



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y POLÍTICAS
MAESTRÍA EN POLÍTICAS PÚBLICAS Y DESARROLLO

Diagnóstico del maltrato infantil en el municipio de Piedecuesta, Santander: insumo básico
para la política pública de prevención

Para optar al grado de:
Magister en Políticas Públicas y Desarrollo

Presentado por:
Yolanda Tarazona Álvarez

Directora de Proyecto de Grado
Dra. María Eugenia Bonilla Ovallos

Bucaramanga, Colombia, diciembre, 2017

DEDICATORIA

Dedicada a los niños, niñas y adolescentes del municipio de Piedecuesta que son imperceptibles a la posibilidad de cambiar su dolor.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios que pese a mí reciente experiencia con mi salud me dio la oportunidad y la fuerza para estudiar y terminar esta maestría.

A mi esposo Carlos Miguel que siempre me apoya, acompaña y anima en todos mis proyectos con su amor, ternura y desinterés.

A mis dos hijos, Ana Sofía por darme el ejemplo de responsabilidad frente a los retos y Carlos Miguel por la pasión con que hace sus actividades.

A mis papás y hermanas por enseñarme a ser fuerte y responsable.

A mis cuñados Jorge y Gloria por cuidar a mis hijos en mi ausencia.

A la Dra. María Eugenia Bonilla por transmitirme sin mesura su conocimiento, su comprensión y orientación precisa y exigente.

A Rafael Esquiaqui, mi amigo, que me apoyó en el método epidemiológico desinteresadamente.

A todos los funcionarios de la Alcaldía de Piedecuesta; al Dr. Ludwing Valero, Secretario de Gobierno por el interés de este estudio y apoyo.

A la Dra. Leticia Tirado, Comisaria de Familia turno 2 que me brindó su apoyo y disponibilidad de consulta en todo momento.

Al Dr. Víctor Delgado, psicólogo de la comisaria por facilitarme la información y toda su orientación.

LISTADO DE SIGLAS

Comisión Económica para América Latina (CEPAL)

Código de Infancia y Adolescencia (CIA)

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP)

Food and Agriculture Organization (FAO)

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF)

Ministerio de Educación Nacional (MEN)

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE)

Organización de Naciones Unidas (ONU)

Observatorio de Salud Pública de Santander (OSPS)

Organización de Estados Americanos (OEA)

Organización Internacional del Trabajo (OIT)

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC)

Organización Mundial de la Salud (OMS)

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO)

Programa Mundial de Alimentos (PMA)

Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA)

Young Men Christian Association (YMCA)

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Consecuencias del maltrato infantil	18
Tabla 2. Factores de riesgo del maltrato infantil	19
Tabla 3. Cálculo tamaño de la muestra para una población finita. Junio-diciembre 2016..	42
Tabla 4. Cálculo tamaño de la muestra para una población finita. Enero-junio 2017	42
Tabla 5. Distribución de los casos que integran la muestra por mes.	43
Tabla 6. Dimensiones y variables de análisis	46
Tabla 7 Tipologías de maltrato infantil registradas en Piedecuesta. Junio 2016-junio 2017	51
Tabla 8 Impresión diagnóstica sobre tipología de maltrato infantil. Piedecuesta. Junio 2016-junio 2017	52

LISTADO DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Modelo ecológico descriptivo de los factores de riesgo del maltrato infantil	13
Gráfica 2. Ciclo de vida de las políticas públicas.....	21
Gráfica 3. Casos de violencia y maltrato infantil en Piedecuesta.	41
Gráfica 4 Parentesco de los denunciante de los maltrato infantil. Piedecuesta, 2017.....	53
Gráfica 5. Parentesco de la víctima de maltrato infantil con el presunto agresor. Piedecuesta.....	54
Gráfica 6. Casos de maltrato infantil por género de la víctima. Piedecuesta.....	55
Gráfica 7. Casos de maltrato infantil por rangos de edad de la víctima. Piedecuesta.	56
Gráfica 8. Nivel de escolaridad de las víctimas de maltrato infantil en Piedecuesta.	56
Gráfica 9. Ocupación de las víctimas de maltrato infantil en Piedecuesta	57
Gráfica 10. Estado civil de las víctimas de maltrato infantil. Piedecuesta.....	58
Gráfica 11. Casos de maltrato infantil por zona geográfica en donde vive la víctima. Piedecuesta.....	58
Gráfica 12. Barrios de residencia de las victimas de maltrato infantil. Piedecuesta.....	59
Gráfica 13. Tipo de vinculación a la seguridad social de las víctimas de maltrato infantil en Piedecuesta.....	60
Gráfica 14. Víctimas de maltrato infantil que consumen SPA. Piedecuesta.	61
Gráfica 15. Personas con las que convive la victima de maltrato infantil. Piedecuesta.	61
Gráfica 16. Características de la dinámica familiar de la víctima de maltrato infantil. Piedecuesta.....	62
Gráfica 17. Ocupación del conviviente de la victima de maltrato infantil. Piedecuesta.	63
Gráfica 18. Estado Civil del conviviente de la víctima de maltrato infantil. Piedecuesta	63
Gráfica 19. Parentesco del presunto agresor con las víctimas de maltrato infantil. Piedecuesta.....	64
Gráfica 20. Casos de maltrato infantil por género del victimario. Piedecuesta.	65
Gráfica 21. Casos de maltrato infantil por rangos de edad del victimario. Piedecuesta.....	66

Gráfica 22. Nivel de escolaridad de los presuntos victimarios de maltrato infantil en Piedecuesta.....	67
Gráfica 23. Ocupación de los presuntos victimarios de maltrato infantil en Piedecuesta...	67
Gráfica 24. Estado civil de los presuntos victimarios de maltrato infantil. Piedecuesta.....	68
Gráfica 25. Zona geográfica en donde vive el presunto agresor. Piedecuesta.....	68
Gráfica 26 Barrios de residencia de los presuntos agresores de maltrato infantil. Piedecuesta.....	69
Gráfica 27. Tipo de vinculación a la seguridad social de los presuntos victimarios de maltrato infantil en Piedecuesta	70
Gráfica 28. Consumo de sustancias psicoactivas por parte del agresor. Piedecuesta.....	70
Gráfica 29. Intervenciones realizadas en casos de maltrato infantil. Piedecuesta.....	72
Gráfica 30 Plantillas Plataformas ANVISA	76

