

**APROXIMACIÓN A LA INTERVENCIÓN DE TRABAJADORAS/ES
SOCIALES EN LA ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS CASOS DE ABUSO
SEXUAL INFANTIL REPORTADOS A LA “RUTA DISTRITAL DE ATENCIÓN
INTEGRAL A VÍCTIMAS DE DELITOS SEXUALES”.**

**MENESES PATRICIA COD 62031087
FLOREZ ANDREA PAOLA COD 62031012
MONTENEGRO CAROL XIMENA COD 62032015**

**UNIVERSIDAD DE LA SALLE
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
LINEA: CONSTRUCCIÓN DISCIPLINAR
BOGOTÁ 2009**

**APROXIMACIÓN A LA INTERVENCION DE TRABAJADORAS/ES
SOCIALES EN LA ATENCION Y SEGUIMIENTO DE LOS CASOS DE ABUSO
SEXUAL INFANTIL REPORTADOS A LA “RUTA DISTRITAL DE ATENCION
INTEGRAL A VICTIMAS DE DELITOS SEXUALES”.**

**MENESES PATRICIA COD 62031087
FLOREZ ANDREA PAOLA COD 62031012
MONTENEGRO CAROL XIMENA COD 62032015**

**TRABAJO DE GRADO
Presentado como requisito para optar al título de
TRABAJADORA SOCIAL**

**Asesora
ANA MARCELA BUENO
Trabajadora Social**

**UNIVERSIDAD DE LA SALLE
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
LINEA: CONSTRUCCIÓN DISCIPLINAR
BOGOTA 2009
APROBACION**

NOTA DE APROBACION

DIRECTORA

Dra. ROSA MARGARITA VARGAS DE ROA

ASESOR/A

TS. ANA MARCELA BUENO

JURADO

PSICÓLOGA RENNY GONZÁLEZ VARGAS

JURADO

TS. LUCY GUTIÉRREZ

Septiembre 2009

DEDICATORIA

A Dios por darme salud y permitirme cumplir este sueño tan anhelado.
A mí amado esposo por su apoyo y entrega, por motivarme a estudiar y a creer
en mí, por sus consejos y su gran amor. A mi mamá por hacer parte de mi vida.
A mis docentes por sus enseñanzas.

PATRICIA MENESES

*A Dios por ser siempre mi fiel compañía y nunca dejarme caer en los momentos
difíciles. A mis padres y hermano que son el motor de mi vida, por siempre
acompañarme y brindarme lo mejor de ellos. Por apoyarme y aconsejarme
sabiamente. A mi tía Flor porque fue quien me ayudo en los momentos
difíciles cuando no tenía a mis padres cerca y siempre poder contar con ella.
Y al amor de mi vida Juan Fernando quien siempre me apoyo y creyó en mí.*

ANDREA PAOLA FLOREZ AVELLA

*A Dios por permitir en mí toda la paciencia y entereza para cumplir este
anhelado sueño.
A mi mami por ser el motor que me inspira, me da su apoyo y me motiva a
estudiar y a creer en mí, por su sabiduría en los momentos difíciles y sus
consejos, a mi adorada hermana por todo su apoyo y amor y al hombre que
amo Alexander por ser parte fundamental en mi formación y proceso*

CAROL XIMENA MONTENEGRO MUNAR

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por permitirme vivir esta experiencia tan maravillosa, por darme salud y amor para emprender este camino tan importante en mi vida. A mi esposo por su apoyo incondicional y su gran amor. A mi compañera de Tesis por su dedicación y entrega. A todas esas personas que en algún momento me aportaron a la construcción de este sueño. Gracias.

PATRICIA MENESES

Agradezco a Dios por brindarme la vida tan linda que tengo, y a las personas tan maravillosas que me rodean. A mis padres y hermano, por los sacrificios que hicieron para cumplir mis sueños y siempre seguir allí. A mis docentes y compañera de Trabajo de Grado por ayudar a cumplir esta meta.

ANDREA PAOLA FLOREZ AVELLA

Agradezco a Dios por darme la oportunidad de vivir esta inmensa felicidad, por permitirme emprender este camino y por no soltar mi mano en los momentos más difíciles. A mi madre y hermana por todo su amor, entrega y compromiso, a mi novio por motivarme y guiarme en los momentos de incertidumbre. Gracias a todos los docentes que hicieron parte de mi formación y a las personas que conocieron y en algún momento apoyaron e hicieron parte de este proyecto.

CAROL XIMENA MONTENEGRO MUNAR

ABSTRACT

Dentro de las problemáticas sociales que afectan actualmente nuestra sociedad se encuentran las violencias y violación a los derechos humanos; formas de maltrato infantil y juvenil dentro de ellas, el Abuso Sexual Infantil (ASI); como un fenómeno que afecta de manera directa a los sujetos sociales y su entorno (familias, comunidades, grupos etc.), lo cual resulta importante de indagar por parte del Trabajo Social, especialmente intentando reconocer la intervención de los (as) profesionales en las fases de atención y seguimiento de los casos de abuso sexual (ASI) en la ruta de Atención Integral a Víctimas de Delitos Sexuales. Para dar cuenta de ello se realizó una investigación cualitativa que a través de un acercamiento a los procesos de interacción con sus actores permitió vislumbrar el posicionamiento institucional y profesional del Trabajo social en el marco de atención y el seguimiento a la problemática. A partir de los hallazgos, se concluyó que Trabajo Social se posiciona desde la detección del fenómeno y acogida de la población, teniendo un direccionamiento hacia la promoción de la política pública, ley de infancia y adolescencia y la política de familia; Pese a ello, se intenta dar una intervención directa con los niños y niñas abusados y también sus familias, quienes terminan siendo víctimas. Por otra parte algunos profesionales no tienen conocimiento del proceso y por lo tanto su intervención es limitada. Otro de los fenómenos que se evidencia es el opacado reconocimiento de los profesionales de Trabajo Social por parte del equipo interdisciplinario pese a la inclusión que han tenido los profesionales del área de acuerdo al reconocimiento que se ha dado a partir de la nueva ley de infancia y adolescencia Sin embargo la profesión busca espacios de empoderamiento desde el trabajo en equipo, que enriquece y fortalece las competencias profesionales abriendo un abanico de conocimientos en lo que respecta a la problemática social, emocional, legal y de salud relacionados con la atención del (ASI).

Palabras Claves: Intervención, Trabajo Social, Abuso Sexual Infantil

ABSTRAT

Among the social issues that affect our society today are violence and violation of human rights, forms of child abuse and youth among them, child sexual abuse (CSA), a phenomenon that directly affects the social subjects and their environment (families, communities, groups etc.), which is important to investigate by the Social Work, especially trying to acknowledge the assistance of (as) in all phases of professional care and monitoring cases of abuse sexual (ASI) in the path of comprehensive care for victims of sexual crimes. To realize it was a qualitative research through an approach to the processes of interaction with the actors allowed a glimpse of the institutional position and professional social work in the care and follow-up to the problem. From the findings, concluded that social work is positioned after the detection of the phenomenon and the host population, taking a direction towards the promotion of public policy, law of childhood and adolescence and family policy; Nevertheless, will try to give a direct intervention with abused children and their families, who end up being victims. Moreover some professionals are not aware of the process and therefore their involvement is limited. Another phenomena is that the evidence is eclipsed recognition of professional social work by the interdisciplinary team and the institutions. But the profession to seek empowerment from the teamwork, which enriches and strengthens professional skills by opening a range of knowledge with regard to social problems, emotional, legal and related health care (ASI).

Key Words: Intervention, Social Work, Child Sexual Abuse

**FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
SEMINARIO DE GRADO**

RESUMEN EJECUTIVO

1. **TITULO DE LA INVESTIGACION:** Aproximación a la Intervención de Trabajadoras/es Sociales en la Atención y Seguimiento de los Casos de Abuso Sexual Infantil Reportados a la “Ruta Distrital de Atención integral a Víctimas de Delitos Sexuales”
2. **AUTORAS:** Patricia Meneses, Andrea Paola Flórez, Carol Ximena Montenegro.
3. **ASESORA:** Ana Marcela Bueno.
4. **PALABRAS CLAVE:** Intervención, Trabajo Social, Abuso Sexual Infantil.
5. **LINEA DE INVESTIGACION:** Construcción Disciplinar.
6. **SUBLINEA:** Derechos Humanos
7. **OBJETIVO GENERAL:** Comprender la intervención de los y las Trabajadoras Sociales (**componentes, condicionantes y consolidación**) en la atención y seguimiento de los casos de Abuso Sexual Infantil reportados a las Instituciones que conforman la Ruta de atención integral a víctimas de delitos sexuales en las localidades de Mártires, San Cristóbal, Santafé y Kennedy
 - ❖ **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**
 - ❖ Contextualizar la Ruta Distrital de atención integral a víctimas de delitos sexuales a partir la atención y el seguimiento del ASI.
 - ❖ Describir los elementos que comprende la intervención como son componentes, condicionantes, y consolidación, los cuales dan cuenta de la relación profesional con la realidad atendida.
 - ❖ Identificar las percepciones de los profesionales que integran el equipo interdisciplinario de la ruta de atención, con respecto a la intervención profesional de los/las Trabajadoras Sociales.
8. **DESCRIPCIÓN:** Dentro de las problemáticas sociales que afectan actualmente nuestra sociedad se encuentran las violencias y violación a los derechos humanos; formas de maltrato infantil y juvenil dentro de ellas, el Abuso Sexual Infantil (ASI); como un fenómeno que afecta de manera directa a los sujetos sociales y su entorno (familias, comunidades, grupos etc.), lo cual resulta importante de indagar por parte del Trabajo Social, especialmente intentando reconocer la intervención de los (as) profesionales en las fases de atención y seguimiento de los casos de abuso sexual (ASI) en la ruta de Atención Integral a Víctimas de Delitos Sexuales. Para dar cuenta de ello se realizó una investigación cualitativa que a través de un acercamiento a los procesos de interacción con sus actores permitió vislumbrar el posicionamiento institucional y profesional del Trabajo social en el marco de atención y el seguimiento a la problemática. A partir de los hallazgos, se concluyó que Trabajo Social se posiciona desde la detección del fenómeno y acogida de la población, teniendo un direccionamiento hacia la promoción de la política pública, ley de infancia y adolescencia y la política de familia; Pese a ello, se intenta dar una intervención

directa con los niños y niñas abusados y también sus familias, quienes terminan siendo víctimas. Por otra parte algunos profesionales no tienen conocimiento del proceso y por lo tanto su intervención es limitada. Otro de los fenómenos que se evidencia es el opacado reconocimiento de los profesionales de Trabajo Social por parte del equipo interdisciplinario pese a la inclusión que han tenido los profesionales del área de acuerdo al reconocimiento que se ha dado a partir de la nueva ley de infancia y adolescencia. Sin embargo la profesión busca espacios de empoderamiento desde el trabajo en equipo, que enriquece y fortalece las competencias profesionales abriendo un abanico de conocimientos en lo que respecta a la problemática social, emocional, legal y de salud relacionados con la atención del (ASI).

9. **FUENTES:** Fuentes Primarias profesionales de Trabajo Social y otros profesionales que intervienen la problemática del ASI en las Instituciones que hacen parte de la Ruta de Atención integral a víctimas de delitos sexuales. Fuentes Secundarias, Documentos como programas, proyectos, Trabajos de Grado, cartillas, libros y documentos virtuales.
10. **CONTENIDO:** Introducción, Antecedentes, Problema de Investigación, Contextualización, Objetivo General y Específicos, Referente Legal y Normativo, Marco Conceptual, Marco Metodológico, Resultados, Conclusiones, Recomendaciones, Anexos.
11. **METODOLOGIA:** Cualitativa.
12. **TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN:** Entrevista Semiestructurada (Abierta).
13. **CONCLUSIONES:** Dentro de los hallazgos más relevantes de la investigación en la intervención, que realiza Trabajo social en los casos de abuso sexual infantil reportados a las instituciones que pertenecen a la ruta de atención integral a víctimas de delitos sexuales en las localidades de Mártires, San Cristóbal sur, Santafé y Kennedy, se quisieron dar a conocer los propósitos del actuar de los profesionales a partir de un análisis que arroja las siguientes conclusiones.

Con respecto a la ruta integral de atención a delitos sexuales se evidenció que la intervención que realiza Trabajo Social está en primera instancia en la recepción de los casos, siendo este el primer filtro de atención en las diferentes instituciones, período donde se determina cual es el manejo que se le realizaría en el momento de recibir la denuncia sobre un ASI

Teniendo en cuenta esto, desde el campo de trabajo social, la intervención realizada por los profesionales esta dentro del marco de la detección particular de casos; es por medio de la visita domiciliaria como se logra identificar el presunto abuso sexual y determinar las condiciones de vulnerabilidad de la víctima en su entorno familiar y social. La intervención de los/as trabajador/as sociales, es analizar la situación desde las evidencias recolectadas en la experiencia, el porqué de esta problemática. De esta manera salen a la luz las dinámicas familiares que muestran los factores de riesgo o protección en las que se encuentra inmerso el niño(a) o adolescentes víctimas.

INTRODUCCION	12
1.1 ANTECEDENTES.....	14
1.2 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	18
1.3 CONTEXTUALIZACION.....	20
1.4.1. OBJETIVO GENERAL.....	21
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	21
CAPITULO II	24
2. REFERENTES.....	24
2.1 REFERENTE LEGAL Y NORMATIVO.....	24
2.1.1 LEGISLACIÓN A NIVEL NACIONAL	24
2.1.1.1 LEY 294 DE 1996 (REFORMADA MEDIANTE LA LEY 575 DE 2000).....	24
2.1.1.2 LEY 1098 DEL 2006 POR EL CUAL SE EXPIDE EL CÓDIGO DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA	25
2.1.1.3 LEY 1146 DE 2007. "POR MEDIO DE LA CUAL SE EXPIDEN NORMAS PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA SEXUAL Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ABUSADOS SEXUALMENTE"	26
2.1.2 LEGISLACIÓN A NIVEL DISTRITAL	26
2.1.2.1 PROTOCOLO DISTRITAL ADOPTADO POR EL CONSEJO DISTRITAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, VIOLENCIA, EXPLOTACIÓN SEXUAL Y MALTRATO INFANTIL. (ACUERDOS 12 DE 1998 Y 152 DE 2005)	27
2.1.2.2 PLAN DISTRITAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, EL MALTRATO INFANTIL, LA VIOLENCIA Y EXPLOTACIÓN SEXUAL 2007	27
2. MARCO CONCEPTUAL	29
2.1. ABUSO SEXUAL.....	29
2.1.2 TIPOS DE ABUSO SEXUAL	29
2.1.3 ATENCIÓN AL ABUSO SEXUAL INFANTIL:.....	30
2.1.5 DIAGNOSTICO -SIGNOS Y SÍNTOMAS	31
2.1.7 ENTREVISTA CON EL NIÑO/A	31
• REMISIÓN	33
2.1.8 LA PROTECCIÓN.....	33
MEDIDAS DE PROTECCIÓN	34
2.2 INTERVENCION.....	35
2.2.1 COMPONENTES DE LA INTERVENCION DE TRABAJO SOCIAL.....	36
2.2.2- OBJETO DE INTERVENCIÓN	36
2.2.3- SUJETOS	37

2.2.4 - INTENCIONALIDADES	37
2.2.5 FUNDAMENTACIÓN DE LA INTERVENCIÓN EN TRABAJO SOCIAL.....	38
2.3 CONDICIONANTES.....	39
2.3.1- POLÍTICA SOCIAL	39
2.3.2 - FORMACIÓN.....	39
2.3.4 - ÁREAS Y SECTORES DE LA INTERVENCIÓN	40
- ESPACIOS PROFESIONALES	40
2.4 CONSOLIDACIÓN	41
2.4.1- IDENTIDAD	41
2.4.2 RECONOCIMIENTO SOCIAL.....	41
2.4.3 INTERDISPLINARIEDAD	41
CAPITULO III	44
3. MARCO METODOLOGICO.....	44
3.1 METODOLOGIA CUALITATIVA.....	44
3.2 INTERES PRÁCTICO.....	45
3.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN: EXPLORATORIO	45
3.4 POBLACIÓN	45
3.5. CRITERIOS DE SELECCION	45
3.6 FUENTES DE INFORMACION.....	46
3.6.1 FUENTES PRIMARIAS Y SECUNDARIAS.....	46
3.6.2 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	46
3.6.3. ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA	46
3.6.4 CUADROS DE CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	47
3.6.5 ORDENAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.....	48
3.6.6 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	49
4. RESULTADOS	50
4.1. CONTEXTUALIZACION DE LA RUTA DE ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE DELITOS SEXUALES EN EL MARCO	50
DE LOS COMPONENTES DE LA INTERVENCION DE TRABAJO SOCIAL.....	50
4.2. PROCESOS DE IDENTIDAD PROFESIONAL A PARTIR DE LAS PERCEPCIONES DE OTROS PROFESIONALES QUE INTERVIENEN CON TRABAJADORES/AS SOCIALES EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO AL ASI	73
<u>5. CONCLUSIONES.....</u>	<u>81</u>
<u>6. RECOMENDACIONES.....</u>	<u>84</u>
A LA FACULTAD.....	84
A LAS INSTITUCIONES QUE PERTENECEN A LA RUTA DE ATENCIÓN DISTRITAL	84
A PROFESIONALES DE TRABAJO SOCIAL.....	84
<u>ANEXOS</u>	<u>90</u>

INTRODUCCION

El Abuso Sexual Infantil (ASI) es catalogado como una problemática social que además de afectar de manera directa a niños/niñas, adolescentes y familias, tiene efectos en diversos ámbitos de la sociedad. En esa medida, es un fenómeno objeto de interés e intervención del Trabajo Social, ya que en esta área el profesional logra reconocer sus capacidades y habilidades para la atención y seguimiento en estos casos, lo cual permite encontrar alternativas de intervención, atención y seguimiento a dicha problemática.

Para atender la problemática del ASI, existe la Ruta de Atención Integral a Víctimas de delitos Sexuales, la cual está conformada por varias instituciones del nivel (distrital o local) y en éstas un grupo interdisciplinario del cual hacen parte profesionales de Trabajo Social, aunque no es muy clara su intervención específica.

Por lo anterior, se consideró pertinente establecer los elementos que dan sustento al quehacer profesional del Trabajador Social en esta problemática, como el área en la cual se están sumando varios profesionales interesados, a propósito de nuevas leyes que han surgido para la atención del tema. Por consiguiente esta investigación tiene como finalidad hacer una aproximación a los procesos de intervención de los y las Trabajadores Sociales en la atención y seguimiento a los casos de abuso sexual infantil, reportados a la ruta de atención integral a víctimas de delitos sexuales.

Esta investigación se desarrolló en las siguientes fases:

Se partió de un rastreo bibliográfico de documentos, trabajos de grado, revistas, material educativo, ubicados en diferentes instituciones académicas, centros de investigación que estuvieran directamente relacionados con el tema como son , Save the Children, Asociación afecto, ICBF, entre otras, lo cual permitió identificar el estado de avance de estudio en la temática.

A partir de los documentos encontrados, se logró establecer y profundizar en los aspectos más relevantes; seguido de esto se dio paso a la realización del planteamiento del problema, justificación y objetivos encaminados a conocer la intervención de Trabajo Social en la atención y seguimiento a los casos de abuso sexual infantil en la Ruta de Atención Integral a Víctimas de Delitos Sexuales.

El soporte conceptual surge en el marco de la violencia intrafamiliar, entre ella el Abuso Sexual Infantil, de otro lado es fundamental desarrollar el componente de Intervención de Trabajo Social y los hallazgos sobre la intervención

específica en esta área. Así mismo, se retoma el marco legal, que da cuenta de la normatividad en cuanto al fenómeno del abuso sexual.

Se presenta la metodología implementada para la recopilación de información, siendo ésta de carácter cualitativo, en tanto que permitió un acercamiento directo con las personas que atienden esta problemática, logrando la captación de la realidad a partir de su propia experiencia.

Finalmente se da cuenta de los resultados, los cuales se presentan a partir de los objetivos y las categorías de análisis, las cuales surgen del planteamiento teórico.

Con esta investigación se espera hacer aportes al Trabajo Social como profesión, ya que la identificación de componentes específicos en esta área puede consolidarlos o mejorarlos, pero de otro lado también aporta a la disciplina, en tanto surge la preocupación académica en esta área. Así mismo es una posibilidad de fortalecimiento de redes institucionales y profesionales, en la medida que con estas claridades pueden generarse procesos de debate, reflexión y acompañamiento entre profesionales. Así mismo se sugiere beneficio a los diferentes entes que intervienen de alguna manera en cualquiera de los tópicos discutidos. Por un lado, se asume la necesidad de que este estudio sea soporte de las entidades que participan en la ruta de atención distrital, de las familias que han padecido este fenómeno, de los profesionales del Trabajo Social que están vinculados de alguna manera con la temática y a la academia como fundamento de la construcción disciplinar en esta área.

1.1 ANTECEDENTES

Los problemas sociales son tomados como la situación social de desequilibrio, desajuste, desorganización o falta de armonía, o situación normal, que en proceso de crecimiento, enfrenta una crisis que obliga a una reformulación radical; éstos constituyen las cuestiones inquietantes que se dan en el seno de una sociedad y en relación con los cuales ésta tiene la conciencia y la necesidad de encontrar las soluciones. Un problema social se le denomina a aquellos que no pueden ser solucionados por una persona individualmente. Por otra parte la intervención social es la expresión aplicada de la política social, como tal responde a una realidad socio-histórica concreta, con su propio marco normativo y a un ordenamiento determinado de los servicios de bienestar que se prestan¹.

