitación integral e implementar procesos de readaptación y reubicación laboral.

c) Diseño y asesoría en la implementación de áreas, puestos de trabajo, maquinaria, equipos y herramientas para los procesos de reinserción laboral de las victimas trabajadoras.

d) Generar estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental de las víctimas trabajadoras.

e) Garantizar que sus empresas afiliadas incluyan dentro de su sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, el monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo de las víctimas, para proteger, mejorar y recuperar su salud mental.

Las Administradoras de Riesgos Laborales deberán prestar asesoría y asistencia técnica a los empleadores que tengan trabajadores víctimas de ataques con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño al entrar en contacto con el tejido humano, en lo relacionado con la reincorporación, reubicación, readaptación o reconversión laboral, según sea el caso, aunque su origen no sea laboral. Asimismo, deberán fortalecer los controles de aquellos agentes que incrementen la severidad de la lesión causada o que puedan traducirse en riesgo que altere las condiciones psicofisiológicas de la víctima.

2.1.4.8 La Unidad Administrativa del Servicio Público de Empleo, como función específica, informará a los empleadores sobre los beneficios de vincular laboralmente a las personas objeto del presente decreto, en especial los beneficios legales y tributarios establecidos en las Leyes 361 de 1997 y 1618 de 2013 y el Decreto 2733 de 2012.

Así mismo, al ser receptores del Certificado médico, la Unidad Administrativa Especial del Servicio Público de Empleo, contactará a la víctima para activar un proceso de orientación ocupacional necesario para facilitar su inserción en el mercado laboral. Para tal efecto, los Ministerios del Trabajo y de Salud y Protección Social definirán los canales para que la Unidad Administrativa Especial del Servicio Público de Empleo – una vez superada la incapacidad temporal – tenga noticia de la situación de una víctima en busca de empleo.

2.1.4.9 Si la víctima de ataques con ácido no cuenta con una formación para el trabajo que le posibilite ser competitiva en el mercado laboral o necesita formación complementaria, se le garantizará acceso a los programas del Servicio Nacional de Aprendizaje-SENA.

En este sentido, el SENA brindará a las personas víctimas de crímenes que han sido atacadas con sustancias nocivas para la salud, acceso a la oferta institucional según la ruta de atención a poblaciones vulnerables que inicia mediante acciones de orientación ocupacional a través de las Oficinas de la Agencia Pública de Empleo, con el fin de identificar intereses ocupacionales y direccionar de manera pertinente su acceso a las demás líneas de atención institucional que incluyen formación para el trabajo, orientación y asesoría para la implementación y fortalecimiento de proyectos de emprendimiento y empresarismo, intermediación laboral, y evaluación y certificación de competencias laborales.

2.1.4.10 En el evento en que las personas víctimas de ataques con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas no cumplan con los requisitos mínimos de educación básica y media que les permitan acceder a los programas de Formación para el Trabajo del SENA, serán atendidas de conformidad con lo establecido en el Decreto 3011 de 1997.

2.1.4.11 Las empresas que deseen acogerse a los beneficios tributarios establecidos en el artículo 31 de la Ley 361 de 1997 y el Decreto 2733 de 2012, deben tener a disposición de las autoridades tributarias la certificación médica expedida por la Entidad Promotora de Salud a la víctima del ataque con ácido o la constancia de violencia comprobada señalada en el precitado decreto.

3. MONITOREO, SEGUIMIENTO Y CONTROL

3.1 ***Coordinación de la atención integral por parte de los entes territoriales.*** Las autoridades territoriales definirán la instancia competente para identificar y articular la oferta de servicios sociales del nivel nacional y territorial que garantice el restablecimiento efectivo de los derechos de las víctimas de crímenes con ácido, álcalis, sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, de acuerdo con sus necesidades, de tal suerte que se garantice el ejercicio real y efectivo de sus derechos y garantías constitucionales y legales.

Con el objetivo de implementar la perspectiva de género en los casos en que las víctimas sean mujeres, se coordinará con las secretarias de la mujer u oficinas de género la identificación de la oferta de servicios para el restablecimiento de sus derechos.

3.2 ***Seguimiento.*** A cada entidad le corresponde realizar el seguimiento de la atención a las víctimas de acuerdo con sus competencias.

3.3 ***Veeduría y Control Social.*** Las organizaciones de las sociedad civil y de víctimas de crímenes con ácido, álcalis, sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, realizarán el seguimiento al cumplimiento de la ruta y activarán los organismos de control, en caso de ser necesario.