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	1
MARCO TEÓRICO: MALTRATO INFANTIL Y POLÍTICAS PÚBLICAS.....	9
La violencia.....	Error! Bookmark not defined.
El maltrato infantil: causas y consecuencias.....	11
Las políticas públicas como respuesta al maltrato infantil.....	19
MARCO JURÍDICO, INSTITUCIONAL Y POLÍTICO	23
Normatividad internacional para la defensa de los niños, niñas y adolescentes.....	23
Instituciones y programas internacionales de apoyo a los niños, niñas y adolescentes	27
Normatividad colombiana para la defensa de los niños, niñas y adolescentes.....	29
CAPÍTULO 3. ASPECTOS METODOLÓGICOS DE LA INVESTIGACIÓN	39
Objetivos de la Investigación.....	39
Población objeto de estudio.....	40
Muestra.....	41
Recolección de información.....	44
Dimensiones y variables del estudio	45
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	50
Tipologías del maltrato infantil en el municipio de Piedecuesta.....	50
Características de la presunta víctima	53
Entorno de convivencia de la víctima.....	61
Características del presunto victimario (a)	64
Intervención institucional	71
Herramienta Digital para el análisis del Maltrato Infantil.....	72
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	89

INTRODUCCIÓN

El maltrato infantil es un problema complejo que traspasa territorios y por esta razón se convierte en un tema de discusión de estados y entidades de carácter internacional, que trazan mecanismos regulatorios a favor de la infancia y la adolescencia, especialmente en materia de prevención, control y contención del maltrato, con el objeto de reducir sus consecuencias físicas, psicológicas y sociales.

Sin embargo, a pesar de los múltiples esfuerzos a nivel internacional promovidos por instituciones rectoras como la Organización de Naciones Unidas que orientan a los países sobre las estrategias para garantizar los derechos a los niños, niñas y adolescentes; Save the Children que nació para ayudar a los niños refugiados de la primera guerra mundial y se desplegó en diferentes países también para salvaguardar los derechos de los niños y niñas; entre muchas otras, este flagelo persiste en el mundo donde se registran día a día cifras desoladoras.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en su estudio Global Estimates of Health Consequences Due to Violence Against Children, se calcula que 150 millones de niñas y 73 millones de niños han experimentado relaciones sexuales forzadas u otras formas de violencia sexual que implican contacto físico. Así mismo, según un reciente informe de la UNICEF (2017) a nivel mundial cerca de 300 millones de niños y niñas de 2 a 4 años (3 de cada 4), son regularmente castigados por sus cuidadores como una forma de disciplina; 176 millones de menores de 5 años vive con una madre que es víctima de violencia por su pareja (1 de cada 4); cerca de 130 millones entre los 13 y 15 años (1 de cada 3) han experimentado algún caso de bullying; 15 millones de niñas adolescentes entre los 15 y 19 años han experimentado abuso sexual y; según datos obtenido de 30 países solo el 1% alcanzan ayuda profesional.

Para el caso de Colombia, según el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en el año 2016 atendieron 10.951 casos de maltrato infantil, alrededor de 30 casos diarios en promedio. Del total de casos, 7.699 corresponden a maltrato por negligencia, 2.615 a maltrato físico y 572 a maltrato psicológico. Desde luego, estas cifras se encuentran subestimadas, si se tiene en cuenta que muchos de los casos de violencia son invisibilizados en la medida en que no son denunciados, ni atendidos, lo cual dificulta conocer la magnitud real del fenómeno y su impacto.

Pese a que Colombia ha adoptado políticas importantes en esta materia como el Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006); el documento de Política Nacional de Primera Infancia '*Colombia por la Primera Infancia*' (CONPES 109 del 2007); el Plan Decenal de Infancia '*Un país para los niños: 2004-2015*' y la creación de un Sistema Nacional de Bienestar Familiar entre otras; las cifras siguen en saldo en rojo frente al maltrato infantil. En ese orden de ideas y bajo la fidelidad del dato respecto a los casos denunciados que son referidos para el estudio de evidencias y confirmación de dictámenes, durante el decenio 2007-2016 se conocieron 122.328 casos de violencia contra niños, niñas y adolescentes ocurridos en Colombia, es decir, aproximadamente 12.233 casos por año, 840 casos por mes y 28 casos por día. Las tasas más elevadas del periodo se presentaron durante 2011 y 2009 y la menor tasa en 2013 (INMLCF, 2017:8).

Según el documento Análisis de la Situación de la Infancia en Colombia, año 2010-2014; en 2013, se llevaron a cabo 17,906 procedimientos médicos legales (exámenes forenses asociados con la denuncia de delitos sexuales) a niños, niñas y adolescentes, de los cuales 84% las víctimas fueron niñas y 16% niños. Las niñas entre los 10 y los 14 años resultaron las más afectadas (7.116 casos, 40%), pero también fueron alarmantes los casos de niñas entre 0 y 9 años que alcanzaron los 5.653 (31,5% de los casos) y los de mujeres adolescentes de 15 a 17, que llegaron a 2.151 (12%) (UNICEF, 2014:16).

Cifras reportadas por la Alianza por la Niñez Colombiana (2014), demuestran que en el país el 33,98 % de los individuos que integran la población infantil y adolescente se encuentra en condiciones de pobreza multidimensional y que el 7% de los niños y niñas entre 6 y 11 años, el 1% de los adolescentes y el 15,4% de los hogares no acceden a los servicios de salud. Los datos anteriores ratifican que la pobreza es uno de los factores que disparan los riesgos de los menores de edad a verse afectados por escenarios de maltrato. Así mismo, el estudio mundial de la infancia (2005) realizado por UNICEF reseña que la pobreza impide disfrutar de su infancia a millones de niños y niñas en todo el mundo, al igual les priva de las capacidades que necesitan para sobrevivir, desarrollarse y prosperar así mismo aumentando su vulnerabilidad a la explotación, el abuso, la discriminación y la estigmatización.

Por su parte, según un boletín de la Estrategia Nacional de Cero a Siempre (2013), en Santander junto con los departamentos de Antioquia, Valle del Cauca y Cundinamarca, es donde se comenten la mayoría de casos de abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes del país. Por su parte, la tasa por cada 100.000 niños y niñas de 0 a 5 años víctimas de violencia, muestra que en San Andrés, Risaralda, Bogotá, Quindío, Santander, Meta y Amazonas, son lugares donde se registran indicadores superiores a 100 casos, lo que quiere decir que en estos departamentos, en promedio, uno de cada mil menores de 5 años corre el riesgo de ser abusado lo largo del año. Así mismo, según el Informe Anual del Instituto Colombiano de Medicina Legal (2016), Santander se encuentra dentro de los diez departamentos de Colombia con las tasas por cien mil habitantes más elevadas de violencia contra este segmento de la población, entre las que se destacan la violencia sexual y el maltrato físico.