El Trabajo Social está orientado a la intervención en lo social, posee una acción y especificidad en relación con otras profesiones que le permiten intervenir de manera consecuente en lo social y en la problemática social o situación emergente. Tiene el propósito de hacer partícipes a las personas de su propio desarrollo, rescatando sus capacidades y potencialidades; es por eso que se le ha denominado agente constructor de la sociedad y de cambio social, fomentando de esta manera la dignidad de la persona y la justicia social. Las formas de intervención pueden ser numerosas y variadas pero lo esencial no es definir las, sino identificar elementos analíticos que los constituye en los gestores de cambio en las dinámicas relacionadas con los sujetos y objetos de intervención.²

Diferentes instituciones intervienen en la problemática social de la violencia intrafamiliar tanto gubernamentales como no gubernamentales entre las cuales se encuentran la Presidencia de la República, que generan políticas que deben ser aplicadas, Secretarías de Salud, Educación, Comisarías de Familia, Fiscalía General de la Nación, Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, las cuales colaboran en la administración de la justicia mediante pruebas y estudios; sin embargo es habitual escuchar que el Trabajador Social se mimetiza con las personas menos favorecidas, asemejándose en trato profesional y en sus relaciones con otros profesionales y con los que toman las decisiones a los usuarios vulnerados en sus derechos y victimizados; esta grave situación se debe al manejo que se da a las políticas sociales estandarizadas y al manejo que le dan las diferentes instituciones interventoras de problemáticas sociales, el quehacer profesional se limita en forma y contenido, se mueren posibles teorías y métodos de intervención, prolongando

¹ Duque, Cajamarca Patricia, GAITAN Didier Clemencia; Una mirada prospectiva a las metodologías de intervención comunitaria responsabilidad de todos. Bogotá. Colombia 2001; concejo nacional de Trabajo Social. Retomado de ANDER, Egg Ezequiel y LOPEZ, Cabañas Miguel 1999.

² URIBE, Marta, URIBE, Patricia; La familia afronta la violencia: un aporte de trabajo social para entendimiento e intervención de la violencia intrafamiliar. Bogotá; mayo 2006 Universidad de la Salle.

con ello la vulnerabilidad colectiva y generando la agudización de las problemáticas sociales.³

Esta situación permitió establecer en el grupo investigador la necesidad de un estudio que permitiera profundizar el nivel de intervención del Trabajo Social en el tema de abuso sexual infantil, iniciando el proceso con una revisión documental en diferentes Universidades⁴ e instituciones pertenecientes a la ruta de atención integral a víctimas de delitos sexuales de lo cual se encontró:

Información dirigida a la prevención y atención de la violencia intrafamiliar, en los centros educativos. La investigación deja ver una violencia orientada al maltrato de los niños y niñas, sin embargo su pretensión es desarrollar un modelo donde se fortalezcan las políticas públicas en cuanto a la VIF, desarrollando un énfasis en la prevención del maltrato infantil, adicionalmente generar herramientas que permitan abordar acciones de Promoción y Prevención frente a esta problemática.

A continuación se presentan los temas que en los estudios se identificaron y sus principales hallazgos, los cuales permitieron establecer la necesidad de un estudio que permitiera profundizar el nivel de intervención del Trabajo Social en este tema.

Normatividad y Prevención

En cuanto a la prevención del abuso sexual infantil y protección contra toda forma de abuso sexual, maltrato o violencia se destaca, la protección de los niños y niñas contra toda forma de abuso sexual, discriminación, maltrato y violencia, entre otras manifestaciones que alteran el libre desarrollo y formación de la infancia. Se hacen propuestas en torno a la orientación familiar y desde las entidades educativas con el fin de brindar espacios para el manejo de la sexualidad, es importante brindar un ambiente sano y un desarrollo armónico, desde los aspectos físicos, psicológicos, afectivos, intelectuales y éticos, así como la plena evolución de su personalidad.

Lo anterior ligado al marco de los derechos, la Constitución Política y los tratados internacionales que deben establecer de manera clara, medidas de protección para los niños y niñas analizando la Ley de Infancia y Adolescencia, desde la perspectiva de la prevención del maltrato infantil, para proponer algunos elementos que permitan visualizar renovaciones en la orientación reglamentaria representada en la Ley de Infancia y Adolescencia, la cual requiere que se entienda la atención integral como el producto de un sistema

³ TEUBAL, Ruth y colaboradores, violencia intrafamiliar, trabajo social e instituciones. Argentina 2001.

⁴ UNIVERSIDAD, Monserrate, Salle, Nacional, Colegio Mayor de Cundinamarca y externado.

en el que se articula lo legal, como producto no solo de leyes y decretos sino como un cambio en las mentalidades de los adultos, en sus imaginarios; materializados en acciones concretas del estado a través de las entidades que tiene para ello, como Bienestar Familiar y las Comisarías de Familia.

En el tema de la prevención teniendo en cuenta que el abuso sexual en Colombia se relaciona con la falta de educación, el abandono de la familia, la pobreza, la carencia de información y de valores entre otros, es importante informar y concienciar a familias e instituciones sobre la necesidad de educación en el tema de la sexualidad en niños-as y adolescentes para promover la garantía de sus derechos.

Resignificación familiar

Se analizan las formas de vinculación establecidas entre padres e hijos, a través de procesos reflexivos que permita a los padres reconocer al hijo o hija como un legítimo otro, garantizándoles el derecho de hacerlos participe en la construcción de relaciones basadas en el respeto y fomento de su autonomía; para lograrlo es necesario abrir espacios comunes de reflexión sobre las relaciones que los adultos construyen diariamente con los niños y niñas en el contexto de un hogar de protección, logrando ubicarse en un lugar diferente y en la mirada del otro.

Finalmente resignificar estas relaciones permitirá la construcción de espacios para la convivencia entre niños/niñas y adultos que les permitan construir relaciones mutuales, dignificantes y promotoras como seres integrales poseedores de herramientas básicas para enfrentarse a la vida. Modificar vínculos y formas de relacionarse.

Maltrato e incidencias, explotación sexual Infantil, abuso y agresores:

La incidencia del maltrato infantil en el comportamiento escolar y el abuso sexual y la explotación sexual a menores de edad es un problema que en los últimos años ha tomado gran auge para los investigadores, considerando que el abuso sexual infantil afecta el desarrollo integral de niño/a y por ende su desempeño actual y posterior en los diferentes roles y ocupaciones, el abuso sexual es una situación que vulnera la integridad en el desarrollo físico social, psicológico y emocional del niño víctima de esta situación, y comprender su incidencia tanto en el componente psicosocial del desempeño ocupacional del niño/a, así como la forma en que este percibe y actúa en su entorno físico social cultural y familiar.

Abuso sexual Infantil en términos culturales:

El Abuso Sexual en sus diferentes manifestaciones está siempre presente en la cultura, es una constante la presencia de este ilícito y también la normatividad para evitarlo, explica la conducta agresiva y antisocial de niños y jóvenes; para esto se debe conocer los factores de riesgo o de predisposición, así como los factores de adquisición y los de mantenimiento, estos factores se deben identificar tanto a nivel individual como a nivel contextual; factores de riesgo Socio-familiares que favorezcan la presentación del maltrato infantil y detectar actividades promocionales, educativas y de comunicación intersectorial que permitan la identificación oportuna de los casos y la atención integral para el control de la problemática.

Atención al abuso sexual infantil:

Describe y analiza el trabajo que realizan los profesionales (Sicólogos, TS, Médicos y Abogados) que atienden víctimas de abuso sexual infantil, que se encuentran en estado de crisis; durante mucho tiempo, la atención de los expertos en el campo de abusos sexuales en la infancia se ha concentrado sobre todo en la diagnosis, y en la mayoría de las ocasiones se limitaba a comprobar una verdad la mayoría de las veces callada o negada por las propias víctimas.

Haciendo relevancia en los estudios realizados con anterioridad que abordan la problemática social del ASI se evidencia la carencia en investigaciones que den cuenta de la atención, intervención y seguimiento que hace la profesión de Trabajo Social, teniendo en cuenta el objeto de intervención, no se formulan metodologías claras que aborden la misma y se desconoce el perfil de dichos profesionales que la intervienen.

Respecto a la intervención específica del Trabajador Social en la atención y seguimiento de casos de ASI, se identificó que el Trabajo Social es una de las profesiones que mas acercamiento tiene, a la familia del niño, niña victima de esta problemática social; en las Instituciones tiene un papel muy importante, a la hora de realizar un diagnóstico, o en la interacción y apoyo al grupo interdisciplinario.

Los antecedentes permitieron al grupo investigador evidenciar los campos de acción profesional del área de Trabajo Social como son: educativo, organizacional y familiares; además de resaltar los términos conceptuales de aquello que se entiende como intervención, permitiendo así el debate de lo que realmente es tomado como el quehacer profesional y el acercamiento de éste desde su aplicación.

1.2 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La profesión enfrenta problemáticas sociales relevantes, como las violencias y violación a los derechos humanos; personas en situación de desplazamiento; reinserción social de personas y grupos armados, procesos de duelo, maltrato infantil y juvenil (abuso sexual, tráfico de drogas, trata de personas y violencia intrafamiliar).

El Instituto Nacional de Medicina Legal y ciencias Forenses (INML Y CF), reportó en el 2005 18.474 delitos sexuales, de los cuales fueron víctimas niños y niñas el 70 % con edades entre 5 y 14 años; el 18.77% se clasificó como incesto, siendo un 80.4% cometido por el padrastro o padre; el género femenino fue el más afectado con 2.269 casos.

Teniendo en cuenta la magnitud de este problema y sus consecuencias sociales; el Estado desde la Administración Distrital está comprometido con políticas de prevención y erradicación del abuso y la explotación sexual infantil en Bogotá y con ello velar por el cumplimiento de los derechos de los niños y las niñas víctimas de estos abusos.

Para poder desarrollar estas políticas, planes, programas, proyectos y demás estrategias para afrontar el ASI en Bogotá, es necesaria la intervención de una serie de organizaciones públicas y privadas con grupos interdisciplinarios conformados por Psicólogos, Trabajadores Sociales, Abogados, Médicos entre otros, con funciones y competencias específicas de cada profesión. Para ello, se creó la Ruta Distrital de Atención Integral a Víctimas de Delitos Sexuales.

Se interviene para cambiar, transformar o modificar situaciones problemáticas, para lo cual es necesario analizar cada asunto de las instituciones o de los hechos en sus diversas manifestaciones, relaciones y en las implicaciones que cualquier alternativa puede ocasionar. Es necesario atender y prever riesgos; no sólo desde lo empírico; también se requiere una visión conceptual, una fundamentación, en cuanto el comportamiento social del ser humano, en lo que hace referencia a las relaciones sociales, el entorno y su dimensión socio económica, política y cultural.

“La intervención en Trabajo social se puede entender como una forma de acción social, consiente, deliberada, que se realiza de manera expresa; integra supuestos ideológicos, políticos, filosóficos con procedimientos metodológicos en fundamentaciones que lo sustenten”⁵; se puede comprender a partir del reconocimiento de nuevos espacios profesionales, de la reflexión acerca del

⁵ CIFUENTES Rosa María. Aportes para avanzar en la conceptualización y comprensión de la intervención de Trabajo Social. (Revista Colombiana de Trabajo Social No 13). Bogotá. Universidad de la Salle, Facultad de Trabajo Social. 2001. p. 88

papel de los y las Trabajadoras Sociales que cambia, frente a realidades también cambiantes y complejas. Tal es el caso del Abuso Sexual Infantil (ASI), que representa uno de los más importantes problemas que atenta contra la estabilidad social debido a su potencial de destrucción, distorsionando y alterando el desarrollo integral de los individuos.

En este sentido, es pertinente conocer la labor que desempeñan los y las Trabajadores Sociales en el proceso desarrollado en la ruta de atención con las víctimas del ASI, ya que a partir de la profesión el niño o la niña, se comprende como sujeto individual, y como ser social parte de un contexto que a su vez se ve afectado.

Teniendo en cuenta los estudios realizados con anterioridad que abordan la problemática social del ASI, se evidencia la carencia de investigaciones que den cuenta de la atención, intervención y seguimiento que hace la profesión de Trabajo Social en dichos procesos, siendo la prevención el único espacio que se ha evidenciado como escenario en los procesos de intervención profesional en esta área.

Pese a la existencia de una ruta específica de atención a víctimas y el reconocimiento de un equipo interdisciplinar en la misma, la intervención de trabajadores y trabajadoras sociales no ha sido completamente develado, dado que dichos escenarios han sido ocupados por otros profesionales, o porque aún estando allí, los y las profesionales de Trabajo Social no tienen aún el empoderamiento para manifestarse al respecto, en términos de sus actuaciones específicas.

Todo lo anterior llevó al grupo investigador a plantearse el siguiente interrogante: ¿Cuál es la intervención específica que realizan los y las profesionales de Trabajo Social en la Ruta de Atención Integral a víctimas de delitos sexuales?

1.3 CONTEXTUALIZACION

La ciudad de Bogotá tiene aproximadamente 6'776.000 habitantes. Incluyendo el área metropolitana, su extensión es de 1.732 km² y el número aproximado de sus habitantes es 7'881.200 (censo de 2005 - DANE).⁶ Ello evidencia una ciudad extensa tanto en su territorio como en población. Las denuncias han aumentado en abuso sexual y violencia intrafamiliar, teniendo en cuenta que es una de las problemáticas que más afectan a la comunidad; debido a ello el Distrito ha creado un consejo que está integrado por instancias gubernamentales y no gubernamentales que intervienen en el Distrito Capital en la atención, en el diseño y control de políticas sociales, económicas, educativas y de seguridad para este tipo de violencias intrafamiliar y sexual.⁷

Para ello la ciudad cuenta con instituciones tales como la Red del buen Trato y la Ruta de Atención Integral a víctimas de Delitos sexuales quienes han hecho posible que los niños y niñas mejoren su calidad de vida, contribuyendo a la defensa, promoción y restitución de sus derechos.

Localidades como Mártires, San Cristóbal sur, Santafé y Kennedy cuentan con instituciones que deciden y ejecutan en pro de garantizar la defensa, la promoción y la restitución de los derechos de sus habitantes, tal es el caso de la Red del buen Trato y la Ruta de Atención integral a víctimas de delitos sexuales.

Estas instancias permiten una acción coordinada para aunar esfuerzos y recursos en torno a la atención integral de esta problemática así como para propender por el restablecimiento de los derechos fundamentales de las víctimas y sus familias.

Una de las problemáticas más latentes dentro de dichas instituciones es el Abuso Sexual Infantil; asumiendo que este fenómeno trae consigo afectaciones en diversos ámbitos del ser humano, por lo cual, el acuerdo **152 de 2005 “modifica el Acuerdo 12 de 1998 y adopta medidas para la atención integral a víctimas de violencia intrafamiliar, violencia y explotación sexual”**⁸. A partir de esto los Consejos Locales y Comité Local de Atención en las diferentes localidades, tienen una conformación plural y se constituyen en “espacios especializados para realizar el análisis y seguimiento de los casos presentados en cada una de las localidades, además de prestar apoyo y brindar colaboración técnica a la Ruta de Atención Integral a víctimas de delitos sexuales”.⁹

⁶ www.pages.videotron.com/internet/colombia/bogota/index.html

⁷ www.google.com/Lucho Garzón

⁸ <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal>.

⁹ <http://www.bienestarbogota.gov.co/unicef/visaje/default>.

Las instituciones que trabajan en los Sectores de Salud, Educación, entre otras, cuentan con profesionales que tienen como objetivo el trabajo interdisciplinario que aporta al enriquecimiento y fundamentación desde cada disciplina al problema de ASI.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL.

Comprender la intervención de los y las Trabajadoras Sociales (**componentes, condicionantes y consolidación**) en la atención y seguimiento de los casos de Abuso Sexual Infantil reportados a las Instituciones que conforman la Ruta de atención integral a víctimas de delitos sexuales en las localidades de Mártires, San Cristóbal, Santafé y Kennedy

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Contextualizar la Ruta Distrital de atención integral a víctimas de delitos sexuales a partir la atención y el seguimiento del ASI.
- ❖ Describir los elementos que comprende la intervención como son componentes, condicionantes, y consolidación, los cuales dan cuenta de la relación profesional con la realidad atendida.
- ❖ Identificar las percepciones de los profesionales que integran el equipo interdisciplinario de la ruta de atención, con respecto a la intervención profesional de los/las Trabajadoras Sociales.

1.5 JUSTIFICACION

Este proyecto está formulado desde la Línea de Construcción Disciplinar que plantea la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de la Salle, ya que su finalidad será profundizar en la intervención de Trabajo Social en la Atención y Seguimiento de los casos de ASI reportados a la Ruta Distrital de atención integral a víctimas de delitos sexuales

El desarrollo de esta línea, ha permitido configurar nuevas miradas en Trabajo Social, para el fortalecimiento de la misma, generando inquietudes que han aportado a la profesión. Así mismo, busca contribuir a la reflexión crítica, analítica y propositiva sobre contextos, objetos y propuestas de la profesión, en la situación actual.¹⁰

Desde el Trabajo Social, el ASI es considerado como un problema, ya que atenta contra la integridad, los valores, la autoestima, los derechos humanos, causando grandes consecuencias de tipo físico y psicológico.

El siguiente estudio es un soporte para la construcción de la profesión y del quehacer profesional ya que permite entender y analizar la complejidad del fenómeno social de una manera integral, para que desde allí se propongan alternativas que aporten al mejoramiento de la calidad de vida de las víctimas.

Desde la observación de aspectos disciplinares, esta investigación aportará formas de intervención en la atención y seguimiento que caracterizarán el quehacer profesional del Trabajo Social en los casos de ASI, que se presentan en la Ruta Distrital de atención integral a víctimas de delitos sexuales.

Donde se verán directamente relacionados y beneficiados, pues como se mencionó con anterioridad a partir de esta investigación se pretende mostrar la atención, intervención y seguimiento desde el área de Trabajo Social y los sujetos sociales directamente relacionados en el ASI.

La investigación es importante ya que aporta a la construcción de conocimiento y se constituye en insumo para la aplicación de nuevas herramientas de intervención en diferentes contextos.

Esta problemática que se presenta en algunos contextos familiares y que afecta a la población, crea la base y la razón de ser en nuestra profesión, teniendo como apoyo las metodologías y los enfoques que dan una especificidad al Trabajo Social.

¹⁰ Tomado del documento de líneas de investigación de la Facultad de Trabajo Social. 2005

Este estudio pretendió responder a la necesidad de su reflexión en el tema específicamente, ya que a través de la revisión documental que se realizó, no se identificaron avances que sustenten la intervención de Trabajo Social en la atención y seguimiento de los casos de ASI, pues lo que se ha realizado tiene mayor relación con la familia en general y en ella específicamente la Violencia Intrafamiliar.

Esta investigación es novedosa ya que será un aporte que posibilitará tener nuevas miradas a la intervención de Trabajo Social en esta fenómeno social; a su vez servirá como punto de referencia para otros profesionales del área , puesto que aportará conocimientos frente al rol que está desempeñando actualmente el / la profesional en esta problemática y el papel que cumple en la búsqueda de alternativas para la atención y seguimiento de este fenómeno social y las problemáticas que de allí emergen

Finalmente este estudio contribuirá al fortalecimiento del Trabajo Social, ampliando nuevos campos de investigación y de acción, con el fin de profundizar y ampliar el conocimiento en este tema que afecta nuestra sociedad, ofreciéndole a la profesión nuevas herramientas que faciliten dicha construcción.

CAPITULO II

2. REFERENTES

2.1 REFERENTE LEGAL Y NORMATIVO

El contenido legal al cual nos remitimos, tiene la finalidad de mostrar las diferentes leyes que existen para proteger los derechos de la familia, de los niños, niñas y adolescentes víctimas de la violencia intrafamiliar, repercutiendo muchas veces esta en el ASI; teniendo en cuenta que el Trabajo Social puede retomar estas leyes para proteger y brindar un bienestar a las personas que se ven afectadas por este tipo de problemas sociales.

2.1.1 Legislación a nivel nacional

El Estado Colombiano a través de la **Constitución Política** de 1991 en su *artículo 42º* hace un reconocimiento especial a la familia como núcleo central de la sociedad y reconoce la obligación de éste de protegerla como unidad social y como agregado de individuos. En esta medida, la constitución considera que *La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Se constituye por los vínculos naturales o jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por voluntad responsable de conformarla.*

El *artículo 5º* establece que *El Estado y la Sociedad garantizan la protección integral de la familia. La ley podrá determinar el patrimonio familiar inalienable e inembargable. La honra, la dignidad y la intimidad de la familia son inviolables.* Si bien el estado protege a la familia a partir de aquí se establecen la aprobación de algunas leyes que promulgan los derechos y deberes de los miembros de la familia.

2.1.1.1 Ley 294 de 1996 (reformada mediante la ley 575 de 2000)

Por la cual se desarrolla el *artículo 42* de la Constitución Política y se dictan normas para prevenir, remediar y sancionar la violencia intrafamiliar, penalizando la violencia al interior de la familia. Se establecen medidas de protección y atención inmediata. Se incluye los derechos a ser informada por parte de las autoridades de policía del procedimiento, la preservación de las pruebas de violencia, las instancias a las cuales acudir y la medida de protección.

La ley categoriza los grados de violencia intrafamiliar de la siguiente manera: Hay diferentes grados de violencia intrafamiliar y todos son considerados como graves, pero la forma más grave puede asimilarse a *una forma de tortura o llegar hasta la muerte*, la cual llama a una intervención inmediata de las

autoridades para la protección de las víctimas. Es el caso por ejemplo, del abuso sexual de menores, de los golpes que causan grandes secuelas (como huesos rotos, laceraciones, o quemaduras), el secuestro, el abandono de menores y la violación sexual. En este caso la conciliación debe centrarse en llegar a un acuerdo que garantice la protección de la víctima, incluyendo casi necesariamente la expulsión del agresor del hogar.¹¹

2.1.1.2 Ley 1098 del 2006 por el cual se expide el código de la infancia y la adolescencia

Tiene por finalidad garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna.

ARTÍCULO 2º. Objeto. El presente código tiene por objeto establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos, en la Constitución Política y en las leyes, así como su restablecimiento. Dicha garantía y protección será obligación de la familia, la sociedad y el Estado.

ARTICULO 7º. Protección Integral

Es el reconocimiento de los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de los mismos, lo cual se logra con políticas, planes y acciones con la debida asignación de

ARTICULO 9º. Prevalencia de Derechos

En todo acto, decisión o medida administrativa judicial o de cualquier naturaleza prevalecerán los derechos de los niños, niñas y adolescentes. En caso de conflicto entre dos disposiciones, se aplicará la norma más favorable al interés del infante o adolescente

ARTICULO 10º. Corresponsabilidad

Es la concurrencia de actores y acciones que buscan garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

La corresponsabilidad se refiere tanto a la familia, la sociedad y el Estado, como a la que se aplica entre los sectores e instituciones del Estado.

¹¹ 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". Colombia: Congreso de la República. 1996.

Este código de infancia y adolescencia se convierte en un instrumento legal, para el restablecimiento y el respeto de los derechos de los niños/as y adolescentes, en el evento que estos sean vulnerados.

2.1.1.3 LEY 1146 DE 2007. "Por medio de la cual se expiden normas para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente"

ARTICULO 1. OBJETO. La presente ley tiene por objeto la prevención de la violencia sexual y la atención integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual.

ARTICULO 2. DEFINICIÓN. Para efectos de la presente ley se entiende por violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes, 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 penalización de la violencia se hace a través de la ley 599 de 2000 eleva la categoría de delito las conductas violentas en el entorno familiar y asume que estas no pueden ser adecuadas a las figura de "lesiones a terceros". En efecto, dicha ley establece dos penas mencionadas en el *artículo 229* específicas para la sanción de la violencia intrafamiliar. Una de ellas será relacionada con el maltrato físico, psíquico o sexual dirigido a cualquier miembro de la familia. La cual penaliza la prisión de uno a tres años. La otra se refiere al maltrato cuando mediante la fuerza se restringe la libertad física de otra persona perteneciente a un grupo familiar (*artículo 230*).¹²

2.1.2 Legislación a nivel distrital

Bogotá como capital y principal motor del desarrollo económico y social del país, regula la normatividad como Distrito capital, esto le permite convertirse en el principal foco de desarrollo de éste tipo de problemática como lo es la violencia intrafamiliar, o bien, en el ejemplo a seguir en cuanto a las acciones destinadas a la prevención de éstos fenómenos y la atención integral a sus víctimas.

¹² DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE BIENESTAR SOCIAL DEL DISTRITO. Estado del arte sobre familias en Bogotá. 1990-2000. Alcaldía Mayor de Bogotá. P. 159.

2.1.2.1 Protocolo Distrital adoptado por el Consejo Distrital para la Atención Integral A Víctimas de Violencia Intrafamiliar, Violencia, Explotación Sexual y Maltrato Infantil. (Acuerdos 12 de 1998 y 152 de 2005)

El Consejo Distrital para la Atención Integral a Víctimas de Violencia Intrafamiliar y Violencia y Explotación Sexual definió dentro del plan de acción para el 2007 el fortalecimiento de:

- La gestión interinstitucional e intersectorial
- Los planes distrital y locales de prevención y atención
- El recurso humano dedicado a la atención de víctimas

El Consejo evidencias el aumento de casos de violencia intrafamiliar, maltrato infantil, violencia y explotación sexual. Esta institución está encargada de formular políticas articuladoras de programas de atención integral de las víctimas de estas violencias, generando así las rutas y servicios para las víctimas; adicional pretende la unificación de los lineamientos técnicos para la atención de las violencias intrafamiliar, sexual, explotación sexual y maltrato infantil, producidos conforme a competencias que le atribuyó el Concejo de Bogotá (Acuerdos 12 de 1998 y 152 de 2005), para orientar el trabajo de las instituciones y para garantizar y restablecer los derechos de las víctimas de estas violencias.

Los Lineamientos para la Atención a Víctimas de Delitos: Debe tratarse con respeto a la víctima y brindarle información clara y directa, explicando las competencias institucionales para cada violencia. Además, debe tenerse en cuenta los siguientes lineamientos del Protocolo de Atención para la adecuada recepción de delitos sexuales (2002), que son válidos para la atención a todas las víctimas.¹³

2.1.2.2 Plan Distrital para la prevención de la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil, la violencia y explotación sexual 2007

El plan protege los derechos particulares y colectivos para la garantía de una vida digna y libre de violencia. Promulga el derecho a nacer libres e iguales, sin discriminación alguna por la raza, el sexo o el origen familiar.

Con relación a los integrantes de las familias, este Plan asume como tarea hacer efectivo su amparo estatal a la familia como institución básica de la

¹³ Documento Construido por el Subcomité de Atención del Consejo Distrital de Atención Integral a Víctimas de Violencia Intrafamiliar, Violencia y Explotación Sexual. Bogotá. 2005.

sociedad para la protección de sus miembros frente a cualquier forma de violencia al interior, por considerarse que ella atenta contra los derechos humanos y afecta la unidad y armonía familiar.

En este plan se establecieron líneas de acción que son importantes en la construcción de la autonomía como fin último del desarrollo, para lo cual se establecieron algunos temas con sus respectivas líneas de acción:

- **Cuidado a los cuidadores y las cuidadoras de las violencias intrafamiliar y sexual.** Donde se estima pertinente la formación de funcionarios/as, servidores/as públicos responsables del tema y la definición de sus perfiles, así como lo implementado de una política de “cuidado a cuidadores”. En este sentido se refuerza a estos cuidadores, el cuidado emocional, la formación para construir imaginarios, el reconocimiento y promoción social.

2. MARCO CONCEPTUAL

2.1. ABUSO SEXUAL

Los abusos sexuales deben ser definidos a partir de dos grandes conceptos, el de coerción y de asimetría de edad. La coerción (con fuerza física, precisión o engaño) debe ser considerada, por si misma, criterio suficiente para que una conducta sea etiquetada de abuso sexual de un menor, independientemente de la edad del agresor. La asimetría de edad impide la verdadera libertad de decisión y hace imposible una actividad sexual común, ya que los practicantes tienen experiencia, grado de madurez y expectativas muy diferentes.

Siempre que exista coerción o asimetría de edad (o ambas cosas a la vez), en el sentido propuesto, entre una persona menor y cualquier otra, las conductas sexuales deben ser consideradas abusivas. Este concepto tiene la ventaja de incluir también agresiones sexuales que cometen unos menores sobre otros. Aspecto este que es muy importante tener en consideración, por que en algunas sociedades se han podido comprobar que el 20 por 100 de las violaciones las realizan menores de edad y que casi el 50 por 100 de los agresores cometen su primer abuso antes de los 16 años.

En los contactos e interacciones entre un niño y un adulto, cuando el adulto (agresor) usa al niño para estimularse sexualmente el mismo, al niño o a otra persona. El abuso sexual puede también ser cometido por una persona menor de 18 años, cuando esta es significativamente mayor que el niño (la víctima) o cuando está (el agresor) en una posición de poder o control sobre otro menor.

Además de los contactos sexuales, la formas de explotación sexual (usar niños para producir pornografía, prostitución infantil, etc.) y el obligarles a presenciar conductas exhibicionistas también están incluidas en este concepto.¹⁴

2.1.2 Tipos de Abuso Sexual

El abuso sexual abarca una amplia gama de comportamientos y relaciones, que van desde el contacto físico con penetración, hasta aquellos más sutiles pero igualmente dañinos. Por lo tanto, puede hablarse de abuso sexual con contacto y sin contacto.

- El abuso sexual con contacto trata de comportamientos que involucran el contacto físico con la boca, pechos, genitales, ano o cualquier otra parte corporal de un niño o niña, cuando el objeto de dicho contacto es la excitación o satisfacción sexual del agresor, o forma parte de algún ritual

¹⁴ FLOREZ, Juan. niños maltratados 1997.

de algunas sectas religiosas. Este tipo de abuso incluye tanto el tocar y acariciar, como la penetración genital, anal u oral.

- Abuso Sexual sin contacto practicado a través de comportamientos que no implican contacto físico con el cuerpo del niño o niña, pero que sin duda repercuten en su salud mental, al igual que en las víctimas de un abuso sexual con contacto. En este abuso se incluyen comportamientos como:
 - Exhibirse con fines sexualmente insinuantes
 - Masturbarse en presencia de un niño o niña
 - Producir material pornográfico con el niño o niña
 - Mostrarle material pornográfico
 - Espiarlo mientras se viste o baña
 - Dirigirle repetidos comentarios seductores o sexualmente explícitos
 - Realizar llamadas telefónicas obscenas ¹⁵

2.1.3 Atención al abuso sexual infantil:

Trabajo que realizan los profesionales (Sicólogos, Trabajadores Sociales, Médicos y Abogados) que atienden víctimas de abuso sexual infantil, que se encuentran en estado de crisis; durante mucho tiempo, la atención de los expertos en el campo de abusos sexuales en la infancia se ha concentrado sobre todo en la diagnosis, y en la mayoría de de las ocasiones se limitaba a comprobar una verdad la mayoría de las veces callada o negada por las propias víctimas. ¹⁶

2.1.4 Características de la atención de Niños y Niñas Víctimas del Abuso Sexual.

Reconocer el abuso sexual es difícil para muchos médicos y para otros profesionales quienes condenan el hecho de que haya adultos que abusan de niños y niñas para su propia gratificación; esto es particularmente difícil cuando el niño ha sido abusado por un familiar que puede ser también su paciente.

Otro problema relacionado con el reconocimiento del abuso sexual, es que en la formación médica inicial no se enseña la autonomía genital en niños y niñas prepúberes. En muchos casos de abuso físico, los hallazgos médicos son obvios, sea como lesiones recientes o signos de fracturas antiguas que pueden ser vistas con rayos x y puede ser comparativamente más fácil reconocer la existencia previa del abuso.

¹⁵ <http://www.icbf.gov.co/espanol/maltrato6.asp>

¹⁶Ibid

Análisis de historias clínicas en caso de abuso sexual conocido o sospechado, revelan que por encima del 80% de los niños pueden no presentar lesiones recientes o antiguas. En la mayoría de las investigaciones por abuso sexual, la información obtenida de una entrevista apropiada con el niño o niña es mejor evidencia que el examen médico.

Los mitos o falsas creencias acerca del abuso sexual dificulta su prevención y manejo; los más frecuentes son:

- El abusador suele ser un desconocido; importantes investigaciones coinciden en el hallazgo de que aproximadamente el 80% de los abusadores son personas cercanas al niño o niña.
- El abuso sexual suele ser actos brutales con graves heridas; se ha demostrado que la mayoría de abusos son sutiles y no dejan mayores huellas físicas.
- Los abusos sexuales son incidentes aislados, que ocurren en callejones oscuros; la verdad es que son más frecuentes de lo que se imagina y ocurre generalmente en los hogares o en sitios donde se cree que los niños y niñas están seguros (escuela, tienda, consultorio, iglesia, entre otros).

2.1.5 Diagnostico -Signos y síntomas

- Dificultad para caminar o sentarse, dolor o molestia en el área genital, sangrado en boca, ano o vagina.
- Enfermedades de transmisión sexual.
- Infecciones urinarias a repetición.
- Cuerpos extraños en ano o vagina.
- Embarazo precoz.
- Masturbación excesiva.
- Rechazo hacia el padre u otros familiares.
- No quiere llevar el apellido del padre.

2.1.6 Entrevista con los padres o acompañantes

Se recomienda entrevistar primero a los padres o acompañantes sin la presencia del niño/a, en orden a establecer los antecedentes médicos. También se interroga por la historia familiar social y desarrollo del niño/a; teniendo en mente los factores de riesgo y de protección. Luego se pregunta por el abuso sexual; nunca en frente del niño o niña.

Debe conocerse las palabras que el niño/a utiliza para referirse a sus genitales. Debe recolectarse toda la información posible sobre el abuso de fuentes diferentes antes de la entrevista con el niño o niña.

2.1.7 Entrevista con el niño/a

Se requiere entrenamiento y destreza en la realización de entrevista con niños/as. Es raro que los niños deliberadamente inventen historias de ser

victimias sexuales. Cuando en una visita médica se plantea la posibilidad de abuso sexual, el médico debe ante todo decidir si procede a no entrevistar al niño inmediatamente acerca del abuso: Si esta información no se ha solicitado al niño o niña previamente y si parece dispuesto a describir el abuso y si no se ha notificado aún a una autoridad, en estos casos es importante proceder lo antes posible a una entrevista.

Es posible que más tarde el niño o niña se muestre reacia/o a hablar del tema por temor del agresor, miedo, vergüenza, o simplemente cambio de estado de ánimo. Esta información bien registrada en la historia clínica, utilizando entre comillas las palabras del niño o niña, puede ser de gran utilidad como evidencia en la investigación judicial.

A la inversa, hay circunstancias en las que el médico no debe invitar al niño niña a describir el abuso: cuando el niño/a parece no tener deseo, o es demasiado pequeño(a) para hablar, cuando ya se ha investigado y escrito un informe de sospecha de abuso sexual y cuando la víctima ha sido entrevistada más de una vez. En estos casos el médico debe obtener la mayor información del adulto y determinar la mejor manera de hacer las preguntas diagnosticadas y terapéuticas correspondientes al caso.

Hacer repetir la historia del abuso sexual al niño/a puede inducirlo a creer que sus respuestas no eran correctas, a dar respuestas diferentes, a negar lo ocurrido o a rechazar hablar sobre el tema.

Los padres no deben estar presentes durante la entrevista. Cuando excepcionalmente esto ocurra, deben situarse en un lugar del consultorio donde no estén al alcance de vista del niño/a, advirtiéndoles que no deben intervenir en ningún momento hasta que se les solicite.

Al finalizar la entrevista hay que decirle al niño(a) que hizo bien contando acerca de lo que sucedió. Que no ha hecho nada malo y que no debe afligirse. Este debe ser el mensaje más importante.

Examen Físico en Caso de Abuso Sexual

Los fines que persigue el examen físico son:

- Identificar anomalías o lesiones que justifiquen nuevas medidas diagnósticas o terapéuticas.
- Obtener muestras requeridas para descubrir enfermedades de transmisión sexual.
- Hacer observaciones y tomar muestras que puedan corroborar la historia de abuso sexual.

- **Remisión**

Todos los casos de posible abuso sexual deben ser remitidos para tratamiento especializados por pediatría y psicología o psiquiatría.

- **Notificación:** Los casos de abuso sexual deben ser registrados para efectos de construir el sistema de información que permita la adecuada evaluación de la problemática y sustente la toma de decisiones políticas de promoción, prevención y atención.
- **Denuncia:** Todos los miembros de una institución de salud, que tengan conocimientos o sospechas que un niño o niña ha sido víctima de abuso sexual, tiene la OBLIGACIÓN de denunciar el hecho ante las autoridades de protección ICBF y ante la Fiscalía. Para facilitar estos trámites las instituciones de salud deben desarrollar mecanismos para denunciar oportunamente.
- **Seguimiento:** Además de las normas generales propuestas para las demás formas de maltrato, en los casos de abuso sexual en niños y niñas el seguimiento debe hacerse para la prevención de E.T.S a las dos semanas, a las siete semanas (1-1/2 meses), 12 semanas (3 meses) y 24 semanas (6 meses). Se evaluara también su evolución mental y social y se verificara la necesidad de tratamiento especializado.¹⁷

2.1.8 La Protección

El concepto de la protección hace referencia al conjunto de acciones tanto de la comunidad como del Estado encaminadas a lograr el desarrollo integral de niño, niña y jóvenes mediante una labor centrada en ellos y con la activa participación de la familia y de la comunidad de los cuales hace parte. La Protección Especial Se constituye desde:

- Sistema de Protección Especial: Lo conforma un conjunto de acciones, procedimientos y medidas orientadas a promocionar el bienestar integral del niño/a, a partir de la esfera de Derechos de la Niñez y de la familia, garantizados por el Estado.
- Protección Preventiva: Denota el conjunto de acciones necesarias para evitar el abandono de la niñez y la desintegración de la familia, la ejerce el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F), Las Defensorías de Familia, especialmente a partir de medidas preventivas de Protección.
- Protección Especial: Se refiere al conjunto de acciones tratamiento integral, legal, nutricional y social entre otras que debe ofrecer a la niñez que se encuentra en situación irregular¹⁸.

¹⁷ MINISTERIO DE SALUD, Dirección general de promoción y prevención, Guía de atención al menor maltratado. 2002

¹⁸ TOMADO POR: PINILLA Ortiz Nelson. Programa Nacional de Autoevaluación, Fortalecimiento y Estándares de Calidad en Institución de Protección a la Niñez. Diseño y Evaluación de Proyectos: Una Mirada en las Instituciones de Protección

En términos de atender a los procesos de protección, es preciso tener en cuenta en este aparte que aspectos son relevantes tener en cuenta en pro de actuar en el ámbito de la prevención y de la alerta temprana de este tipo de abusos.

Tabla 1. Factores de Vulnerabilidad de niños, niñas y familias¹⁹

Del niño o la niña	De la familia o de sus miembros
<p>La condición de sometimiento y dependencia de los niños. Las niñas son más abusadas intrafamiliarmente y los niños más frecuentemente fuera de su casa. Niños que han sido expuestos desde muy temprana edad al comportamiento sexual de los adultos. Con autoestima negativa Con poco vinculo afectivo con sus padres. Niños y niñas muy pequeños o discapacitados física o intelectualmente. Niños o niñas que desconocen lo que es el abuso sexual y la manera de evitarlo.</p>	<p>Familias donde hay abusadores con miembros pasivos, dependientes y sumisos. Dependencia económica del abusador. Con historia de abuso sexual infantil, y abuso psicológico y físico en la infancia y en la vida actual. Impera el silencio por temor al qué dirán. Ausencia de expresiones afectivas positivas como la ternura, el reconocimiento y valoración del otro. Hacinamiento. Familias autorizadas. Familias con niveles de comunicación bajos. Poca claridad en las normas familiares y en particular las de comportamiento sexual y auto cuidado.</p>
Social	Del abusador
<p>Significado social de la mujer aún desde la niñez. Sobre valoración de la figura masculina en la familia. Sumisión de la madre y los hijos hacia el padre autoritario. Tabúes, mitos y creencias erradas frente a la sexualidad.</p>	<p>Dificultades para establecer relaciones sexuales con personas adultas. Predilección por establecer relaciones sexuales con niños/as. Actuación infantil. Posiblemente fueron objeto de abuso sexual en la infancia. Aparentemente tienen una vida sexual afectiva y satisfactoriamente con personas de edad apropiada, sin embargo, esta no es estable y se ve afectada por múltiples factores externos. Personalidad controladora, dominante.</p>

Medidas de protección

Las medidas de protección, de acuerdo con el Manual del Proceso Administrativo de Protección en Bogotá, son las siguientes:

- **Prevención o Amonestación:** Consiste en la advertencia que el Defensor de Familia hace a los padres o personas responsables del niño/a, para que cumplan sus obligaciones legales respecto de aquel.

FUNDACIÓN Antonio Restrepo Barco. Diciembre de 1997. RETOMADO POR: CIFUENTES Nancy, MARIN Nena, Otros. Caracterización de la Intervención Profesional de Trabajo Social en Instituciones de Protección al Menor en Bogotá. Universidad de la Sallé. Facultad de Trabajo Social. Área de Desarrollo Humano y Familia. Bogotá 2001.

¹⁹ MINISTERIO DE SALUD, Dirección general de promoción y prevención, Guía de atención al menor maltratado. 2002

- **Custodia o Cuidado Personal:** Para la selección de las personas que deben asumir el cuidado personal del niño/a, el Defensor de Familia debe tener en cuenta el orden de referencia que establece el Código Civil es decir primero deben ser llamados los padres, luego los abuelos, después los hermanos.
- **Colocación Familiar:** Consiste en confiar el cuidado de un niño/a a un hogar sustituto, es decir a una familia que se compromete a brindarle la protección necesaria, en situación de la familia de origen. Es una medida provisional de corta duración y una solución transitoria al estado de abandono o en peligro mientras se toma otra de carácter más definitiva que este más de acuerdo con la plena protección del niño/a.
- **Atención al niño/a en un Centro de Protección Especial:** Es una medida por medio de la cual el Defensor de Familia ubica a un niño/a en situación de abandono o peligro en un centro especializado o institución que tenga licencia de funcionamiento otorgada por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F), cuando no sea posible la aplicación de alguna de las medidas explicadas anteriormente.²⁰

2.2 INTERVENCION

El término viene del latín *Inter. Venire* que significa **venir entre**. Tiene dos significados, uno restringido, alude a la **actuación del profesional** dirigida a objetivos concretos; el otro global, la interpreta como el **proceso** que en un tiempo y meta contexto desarrolla el sistema constituido por los profesionales y las personas que motivan su trabajo.²¹

La **intervención** se concibe como la acción de mediar, en una situación, en una problemática no resuelta, a partir de su inaceptabilidad pues afecta la vida cotidiana de algunos individuos. Se realiza a partir del conocimiento y comprensión que se posee sobre la problemática y sobre diferentes realidades subjetivas construidas mediante las representaciones y la comprensión interna de los hechos, tanto desde perspectivas particularizantes, como desde teorías sociales que aportan a la fundamentación de los procesos y los resultados. La intervención se refiere al **actuar del profesional**, dirigido a un colectivo (grupo, población territorial, institución, organización o individuo), para la transformación de una situación específica a partir de una realidad contextual;

²⁰ CIFUENTES Nancy, MARIN Nena, Otros. Caracterización de la Intervención Profesional de Trabajo Social en Instituciones de Protección al Menor en Bogotá. Universidad de la Salle. Facultad de Trabajo Social. Área de Desarrollo Humano y Familia. Bogotá 2001.