En el municipio de Piedecuesta, Santander, uno de los más importantes del Área Metropolitana de Bucaramanga, resulta cada vez más necesario contar con estudios que den a conocer la situación del maltrato infantil, ya que los indicadores existentes son extremadamente difusos e intermitentes. Tampoco

existen portales web para consulta de datos oficiales de Instituciones como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, regional Santander, o de la Alcaldía de Piedecuesta que permitan a los interesados en el tema conocer la situación y diseñar estrategias tendientes a controlar, prevenir y mitigar su impacto, partiendo de una línea base que permita acceder a un diagnóstico serio y riguroso sobre el fenómeno. Los datos más recientes que existen son los del Observatorio de Salud Pública de Santander, que indicó que para el año 2010 se presentaron en el municipio 182 casos de violencia de pareja, 73 casos de violencia entre familiares, 27 casos de violencia contra menores y 73 casos de violencia sexual contra esta población (OSPS, 2011:25).

Si se tiene en cuenta que detrás de cada niño o niña víctima del maltrato infantil en cualquiera de sus modalidades (violencia física, psicológica, sexual, negligencia, abandono, económica), se genera una multiplicidad de consecuencias que van más allá de las lesiones y que pueden perdurar toda la vida, entre las que encontramos depresión, inseguridad, bajo rendimiento escolar, baja autoestima, consumo de sustancias psicoactivas, agresividad, sentimientos de culpa entre otras, resulta indispensable que los organismos internacionales, los países y los entes territoriales continúen ahondando esfuerzos para garantizar el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes, como apuesta política, humanística y de desarrollo.

En este marco, las políticas públicas entendidas como el conjunto de planes, estrategias y programas encaminados a atender una problemática social puntual, se establecen como un potente mecanismo de respuesta del Estado a las demandas y necesidades de la sociedad civil. De esta manera es importante generar espacios de investigación que propendan por la construcción de diagnósticos rigurosos que se constituyan como una línea base para el diseño de las diversas estrategias de política pública.

Teniendo en cuenta que dentro del primer eje de prevención social de la Política Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana, los municipios para prevenir el maltrato infantil deben generar una articulación intersectorial e incluir dentro de sus planes municipales de seguridad y convivencia una de líneas de acción más importantes de la Política, que es capacitar a padres en situación de vulnerabilidad en prácticas de buena crianza y promover un acompañamiento, orientación y apoyo desde la etapa prenatal y durante los primeros años del niño, para prevenir la violencia intrafamiliar y el abuso sexual y que la Política Nacional de Infancia y Adolescencia, requiere para la implementación de sus directrices y marcos de acción, además de lineamientos claros, el conocimiento de la problemática a nivel local, no es posible concebir su implementación sin la elaboración previa de un diagnóstico que permita priorizar la inversión de recursos hacia la garantía de una atención y prevención efectiva.

De allí que esta investigación de tipo descriptivo se establezca como un aporte importante para la implementación del componente de prevención del maltrato infantil de la Política Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana, a través de la construcción de una línea base que permita conocer la particularidades del fenómeno en el municipio de Piedecuesta, Santander. Dicha caracterización apuntó a definir los tipos de maltrato a niños, niñas y adolescentes más frecuentes perpetradas en el municipio de Piedecuesta en el periodo comprendido entre junio 2016 y junio 2017, así como la identificación de las variables psicosociales de las víctimas y victimarios de este flagelo durante el periodo de observación. Adicionalmente, se diseñó una herramienta digital para el registro de información de los casos de maltrato infantil que facilitará a los entes territoriales el monitoreo de la evolución de la problemática, para adaptar sus estrategias de prevención y generar alertas sobre el maltrato infantil.

Las razones que justifican la realización de esta investigación en el municipio de Piedecuesta, Santander se relacionan con la serie de cambios sociales, económicos y culturales que en forma exponencial ha venido

experimentando este municipio del Área Metropolitana de Bucaramanga, debido a sus posibilidades de expansión y desarrollo urbanístico, que llevan a su dinámica social y relacional se altere, lo cual obliga a las autoridades municipales a contar con herramientas que permitan identificar tempranamente los factores de riesgo a los que están expuestos de los niños y niñas.

Así mismo, las autoridades municipales manifestaron su interés de apoyar y facilitar el desarrollo de esta investigación, puesto que reconocieron que no contaban con un estudio de base que les permitiera conocer la caracterización del fenómeno en el municipio, lo cual representaba un obstáculo para la generación de estrategias de prevención y contención que mitiguen la violencia hacia los niños, niñas y adolescentes, pues hasta mediados de 2017 la Secretaría del Interior y la Comisaría no habían analizado los expedientes de maltrato infantil existentes en el municipio.

Para alcanzar los objetivos propuestos de esta investigación fue fundamental el acercamiento con la Secretaría del Interior para sensibilizar y facilitar el desarrollo del trabajo de campo, puesto que era indispensable acceder a los expedientes de la Comisaría de Familia del municipio; que es uno de los lugares en los cuales se atienden los casos de maltrato infantil, convirtiéndose en la puerta de acceso a los servicios de acompañamiento a los niños, niñas y adolescentes víctimas de esa problemática. La Comisaría de Familia cobró mayor significancia en la medida en que Piedecuesta no cuenta con oficina o centro de atención del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y en cada caso que interviene la Policía de Infancia y Adolescencia recurre a la Comisaría para definir la conducta.

La Comisaría de Piedecuesta presta sus servicios en dos turnos; la investigación se centró en el análisis de casos registrados en el turno 2, debido a que este cuenta con más personal vinculado directamente a la administración, lo cual facilitó el acceso a cada uno de los expedientes que no estaban digitalizados,

se encontraban desorganizados y sin contabilizar. Lo anterior, implicó el desarrollo de una ardua tarea de clasificación de la información. Inicialmente se hizo la selección de los casos atendidos por los psicólogos durante los doce meses de observación, identificándose un total de 1.122 casos y, posteriormente, se clasificaron aquellos que correspondían a asuntos relacionados con maltrato infantil con el objeto de conocer el universo de la población (207 casos) y hacer uso de la estadística para definir el tamaño de una muestra representativa (153 casos).