²¹ COLETTI Mauricio. Citado por CIFUENTES Rosa María. Aportes para avanzar en la conceptualización y comprensión de la intervención de Trabajo Social. (Revista Colombiana de Trabajo Social No 13). Bogotá. Universidad de la Salle, Facultad de Trabajo Social. 2001. p. 87. RETOMADO POR: CALDERON Carolina, ROJAS Victoria. Intervención de Trabajo Social en Obras de Infraestructura Vial Trasmilenio, Proyectos Institutos de Desarrollo Urbano (IDU) Bogotá, 2007.

propicia el mejoramiento de la calidad de vida. La intervención profesional de Trabajo Social se puede comprender a partir de conceptos como acción social o práctica social²².

En conclusión se puede definir la intervención de Trabajo Social como la acción que se realiza para modificar o transformar una situación o problemática que emerge en un contexto por circunstancias determinadas. La intervención en la profesión se puede analizar desde tres ejes conceptuales: **Componentes Condicionantes y Consolidación.**

2.2.1 COMPONENTES DE LA INTERVENCION DE TRABAJO SOCIAL

Los **componentes estructurales** que permiten comprender la intervención profesional de Trabajo Social son: **objeto de intervención** entendido como la situación y/o problemática que demanda un cambio, en el cual se encuentran inmersos **sujetos sociales, quienes** construyen su propia realidad.

2.2.2- Objeto de intervención

Los objetos de Trabajo Social constituyen el componente inicial desde el cual se desarrolla su acción social. El objeto de Trabajo Social, como el de cualquier profesión, permanece, constituye el sustrato que permite definir la esencia de la profesión en tanto que es el **eje conductor mediante el cual se articula la producción teórica, metodológica y técnica**, al igual que la praxis particular. Es a partir de su estudio y de las propuestas de desarrollo que en torno a él se constituye, que se perfila y establece la identidad y el sentido de una profesión.

El objeto permanece pero sus **características varían** por los cambios en la realidad y por los avances del conocimiento, que cuestionan el quehacer de la profesión. Se trata por consiguiente de entender que en el objeto se conjugan dos conceptos paradójicos: la **continuidad y el cambio.**

A partir de la anterior consideración se afirma que el Objeto de Intervención de Trabajo Social lo constituyen la realidad social, los comportamientos y relaciones sociales, las problemáticas sociales en las que se establecen relaciones entre sujetos; es la relación social la que los identifica y delimita, en el ámbito de individuo, grupos o instancias sociales²³.

Trabajo Social no interviene directamente en el fenómeno político planteado como generador de problemas sociales abordados por el estado (carácter

²² Ibid

²³ GARCIA, 1998, 99. RETOMADOR Por: CIFUENTES GIL Rosa Maria, RODRIGUEZ Cecilia y Otros autores. Intervención de Trabajo Social avances y perspectivas 1995 – 2000. Universidad de la Salle. Facultad de Trabajo Social. 2001.

histórico – estructural), sino propiciando condiciones para la implementación de programas de desarrollo, políticas de bienestar, proyectos autogestionarios, así como para la organización y administración de servicios sociales. García y otros autores retomado por Cifuentes afirman que el **objeto de intervención es el problema social, visto en términos de una situación social apreciada por los sujetos** como inaceptable, porque atenta o amenaza su condición humana, al no ser resueltas o satisfechas sus necesidades y no poder superar esta situación por sí solo.²⁴

El **Objeto de Intervención Profesional** son las **PROBLEMATICAS SOCIALES** referidas a las manifestaciones y representaciones subjetivas de los problemas, que constituyen la demanda específica de acción e interacción profesional de Trabajo Social, quien se basa en principios teóricos y epistemológicos que direccionan un enfoque en correspondencia con el contexto en que trabaja; en decir, lo elabora conceptualmente. Retomado por Cifuentes expresa que la intervención de Trabajo Social se orienta fundamentalmente a la modificación / transformación de una problemática social que puede ser de orden individual, institucional o colectiva, ubicada en un mundo complejo.²⁵

2.2.3- Sujetos

La teoría de Acción Social ubica como actores sociales a todos los individuos que participan en una sociedad, más cuando lo hacen de forma consciente e intencionada. Se habla entonces de Sujetos sociales, perspectivas desde las cuales se reconoce su carácter activo, el potencial contractivo de cada ser, tanto en la reflexión sobre sus problemáticas, contextos históricos y proyección, a partir del reconocimiento de la capacidad individual de pensar, reflexionar, analizar, decidir y actuar.

En diversos momentos del desarrollo de la intervención se han asumido concepciones de sujeto que van desde el carente y necesitado y en tal sentido objeto, hasta el talento humano que puede ser potenciado como sujeto, a quien se le reconocen capacidades de reflexionar y resolver creativamente problemas de la propia existencia. En el conocimiento del sujeto han incidido principalmente la psicología, psicología social y sociología.

2.2.4 - Intencionalidades

Las intencionalidades constituyen sentidos y perspectivas deliberadas o no, que le dan a la intervención profesional, los y las trabajadoras sociales; están conformadas por los diferentes fines, objetos y metas con que se abordan el

²⁴ Ibíd.

²⁵ LIMA 43,83 RETOMADO Por: CIFUENTES GIL Rosa Maria, RODRIGUEZ Cecilia y Otros autores. Intervención de Trabajo Social avances y perspectivas 1995 – 2000. Universidad de la Salle. Facultad de Trabajo Social. 2001.

objeto: la atención de problemáticas y la relación con los sujetos. No se puede comprender la intervención profesional al margen de sus intencionalidades, pues quedaría reducida a una mera expresión técnica, operativa o instrumental.

Es necesario hacer convergentes las intencionalidades externas e internas de la intervención profesional, conjugar factores endógenos y exógenos; las intencionalidades son plurales, contextuales, complejas. Para comprenderlas es importante relacionar los contextos y propuestas institucionales.

2.2.5 FUNDAMENTACIÓN DE LA INTERVENCIÓN EN TRABAJO SOCIAL

Incluye todos aquellos conocimientos que dan soporte ético, político, filosófico, teórico, conceptual, metodológico y técnico a la investigación profesional de Trabajo Social. Sobre este eje conceptual se han hecho diversas denominaciones: marco de referencia, saberes especializados, conceptualizaciones, enfoques, concepciones, modelo de intervención; hay quienes con mayor ambición plantean paradigmas, estructuras conceptuales, teorías, de la intervención y desarrollos epistemológicos.

- Metodología y Método

Los desarrollos metodológicos son un componente fundamental de la intervención de Trabajo Social, en cuanto buena parte de su acción social ha permitido cuestionar, explicitar, desarrollar y validar aportes operativos para el trabajo profesional.

La Metodología es considerada como el estudio de los Métodos; es una estrategia para concebir y coordinar un conjunto de operaciones mentales, confiere estructuras al proceso, ordena las operaciones cognitivas (acción-reflexión) y las prácticas, en la acción racional profesional: agrupa los principios teóricos y epistemológicos, así como los métodos para conocer o actuar sobre una realidad, tiende a ser el carácter general y en consecuencias no siempre ofrece procedimientos.

Por su parte, los métodos se refieren al conjunto de estrategias, procedimientos y técnicas que guían la acción con una finalidad determinada; no son la actividad en sí misma, sino la manera de llevarla a cabo; suponen un camino a seguir para alcanzar un fin.

La metodología implica una formalización lógica interna, adelantar un proceso que se oculta del producto del conocimiento, de la actividad que lo genera – el método – de las circunstancias históricas sociales que rodean esa producción de conocimientos y del lenguaje que se utiliza para darlo a conocer; por ello la metodología no consiste en seguir un decálogo de procedimientos experimentales y de conceptos, desplazando la vigilancia epistemológica.

Trabajo Social ha venido construyendo la metodología y métodos propios para su intervención; ha asumido la reflexión y concreción metodológica desde diversas perspectivas: a partir de los métodos clásicos, fundamentados en el desarrollo técnico de la profesión para avanzar en la propuesta de métodos únicos, básicos e integrados, pero al mismo tiempo buscando fortalecer la construcción metodológica, desde debates epistemológicos e interdisciplinarios, bajo la consideración que los procesos metodológicos de Trabajo Social siempre están referidos a la intencionalidad o fin último (mantener, mejorar, cambiar o transformar).

2.3 CONDICIONANTES

Son varios los elementos que inciden en la intervención profesional, en sus desarrollos, condiciones, límites y posibilidades. En primer lugar las concepciones presentes en las formas de acción social, influenciadas por los modelos de desarrollo, las políticas sociales, las escuelas de formación académica, las relaciones de fuerza que se materializan en la cotidianidad del trabajo del profesional, el proyecto ético, histórico y político de los y las profesionales, entre otros. Para entender la especialidad de la profesión es necesario reconstruir y comprender el proceso de conformación de los elementos constitutivos del campo profesional un explicitar el contenido de significación concreto que los mismos adquieren histórica y contextualmente; se hace necesario conocer en qué contexto se desarrolla el Trabajo Social.

2.3.1- Política Social

Se concibe como un conjunto de instrumentos de política pública. Se interpretan las desigualdades sociales de diferentes maneras y le imprimen una direccionalidad determinada: mantener el sistema capitalista. En este contexto se concreta la intervención profesional que se le ha creado históricamente y se ha desarrollado en un medio laboral. Alayón retomado por Cifuentes, define la política como “medio para alcanzar el bienestar, la justicia y la igualdad de oportunidades; su función estriba en la redistribución de ingresos que permiten “compensar” las desigualdades sociales generadas por el carácter contradictorio del desenvolvimiento del sistema capitalista

2.3.2 - Formación

La formación académica constituye una puerta de entrada a la intervención profesional; se orienta a las diferentes facultades y se materializa en los currículos; se lleva a cabo en un tiempo, en un espacio, con intencionalidades, proyectos históricos, políticos ideológicos de la institución educativa, que busca responder a las demandas de su contexto. Estos componentes también condicionan la intervención profesional del Trabajo Social.

Entender la formación como condicionante es comprender y explicar que las escuelas van respondiendo a necesidades y expectativas del contexto.

La intervención profesional está condicionada en alguna medida por la formación académica que recibió el profesional, el momento que curso sus estudios, la cual corresponde a concepciones históricas de la formación, de la profesión, de la sociedad y se concreta en determinados perfiles.

2.3.4 - Áreas y Sectores de la Intervención

Susana García retomado por Cifuentes afirma que para entender la especialidad de la profesión es necesario construir el proceso de conformación de los elementos constitutos del campo profesional y explicitar el contenido de significación concreto que los mismos adquieren históricamente; se hace necesario conocer en qué contexto particular se desarrolla el Trabajo Social.

Torres retomado por Cifuentes afirma que la profesión, en el seno de la sociedad industrial capitalista asume campos de acción, objetos, funciones, procesos e instrumentos, objetos de estudio e intervención en el campo de las ciencias sociales, el bienestar social y los desposeídos.

Las áreas (servicios sociales ampliados) de intervención según Ander – Egg retomado por Cifuentes, reconocidas en Colombia por el Consejo Nacional de Trabajo Social (CNTS) en la solicitud de inscripción de registro profesional se relacionan con los subsistemas que configuran el sistema de bienestar social:

- Salud, factores asociados.
- Educación, intermediación entre estudiante, familia, institución, comunidad, bienestar estudiantil.
- Vivienda urbanismo: ayuda mutua, mejoramiento, autoconstrucción, mejoramiento de barrios y rehabilitación de sectores.
- Laboral: relaciones empresas trabajadores, clima laboral, sindicatos, seguridad social, prestaciones sociales y económicas, servicios sociales profesionales.

- Espacios Profesionales

Tabón y otros retomado por Cifuentes, manifiesta que el trabajador desarrolla su labor en un espacio profesional, en ámbito o contexto, que no es preexistente sino que se crea en una reflexión colectiva, que toma en cuenta la coyuntura. El acercamiento a la delimitación del espacio profesional, requiere de una reflexión acerca del rol de los agentes sociales que interactúan en él, como actores dinámicos cambiantes: institución, trabajo social y sujetos, en un espacio social determinado. La práctica profesional debe basarse en la comprensión y apreciación de esta situación.

Sin embargo en la actualidad la contratación de las trabajadoras sociales a nivel Distrital no ha favorecido los procesos de seguimiento de los casos y en ocasiones entorpece procesos de atención e intervención que se cierran directamente con la terminación del contrato o es temporalmente remitido a otros profesionales lo que les impide proyectarse hacia el restablecimiento de los derechos y ha desdibujado la **identidad** profesional.

2.4 CONSOLIDACIÓN

La intervención profesional se materializa en la identidad que construye individual y socialmente los profesionales, así como en el reconocimiento que se le da quieren interactuar con ellos.

2.4.1- Identidad

La identidad profesional se forma en la interrelación de elementos de naturaleza practica y elementos de naturaleza filosófica teleológicamente e ideológica. La relación sintética entre ellos y la articulación en torno al objeto y los fines orientadores del quehacer de los profesionales, son el sustrato que moldea la identidad profesional (Cifuentes y López 1999), que hace referencia al conjunto de rasgos distintivos que caracterizan a quienes ejercen una profesión determinada; se constituye en un proceso simultáneo al de constitución de la especialidad profesional; estructura una imagen social a través del cual la sociedad mira y reconoce a los profesionales.

2.4.2 Reconocimiento Social

El ejercicio profesional desempeñado por personas que comparten una formación académica que utilizan símbolos con la misma significación para todos (destinatarios sapientes) conformando una comunidad de discursos que desempeñan roles e identificadores, crean una imagen que los identifica y les da especialidad a sus acciones, da origen a la identificación y reconocimiento por el circulo de personas que los acompaña en su actuar profesional.

Para configurar la idea social de la profesión se tiene en cuenta quienes son los OTROS a cuales se responde, solo aquellos que de alguna manera son significativos cuentan mucho en la constricción y mantenimiento de la imagen.²⁶

2.4.3 Interdisciplinariedad

Para los procesos de intervención en Trabajo Social, es importante la participación desde un abordaje interdisciplinario; el cual consiste en la integración

²⁶ CIFUENTES GIL Rosa Maria, RODRIGUEZ Cecilia y Otros autores. Intervención de Trabajo Social avances y perspectivas 1995 – 2000. Universidad de la Salle. Facultad de Trabajo Social. 2001.

de varias disciplinas en torno a una misma problemática, y que aporta a su solución.

Esta definición significa que el saber se apoya en conexiones correlacionales para crear un proyecto que permite integrar factores complejos o aparentemente contradictorios sobre un tema o problema. Así mismo, la interdisciplinariedad derrumba los poderes generados por el saber, supone cualidades de entendimiento, de entusiasmo y del asombro interno de una construcción conjunta.

El saber se configura con un trabajo de interpretación que se instala no como fin sino como medio en el proceso de construcción. En principio, los métodos de cada disciplina son los que van a determinar los perfiles y el fenómeno de estudio; luego lo interdisciplinar se ocupa de nuevos constructos, cuyas significaciones serán condensadas y utilizadas, según requerimientos del problema".²⁷

Igualmente la interdisciplinariedad se impone como una exigencia de la ética del saber. "El método interdisciplinario genera una actitud mental hacia la construcción de conocimiento que no está sujeta a una norma regulativa; se deduce que no basta con hablar de ella, sino que es necesario incluirla en la enseñanza".²⁸

Según lo anterior es importante evidenciar desde cada uno de los sectores e instituciones cómo está conformado el equipo interdisciplinario para atender los casos de ASI, que perfil tienen, de qué manera realizan intervención, de acuerdo a las profesiones de los funcionarios.

Por ello es importante que los programas y servicios que desarrollan las diferentes instituciones y que son ejecutados por los profesionales, se lleven a cabo en grupo interdisciplinario e interinstitucional; considerado como talento en procesos administrativos basados en la confianza y el conocimiento.

Las instituciones que trabajan en los Sectores de Salud, Educación, Social, cuentan con profesionales que tienen como objetivo el trabajo interdisciplinario que aporta al enriquecimiento y fundamentación desde cada disciplina al problema de ASI.

Adicional la interdisciplinariedad es importante ya que ayuda a brindar soluciones integrales a las nuevas problemáticas que surgen día a día en la sociedad. Esta se formado para encarar los problemas sociales de forma eficiente y eficaz, desde varios campos de la sociedad, que tiene en cuenta el sentido humano y la calidad de vida de las sociedades.

²⁷ GARZA FALLA, Carlos. Morín en México: Una invitación a la pasión intelectual. En: Revista de Trabajo Social. Escuela nacional de trabajo Social UNAM, 1997. P.4

²⁸ Ibid

Algunas implicaciones individuales tienen que ver con el proceso mediante el cual se descubre el ASI. Éste puede tener consecuencias a corto y largo plazo; además, podrá ser más o menos demorado y complejo, según el nivel de desarrollo evolutivo alcanzado por el niño o niña, lo cual determinará la extensión, gravedad y cronicidad de los efectos ocasionados. Por este motivo, este tema tiene gran relevancia interdisciplinaria, puesto que las víctimas requieren del apoyo de los profesionales con los que tienen contacto en este tipo de procesos, es decir, psicólogos, abogados, médicos forenses, trabajadores sociales, entre otros.

Si bien es cierto que la intervención interdisciplinaria en crisis del ASI está en un proceso de construcción en el contexto colombiano, también es cierto que se pueden encontrar algunas instituciones que ofrecen la ayuda de diferentes profesionales encargados de atender los requerimientos de todo el proceso que se desencadena a partir de la denuncia. Entre estas instituciones se encuentran: el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), la Unidad de Delitos Sexuales de la Fiscalía y las Comisarías de Familia.

CAPITULO III

3. MARCO METODOLOGICO

3.1 METODOLOGIA CUALITATIVA.

El diseño planteado para realizar esta investigación está dado desde el método cualitativo en cuanto a consideraciones teóricas, métodos, unidad de estudio, técnicas e instrumentos, ordenamiento y procesamiento de la información. El interés del estudio es lograr captar la realidad social a través de los sujetos investigados. Es por ello, que se enmarca dentro de las Metodologías cualitativas ya que estas se caracterizan por describir y analizar los fenómenos sociales, en este caso la problemática del ASI.

“La principal característica de la investigación cualitativa es su interés por captar la realidad social a través de los ojos de la gente que está siendo estudiada”²⁹

Otro de los motivos por los cuáles se escogió esta metodología es que ésta es utilizada para captar los conocimientos, significados, e interpretaciones que tienen los sujetos sobre una realidad social particular que se estudia, en este caso se pretende mostrar una aproximación a la intervención de Trabajo Social en la atención y seguimiento a los casos de abuso sexual infantil reportados a la Ruta de Atención Integral en las localidades de los Mártires, Santafé, San Cristóbal Sur y Kennedy.

Es importante conocer la realidad social de los sujetos profesionales de Trabajo Social y otras disciplinas que intervienen en la atención y seguimiento del ASI, que hacen parte de este proyecto de investigación, ya se puso de manifiesto sus interpretaciones y aportes relacionados con la fundamentación de la intervención profesional de Trabajo Social y el trabajo interdisciplinario con otros profesionales que hacen presencia en la Ruta de Atención Integral de las localidades de los Mártires, Santafé, San Cristóbal Sur y Kennedy.

²⁹ BONILLA CASTRO, Elsy, Más allá del dilema de los métodos. Ediciones Unidades Bogotá Colombia. 1997 p 47

3.2 INTERES PRÁCTICO.

Este proyecto se realizará bajo un interés práctico, ya que “está ligada a la necesidad de percibir los sentidos que los actores asignan a las prácticas sociales”³⁰

Esta investigación dará conocimiento sobre el desempeño que tienen los Trabajadores/as Sociales, específicamente en la problemática de ASI, a través de la intervención que tenga el profesional en la misma. Teniendo en cuenta que clase de intervención puede estar ejecutando, dependiendo de la institución en que se encuentra y hasta qué punto el Trabajo Social puede intervenir.

3.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Exploratorio

El nivel de investigación adoptado en esta investigación será el exploratorio, puesto que su propósito principal será el de determinar el posicionamiento en que se encuentra los las Trabajadoras Sociales ante la profesión y ante los demás profesionales con quien interviene en esta problemática.

Esta investigación es de carácter exploratorio por que este “se efectúa, normalmente cuando, el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado”³¹

3.4 POBLACIÓN

La población con quien se tuvo interacción en esta investigación fueron las profesionales de Trabajo Social y profesionales de otras disciplinas que conforman los equipos interdisciplinarios de las instituciones de las localidades escogidas que hacen parte de la ruta de atención integral a víctimas de delitos sexuales.

3.5. CRITERIOS DE SELECCION

Al realizar el criterio de selección se tuvo en cuenta que los informantes fueran profesionales que realizaban intervención en los casos de abuso sexual infantil, dentro de estos profesionales se encontraban Trabajadoras Sociales, psicólogos y un sociólogo.

³⁰ VASCO, Carlos Eduardo (1984) Tres estilo de trabajo en las Ciencias Sociales. CINEP.

³¹ HERNÁNDEZ Sampieri. Metodología De la Investigación 4 ed

Para la recolección de la información, se aplicaron 11 entrevistas a los y las profesionales de Trabajo Social y otras disciplinas, que conformaban el equipo interdisciplinario en instituciones de la ruta de Atención Distrital, quienes voluntariamente aceptaron suministrar la información requerida.

3.6 FUENTES DE INFORMACION.

3.6.1 Fuentes primarias y Secundarias.

Fue necesario tener un acercamiento a los/las profesionales de Trabajo Social y otros profesionales que intervienen la problemática del ASI en las instituciones que fueran parte de la Ruta de Atención integral a víctimas de delitos sexuales, en determinadas localidades como Kennedy, San Cristóbal, los Mártires y Santafé, determinando quienes conformaban el grupo interdisciplinario, es decir cuántos Trabajadores Sociales, y profesionales de otras áreas, con quienes se realizó la recolección de información a través de entrevista semiestructurada.