Una vez definida la muestra se procedió al análisis de los expedientes, los cuales que se encontraban diligenciados a mano, lo que dificultó el proceso puesto que en algunos casos la letra del profesional que los elaboró era prácticamente ilegible o, en su defecto, algunas variables no se encontraban diligenciadas. El análisis inicialmente requirió la construcción de una herramienta en Excel constituida por las variables que diligencian los profesionales de psicología según el formato denominado Informe Psicosocial Inicial. Posteriormente, se realizó una mesa de trabajo con el psicólogo de planta de la Comisaría de Familia quien indicó cuáles variables debían descartarse dada la ausencia de información. Luego se seleccionaron aleatoriamente los expedientes a través del software Open Epi, dando inicio a la tabulación de la información y desarrollando de manera paralela el tablero de control para el análisis de las variables en el programa de libre acceso POWER BI. Una vez estuvieron digitadas todas las variables, se procedió al análisis de la información.

Es importante destacar que la herramienta digital diseñada para analizar los datos se establece como un aporte valioso para el ejercicio práctico de los profesionales que atienden los casos de maltrato infantil perpetrados en los diversos municipios de Colombia, pues facilita y agiliza el diligenciamiento, a su vez que permite contar con información actualizada sobre las características y la evolución del fenómeno.

Este proyecto se encuentra estructurado en cinco capítulos. En el primero de ellos se desarrollan los referentes teóricos, centrándose en el maltrato infantil, sus tipologías, causas y consecuencias, así como la atención que este fenómeno debe recibir por parte de los gobiernos nacionales y territoriales a través de la implementación de políticas públicas como estímulo al desarrollo. En el segundo capítulo, se presenta el marco normativo y político internacional y nacional que se ha generado en materia de defensa y protección de los niños, niñas y adolescentes. En tercer lugar, se presenta el diseño metodológico de la investigación, definiendo los objetivos, el soporte estadístico de selección de la muestra y las técnicas de recolección, procesamiento y análisis de la información. En cuarto lugar se dan a conocer los resultados de la investigación, enfatizando en la intensidad de las diversas tipologías del maltrato infantil, así como en las características psicosociales de las víctimas y los victimarios de este flagelo en el municipio de Piedecuesta durante junio de 2016 y junio de 2017. Finalmente, se realizan las consideraciones finales a modo de recomendaciones para la implementación de estrategias de prevención del maltrato infantil en esta región del país.

MARCO TEÓRICO: MALTRATO INFANTIL Y POLÍTICAS PÚBLICAS

El presente capítulo desarrolla el soporte teórico y conceptual sobre la violencia y sus diversas tipologías, ahondando en la relacionada con la violencia que se ejerce sobre los niños, las niñas y los adolescentes, definida como maltrato infantil. A su vez, reflexiona sobre sus factores de riesgo y las consecuencias que de ella se deriva, para finalmente enfatizar en la necesidad de que los gobiernos a través del diseño de políticas públicas prevengan, contengan y controlen este flagelo, que se instituye como un obstáculo para el desarrollo del individuo y, por ende, de la sociedad.

La niñez y la adolescencia son los periodos de la vida en donde se desarrolla el aprestamiento para consolidar la personalidad y la afectividad, por ende son etapas determinantes de la forma en que el individuo interactúa con su medio; siendo por excelencia la familia el entorno básico en donde se cimientan estos aspectos. Sin embargo, no todos los seres humanos logran crecer y desarrollarse en un ambiente armónico y funcional que los prepare para la vida en sociedad, más aún con los cambios que ha tenido la estructura familiar a lo largo de los años y los contextos de violencia intrafamiliar que caracterizan a millones de hogares en diversas partes del mundo, principalmente en los países con retos elevados en materia de desarrollo, donde los niños y niñas se encuentran expuestos a situaciones violentas que generan consecuencias a nivel psicológico (conductas de ansiedad extrema, estrés postraumático, depresión y pérdida de autoestima, alexitimia) y social (sentimientos de culpa, aislamiento social, entre otros) (Echeburúa, 2002).

La violencia, cuya raíz etimológica proviene del latín “violentia”, remite al concepto de “fuerza”. A partir de esta aproximación semántica, se puede decir que la violencia en sus múltiples manifestaciones implica siempre el uso de la fuerza para producir daño sobre uno mismo o sobre otros. La violencia es una

representación del ejercicio del poder, en cualquiera de sus expresiones física, sexual, psicológica, económica, gestacional, etc. (OSPS, 2005). En este sentido, la violencia no siempre es visible o perceptible, es decir, que para consumarse no es necesario que deje evidencias físicas corporales, sino que responde a acciones en las cuales las dinámicas del ejercicio de poder someten silenciosamente a las víctimas en diversos ámbitos de su vida, cuyas consecuencias no son tangibles o fácilmente perceptibles.

La violencia, entendida como las acciones que con fuerza física o verbal se ejercen sobre los seres humanos, los animales y los objetos, que desembocan en daños voluntarios o accidentales, han estado presentes a lo largo de la vida en sociedad y se clasifica de diversas manera según la víctima (de género, intrafamiliar, infantil, étnica); según el marco en el que tienen vigencia (familiar, laboral, social, institucional); según el impacto que genera (física, psicológica, económica, sexual); según quien la infringe (autoinflingida, interpersonal, colectiva) (Krug, Dahliberg, Mercy, Zwi & Lozano, 2003).

En lo que respecta a la violencia intrafamiliar, entendida como toda persona que dentro de su contexto familiar sea víctima de daño físico o síquico, amenaza, agravio, ofensa o cualquier otra forma de agresión por parte de otro miembro del grupo familiar, con acciones basadas en relaciones de abuso o desequilibrio de poder, que por acción u omisión, ocasionan daño físico y/ o psicológico (Echeburúa, 2002), se encuentra el maltrato y la exposición de los niños, niñas y adolescentes a la violencia al interior de los hogares, lo cual según múltiples investigaciones que se han adelantado desde el punto de vista antropológico, social, filosófico, psicológico etc., se ha instituido como un problema histórico, pese a que sólo hasta el siglo XIX se documentaron investigaciones basadas en evidencia empírica sobre este flagelo (Harrys, 1999; Foncerrada, 1982).