Para el caso de esta investigación las fuentes secundarias fueron la información de programas y proyectos que adelantara la ruta de Atención Distrital, tesis de la Universidad de la Salle, documentos virtuales, material educativo como cartillas y libros a cerca del abuso sexual infantil.

3.6.2 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Dada la naturaleza de la información cualitativa fue necesaria la elaboración de una entrevista semiestructurada (abierta), la cual fue diseñada mediante la elaboración de una serie de categorías, subcategorías con sus correspondientes tópicos, los cuales facilitaron el ordenamiento y procesamiento de información en la elaboración de resultados.

Además de la entrevista semiestructurada (abierta) fue necesario establecer otros espacios de encuentro, con charlas informales, por vía telefónica y virtual.

3.6.3. Entrevista Semiestructurada

Esta permitió conocer las vivencias y experiencias de los actores escogidos, estableciendo anticipadamente algunos puntos que dieran

respuesta a la necesidad de información anteriormente establecida. Puesto que la entrevista al ser semiestructurada (abierta) se dio la oportunidad de extender el dialogo con ejemplos y vivencias que los las profesionales han teniendo con los casos de abuso sexual infantil, teniendo en cuenta que esta situación sirve para conocer mejor la intervención y las perspectivas del grupo interdisciplinario.

Los actores involucrados en la investigación fueron los profesionales de las instituciones de las localidades Kennedy, San Cristóbal, Santafé y Mártires, establecidos y especialmente los trabajadores sociales que intervienen en la atención y seguimiento a los casos de abuso sexual infantil. Para el desarrollo de la entrevista se elaboró una guía abierta de preguntas la cual permitiera acceder a nuevos tópicos en caso de ser necesario.

3.6.4 Cuadros de categorías de análisis

Permitieron ordenar la información a partir de tópicos, categorías y subcategorías, las cuales surgen en el desarrollo del referente teórico y a través de estas fue posible clasificar la información requerida para la buena realización de la investigación.³²

³² BRIONES.Jhon, retomado por Bohórquez Sandy, Calderón Jenny, Murcia Yasmín. Universidad de la Salle Bogota 2001.

TOPICOS	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
1 Atención en Abusos Sexual Infantil	1.1 Rutas de atención	INSTITUCIONES PROFESIONALES
	1.2 Intervención de Trabajo Social	COMPONENTES Objeto Sujeto Intencionalidad Fundamentación Metodología CONDICIONANTES Políticas sociales Formación Espacios profesionales Áreas Sectores CONSOLIDACIÓN Identidad Reconocimiento social
	1.3 Percepciones de otros profesionales sobre el Trabajo Social	IDENTIDAD Y APORTES DEL TRABAJO SOCIAL

3.6.5 Ordenamiento de la información.

Para la organización de la información y su posterior análisis, las entrevistas realizadas fueron grabadas, transcritas, sistematizadas y posteriormente codificadas en un mismo documento, para el desarrollo de las categorías y subcategorías propuestas en el análisis de la información.

En el desarrollo de los resultados se inició por ordenar la información en ejes orientadores relacionados con el propósito de estudio, lo cual nos permitió generar un proceso de categorización que tuviera relación al referente conceptual desarrollado. En el proceso de análisis, las entrevistas fueron codificadas para organizarlas y tener un mayor análisis de la información.

3.6.6 Consideraciones Éticas.

La centralidad de la ética en la formación investigativa constituye un asunto de gran interés para los procesos de reconfiguración profesional. La discusión sobre los problemas, las metodologías y la forma como los distintos grupos de investigadores enfrentan los dilemas éticos que se presentan en su trabajo contribuyen a enriquecer el ejercicio investigativo y por consiguiente a la profesión.³³

“La ética está fundamentada en la razón y en el principio de la vulnerabilidad humana.”³⁴ Para realizar una mirada integral en la investigación tuvimos en cuenta la ética profesional del trabajo Social, para así tener una mirada del quehacer profesional de los las Trabajadoras Sociales en la intervención de abusos sexual infantil, puesto que la problemática que se maneja es muy sensible ante la sociedad, por tal razón es tan importante el manejo desde la ética y la moral, para nunca violentar los derechos humanos a la comunidad, al grupo o persona que se intervienen, en este caso los niños, niñas, adolescentes y familias que en a algún momento han vivido de cerca experiencias de abuso sexual infantil.

³³ VELEZ Restrepo Olga Lucia. Reconfigurando el Trabajo Social. Perspectivas y Tendencias Contemporáneas. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Departamento de Trabajo Social. Universidad de Antioquia. 1 edición. 2003

³⁴ Ibid

4. RESULTADOS

4.1. CONTEXTUALIZACION DE LA RUTA DE ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE DELITOS SEXUALES EN EL MARCO DE LOS COMPONENTES DE LA INTERVENCION DE TRABAJO SOCIAL.

El abuso sexual Infantil es una problemática que requiere intervención integral, tanto profesional como institucional desde los diferentes campos, como son la salud, educación, prevención, atención, intervención y seguimiento; aspectos sociales, familiares, políticos y éticos, así como situaciones problemáticas emergentes de este flagelo. Estos aspectos invitan a la construcción de espacios que permitan gestionar de manera exhaustiva en el marco de la atención integral a las víctimas, por ello a partir del acuerdo 12 de 1998 modificado por el acuerdo **152 de 2005 (Abril 04)**, fue creado el Comité por medio del consejo de Bogotá, el cual adopta medidas para la Atención Integral de los Menores en Abuso y Explotación Sexual.³⁵

Este órgano consultor y asesor encargado de formular políticas articuladoras de programas de atención integral de las víctimas de estas violencias quiere articular desde el nivel local las acciones y procesos que se ofrecen a los usuarios de los distintos servicios distritales.

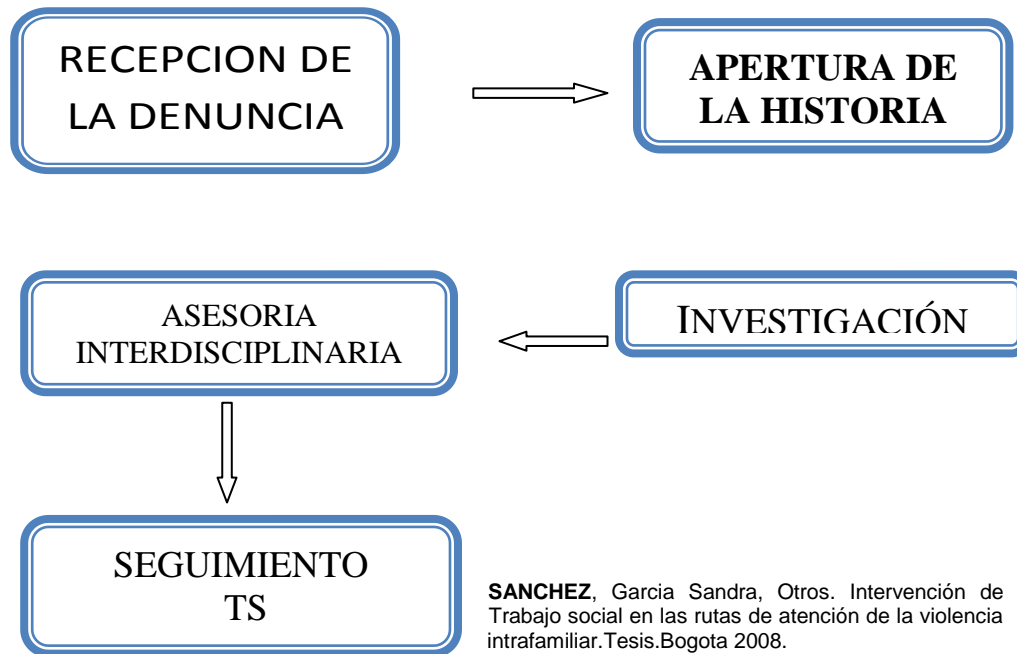
Tal articulación tiene como objetivo el uso de un mismo lenguaje y la calidad en los procedimientos de atención y restitución de derechos frente a estas problemáticas. Así las rutas y servicios para las víctimas están orientados a la prevención de las consecuencias funestas que dejan estos flagelos y los inadecuados procesos de atención.

Es necesario que nuestra ciudad atienda los propósitos plasmados en el nuevo Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006), que tiene por finalidad garantizar de manera prevalente que los niños, niñas y adolescentes alcancen su pleno y armonioso desarrollo, mediante la protección integral y garantía en el ejercicio integral de sus derechos y libertades, así como su restablecimiento cuando han sido quebrantados, garantía y protección que son obligación de la familia, la sociedad y el Estado.³⁶

³⁵ <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma>
³⁶<http://www.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/institucion/Ruta>

MOMENTOS DE LA INTERVENCION.

En este sentido de corresponsabilidad la ruta de atención integral a víctimas de delitos sexuales brinda la posibilidad desde las diferentes localidades de acceder a la atención, intervención y seguimiento, este proceso se evidencia a partir de la explicación del siguiente cuadro:



En una articulación directa con las instituciones que pertenecen a la ruta de atención integral a víctimas de delitos sexuales se explica a continuación los momentos de la intervención anteriormente señalados:

Figura 1. Ruta de Atención Integral a Víctimas de Delitos Sexuales³⁷



Recepción de la denuncia

Un primer momento en que se pone en evidencia el caso de ASI es la denuncia, la cual es recepcionada por personal de Fiscalía, quienes al momento de recibirla comunican al denunciante las exoneraciones contempladas y le advierte que la falsa denuncia implica responsabilidad penal, recibe juramento y procede al diligenciamiento del formato único de policía judicial, ordenando de esta manera el examen sexológico y demás exámenes pertinentes competencia del instituto Nacional de Medicina Legal

Otra instancia receptora de denuncia es la Policía Judicial, en la cual recepciona la denuncia una persona de la institución y procede

³⁷ Memorias Biblioteca Luis Ángel Arango, Mayo 30 de 2007. Consejo Distrital para la atención Integral a Víctimas de Violencia intrafamiliar, Violencia y Explotación Sexual. Pongámonos de acuerdo en investigación y atención integral a víctimas de las violencias intrafamiliar y sexual.

al diligenciamiento del formato de noticia criminal, ordenan de igual forma el examen sexológico y se indaga por el aporte de elementos materiales, es decir las evidencias físicas que quedan en el niño/a después de haber cometido el acto hacia él o ella.

La noticia criminal también puede ser recepcionada en la Comisaría de Familia de la localidad, puesto que el maltrato infantil siempre debe ser objeto de denuncia, allí puede ser recepcionada por un profesional del área de psicología o por el/a Trabajadora Social, quienes seguirán el debido proceso y tomarán las decisiones correspondientes que serán comunicadas por el/la comisaría, se puede acudir a los Centros de Servicios Judiciales más cercano allí será recepcionada la denuncia por un policía, quien a su vez realizara la remisión pertinente, se podrá acudir también al Centro de Atención Integral a Víctimas de Violencia Intrafamiliar –CAVIF- en la cual será recepcionada por un/a psicóloga o un/a Trabajadora Social, o se podrá acudir a las salas de denuncia de las Estaciones de Policía local.

Algunas formas en las que se puede realizar las denuncias son por medio de fuentes formales (denuncia o querrela) o por fuentes no formales (anónimos, escritos, llamadas telefónicas, comunicaciones, medios de información o instancias públicas). Dichas denuncias se realizan con el fin de activar los mecanismos de la justicia penal que opera en los casos en que la víctima adulta desea usar este mecanismo.

Como institución competente de la ruta de Atención Integral a Víctimas de Delitos Sexuales se encuentra el Instituto Nacional de Medicina Legal el cual está encargado de:

- Practica el examen médico legal a Víctimas y supuestos agresores.
- Elaborar los dictámenes con informes de resultados de laboratorio.
- Recolectar evidencias Físicas y realizar el envío al INML.
- Diligencian los cuestionarios emitidos por la autoridad relacionados con los dictámenes.
- Participa en reuniones interdisciplinarias dentro del Centro para el estudio de casos y toma de decisiones.

Otra de las instituciones que interviene en el cumplimiento de los debidos procesos es el **C.T.I Grupo de Delitos sexuales y de Menores** quienes se encargan de:

- Vigilar la ejecución oportuna de la actividad de policía judicial dispuesta por el fiscal.
- Recauda información sobre hechos delictivos y adelanta actuación prejudicial.
- Desarrolla actividades de análisis y verificación de información en materia de delitos sexuales.
- Elabora el banco de información delincencial en materia de delitos sexuales.
- Presta apoyo de orientación psicológica y de recepción de denuncias.

Estas instituciones cuentan con un elemento importante para la recolección de datos y testimonios que es la cámara de Gessell, la cual tiene como objetivo realizar entrevistas Judiciales a niños, niñas y adolescentes víctimas o testigos de delitos sexuales por psicólogos especializados con el fin de evitar la revictimización. El testimonio será grabado en medio magnético solo si las personas involucradas así lo autorizan.

En cuanto al procedimiento:

Se realiza una solicitud escrita con la respectiva noticia criminal, datos de la víctima y se radica en el libro de control, en ese momento se programa la entrevista con fecha y hora, para ese día realizar la recepción del caso el día de la entrevista y concertar una previa reunión con el equipo que interviene (Psicólogo, Investigador, Fiscal, Médico, Defensor). Previo a la iniciación del caso, el Fiscal, el Investigador o el Médico harán saber al profesional a cargo de la entrevista los hechos o las situaciones sobre las que el equipo pretende se pregunte al niño/a o adolescente: es imprescindible que la víctima y sus familiares sean informados de los motivos por los cuales se hace uso del medio magnético, para obtener su consentimiento.

Este es un acercamiento a un segundo momento de la intervención de las instituciones donde se realiza la:

Apertura de la Historia

El/la Trabajadora Social vinculado a cualquiera de las instituciones que hacen parte de la ruta recolecta información sociofamiliar sobre la víctima y el denunciante, realiza diagnóstico social, promueve espacios de reflexión que movilicen los recursos y las potencialidades

del consultante y su familia y finalmente realiza la referenciación Intra e Interinstitucional.

En otras instituciones como el ICBF la **apertura de la historia** es ordenada por el defensor de familia, se solicita una valoración Socio-familiar competentes a Trabajo Social, por medio de ello pretende Garantizar los derechos de los N,N,A y asegurar su restablecimiento, toma medidas de protección a los N.N.A necesitados y ubica inmediatamente el medio familiar, si es el caso establece una custodia provisional, con una reglamentación de visitas y de alimentos en un hogar sustituto o realiza una ubicación Institucional bajo la representación legal de los N.N.A cuando no existen los padres o éstos no asumen su responsabilidad, dando orientación socio-legal a la familia de los N.N.A la cual es brindada por el defensor/a de familia, el/a profesional de psicología y el/a Trabajadora Social.

Estas instituciones cuentan con el apoyo de la defensoría del pueblo en desarrollo de los principios constitucionales y de procedimiento penal, en caso de que un sindicado no cuente con medios económicos para designar defensor, el estado de oficio le asignará uno. Esta función se cumple en el Centro de atención a través de la Defensoría Pública quien brinda orientación jurídica y representación legal, cuando la víctima así lo solicite.

La personería de Bogotá en este mismo sentido siendo garante de los derechos humanos y representante de la sociedad, ejerce control sobre los actos jurídicos, emanados de la Fiscalía y las personas adscritas a esta. Y participa activamente en las prácticas de pruebas y asiste a las audiencias ante el Juez de garantías.

En la sala de **atención** a niños y niñas víctimas de abuso sexual se reciben los niños/as y adolescentes durante el tiempo que se practican las diligencias judiciales pertinentes, en tanto su permanencia se realizan actividades lúdicas, mediante juegos didácticos dirigidos y juegos libres realizados y dirigidos por profesionales de Psicología y en ocasiones Trabajadores/as Sociales.

Se les ofrece un ambiente propicio para disminuir los niveles de estrés postraumático a los que están expuestos y una vez realizado dicho estudio, se lleva a cabo una asesoría por parte del **equipo interdisciplinario** que incluye la parte psicológica, legal y **trabajo social**.

En la fase de **seguimiento**, lo que se pretende es verificar los cambios del proceso intentando detectar avances, retrocesos o contratiempos de dichos casos, por medio de llamadas, visitas domiciliarias y en algunos casos se hace sugerencias de terapias familiares, realizando citaciones previas a las instituciones.

En esta ruta es importante resaltar los aportes que tiene **Trabajo Social**, puesto que está presente e interviene en cada una de las fases de la ruta en el momento de generar algún diagnóstico y acciones que se deban tomar.

De acuerdo con la información suministrada por el equipo interdisciplinario, a nivel educativo, **el trabajo social** está inmerso en procesos preventivos y formativos, realizando esta intervención a padres de familia y a la comunidad educativa (estudiantes, educadores, directivos). Logra ver esta problemática y sus problemáticas emergentes de manera amplia con la finalidad de buscar alternativas de solución que surgen a partir de su misma interacción y mecanismos de participación que le permiten llevar a niveles manejables estas situaciones.

En la **PROTECCIÓN** la trabajadora social realiza un acompañamiento al comisario para así tomar la mejor decisión para el niño, niña o adolescente que lo requiera, teniendo en cuenta que las comisarías de Familia son espacios que se utilizan para conversar, conciliar y dialogar, sobre todo lo concerniente a la situación que se presente en ese momento en el núcleo familiar, donde se pueden evidenciar las posibles formas de solucionar los conflictos

En la **ORIENTACIÓN FAMILIAR** tienen como objetivo el fortalecimiento de los vínculos que unen a los miembros de un mismo sistema familiar, con el fin de que resulten sanos, eficaces y capaces de estimular el progreso personal de los miembros y de todo el contexto emocional que los acoge”.³⁸

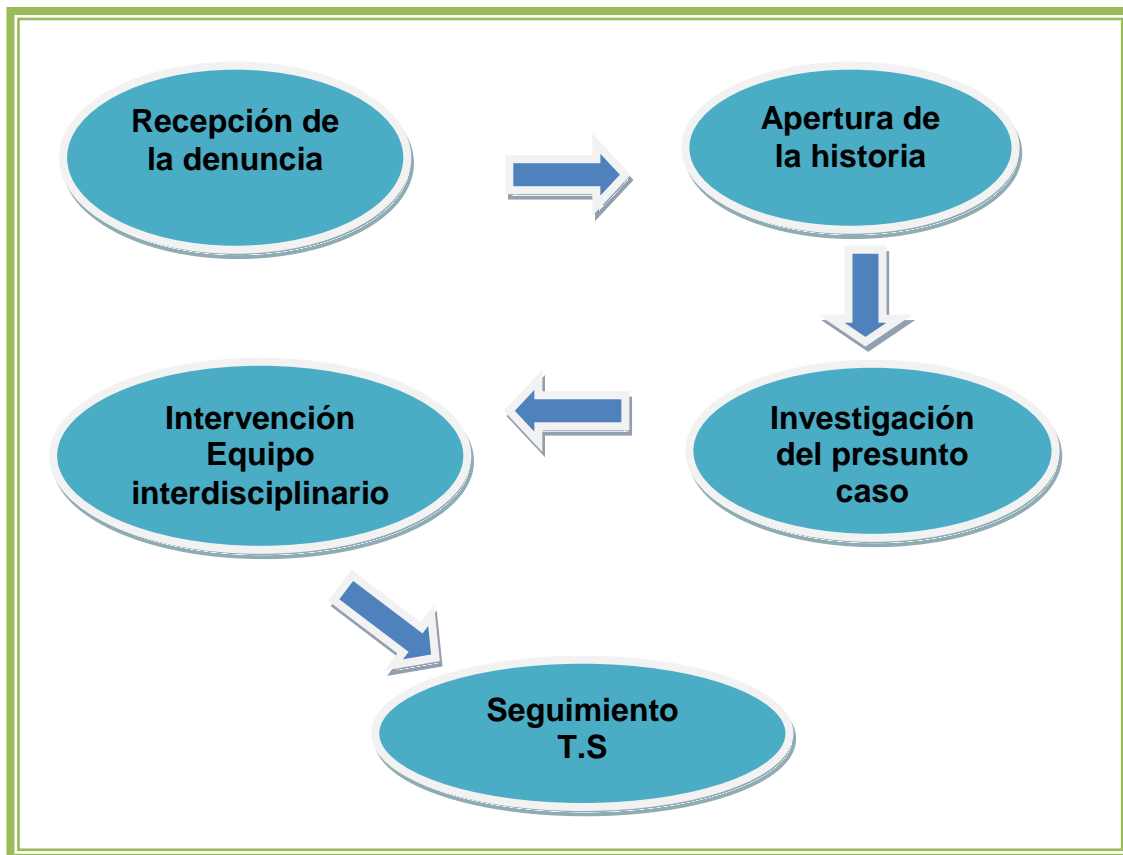
Cada profesional que está inmerso en la Ruta, realiza aportes teóricos y metodológicos para el abordaje desde su profesión y es aquí donde se evidencia la presencia de Trabajo social, que muestra un abordaje de las problemáticas sociales que enmarcan los conocimientos adquiridos y sus competencias.

³⁸ RIOS, Op. Cit. P. 238. Retomado por CAMACHO, María Victoria y Otros. Intervención del Trabajo Social en la problemática de la violencia intrafamiliar en las comisarías de familia de Santa fe de Bogotá 1997. Universidad de la Salle.

De esta manera se logró evidenciar los procesos de intervención en los casos de ASI en la ruta de atención integral a víctimas de delitos sexuales, procesos que se siguieron tanto a nivel institucional como profesional en su contextualización directa con la problemática, dando un aporte en los tres ejes centrales que tomamos como base de la intervención los cuales integran sujetos, objetos, metodologías, formación teórica y conceptual entre otros que a continuación se expondrán.

Lo anterior teniendo en cuenta la especificidad de cada ruta en las localidades que están sujetas a su construcción como se explicara a continuación.

RUTA DE ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE DELITOS SEXUALES LOCALIDAD DE MARTIRES.



En el cuadro anterior se muestran los procesos que hacen parte de la ruta de atención en la localidad de Mártires, teniendo en cuenta los procesos que allí se evidencian como lo es el primer momento de la **recepción de la denuncia**, en el cual se logra direccionar el caso

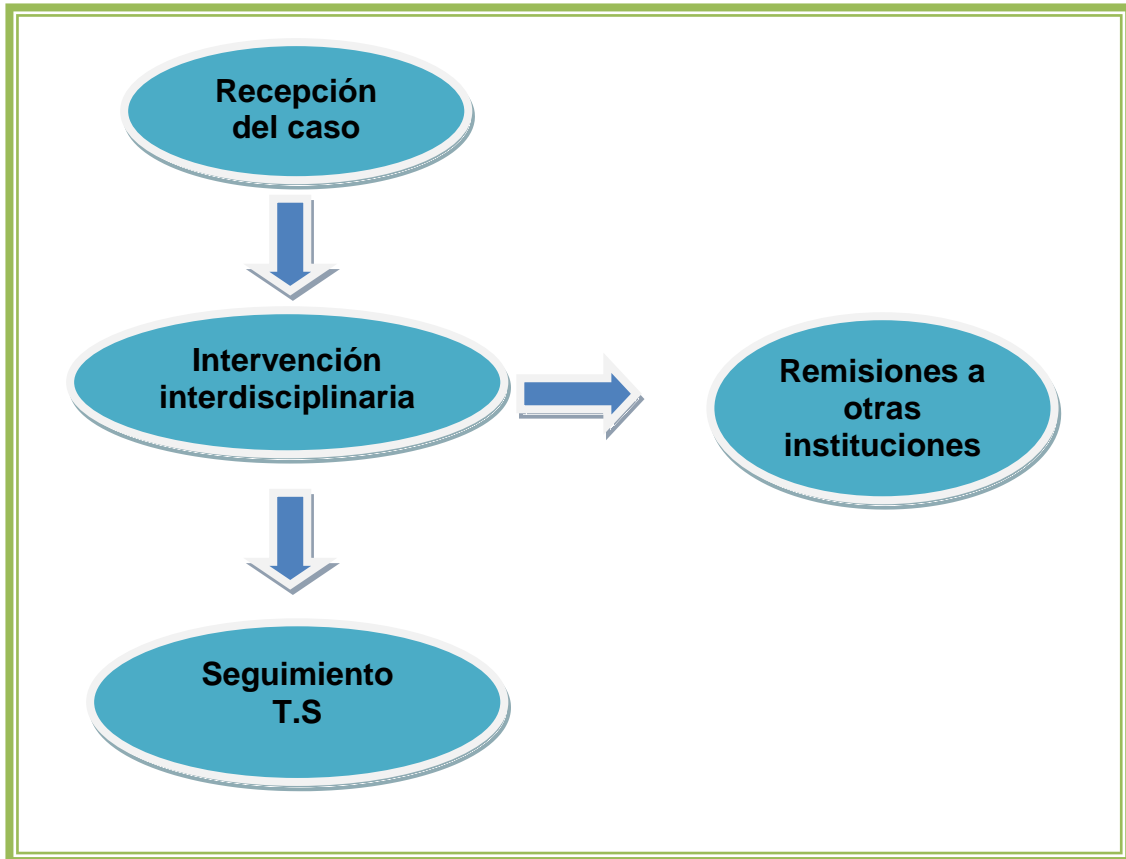
dependiendo de su complejidad y de la intervención que se requiera, remitiendo a otras instituciones competentes como lo son Comisarias de Familia, ICBF y hospitales.

En el proceso de la **apertura de la historia** es el defensor de familia quien la ordena y a su vez solicita que se le realice a la familia una valoración y un estudio socio familiar, pasando de esta manera a la **investigación del presunto abuso** a través de la realización de entrevistas semiestructuradas, visitas domiciliarias y el aporte del **equipo interdisciplinario**; es allí donde se verifican las condiciones sociales, económicas, redes de apoyo que tenga el niño/a afectado y por ultimo en el proceso de **seguimiento** lo que se busca es comprobar los cambios que se han tenido en la situación desde que se efectúa la denuncia, para así identificar avances o retrocesos en el mismo. En el transcurso del proceso Trabajo social se encuentra presente con la realización de diagnósticos, visitas domiciliarias, acompañamiento familiar y seguimiento, además de procesos preventivos que se han hecho previamente en la comunidad.

Teniendo en cuenta la información suministrada por el equipo interdisciplinario que conforman la ruta de atención integral de los Mártires, actualmente la mayor cantidad de casos que se presentan a diario son cometidos hacia los niños/as especialmente, situaciones que afectan y vulneran sus derechos fundamentales.

Con la actuación de dicho equipo se evidencia la importancia del trabajo interdisciplinario en el momento de hacer un abordaje de esta problemática; ya que cada profesional hace un aporte desde sus competencias y conocimientos al intervenir a estos niños /as afectados.

RUTA DE ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE DELITOS SEXUALES LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL SUR

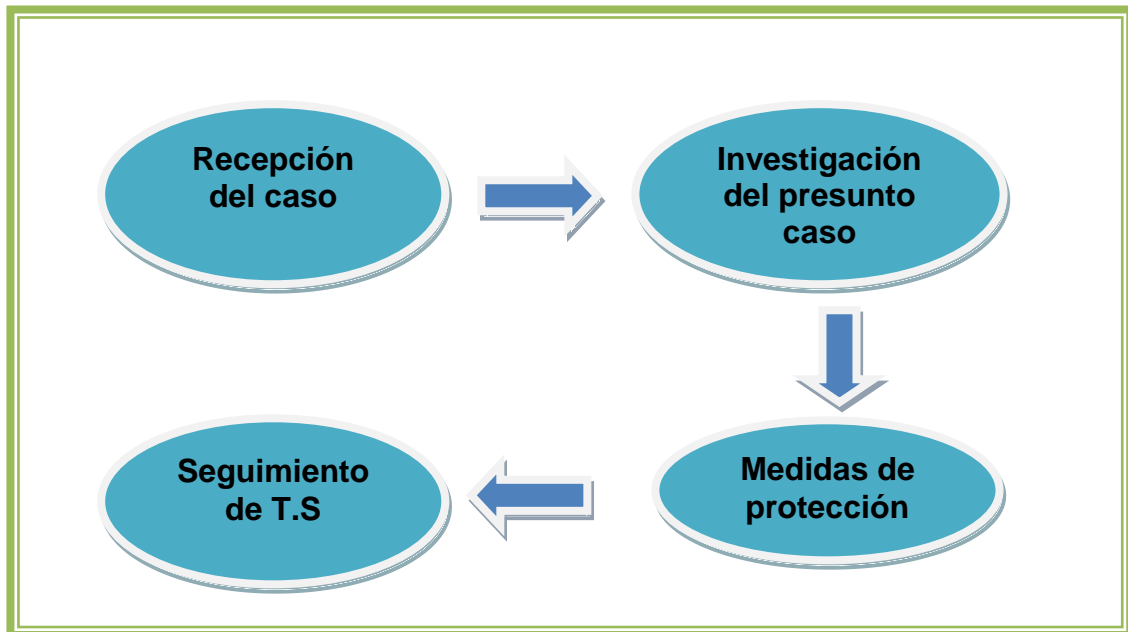


En la ruta de atención de San Cristóbal sur se identifica un primer proceso de **recepción del caso o denuncia** haciendo un reconocimiento de la problemática, buscando el restablecimiento de los derechos, en este primer proceso la intervención va dirigida a la orientación y descripción de esta problemática.

El segundo proceso tiene que ver con la **intervención del equipo interdisciplinario, donde** trabajo social direcciona el tratamiento en las familias y participa en cada una de las medidas que son tomadas por el defensor en cuanto a medidas de protección se refiere, participando de esta manera no solamente en el proceso si no el la **remisión** a otras instituciones que brindan medidas de protección en caso de no haber presencia familiar. El tercer proceso tiene que ver con **el seguimiento** en la cual interviene directamente Trabajo Social con visitas domiciliarias, llamadas y citaciones con el fin de verificar

cambios, avances y retrocesos de los procesos ya investigados, además de revisar la que las medidas de protección contempladas se cumplan a cabalidad.

RUTA DE ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE DELITOS SEXUALES LOCALIDAD DE SANTAFE.



En la localidad de Santafé como primer proceso se evidencia la **recepción del caso** que se da en el momento mismo en que se genera la denuncia, si es competencia de la institución se atiende el caso haciendo una **investigación** del presunto caso; una vez realizada la investigación se generan **medidas de protección** hacia el niño/a afectado.

En esta localidad se evidencia la importancia que tiene el trabajo en red para abordar esta problemática, apoyándose de redes primarias y secundarias, que son conformadas por sujetos o personas capaz de interactuar en el contexto en el que se ve inmerso el niño/a.

RUTA DE ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE DELITOS SEXUALES LOCALIDAD DE KENNEDY.



En la localidad de Kennedy se evidencia el primer proceso de la intervención con la **recepción de la denuncia** en la cual es recibida la víctima y su familia, realizando una remisión a las instituciones competentes en este caso hospitales, Comisarias de Familia, ICBF en las cuales se realiza la apertura de la historia tanto socio familiar como medica si es el caso tanto a la víctima como a su presunto agresor, entrando a un segundo proceso de **investigación** del caso en el cual el defensor encargado del proceso emite una orden de **protección** para el niño/a victima con su familia en caso de que se encuentre presente, en caso de ausencia será remitido a un hogar

sustituto o un centro especial de protección, donde se le reglamentaran unas visitas y una cuota de alimentación, en este proceso el Trabajador/a social inicia un seguimiento para dar cuenta del cumplimiento de las normas acordadas, avances y contratiempos, además de identificar factores de protección y vulnerabilidad en las familias y en sus contextos.

Teniendo en cuenta las instituciones que conforman la ruta de Atención Distrital de víctimas de las violencias, en las localidades de Mártires, San Cristóbal, Santa fe y Kennedy , se identificó que cada una está compuesta por una serie de procesos definidos dentro del marco institucional.

Por lo anterior concluimos que la Ruta que comprende la localidad de los **Mártires**, responde a un nivel de intervención del equipo interdisciplinario, donde a través de los conocimientos que se han adquirido, la experiencia se hace una intervención de una forma acertada y concreta.

En la ruta de la localidad de **San Cristóbal** responde a un nivel de intervención no solo al niño/a afectado sino también a sus familias, ya que evidencias a todos los miembros de la misma como sujetos de derechos.

En cuanto a la localidad de **Santafé** se evidencia una atención de tipo preventivo puesto que promueve acciones que están orientadas a prevenir el Abuso Sexual Infantil y cualquier tipo de violencia que se pueda ejercer hacia los niños/as.

Finalmente en la ruta de la localidad de **Kennedy** se evidencia una intervención no solo al niño/a afectada sino también al presunto agresor, (solo si se evidencia que este hace parte del sistema familiar), dirigiendo una orientación familiar, haciendo un seguimiento a través de llamadas, visitas domiciliarias y si la familia lo desea se puede intervenir a través de terapias, con la intención de potenciar las capacidades de los miembros del sistema.

En las redes que conforman las instituciones que direccionan la intervención para el tratamiento integral de los casos de ASI, se realiza un trabajo mancomunado teniendo presente los objetivos trazados, para de esta manera poder dar cumplimiento a las necesidades que tiene las personas, teniendo como base la promoción de la educación de las familias, la protección y promulgación de los Derechos Humanos, a través de propuestas orientadas a la prevención del ASI.

La intencionalidad de la Intervención está orientado al restablecimiento de los derechos de los niños/as y adolescentes

adicional en incentivar el incremento de las denuncias y hacer que la sociedad tenga un sentido de pertinencia hacia los niños/as.

COMPONENTES DE LA INTERVENCION

El ASI como problemática constituye un escenario para la definición del objeto de intervención en Trabajo Social. Según Cifuentes, se entiende por **objeto** de intervención “lo que ocupa la profesión, busca conocer y transformar, posibilita la articulación de la producción teórica, metodológica y técnica, la formación en la práctica y permite reconocer y construir campos de acción, apropiarlos y actuar de forma pertinente para proyectarse socialmente y situar un lugar en el ámbito de la cuestión social que comparte con profesiones y disciplinas afines”³⁹

En este sentido asumir concepciones respecto al objeto, implica identificar las problemáticas sociales que se atienden, las cuales permiten el reconocimiento y la reconstrucción de esos campos de acción en los que se atienden. A partir de la atención y seguimiento al ASI, se indagó acerca de las concepciones que tienen las profesionales sobre la problemática misma, ello permite entender su postura frente a la atención de un fenómeno que implica una responsabilidad que va más allá de su forma de abordaje, dado que las concepciones mismas pueden condicionar la forma de ver o abordar la situación.

En este sentido, se identificaron algunas concepciones respecto a la problemática del (ASI) en su mayoría relacionadas con el abuso, la vulneración de la integridad y la mediación de la violencia no solamente de tipo físico, sino las dimensiones emocionales y psicológicas de los niños y las niñas, en este sentido, afectación de los derechos en distintos niveles.

El ASI, se asume entonces como:

“Todo tipo de acto abusivo que atenta contra la integridad física, emocional, psicológica y sexual del niño(a)” ET2

“Es la manipulación física y psicológica de un niño(a) en su parte íntima y corporal.” ET1

“Es un acto violento ocasionado a un menor de edad”. ET3

³⁹ CIFUENTES GIL. Rosa María. Conceptos para leer la intervención profesional. Ponencia presentada al XI Congreso Nacional de Trabajo Social Manizales, Colombia, 2003.

“Es todo tipo de acto abusivo que se cometa con menores de 18 años que atente obviamente contra la integridad física, sexual, psicológica y emocional de los menores.” ET4

Todas las trabajadoras sociales tienen un concepto generalizado del ASI, el cual está relacionado con la vulneración de los derechos de los niños y niñas, así como el reconocimiento de que genera gran impacto sobre los miembros que conforman estas familias, aún cuando el acto no sea cometido dentro del hogar o por alguno de sus miembros.

Esto significa que los y las profesionales de Trabajo Social, dentro de la intervención a esta problemática tienen en cuenta principalmente la re significación de los derechos que se han violentado, viendo a cada uno de los miembros como sujetos de derecho que están inmersos en un sistema.

En segunda instancia manifiestan según su ejercicio, que de alguna manera sigue existiendo cierto tabú acerca del tema y su manejo, teniendo en cuenta que muchas veces las familias conocen de las situaciones pero no actúan, es decir no se realiza la denuncia por temor o por vergüenza, o en ocasiones porque se considera que hacer la denuncia revictimiza al afectado, lo cual violenta sus derechos una vez más.

“El abuso sexual se comete muchas veces con el conocimiento de algún miembro de la familia, el cual por conveniencia, temor o simplemente evitar el “que dirán” no es públicamente denunciado”(ET6)

“Los medios de comunicación manejan el ASI, cuando se convierte en una noticia, generando de esta situación una revictimización del niño o niña abusado” (ET5)

Una de las conjeturas que nos permite realizar la anterior situación es que generalmente la intervención de los y las Trabajadores Sociales está orientada a la prevención, divulgación y orientación de estas denuncias en las familias y víctimas, así como la promoción de los derechos y aplicación de políticas sociales, tomando una postura objetiva, pero sobretodo ética política que permite un verdadero impacto dentro de la misma.

“Como trabajadora social tengo una responsabilidad muy grande, ya que mas allá de poner en práctica todo lo aprendido en la academia, no debo actuar haciendo juicios de valor, sobre esta situación tan tremenda para nuestros niños y niñas, debo ser muy objetiva y no

ser emocional, anteponiendo los principios éticos que tengo como profesional” (ET 5).

Las profesionales entrevistadas, manifestaron tener constante interacción con actores sociales que se ven involucrados en esta problemática, como son las familias, las comunidades, los equipos interdisciplinarios, instituciones que conforman la *Ruta de atención integral a víctimas de delitos sexuales*. Ello vincula su intervención al desarrollo de diagnóstico, el cual surge en la interacción con otros profesionales, pero que tiene los aportes de las profesionales con base en sus conocimientos, referentes, experiencia y la necesidad de tener un manejo completo de la problemática.

“En el momento de diagnosticar sobre un caso específico, nos basamos en la opinión de cada uno de los integrantes del equipo interdisciplinario, teniendo en cuenta que cada uno lo puede abordar desde una perspectiva diferente teniendo en cuenta su formación y referentes”. ET 6

“Trabajamos de la mano del Psicólogo son muy importantes sus apreciaciones, pero de igual manera como Trabajadora Social, tengo muy claro mi papel, y sé que la vida de un niño/ a esta en mis manos y debo ser muy responsable con las decisiones que tome”. ET 7

En este sentido, es una visión integral, en la que tiene en cuenta los aportes de cada profesional del equipo interdisciplinario, la responsabilidad, el compromiso que tienen, donde se comparte un diálogo de saberes y un esfuerzo para brindar una atención adecuada a estos niños/as, generando un empoderamiento en torno a sus derechos y los de sus familias.

Una de las maneras de que las trabajadoras sociales tengan contacto con el proceso de atención, inicia en la recepción de los casos que han sido reportados, analizan y aportan nuevos elementos al desarrollo del mismo a partir de las apreciaciones realizadas por otros profesionales que remitieron el caso. Para ello, requieren analizar a fondo la información recolectada, participar en la elaboración y ejecución del plan de intervención que se realice con la familia, coordinar con otras entidades o instituciones para tener una atención más oportuna para el niño/a abusado sexualmente.

De otro lado, pueden remitir a nuevos profesionales, ello se da cuando la situación puede ser mejor tratada por un profesional de otra área, o porque en la institución existe algún tipo de limitación como lo son las políticas internas de la misma.

En este sentido la atención de los/as Trabajadoras Sociales debería encaminarse hacia el empoderamiento de los derechos tanto familiares como de los niños/as y adolescentes con un propósito firme de encaminarlos hacia la resiliencia siendo esta *“la capacidad de una persona o grupo para seguir proyectándose en el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas graves”*⁴⁰, teniendo de esta manera una mirada integral e incluyente del sistema familiar y generando una orientación adecuada en el trabajo que se hace con el equipo interdisciplinario siendo de gran aporte el diagnóstico social emitido por el profesional de Trabajo Social guiando la intervención de manera holística que permita contemplar dimensiones teórico- prácticas.

Con lo anterior, el objeto que se asume como problemática, evidencia su concepción desde las profesionales como situación de violación de derechos; complejidad de afectación a seres vulnerables como son los niños y las niñas, sujetos del proceso; condición de manejo profesional en el cual se direccionen algunas metodologías que permitan su intervención profesional de manera adecuada y en pro del bienestar de sus afectados. Ello implica pensar entonces, cual es la intencionalidad que se persigue en un proceso de intervención de este nivel.

La **Intencionalidad** de la intervención está constituida por sentidos y perspectivas que le dan los profesionales a la intervención, está conformada por fines, objetivos y metas con que abordan los objetos⁴¹.

Como ya se evidenció en el desarrollo del objeto, las condiciones que median la situación están articuladas a la defensa y garantía de los derechos humanos, así como al mejoramiento de la calidad de vida, tomando la calidad de vida como *“la percepción personal de un individuo, de su situación de vida dentro del contexto cultural, de valores en que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, e intereses”*; CITA este extenso concepto, incorpora diversas dimensiones como la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales y las creencias religiosas. Una de las estrategias para llegar a ello es por medio del fortalecimiento de sus redes de apoyo; viéndose estos como objetivos claros en los profesionales en el momento de abordar esta problemática.

⁴⁰ www.psicologia-positiva.com/resiliencia.html

⁴¹ CIFUENTES GIL. Rosa María. Conceptos para leer la intervención profesional. Ponencia presentada al XI Congreso Nacional de Trabajo Social Manizales, Colombia, 2003.

Lo anterior implica que *“Trabajo Social se sustenta en la búsqueda de caminos democráticos de transformación social, política social y una ética de solidaridad que geste una cultura de los derechos humanos”*⁴². Para ello el Trabajo Social debe también determinar su objeto de intervención: categorías o sujetos sociales, nuevas necesidades, y situaciones emergentes, teniendo una mirada crítico-teórica que se enfoque hacia las políticas sociales y a las instituciones que atienden las necesidades de la población y los fenómenos sociales enfocadas en las mismas

Teniendo como eje fundamental los derechos humanos en la intervención de los/as trabajadores sociales, es importante hacer hincapié en el empoderamiento profesional, la identidad del trabajo social y la interacción que se tiene con los profesionales del equipo interdisciplinario, desde el momento que se genera la denuncia para poder identificar diferentes formas utilizadas en el momento de abordar la problemática, componentes propios de la intervención: **(el método de caso, método de familia, método de grupo y comunidad)**

Las intencionalidades que expresaron las trabajadoras sociales entrevistadas van en el mismo sentido, brindando bienestar a las familias, al realizar un acompañamiento en manejo y duelo de esta problemática.

Es importante mencionar las posiciones que tienen las profesionales, sobre la intervención:

“Los trabajadores sociales debemos recurrir con estrategias para mejorar todo lo concerniente a lo social, debemos aprovechar la oportunidad que tenemos frente a otros profesionales y es el acercamiento que tenemos no solo a la problemática social, sino a cada uno de los miembros y sus familias” (ET 3)

“La labor de los Trabajadores Sociales es importante porque desde nuestra profesión tenemos una mirada más amplia de la problemática y a su vez somos mucho más asertivos en la intervención.” (ET 6)

El logro de las metas y objetivos se encuentra condicionado por el contexto en que interviene Trabajo Social; las intencionalidades direccionan y tensionan para que se cumplan y hagan realidad.