Históricamente la violencia contra los niños y niñas en el marco de la vida en sociedad, demuestra que estos han sido vulnerables a prácticas de maltrato y abuso. Sin embargo, es importante asentar que actualmente no se maltrata más a este colectivo social de lo que se maltrataba en el pasado, sino que por el contrario se han gestado movimientos, canales de comunicación, legislaciones más contrarias al maltrato, mecanismos de denuncia y avances científicos y tecnológicos que han permitido visibilizar y rechazar más frenéticamente este flagelo. En este sentido, resulta importante mencionar que quien ha liderado mundialmente el tema de la inducción a la demanda y visibilización de esta problemática a través de campañas comunicativas para posicionar en las agendas públicas la intervención, es la Organización de Naciones Unidas que convoca a las organizaciones no gubernamentales (ONG) y las asociaciones internacionales como UNICEF, Organización Mundial de la Salud OMS etc., han avanzado mucho en su labor de concienciación sobre la magnitud y las graves consecuencias del maltrato infantil en todas las sociedades; basados en el fortalecimiento de los sistemas de información de los gobiernos (OMS, 2009)

El maltrato infantil: causas y consecuencias

La primera vez que se abordó el fenómeno del maltrato contra el niño fue en 1868 por Ambrosio Tardieu, médico patólogo de la Universidad de París, quien documentó el maltrato visibilizado en 32 autopsias de niños muertos por golpes y quemaduras (Sierra, 2008). Así mismo, en 1962 Henry Kempe acuñó el término “síndrome del niño golpeado o maltratado”, para hacer referencia a aquel menor que presentaba una lesión ósea, con una lesión cutánea de tipo equimosis, magulladura o quemadura y cuya causa no hubiera podido ser especificada (Sierra, 2008). Posterior a ello, las investigaciones al respecto fueron tomando mayor fuerza, principalmente en el último cuarto del siglo XX, ampliando la comprensión sobre el fenómeno, sus causas, sus consecuencias, sus factores de riesgo y sus métodos de prevención e intervención.

Uno de los hallazgos más importantes derivado de las investigaciones ha dado cuenta del rol que el hogar juega para promover o restringir la violencia y el maltrato contra los niños y las niñas. Lamentablemente, “el espacio familiar, con mayor frecuencia de la que quisiéramos reconocer, es un espacio violento. Es allí en donde se vulnera a sus miembros de la peor manera, toda vez que los actos agresivos son agenciados por quienes tienen la función de cuidar, de proteger, de asegurar” (López, 2002:21-22).

En este sentido resulta vital para la sociedad constituir familias equilibradas y para esto existen múltiples convenciones, pactos y acuerdos internacionales orientados a proteger y salvaguardar los derechos de los menores, dentro de los que se encuentran la Convención sobre los Derechos de los Niños; el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía, el Convenio No. 138, promulgado en 1973 por la Organización Internacional del Trabajo que exige a los Estados diseñar y aplicar una política nacional que asegure la abolición efectiva del trabajo infantil y fija las edades mínimas de admisión al empleo; el Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente de mujeres y niños, el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño, relativo a la participación de los niños en el conflicto armado, el Convenio de La Haya sobre Aspectos Civiles de la Sustracción Internacional de Niños, entre otros.

El maltrato infantil definido como “aquellos niños y niñas que sufren ocasional o habitualmente actos de violencia física, sexual o emocional, sea en el grupo familiar o en las instituciones sociales” (UNICEF, 2015:2) o como “toda omisión que interviene negativamente en el sano desarrollo físico, mental o emocional de un menor de edad, causado por un adulto a cuyo cuidado se encuentra un menor” (ICBF, 2006), se presenta según las investigaciones en gran medida, aunque no de manera exclusiva, en el marco del hogar. En esta perspectiva la dominación de los padres hacia los hijos generalmente se ejerce a

través de los golpes, represiones, gritos etc., que lesionan severamente la salud física y mental de los niños expuestos a la violencia. Sin embargo, el maltrato no puede explicarse únicamente por la maldad de los padres, en realidad el fenómeno es mucho más complejo y su entendimiento requiere tener en cuenta una multitud de factores como los expresados en la siguiente gráfica.

Gráfica 1. Modelo ecológico descriptivo de los factores de riesgo del maltrato infantil



Fuente: Krug EG et al. (Eds) (2003).

En este sentido, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2009), el primer nivel del modelo, que se refiere al individuo, incorpora variables biológicas tales como la edad o el sexo, así como factores de la trayectoria personal que pueden influir en la susceptibilidad de un individuo al maltrato infantil. En el segundo nivel (relacional), contempla las relaciones sociales de un individuo con las personas próximas (por ejemplo, miembros de la familia o amigos), que influyen en la probabilidad de que esa persona inflija o sea víctima de maltratos. En el nivel comunitario, los factores contemplados son las circunstancias en que se desenvuelven las relaciones sociales (por ejemplo, el barrio, el lugar de trabajo o la escuela) y las peculiaridades específicas del entorno que contribuyen al maltrato infantil. Finalmente, los factores sociales están vinculados a las características de la sociedad que influyen en el maltrato; por ejemplo, normas sociales que fomentan el castigo físico severo del niño, desigualdades económicas, o inexistencia de redes de protección social.

Así mismo, el maltrato infantil puede ser físico, emocional, psicológico, sexual, por negligencia o abandono. Estas formas de maltrato producen lesiones físicas y emocionales indelebles, muerte o cualquier daño severo sobre el menor (UNICEF, 2016). Por su parte, para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el maltrato infantil se constituye por una serie de abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, al desarrollo o la dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. La exposición a la violencia de pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil contempladas por la OMS (2009).

La multiplicidad de formas en las que se materializa el maltrato infantil se suele tipificar de la siguiente manera, en la que convergen las conceptualizaciones desarrolladas por la UNICEF (2011):

- 1) **Abuso sexual:** cualquier contacto sexual de un niño, niña o adolescente con un adulto que de esa manera adopta una posición de abuso de poder sobre él.
- 2) **Maltrato emocional o psicológico:** es cualquier conducta verbal o no verbal que provoca en el niño sentimientos de descalificación o humillación.
- 3) **Trabajo infantil:** cualquier forma de realización continua de trabajos que deberían ser realizados por adultos, con el fin de obtener un beneficio económico, y que interfiere en la escolarización del niño, niña o adolescente y afecta a su normal desarrollo y crecimiento.

4) **Mendicidad:** cualquier forma mediante la cual el niño, niña o adolescente es utilizado por los adultos para mendigar; pero también se aplica si ejerce esta actividad por iniciativa propia.

5) **Síndrome de Münchhausen por poderes:** situaciones en las cuales el adulto a cargo somete al niño, niña o adolescente a continuas exploraciones médicas, hospitalizaciones y suministro de medicamentos alegando síntomas ficticios o generados por el adulto.

6) **Maltrato institucional:** cualquier legislación, programa, procedimiento, actuación u omisión procedente de los poderes públicos, o bien derivada de la actuación individual de un profesional o funcionario que comporte abuso o negligencia, en detrimento de la salud, la seguridad, el estado emocional, el bienestar físico y/o la correcta maduración del niño, niña o adolescente, o que vulnere sus derechos. Para que se produzca maltrato institucional no es indispensable que exista mala fe o animadversión hacia la infancia y la adolescencia. Se trata de actuaciones en las que el fin puede ser correcto, pero la manera en que se llevan a cabo y sus resultados constituyen maltrato.

7) **Trata de personas:** se entiende por trata de menores el ofrecimiento, la captación, el transporte y/o traslado –ya sea dentro del país, desde o hacia el exterior–, la acogida o la recepción de personas menores de 18 años de edad, con fines de explotación.

8) **Sustitución o privación de la identidad:** el niño será registrado inmediatamente después de su nacimiento y tendrá derecho desde este a un nombre, a adquirir una nacionalidad y, en la medida de lo posible, a conocer a sus padres y a ser cuidado por ellos.

9) **Maltrato entre iguales:** situaciones de agresión o maltrato entre hermanos, compañeros o amigos. Es el abuso en cualquiera de sus formas, o la

intimidación reiterada por parte de uno o varios niños, niñas o adolescentes hacia otro que no tiene posibilidades de defenderse.

10) **Castigo corporal o físico:** todo castigo en el que se utilice la fuerza física y que tenga por objeto causar cierto grado de dolor o malestar, aunque sea leve. En la mayoría de los casos se trata de pegar a los niños (manotazos, bofetadas, palizas), con la mano o con algún objeto azote, vara, cinturón, zapato, cuchara de madera, etc. Pero también puede consistir en, por ejemplo, dar puntapiés, zarandear o empujar a los niños, arañarlos, pellizcarlos, morderlos, tirarles del pelo o de las orejas, obligarlos a ponerse en posturas incómodas, producirles quemaduras, obligarlos a ingerir alimentos hirviendo u otros productos (por ejemplo, lavarles la boca con jabón u obligarlos a tragar alimentos picantes), todo lo cual resulta siempre degradante (OEA, 2009).

Es importante, resaltar que así como la familia ha cambiado su dinámica de constitución a lo largo del tiempo, también los conceptos sobre las tipologías de maltrato infantil lo han hecho, debido a la evolución de las carencias de los seres humanos, el entorno y las exigencias de la sociedad. En consecuencia, se acuñan nuevos términos que si bien no se asocian de manera exclusiva con el maltrato a niños, niñas y adolescentes se encuentran asociados pues estos últimos también pueden ser víctimas de este tipo de delitos, dentro de los que se destacan:

1) **Bullying o matoneo:** Conducta negativa, intencional metódica y sistemática de agresión, intimidación, humillación, ridiculización, difamación, coacción, aislamiento deliberado, amenaza o incitación a la violencia o cualquier forma de maltrato psicológico, verbal, físico o por medios electrónicos contra un niño, niña, o adolescente, por parte de un estudiante o varios de sus pares con quienes mantiene una relación de poder asimétrica, que se presenta de forma reiterada o a lo largo de un tiempo determinado (CRC, 2013). Este tipo de maltrato también puede ocurrir por parte de docentes contra estudiantes, o por parte de estudiantes contra docentes, ante la indiferencia o complicidad de su entorno. El

acoso escolar tiene consecuencias sobre la salud, el bienestar emocional y el rendimiento escolar de los estudiantes y sobre el ambiente de aprendizaje y el clima escolar del establecimiento educativo.

2) Ciberbullying o ciberacoso escolar: Forma de intimidación con uso deliberado de tecnologías de información (internet, redes sociales virtuales, telefonía móvil y videojuegos online) para ejercer maltrato psicológico y continuado. Indicar autor que soportó esta conceptualización (CRC, 2013). Debido al posicionamiento de la tecnología y el acceso indiscriminado al internet, como nueva herramienta de comunicación de acceso masivo de los menores de edad y de bajo control por parte de los padres, se ha convertido en una plataforma que los hace presas fáciles no solo de maltrato psicológico y continuo, sino que también de acoso sexual para satisfacer deseos sexuales de adultos mediante la pornografía infantil en redes o la explotación sexual comercial, que organizaciones criminales promueven mediante engaños y ofertas económicas. Como ejemplo, se destaca el Morphing es un efecto especial utilizado para modificar el rostro de las personas hasta transformarlas en el de otras. Este efecto que ha sido utilizado en el cine por ejemplo, se usa para trucar imágenes de pornografía adulta o incluso, imágenes no pornográficas, en escenas de explotación sexual infantil (OEA, 2011).

Como lo indica el Informe Mundial sobre la Violencia contra Niños y Niñas de la ONU (2006), cualquier tipo de castigo ya sea con intención formativa o correctiva tiene consecuencias sobre los niños, niñas y adolescentes dentro de las que se destacan: 1) las de salud física; 2) las sexuales o reproductivas; 3) las psicológicas; 4) las de salud a largo plazo y; 5) las económicas. Todas ellas generan afectación profunda sobre los niños y niñas que perturba su desarrollo (Tabla 1).

Tabla 1. Consecuencias del maltrato infantil

Salud Física	Sexuales	Psicológicas	Salud a largo plazo	Económicas
Lesiones abdominales, cerebrales, oculares y sobre el sistema nervioso central. Moretones. Hinchazón. Quemaduras. Escaldaduras. Fracturas. Desgarros y abrasiones. Discapacidad	Problemas de salud reproductiva. Disfunción sexual. Enfermedades de transmisión sexual. Embarazos no deseados	Abuso de alcohol y otras drogas. Disminución de la capacidad cognoscitiva. Comportamientos delictivos, violentos y de otros tipos que implican riesgos. Depresión y ansiedad. Retraso del desarrollo. Trastornos de la alimentación y el sueño. Sentimientos de vergüenza y culpa. Hiperactividad.	Enfermedad pulmonar. Síndrome de colon irritable. Cardiopatía isquémica. Enfermedad hepática. Problemas de salud reproductiva. Desempeño escolar deficiente. Falta de autoestima. Trastorno posttraumático. Trastorno psicossomáticos. Comportamiento suicida. Daño auto infligido.	Costos directos: Tratamiento, y servicios de salud. Costos indirectos: Productividad perdida, discapacidad, menor calidad de vida y muerte prematura. Costos jurídicos: relacionados con detener y procesar a infractores. Costos sociales para organizaciones de bienestar, hogares sustitutos, sistema educativo. Costos laborales por ausentismo y la baja productividad.

Fuente: Elaboración propia con base en datos de ONU, 2.006:18-19.

Las investigaciones adelantadas sobre maltrato infantil no solo se han orientado a definir las tipologías que existen y las consecuencias que de estas se derivan, también han indagado sobre los factores de riesgo que permiten o facilitan que hechos violentos se ejerzan sobre niños, niñas y adolescentes. En este sentido las investigaciones destacan tres tipos factores de riesgo: 1) los asociados a los niños, niñas y adolescentes; 2) los asociados a los padres y las familias y; 3) los asociados a la comunidad (Tabla 2).