⁴² EROLES, Carlos, Foscolo Norma y Gil de Camín María del Carmen; revista de trabajo social n° 7 2005; universidad nacional.

“La intencionalidad que debemos tener como Trabajadoras Sociales es la promulgación de los deberes y derechos que tiene los niños y niñas, para que no sean vulnerados, debemos generar una conciencia en la comunidad, en los padres y personas más cercanas a los niño/as, tenemos que hacer que los padres se informen y sobre todo denuncien estos actos, con la intención que se pueda dar una ayuda profesional e integral a las víctimas; es importante que los miembros de la familia sientan que el daño no solo se le causo al niño/a abusado, sino a todo el núcleo ” ET2

“La intencionalidad de Trabajo Social es atenuar el impacto que esta dura situación genere en el niño/a abusado y por supuesto en la familiar” ET4

Es significativo a nivel institucional reconocer los derechos de los niños, niñas y adolescentes, buscando que se generen las denuncias pertinentes, de forma que los miembros de la familia se involucren en un proceso social y se genere un sentido de pertenencia hacia los niños y niñas.

Para lograr este nivel de apropiación y de promoción por parte de los profesionales, es necesario evidenciar los niveles de fundamentación con los que cuentan, dado que ello les permite manejar las herramientas y pautas necesarias para una orientación adecuada de estos procesos.

La fundamentación de la intervención en trabajo social en la problemática del ASI, esta anudado a los componentes (sujeto, objeto, intencionalidad). Para dar más claridad de los resultados mencionamos los fundamentos legales, teóricos y técnicos. El conocimiento que se halló frente a la intervención de trabajo social en esta problemática del ASI, brinda de manera significativa a la Construcción disciplinar, ya que evidencia un aporte de manera integral hacia los sujetos y su entorno.

La fundamentación de la intervención de Trabajo Social se sustenta en algunos componentes importantes; el primero se refiere a los **sistemas teóricos**, el cual permite contextualizar los fenómenos, en este caso el ASI, tener presentes las redes de interacción, que a su vez generan un reto profesional a la hora de intervenir, permitiendo una mayor asertividad, y con ello, la posibilidad de que emerjan nuevas formas de concebir la realidad.

La fundamentación legal se ve desde la normatividad que apoya la intervención en la problemática del ASI, y proporciona herramientas en la actuación profesional en las instituciones que conforman la Ruta de Atención Distrital. En esta investigación se tuvo presente la

información que manejan las trabajadoras sociales en este aspecto, información que está ligada al sentido de la institución.

El ICBF por ejemplo, desarrolla procesos legales que garantizan los derechos de los niños/as.

“Muchas personas cuando denuncian, y si se da el caso de institucionalización del niño/a abusado, hasta ese momento se dan por enterados que el Bienestar, les puede brindar una protección, no solo a los niños/as sino a los miembros de la familia que lo requieran” (ET4)

En el caso de la Comisaría de Familia, la Trabajadora social tiene como referencia fundamental el Código de Infancia y Adolescencia, aunque considera importante que esta institución debe dirigir sus esfuerzos hacia un mejor manejo y desarrollo de la normatividad vigente

“Como cientistas sociales tenemos el deber moral de estar enteradas sobre las normatividades que puedan regir las diferentes problemáticas sociales, de lo contrario no tendríamos herramientas” (ET1)

Una de las trabajadoras sociales sugiere como herramienta de acción judicial tener presente el **Plan Distrital para la prevención de la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil, la violencia y explotación sexual**, ya que ésta menciona la protección y la garantía de brindar una vida digna a todos los miembros de las familias incluidos en primera instancia los niños y niñas; esta herramienta de intervención permite a los y las profesionales de Trabajo Social abogar por los derechos que han sido vulnerados dentro del sistema familiar y desde allí buscar que se restablezcan, generando factores de protección frente a estas problemáticas.

De acuerdo a este hallazgo es necesario mencionar la importancia que tiene el fundamento legal y el conocimiento que se debe tener frente a la normatividad vigente, adicional se refuerza la idea de tener presentes los derechos siendo este un componente Constitucional, teniendo en cuenta que las políticas públicas y sociales deben ser un instrumento de intervención para los/as profesionales de Trabajo Social apelando a un principio ético-político, que beneficie directamente a los sujetos sociales de derecho, a las instituciones y a las normas que se establezcan dentro de ellas, de esta manera se direccionara hacia el mejoramiento del fenómeno social o situación problemática que se genera.

La fundamentación teórica ha sido un sustento en su las funciones desarrolladas que han construido a través de su ejercicio profesional, se basa en los niveles teóricos que posibilitan conocer y analizar los problemas sociales para poder dar una conceptualización, teniendo en cuenta el sujeto y el objeto.

Los referentes teóricos hacen relación a las teorías y conceptos que sustentan la intervención a su vez estas se relacionan con la conceptualización de problemas, espacio social, recursos, sujetos e interacción; para poder sustentarlos es importante acudir al conocimiento disciplinar.

En relación a los **fundamentos metodológicos**, se menciona el enfoque sistémico, teoría de la conducta; afirmando buscar una transformación de la realidad y generar cambios en las familias víctimas de estas problemáticas hacen referencia sobre la importancia de la familia en el proceso de formación del individuo.

Para identificar en la intervención profesional las **propuestas metodológicas** que ejercen las profesionales de Trabajo Social en los casos de ASI que son reportados a cada una de las instituciones que hacen parte de la *Ruta integral a víctimas de delitos sexuales*, se indagó por los fundamentos, información, conceptos, técnicas y metodologías para trabajar.

En cuanto a los **métodos** de intervención de trabajo social, se evidenció el método de familia como una estrategia, procedimiento y técnica, que guía la acción con una finalidad determinada; supone una propuesta para alcanzar su objetivo ya que permite el seguimiento de situaciones específicas de niños y niñas teniendo presente la familia como núcleo fundamental de la sociedad, también se hacen uso del **método de comunidad**, el cual permite a los sujetos una participación activa en la realización de programas enfocados hacia la prevención, protección de esta problemática, los cuales tienen presente verificar las condiciones externas e identificar y fortalecer sus redes de apoyo.

Los profesionales de Trabajo Social entrevistados no evidenciaron apropiación de conceptos que sustenten su desempeño profesional, algunas dicen que manejan muchas situaciones desde algo que llamaron “instinto”, lo cual genera cuestionamientos en el impacto de la intervención que se realiza desde las instituciones. Dejando a un lado construcciones conceptuales frente a lo que significa el método de intervención de Trabajo Social, lo que refiere propiamente al

concepto de abuso sexual, infantil, causas y consecuencias, realizando construcciones basadas en la subjetividad de su intervención, muchas veces generando juicios de valor, situación que desvirtúa la formación adquirida en la academia.

Las técnicas e instrumentos utilizados dentro de la intervención que realiza trabajo social permiten en el quehacer profesional conocer, diagnosticar y evaluar de manera amplia y compleja las realidades que se viven en los diferentes contextos y a la vez identificar otras problemáticas que allí se encuentran inmersas, conocer como interaccionan y se relacionan de manera familiar, grupal e individual.

Dentro de la investigación realizada las técnicas e instrumentos con las que intervienen los(as) profesionales de trabajo social son: la **entrevista domiciliaria, la guía de entrevistas, el uso del genograma y la ejecución de diario de campo**, permitiendo así el actuar profesional

“Los instrumentos que utilizamos en el momento de tener un encuentro con la víctima y/o las familias, realizar visita domiciliaria o llevar algún registro escrito, son las entrevistas domiciliarias, entrevistas semiestructuradas, diario de campo, observación no participante, que son los instrumentos que nos suministran la información requerida, para dar una mirada más profunda y amplia sobre la problemática que se presenta en el sistema social.” (ET9)

Todo lo relacionado hasta aquí permite evidenciar que los procesos de intervención requieren de unas concepciones, unos desarrollos y unas apropiaciones conceptuales, metodológicas y legales que orientan de una u otra manera el quehacer de los y las profesionales, lo cual da sustento y sentido a la articulación de los condicionantes, los cuales se vinculan más directamente con los contextos y sus implicaciones, elementos importantes para el trabajo social y cualquiera que sea su desarrollo.

Condicionantes

Además de los elementos mencionados anteriormente, existen otros que inciden en la intervención profesional, en sus desarrollos, condiciones, límites y posibilidades. En primer lugar las **concepciones presentes en las formas de acción social**, influenciadas por los modelos de desarrollo, las políticas sociales, las escuelas de formación académica, las relaciones de fuerza que se materializan en la cotidianidad del trabajo del profesional, el proyecto

ético, histórico y político de los y las profesionales, entre otros. Para entender la especialidad de la profesión es necesario reconstruir y comprender el proceso de conformación de los elementos constitutivos del campo profesional un explicitar el contenido de significación concreto que los mismos adquieren histórica y contextualmente; se hace necesario conocer en qué contexto se desarrolla el Trabajo Social.⁴³

Como se menciona anteriormente Un instrumento influyente de Trabajo Social para actuar e intervenir en los diferentes contextos y problemáticas sociales son:

- **Las políticas sociales** entendiéndose como un conjunto de instrumentos de la **política pública**, le ha permitido a las trabajadoras sociales tener una herramienta importante para identificar distintas desigualdades sociales. Teniendo en cuenta que este fenómeno afecta a los niños /as y adolescentes, mencionándose esta población como una de las vulnerables.

“Muchos adultos piensan que por que son niños/as, no tiene la suficiente importancia en la sociedad, de alguna manera nos devolvemos al pasado cuando se consideraban a los niños/as como adultos pequeños, es una responsabilidad muy grande como profesionales la que tenemos para poder darle un giro a este imaginario tan errado, y así poder evitar que se sigan cometiendo estas atrocidades con los pequeños”(ET 7)

Estas políticas sirven como medio para lograr que los niños/as puedan alcanzar un bienestar óptimo, a través de planes, programas y proyectos que se direccionan al bienestar de los mismos, de igual manera se benefician los miembros de las familias, en términos de equidad y justicia. Ya que los/as Trabajadores sociales buscan intervenir de manera sistémica.

Se hace pertinente promover procesos de participación comunitaria en la manejo de de políticas públicas, planes, programas y proyectos que le permitan a la comunidad tener conocimiento de su problemática ya que muchas personas no denuncian por que no conocen las instituciones y diligencias pertinentes que puedan generar una optimización en su bienestar.

⁴³ CIFUENTES GIL Rosa María, RODRIGUEZ Cecilia y otros autores. Intervención de Trabajo Social Avances y perspectivas 1995-2000. Universidad de La Salle Facultad de Trabajo Social 2001

4.2. Procesos de identidad profesional a partir de las percepciones de otros profesionales que intervienen con trabajadores/as sociales en los procesos de atención y seguimiento al ASI

La identidad es una especificidad identificable a partir de una disciplina y una práctica, profesionalmente interesadas en la sociedad, como resultados de las interacciones de cuatro tipos de factores estrechamente vinculados. En primer lugar, el devenir histórico de la profesión, ósea la manera concreta en que se ha venido produciendo esta inserción del Trabajo Social en la sociedad a través de los espacios ocupacionales que ha llenado y de las propuestas visibles que ha planteado. En segundo lugar, el debe ser inherente a la teoría y a la práctica de la profesión, que se expresa en su autodefinición y en su normatividad. En tercer lugar la imagen de lo profesionales tienen de su profesión y de sí mismos como representantes de esa profesión. En cuarto lugar, la consideración que la sociedad tiene por la profesión, el prestigio y las posibilidades que le otorga⁴⁴.

Cada Trabajador/a Social es responsable de posicionarse e identificarse desde su quehacer profesional ante la sociedad, por tal razón se hace necesario anteponer la ética en todas nuestras actuaciones profesionales, es decir en la intervención de los diferentes fenómenos sociales que afectan a la sociedad.

Siendo el abuso sexual infantil uno de ellos la intervención de los/as Trabajadoras Sociales se ha ido encaminando así el restablecimiento de los derechos violentados de las víctimas y sus familias, así como la orientación precisa de las situaciones emergentes que crea una problemática como esta.

De acuerdo a las entrevistas realizadas a profesional que intervienen con Trabajo Social, se encontraron diversas opiniones en cuanto la intervención que realizan los/as profesionales de esta área en los casos de abuso sexual infantil, desde las diferentes instituciones; quienes de manera conjunta perciben a dichos profesionales como parte fundamental en la contextualización familiar que brindan desde su saber.

Sin embargo los profesionales entrevistados identifican la labor de Trabajadores/as Sociales con la realización de visitas domiciliarias,

⁴⁴ URRUTIA Boloña Carlos, La investigación Social. En la práctica del Trabajador Social. Junio de 1988

identificando este como el ejercicio por medio del cual se diligencian los formatos previos de cada institución que por ende tienen unos ítems que permiten la identificación de situaciones tanto protectoras, como de riesgo y de esta manera “facilitan” dicha labor. Pese a ello desde la identidad de Trabajo Social los profesionales de esta área se posicionan desde el profesionalismo, ética y conocimiento que la academia nos ha dado para poder realizar dicha intervención, brindando otros aspectos, como lo son la vinculación con los derechos sociales ciudadanos, teniendo en cuenta que son espacios para la construcción de sujetos positivos y activos para nuestra sociedad.

“Es fundamental el trabajo social en cuanto al conocimiento de los casos específicamente del conocimiento familiar en la situación en que se encuentra, el niño, la niña o el joven que haya sido víctima del abuso sexual infantil, de igual forma conoce el contexto lo cual es fundamental en el abordaje de los casos de abuso sexual” ET 8

Otro aspecto que enfatiza el profesional en psicología, son las “ventajas que tiene el Trabajo Social, ya que hay un trabajo de campo, lo cual se puede mirar muchas dimensiones y de acuerdo a lo observado y estudiado, tomar las decisiones correctas para el bienestar del niño, niña o adolescente que se encuentre en situación de vulnerabilidad”. ET 11

Los profesionales coinciden en la importancia de la intervención del trabajo social, como en el actuar profesional; siempre va dirigido a la contextualización que brindan y las diferentes alternativas que a sus veces expresan lo importante que es para la intervención del equipo interdisciplinario.

“En la visita domiciliaria, definitivamente, los Trabajadores Sociales son los que están formados desde la academia para eso, lo puede hacer otro profesional pero se quedarían elementos importantes por fuera que seguramente serían de gran importancia”. ET 10

Por otro lado la intervención de Trabajo Social es vista por otros profesionales desde la parte instrumental y técnica, de lo cual se enfatiza en la visita domiciliaria, evidenciando que la profesión desde esta institución (comisaría de familia), puede actuar de manera limitada. Sin embargo desde la perspectiva de las profesionales de Trabajadora Social la intervención que se realiza va más allá, permitiendo un acercamiento a la comunidad y a las familias desde

la parte preventiva momentos de la intervención que no se vislumbran de manera clara por algunos profesionales.

Sin embargo desde la **identidad profesional** que manejan las trabajadoras sociales se identifican como elementos claves en la intervención de esta problemática, debido al acercamiento que realizan en el contexto familiar, y el manejo de las redes institucionales.

“La intervención que hace el psicólogo es prácticamente con el niño, solo con el individuo yo lo veo de esa manera, nosotros los trabajadores sociales trabajamos toda la parte de la familia, si hay que involucrar a la familia la involucramos, si hay que involucrar a la abuelita, al tío, a la tía, con toda la red extensa de familia lo abordamos de esa manera, no solamente hay en familia sino que también trabajamos con las instituciones, los psicólogos en esa parte no lo hacen nosotros si trabajamos las redes interinstitucionales, que es uno de los fuertes de nosotros” ET 1.

Esto significa que a partir del empoderamiento y la identidad de los/las Trabajadoras Sociales se genera un **reconocimiento social** ya que la comunidad acoge otra perspectiva, desde la divulgación y orientación a los derechos de las niñas/os y adolescentes, además de la prevención y concientización de esta problemática.

Otras profesionales del equipo interdisciplinario reconocen a los profesionales de Trabajo social como ejes transversales de los momentos de la intervención, debido a la manera como se aborda la problemática y a la integralidad que se pretende de la misma, sin embargo resaltan la importancia de la formación académica, de la capacitación metodológica, teórica y práctica que se tenga para abordarla.

*“El trabajo social es pertinente en todos los momentos de la intervención pues en mi caso como sociólogo me encargo de estudiar los fenómenos sociales, conocer causas, consecuencias y posibles soluciones, **pero profesionales de trabajo social**, son los que están preparados y capacitados para intervenir estas problemáticas, claro que eso depende de la formación profesional y la capacidad que tenga para intervenir ese fenómeno”. ET 9*

Tomando como referente este testimonio, la relevancia que le dan diferentes profesionales al trabajador/a social se debe al empoderamiento e identidad misma que encarna cada profesional del área en el momento de su intervención, de la eficacia y del conocimiento que tenga con respecto a ello.

“El reconocimiento social que la profesión a adquirido ha sido un poco negativo, ya que al trabajador social ante varias personas de la comunidad, tienen la percepción, que la función del trabajo social es la de “quitar a los niños” ET1.

Pero también se ha evidenciado un mejoramiento significativo en el **reconocimiento social** ya que la comunidad entera no acogió la anterior perspectiva, se ha evidenciado otra mirada por parte de la comunidad respecto a la profesión, uno de ellos es la prevención.

“Pienso que hay mamás que han sido concientizadas en sus roles de protección con los niños y hay veces se devuelven a la comisaría y por lo menos dicen no lo sabía, pensé que era diferente, por lo menos ustedes como comisaría me hicieron ver las cosas diferentes. Es gratificante saber que de pronto hay un niño menos, por lo menos en la localidad que está a salvo en una situación de esta” ET 3

Teniendo en cuenta que una de nuestra labor es proteger y defender los derechos de los niños y niñas, la comunidad tiene una perspectiva más amplia, debido a que la labor de Trabajo Social no se ha quedado en un solo factor, sino que trabaja de la mano con la comunidad.

“Yo no toco casos de abuso, ni tomo medidas con respecto al caso, nosotros no hacemos nada de eso, nosotros simplemente abrimos una historia y se hace una remisión por parte de psicología”. ET 11

En cuanto los casos de Abuso Sexual Infantil, la Trabajadora social, no realiza otra intervención más allá de la recepción del caso, pero si realiza visitas domiciliarias a casos distintos al ASI.

La psicóloga expresa la importancia de la intervención de las trabajadoras sociales en la visita domiciliaria, ya que su labor, es dar una mirada en cuanto las condiciones en que se encuentra los niños, niñas o jóvenes bajo protección por, para así garantizar sus derechos y no seguir siendo violados, señala que

“Trabajo Social hace un seguimiento al caso, desplazándose, para verificar las condiciones del niño, para ver si están asistiendo a las terapias, si se está cumpliendo la medida de protección en casa y las demás acciones que se hayan podido determinar”.

La psicóloga comenta que la experiencia que ha tenido ha sido en la misma institución, donde Trabajo social se encarga de recibir los casos es decir se hace una apertura de historia, lo cual no es visto por ninguna de las dos partes (Trabajadora Social y Psicóloga)

como una intervención, son muy reiterativas las dos profesionales, diciendo que no hay intervención por parte de la Trabajadora Social en los casos de Abuso Sexual Infantil.

A pesar de ser la misma institución pero en diferentes localidades, no se maneja la misma intervención, teniendo en cuenta que una de las trabajadoras sociales realiza intervención desde las visitas domiciliarias, mientras la otra profesional no maneja la intervención en el abuso sexual infantil.

En la entrevista con los profesionales de otras aéreas, muestran la importancia del Trabajo Social en los casos de ASI, ya que allí intervienen en el proceso de las visitas domiciliarias, es fundamental, para así contextualizar al equipo interdisciplinario y obtener referentes de la situación en que se encuentra la posible víctima del abuso sexual.

Un aspecto importante de la identidad profesional hace referencia a la teoría, a la formación que se ha obtenido desde la academia y a la destreza que brindan los elementos de la práctica, es decir la construcción e integración de la teoría en la realidad de los procedimientos en la sociedad (grupos, individuos, familias, instituciones) y ello da lugar a la **formación profesional**, que implica en términos generales el perfil identificado de las profesionales entrevistadas, permite manifestar una formación en pregrado en la ciudad de Bogotá, con experiencia de intervención en los casos de ASI que oscilan entre los 3 y 12 años, así mismo, se evidencia algún nivel de formación complementaria que le refuerza procesos formativos del pregrado, en la mayoría de los casos en temas relacionados con familia, educación postgraduada que se elige de acuerdo al campo laboral en el que esté desarrollando su intervención como una forma de complementar su conocimiento y en ocasiones como una necesidad demandada por la institución a la cual pertenecen, esta necesidad atiende a la actualización de políticas, planes, programas y proyectos que atiendan esta problemática con un enfoque sistémico, que a su vez permite una atención integral e inmediata en el momento de abordar a las personas afectadas por el fenómeno.

En cuanto a la formación postgraduada se sintetizan los estudios teniendo en cuenta el nivel de especialización y diplomados realizados, no se identificaron estudios complementarios en maestrías y doctorados, en ocasiones por que estos son financiados por la misma institución y ello implica mayores gastos.

El **Espacio Profesional** puede ser entendido como el **ámbito o contexto** donde se desarrolla la práctica Profesional de Trabajo Social, **Como espacios de intervención** se refieren a la Prevención, Atención, al trabajo con Familia al trabajo Individual en grupo a realizar seguimiento e Intervención de grupo y familia

Según la CELATS, la Intervención Profesional se desarrolla en un espacio delimitado por la dinámica de relación de tres (3) agentes sociales: Institución, Trabajo Social y Usuarios, en una sociedad determinada.