Ante las diversas tipologías de maltrato infantil y las nefastas consecuencias anteriormente expuestas que para la vida de los individuos y la sociedad representa este flagelo resulta indispensable que los Estados establezcan planes y programas que prevengan y contrarresten este fenómeno abordando los derechos humanos y la protección integral de los niños para garantizar mayores niveles de desarrollo.

Tabla 2. Factores de riesgo del maltrato infantil

Niños, niñas y adolescentes	Padres y Familias	Comunidad
Embarazos no deseados. Prematuridad y hospitalización prolongada. Discapacidad. Enfermedades crónicas. Conducta irritable e hiperactiva Llanto continuado. Dificultades para la alimentación y el sueño. Bajo nivel de respuesta Alto índice de vulnerabilidad y dependencia. Aislamiento del niño. Adopción ilegal.	Antecedentes de maltrato o privación psicoafectiva en su infancia. Escasa tolerancia al estrés y la frustración. Pobre socialización y baja autoestima. Padres adolescentes o jóvenes emocionalmente. Crisis familiares. Precariedad laboral y económica. Afán de lucro desmedido y búsqueda del éxito. Estructura sociocultural que desvaloriza lo afectivo y estimula valores materiales e individuales. Desconocimiento acerca del desarrollo de los niños. Alteraciones en el sistema de vinculación afectiva. Tolerancia al castigo con dolor como método educativo. Entorno próximo en el que está naturalizada la violencia. Tamaño de la familia. Muertes, pérdidas, situaciones traumáticas. Migraciones, desarraigo, transculturación. Aislamiento social y pobreza de relaciones. Soledad extrema para la crianza. Convivencia con una pareja que no es progenitor o progenitora de los hijos. Problemas psicopatológicos o de personalidad. Incapacidad física o mental. Consumo de drogas o alcohol.	Entorno en el que está naturalizada la violencia. Hábitat que no reúne condiciones mínimas para garantizar un desarrollo adecuado. Maltrato institucional: toda forma de violencia ejercida por agentes del ámbito público y privado que vulnera los derechos de niños, niñas y adolescentes. Medios de comunicación: contenidos (lo que se muestra, lo que se dice y lo que se omite) que legitiman la violencia como modelo a seguir en las actitudes, las costumbres, los hábitos, los estilos de vida y los modos de socializar o resolver conflictos.

Fuente: Elaboración propia con base en datos de UNICEF, 2011:37-40

Las políticas públicas como respuesta al maltrato infantil

Concibiendo que al Estado le compete la producción de la gestión pública y el diseño de las diversas acciones necesarias para enfrentar las problemáticas

que afectan la vida en sociedad, las políticas públicas entendidas como “una acción gubernamental dirigida hacia el logro de objetivos” (Heclo & Wildavsky, 1974; citado en Roth, 2002: 73), se establecen como un mecanismo eficiente de respuesta institucional que debe ser encausado hacia la superación de los fenómenos que aquejan a la comunidad.

Es así como Roth (2002) apunta a robustecer esta idea, al hacer un compendio de diferentes autores para conceptualizar a las Políticas Públicas, entre las que se destacan las de Mény y Thoenig (1986) que indican que la política pública es “la acción de las autoridades públicas en el seno de la sociedad” y que estas se transforman en “un programa de acción de una autoridad pública”; o a Salazar (1999) quien define la política pública como “el conjunto de sucesivas respuestas del Estado (o de un gobierno específico) frente a situaciones consideradas socialmente como problemáticas”; o a Vargas (1999) para quien son “ el conjunto de sucesivas iniciativas, decisiones y acciones del régimen político frente a situaciones socialmente problemáticas y que buscan la resolución de las mismas o llevarlas a niveles manejables” (citados en Roth, 2002, 26).

Sin embargo, para que la respuesta del Estado sea eficiente y efectiva se requiere, entre otras cosas, que la política sea eficiente. Si se tiene en cuenta que el ciclo de la política pública implica un buen diseño, una buena implementación y una buena evaluación (MHAP, 2015), es necesario que todas estas etapas sean desarrolladas de manera rigurosa. Según la Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y Calidad de los Servicios (EAVAL), de España, para el diseño y la realización de evaluaciones de políticas públicas, es necesario seguir un esquema orientado a identificar claramente el problema social que aqueja, formular alternativas para resolverlo, adoptar la alternativa, implementarla y evaluar los resultados de ella derivados (Gráfica 2).

Gráfica 2. Ciclo de vida de las políticas públicas.



Fuente: (MHAP, 2015: 22).

Para la Agencia estos ciclos son imprescindibles en su cumplimiento para optimizar el desarrollo de los objetivos de la política pública y la gestión pública, “una vez definido el problema se empieza la fase de formulación de la política. Esta fase incluye el establecimiento de las metas y objetivos a alcanzar, la detección y generación de las posibles alternativas para llegar a los objetivos, la valoración y comparación de los impactos y finalmente, la selección de una opción o combinación de ellas. La fase de formulación es una tarea exclusiva de los actores públicos, la responsabilidad sobre la decisión final y el diseño de la política permanece en manos del gobierno” (MHAP, 2015:25).

La falta de información es uno de los obstáculos para garantizar la eficiencia en la gestión y en la planeación de políticas públicas, pero su abundancia tampoco garantiza por si sola dicha eficiencia. Aún con bases de datos adecuadas, hay dificultades en la construcción y organización de indicadores que permitan diversos análisis, en función de las necesidades de los distintos niveles y jerarquías de la administración. Hay plataformas tecnológicas que organizan la información y facilitan los canales de comunicación, pero no

resuelven los problemas relacionados con las prácticas de uso y de análisis de la información. La planificación estadística es un primer paso para resolver el problema de las necesidades de información, el acceso y la disponibilidad de los datos en tiempos requeridos, contribuyendo a ordenar y establecer prioridades en la producción de información para la toma de decisiones (Dane, 2004).

Esta línea base resuelve problemas frecuentes de improvisación en la planeación y brinda elementos para la evaluación sistemática de las políticas públicas, pues define previamente indicadores estables en el tiempo (indicadores estructurales), seleccionados según su importancia frente a las funciones estatales de orientación y regulación de las políticas, e instaura un año de referencia para observar la evolución y el comportamiento de las acciones gubernamentales (Dane, 2004).