El ASI constituye un escenario vigente y complejo de intervención en Trabajo Social, Propio de una mirada integral aporte que como profesionales de esta área se puede brindar, haciendo uso de los métodos, técnicas, instrumentos y todas aquellas construcciones teórico-prácticas y ético-políticas que se dan en la formación académica y en la praxis

“Aunque psicología tiene una participación importante no se puede desligar la intervención de nuestra profesión, teniendo en cuenta que nosotros de alguna manera podemos realizar una abordaje mucho más amplio, hablando por ejemplo, del tema de familia, esta es una limitación que si tienen otras disciplinas ” (ET3)

Por lo anterior en cuanto a las **Técnicas e instrumentos** más utilizadas manifestaron tener en cuenta para la recolección de la información y elaboración del diagnóstico instrumentos como la entrevista Estructurada y el diario de campo por medio de técnicas como las visitas domiciliarias, la cual permite conocer las condiciones socio-familiares y contexto externo que rodea la problemática, ahondar en la forma como se llevan las relaciones al interior de la familia y evaluar cuales son los factores de riesgo y de protección que allí se brindan.

Como **posibilidades de** las y los Trabajadores Sociales **en el espacio profesional**, que brindan las instituciones para intervenir la problemática tienen:

- Detectar la situación de riesgo en que se encuentra un niño/a. para poder tomar las medidas protectoras,
- Posibilitar los procesos legales para poder hacer las denuncias,
- Generar espacios educativos y preventivos,

- Permiten el acompañamiento si hay que remitirlo y hacer el seguimiento correspondiente, aunque el seguimiento es limitado más o menos de un espacio de tres visitas domiciliarias por caso,

En el caso de los hospitales de tercer nivel no están encargados en hacer el seguimiento pues es una competencia de los hospitales de primer nivel que maneja el programa grande que es salud pública, la función de tercer nivel es hacerles el reporte de los casos que llegan a las instituciones competentes de recibir la denuncia y seguir el proceso legal, adicional a ello es competencia de los profesionales que se encuentran en los hospitales velar por el área de la salud como competencia propia de las mismas; debido a la demanda de servicios en el área de la salud las limitaciones que allí se encuentran son de tiempo por lo cual se entorpece el proceso de seguimiento.

*“Las posibilidades que brinda la institución para intervenir la problemática es detectar la situación de riesgo en que se encuentra un niño/a. para poder tomar las medidas protectoras, es básicamente lo que se hace y hacer las denuncias. Las limitaciones institucionales son varias porque nosotros no podemos tomar medidas legales, eso lo hace la fiscalía y en ocasiones el seguimiento es muy limitado”
(ET2)*

En cuanto a las **limitaciones** de los/as Trabajadores Sociales **en el espacio profesional** se ven marcadas porque:

- No es posible tomar medidas legales en los casos de abuso sexual infantil. Ya que esta medida únicamente es competencia de instituciones como la Fiscalía, el C.T.I grupo de delitos sexuales y de menores y otras medidas tomadas por el defensor que se le asigna al niño/a abusada en protección.
- Existe una falta de compromiso interdisciplinario e interinstitucional en el seguimiento de los casos, ya que muchos de ellos de alguna manera no tiene un seguimiento
- Falta conexión en el grupo interdisciplinario con respecto a los aportes que se generan desde Trabajo Social.
- Falta de seguimiento debido al poco tiempo que se da para ello.

Todos los elementos planteados para el desarrollo de la intervención son fundamentales para darle sentido y soporte a lo que hacemos

como profesionales que atiende problemáticas de índole social y que con dicha atención incide en la vida de los seres humanos, quienes como sujetos se deben convertir en centro de la intervención. Ello implica que de acuerdo a nuestro quehacer afianzamos una identidad, la cual se alimenta de mi propio sentido sobre la profesión, ello es lo que debe ser la intervención, pero adicionalmente de lo que proyecto de mi quehacer, ello está ligado a mi proceso formativo y a los que los demás profesionales perciben de mi como profesional de Trabajo Social.

5. CONCLUSIONES

Dentro de los hallazgos más relevantes de la investigación en la intervención, que realiza Trabajo social en los casos de abuso sexual infantil reportados a las instituciones que pertenecen a la ruta de atención integral a víctimas de delitos sexuales en las localidades de Mártires, San Cristóbal sur, Santafé y Kennedy, se quisieron dar a conocer los propósitos del actuar de los profesionales a partir de un análisis que arroja las siguientes conclusiones.

Con respecto a la ruta integral de atención a delitos sexuales se evidenció que la intervención que realiza Trabajo Social está en primera instancia en la recepción de los casos, siendo este el primer filtro de atención en las diferentes instituciones, período donde se determina cual es el manejo que se le realizaría en el momento de recibir la denuncia sobre un ASI

Teniendo en cuenta esto, desde el campo de trabajo social, la intervención realizada por los profesionales esta dentro del marco de la detección particular de casos; es por medio de la visita domiciliaria como se logra identificar el presunto abuso sexual y determinar las condiciones de vulnerabilidad de la víctima en su entorno familiar y social. La intervención de los/as trabajador/as sociales, es analizar la situación desde las evidencias recolectadas en la experiencia, el porqué de esta problemática. De esta manera salen a la luz las dinámicas familiares que muestran los factores de riesgo o protección en las que se encuentra inmerso el niño(a) o adolescentes víctimas.

En cuanto la intervención que tiene el Trabajo Social en las rutas de las localidades de Mártires, San Cristóbal Sur, Santafé y Kennedy, nos muestra la intervención del Trabajo Social, en cada una de las etapas de la ruta local, interviniendo con el grupo interdisciplinario y en otras etapas, interviniendo totalmente, pero siempre Trabajo Social involucrado en todo el proceso, lo cual evidencia la importancia de la profesión en esta problemática, sin dejar a un lado el equipo interdisciplinario, lo cual es un conjunto de saberes para poder abordar la problemática desde todas las miradas que sean necesarias para un bienestar colectivo e individual, tanto para el niño, niña, adolescente y familiar víctimas de esta problemática

Las Trabajadoras Sociales intervienen a los **sujetos** desde sus familias teniendo en cuenta ésta como un sistema, desde: las instituciones de protección y receptoras de denuncias Realizan

registros de los casos con ayuda de otros profesionales y realizan el seguimiento de los casos hasta donde la institución lo permita.

El espacio profesional se genera desde la necesidad misma que demanda la localidad en la que se encuentre la institución perteneciente a la ruta de atención integral a víctimas de delitos sexuales; otro factor que logramos evidenciar fueron los referentes teóricos que manejan para hacer dicha intervención, ya que manifestaron hacerlo desde la experiencia que les ha brindado el trabajo de campo en las instituciones en el manejo de los casos buscando espacios de empoderamiento y participación no solo interdisciplinaria, sino también interinstitucional, mejorando los canales de comunicación entre las diferentes instituciones que pertenecen a la ruta de atención integral a víctimas de delitos sexuales, desde los diferentes espacios y procesos firmes de seguimiento que den cuenta del trabajo que se realiza y del impacto que este tiene en las localidades de la ciudad.

La intervención de las trabajadoras sociales involucra a las comunidad y a las redes de apoyo tanto primarias como secundarias que se presentan en el contexto de la víctima; es un trabajo interdisciplinario, que busca el diseño de estrategias en torno a la resignificación de los derechos tomando como base las necesidades de los/as niños/as, de las familias, vecinos y de la localidad en general.

Las limitaciones en cuanto a la intervención de Trabajo Social en problemáticas relacionadas con el abuso sexual y la violencia intrafamiliar están asociadas al espacio que brinda la institución para la intervención, puesto que el seguimiento es limitado, ya que esto está relacionado con la vinculación a la duración del contrato y el trabajo interinstitucional.

La percepción que tienen los diferentes profesionales del grupo interdisciplinario es que la problemática de abuso sexual infantil debe ser abordada por los profesionales de Psicología, sin embargo Trabajo Social desde la construcción de su identidad aporta de manera significativa en la intervención de esta problemática de acuerdo a las técnicas de recolección y enfoques que le permiten ver de manera holística el fenómeno social y su entorno. Teniendo en cuenta que el actuar profesional va dirigido a la contextualización de los casos para que la intervención del equipo interdisciplinario sea integral, además el acercamiento a las familias y el manejo a las redes institucionales son fundamentales para el caso, igual que la

intervención de todos los profesionales que integran el grupo interdisciplinario.

6. RECOMENDACIONES

La intervención, atención y seguimiento de Trabajo Social en los casos de abuso sexual infantil, en las instituciones que pertenecen a la ruta de atención integral a delitos sexuales tiene el compromiso de promover acciones de prevención, acompañamiento, participación y de empoderamiento de la profesión, para lograr impacto en los contextos sociales y comunitarios; apropiar conceptos, teorías, estrategias y propiciar espacios interdisciplinarios e interinstitucionales desde una perspectiva de derechos.

A La Facultad

- Incluir en los planes académicos aspectos que tengan relación con la intervención a las víctimas de abuso sexual y familiar, desde la perspectiva de los derechos y la política pública.
- Fortalecer y enfatizar en la identidad profesional para el posicionamiento en las diferentes áreas de intervención.
- Promover desde las asignaturas que enfatizan en familia, legislación familiar y derechos humanos un acercamiento de los estudiantes a las instituciones que atienden estas problemáticas tanto familiares como sociales en las diferentes localidades.

A las Instituciones que pertenecen a la Ruta de atención Distrital

- **Promover el seguimiento de los casos** a nivel jurídico y Social para establecer planes de acción conjunta con la comunidad y el equipo interdisciplinario.
- Generar espacios de construcción interdisciplinaria en donde la intervención de trabajo social tenga una especificidad sin dejar de lado otros aportes disciplinarios que fortalezcan la intervención, la atención y el seguimiento en esta problemática

A Profesionales de Trabajo Social

- Empoderarse acerca de la intervención profesional de Trabajo Social en los casos de abuso sexual infantil con el propósito de realizar nuevas propuestas de intervención y de trabajo interinstitucional.

- Conocer plenamente todos los procesos de intervención, atención y seguimiento de los casos de abuso sexual infantil., no solo desde el área social sino de la parte jurídica con el propósito de tener herramientas para dar respuestas veraces y acertadas a las víctimas y sus familias.
- Es importante realizar investigaciones donde se evidencien las competencias profesionales, que deben desarrollar los/las trabajadores sociales, para intervenir con más herramientas en la problemática de ASI, no solo a nivel público sino privado.

BIBLIOGRAFIA

1. **ANDRER-EGG**, Ezequiel; INTRODUCCION AL TRABAJO SOCIAL. Lumen-Humanitas. 2 Edición. Argentina. 1996, El esquema es una adaptación del original. RETOMADO POR: **CALDERON** Carolina, **ROJAS** Victoria. Intervención de Trabajo Social en Obras de Infraestructura Vial Transmilenio, Proyectos Institutos de Desarrollo Urbano (IDU) Bogotá, 2007.
2. **ANDER EGG** Ezequiel. Técnicas de la investigación Social, Editorial LUMEN, 24 ED, Buenos Aires: 1995. p. 237
3. **AGUDELO**, Luz Miriam y **ALVAREZ**, Edda Lucia. Niveles de intervención de trabajo social con familias en el campo de la salud mental enfatizado en la terapia familiar. Medellín: Universidad de Antioquia, Facultad de ciencias sociales, Departamento de trabajo social, 1990. Tesis. Citado **QUINTERO**, Ángela María. Modalidades de abordar la familia. En: Revista colombiana de trabajo social. N. 9. (Febrero 1996); P. 35- 36. Retomado por **CAMACHO**, María Victoria y Otros. Intervención del Trabajo Social en la problemática de la violencia intrafamiliar en las comisarías de familia de Santa fe de Bogotá 1997. Universidad de la Salle.
4. **ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ**. Plan de Desarrollo Bogotá sin indiferencia, 2004-2008: un compromiso social contra la pobreza y la exclusión. Bogotá D.C. 2004.
5. **ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ**. Secretaría de Integración Social. Manual Plan Distrital para la prevención de la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil, la violencia y explotación sexual. Bogotá. 2007.
6. **BARRETO**, Claudia Marcela, **BENAVIDES** Jesús Alfredo, **GARAVITO** Adriana Marcela, **GORDILLO** Naty Andrea (2003). Metodologías y métodos de trabajo social.
7. **BONILLA CASTRO**, Elsy, más allá del dilema de los métodos. Ediciones uniandes Bogotá Colombia. 1997 p 47
8. **BRIONES**. Jhon, retomado por Bohórquez Sandy, Calderón Jenny, Murcia Jazmín. Universidad de la Salle Bogotá 2001.
9. **CALDERON** Carolina, **ROJAS** Victoria. Intervención de Trabajo Social en Obras de Social. (Revista Colombiana de Trabajo Social No 13). Bogotá. Universidad de la Salle, Facultad de Trabajo Social. 2001. p. 88
10. **CAMACHO**, María Victoria y Otros. Intervención del Trabajo Social en la problemática de la violencia intrafamiliar en las comisarías de familia de Santa fe de Bogotá 1997. Universidad de la Salle.
11. **CASADO FLOREZ**, Juan. **DIAZ HUERTAS**, José. **MARTIN GONZALEZ**, Carmen. Niños Maltratados. 1997. Pág. 162, 164.

- 12. CIFUENTES** Nancy, **MARIN** Nena, Otros. Caracterización de la Intervención Profesional de Trabajo Social en Instituciones de Protección al Menor en Bogotá. Universidad de la Salle. Facultad de Trabajo Social. Área de Desarrollo Humano y Familia. Bogotá 2001.
- 13. CIFUENTES GIL**, Rosa María, **DUARAN** Cecilia, Otros. Intervención de Trabajo Social avances y perspectivas 1995 – 2000 (lectura crítica al Trabajo Social de grado adelantado en Bogotá). Facultad de Trabajo Social. Centro de Investigaciones. Universidad de la Salle. Bogotá D.C. Octubre 5 de 2001.
- 14. CIFUENTES** Rosa María. Aportes para avanzar en la conceptualización y comprensión de la intervención de Trabajo Social. (Revista Colombiana de Trabajo Social No 13). Bogotá. Universidad de la Salle, Facultad de Trabajo Social. 2001. p. 88
- 15. CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL**, la ley 53 de 1977 y el decreto no. 2833 de 1981. Bogotá. 1977.
- 16. CHADI**. Mónica, Redes sociales en el Trabajo Social, Buenos Aires: Espacio.200.p.13
- 17. DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE BIENESTAR SOCIAL DEL DISTRITO**. Estado del arte sobre familias en Bogotá. 1990-2000. Alcaldía Mayor de Bogotá.
- 18. DUQUE CAJAMARCA** Patricia;, **GAITAN** Didier Clemencia; Una mirada prospectiva a las metodologías de intervención comunitaria responsabilidad de todos. Bogotá. Colombia 2001; concejo nacional de Trabajo Social. Retomado de ANDER, Egg Ezequiel y LOPEZ, Cabañas Miguel 1999.
- 19. DUQUE**, Juliana, **López** Nayibe, **Riaño** Bibiana, **Zamudio** Mónica; intervención del trabajo social en los procesos de reeducación n de menores infractores y contraventores, a la ley penal, instituciones y servicios especializados; Universidad de la Salle. 1998.
- 20. FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN** (2003). *Modelo de atención integral a víctimas de delitos sexuales*. Bogotá: Fiscalía General de la Nación. Robledo, A., Garcés, M. y Palacios, C. (1999). Hacia una política de protección de la niñez. *Cuadernos de Reflexión* 2, Santafé de Bogotá: Fundación Antonio.
- 21. GARZA FALLA**, Carlos. **Morín** en México: Una invitación a la pasión intelectual. En: Revista de Trabajo Social. Escuela nacional de trabajo Social UNAM, 1997. P.4
- 22. HERNÁNDEZ** Sampieri. Metodología De la Investigación 4 ed.
- 23. KISNERMAN** Natalio. Didáctica para el Trabajo Social, Tomo 8. Buenos Aires, Argentina: Editorial HVMANITAS. P.
- 24. 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". Colombia: Congreso de la

República. 1996. Infraestructura Vial Transmilenio, Proyectos Institutos de Desarrollo Urbano (IDU) Bogotá, 2007.

25. LINEAS de investigación de la Facultad de Trabajo Social. 2005

26. MINISTERIO DE SALUD, Marco Conceptual del sistema de información del plan de prevención de la violencia intrafamiliar. Bogotá. Septiembre 1999.

27. MEMORIA Biblioteca Luis Ángel Arango, Mayo 30 de 2007. Subcomité de comunicaciones Consejo Distrital para la Atención Integral a Víctimas de la Violencia Intrafamiliar, Violencia y Explotación Sexual. Pongámonos de acuerdo en investigación y Atención Integral a Víctimas de las Violencias Intrafamiliar y Sexual. . Bogotá, Junio 28 de 2007.

28. MINISTERIO DE SALUD, Dirección general de promoción y prevención, Guía de atención al menor

29. OSPINA Mejía Marisela. Análisis Documental DOCENTE Zoraida Ordóñez Universidad de la Salle Facultad de Trabajo Social, Investigación Cualitativa. 2004. p 7

30. ONILLA CASTRO, Elsy, más allá del dilema de los métodos. Ediciones uniandes Bogotá Colombia. 1997 p 47

31. PERRONE Reynaldo, NANNINI Martine. Violencia y Abusos Sexuales en la Familia, Un Abordaje Sistémico y Comunicacional. Editorial Paidón. 1 Edición 1997, 3 Reimpresión 2002.

32. ROMERO Díaz, Augusto. La I. A. E Formación de docentes en investigación como práctica pedagógica.

33. SECRETARIA Distrital de Integración Social. Violencia sexual, Consejo Distrital para la atención integral a niños y niñas víctimas de abuso y explotación sexual

34. SECRETARIA General de integración Social. Plan distrital para la prevención de la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil, la violencia y explotación sexual; Bogotá sin indiferencia. Mayo 2007.

^{35.} **SUBCOMITE** de Atención del Consejo Distrital de Atención Integral a Víctimas de Violencia Intrafamiliar, Violencia y Explotación Sexual. Bogotá. 2005.

36. TEUBAL, Ruth y colaboradores, violencia intrafamiliar, trabajo social e instituciones. Argentina. 2001.

37. URIBE, Marta, **URIBE**, Patricia; La familia afronta la violencia: un aporte de trabajo social para entendimiento e intervención de la violencia intrafamiliar. Bogotá; mayo 2006 Universidad de la Salle.

38. VASCO, Carlos Eduardo (1984) Tres estilo de trabajo en las Ciencias Sociales. CINEP.

39. www.angelcustodicabrera.com

40. www.alcaldiabogota.gov.co

41. www.bienestarbogota.gov.co

42. www.binestarfamiliar.gov.co

43 www.canariastelecom.com

44. www.diagnosticosocial.com
45. www.google.com
46. www.gestiopolis.com
47. www.icbf.gov.co
48. www.integracionsocial.gov.co
49. www.pages.videotron.com
50. www.fum.edu.co
51. www.lasalle.edu.co
52. www.uexternado.edu.co
53. www.educaedu-colombia.com
54. www.unal.edu.co

ANEXOS

Anexo 1 Formato de entrevista.

**Universidad de la Salle
Programa de Trabajo Social**

Aproximación a la intervención de Trabajadoras/res Sociales en la atención y seguimiento de los casos de Abuso Sexual Infantil reportados a la Ruta Distrital de Atención integral a Víctimas de delitos sexuales

1. Datos Generales

Fecha:

Nombre: _____

Cargo: _____

Institución: _____

Formación Complementaria: _____

Universidad(es) en las que ha realizado su(s) estudio(s): _____

2. Instituciones

2.1 ¿Cuáles son las instituciones que participan en el Comité?

2.2 ¿Que función cumple cada una de estas?

2.3 ¿Cuáles son las posibilidades que le brinda esta institución para intervenir en esta problemática?

2.4 ¿Cuáles son las limitaciones institucionales para la intervención de trabajo social en el ASI?

3. Profesionales

3.1 ¿Cuál es su aporte como Trabajador(a) Social en la intervención?

3.2 ¿Desde qué marco de referencia realiza usted la intervención?

3.3 ¿Cuál es el enfoque teórico que utiliza para intervenir ASI?

3.4 ¿Desde este enfoque que método utiliza?

3.5 ¿Con que otros profesionales interviene?

4. Componentes

4.1 ¿Qué entiende usted por abuso sexual infantil?

4.2 ¿Cuánto tiempo de experiencia tiene interviniendo esta problemática?

4.3 ¿Cómo interviene usted en esta problemática?

4.4 ¿Cuáles son los instrumentos que utiliza en el momento de la intervención?

4.5 ¿Cuáles son los objetivos de la intervención?

5. Condicionantes

5.1 ¿Conoce la política pública para intervenir en los casos de abuso sexual infantil?

5.2 ¿Cuál es el manejo que le da desde la intervención?

5.3 ¿Qué formación profesional tiene usted como Trabajador(a) Social, para intervenir en los casos de Abuso Sexual Infantil?

5.4 ¿Dentro de su espacio profesional, en que área interviene para los casos de abuso sexual infantil? (Educación, salud, prevención, atención, individuo, familia, grupo, comunidad)?

6. Consolidación

6.1 ¿En qué se diferencia la intervención que hace trabajo social de otros profesionales?

6.2 ¿Qué resultado ha tenido dicha intervención?

6.3 ¿Cuál es el aporte que hace T.S para disminuir esta problemática desde la institución?

7. Percepciones de otros profesionales sobre el T.S

7.1 ¿Desde la experiencia que usted tiene como profesional, que piensa de la intervención del trabajo social en los casos de abuso sexual infantil?

7.2 ¿Cómo considera que Trabajo Social se posiciona en la intervención de esta problemática social?

7.3 ¿En que momento de la intervención considera pertinente el actuar del Trabajo Social?

7.4 ¿Considera usted que la intervención de Trabajo Social es importante para el ASI?