En suma para que realmente impacte positivamente una política pública es importante que los profesionales que las proyectan definan objetivamente el problema a impactar, planifiquen sus acciones soportándose en las buenas prácticas de consultar diagnósticos o líneas bases que vislumbren la situación real o la génesis de los problemas, más aún, cuando hablamos de políticas sociales que presentan incidencia real en las condiciones de desarrollo humano y calidad de vida de las personas. A dicho objetivo, apunta precisamente esta investigación.

MARCO JURÍDICO, INSTITUCIONAL Y POLÍTICO

En este capítulo se aborda el marco jurídico nacional e internacional que se ha generado en torno a la defensa y la protección de los niños, niñas y adolescentes. Así mismo, se relacionan las principales instituciones y programas encaminados a tal fin a nivel mundial y nacional, y las políticas públicas vigentes en Colombia que buscan prevenir, contener y controlar el maltrato infantil propugnando por el bienestar de los infantes.

Normatividad internacional para la defensa de los niños, niñas y adolescentes

Los escenarios para el crecimiento de los niños y las niñas en el mundo cada día se complejizan, las cifras de maltrato infantil que se registran a nivel mundial así lo demuestran el Informe Mundial de la Violencia contra los Niños y Niñas, presentado por la UNICEF en 2016. Las cifras son alarmantes, así como mismo el riesgo para los niños, puesto que en los países en los que las estadísticas de homicidio se analizan según la edad de la víctima, las personas entre 15 y 17 años de edad son el grupo que está en mayor riesgo. El segundo grupo de mayor riesgo es el de los bebés. Datos de países de la OCDE sugieren que el riesgo de muerte es alrededor de tres veces mayor para niños y niñas menores de un año en comparación con los de 1 a 4 años, los cuales a su vez enfrentan el doble de riesgo que los niños y niñas de entre 5 y 14 años. Cuanto menor sea el niño, mayor es la probabilidad de que su muerte sea causada por un miembro cercano de la familia (UNICEF, 2016:54). Ante ello, las entidades de gran incidencia en el mundo como la Organización de Naciones Unidas (ONU) y sus diferentes Fondos, Programas y Agencias, a través de sus Estado Miembros, han emitido declaraciones, convenciones, directivas y estatutos en pro del bienestar y la protección de los niños, niñas y adolescentes del planeta.

Dentro de las principales normatividades que a nivel mundial se han generado al respecto se destaca la Convención de los Derechos del Niño, que fue aprobada el 20 de noviembre de 1989, para dar garantía a los derechos del pleno desarrollo físico, mental y social de todos los niños sin discriminación y cuyo objetivo principal es reconocer los derechos humanos de los niños y las niñas, definidos como personas menores de 18 años. La Convención establece en forma de Ley internacional que “los Estados Partes deben asegurar que todos los niños y niñas sin ningún tipo de discriminación se beneficien de una serie de medidas especiales de protección y asistencia; tengan acceso a servicios como la educación y la atención de la salud; puedan desarrollar plenamente sus personalidades, habilidades y talentos; crezcan en un ambiente de felicidad, amor y comprensión; y reciban información sobre la manera en que pueden alcanzar sus derechos y participar en el proceso de una forma accesible y activa” (UNICEF, 2017:10).

Esta Convención de carácter obligatorio para los países firmantes, obliga a los Estados miembros de las ONU a adoptar las medidas necesarias para dar efectividad a los 54 artículos de la Convención y ratifica a la familia la responsabilidad de la protección y la asistencia de los infantes, dando cumplimiento a lo estipulado en el artículo 19 que indica que:

“Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo. 2. Esas medidas de protección deberían comprender, según corresponda, procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él, así como para otras formas de prevención y para la identificación, notificación, remisión a una institución, investigación, tratamiento y observación ulterior de los casos antes descritos de malos tratos al niño” (ONU, 1989:13).

También existen otro tipo de normatividad internacional que ha sido adoptada por los países firmantes al ratificar estos tratados, declaraciones, convenciones etc., aceptando que órganos de expertos independientes examinen su legislación y sus prácticas relativas a los derechos humanos. Según la Cancillería Colombiana, nuestro País es miembro fundador de las Naciones Unidas, al haber ratificado el 5 de noviembre de 1945, la Carta Constitutiva de San Francisco. Colombia se ha caracterizado por su activa participación en esta Organización y en sus diferentes escenarios se ven reflejadas las pautas dadas en referencia a la protección integral de la niñez y adolescencia.

Es importante conocer la naturaleza de la norma en la que participa el país para conocer sus alcances y obligatoriedad en el cumplimiento. Para el caso de las declaraciones al ser recomendaciones que hace la entidad (OEA – ONU), se consideran instrumentos de cobertura internacional. Su contenido se compone por recomendaciones que hace la entidad para que los estados orienten sus políticas y su gestión y no generan obligaciones sino sugerencias. En este caso se encuentran la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre, que fue la primera que se proclamó en el planeta en el siglo XX: la Declaración Universal de los Derechos Humanos, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 10 de diciembre de 1948, en París; la Declaración sobre los Derechos de los Niños y de las Niñas, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 20 de noviembre de 1959, las cuales son de obligatorio cumplimiento.

De igual forma la otra categoría son las convenciones o pactos siendo estos tratados, pero se discuten y firman de manera multilateral, es decir, entre varios Estados. Tienen valor jurídico y generan compromisos para los estados que los ratifican, como es el caso de la Convención Americana de Derechos Humanos, suscrita en la Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos, en San José de Costa Rica, el 22 de noviembre de 1969 y aprobado en Colombia mediante la Ley 16 de 1976, que entró en vigor el 18 de julio de 1978; la Convención para Erradicar todas las Formas de Discriminación contra la Mujer,

adoptada por la Asamblea General de la ONU el 18 de diciembre de 1979 y aprobada en Colombia mediante la Ley 51 de 1981, que entró en vigor el 19 de febrero de 1982; el Convenio No.5, adoptado por la OIT desde 1919 en la Primera Conferencia sobre Erradicación del Trabajo Infantil; el Convenio No.138, promulgado en 1973 por la OIT que exige a los estados diseñar y aplicar una política nacional que asegure la abolición efectiva del trabajo infantil y fija las edades mínimas de admisión al empleo, ratificado en Colombia por la Ley 515 de 1999; el Convenio No.182, adoptado por la OIT en 1999 y la Recomendación No.90 que la complementa, sobre las peores formas de trabajo infantil, que fija la abolición de prácticas como la esclavitud infantil, el trabajo forzoso, el tráfico de niños y de niñas, la servidumbre por deudas, la condición de servidumbre, la explotación sexual y las formas de trabajo peligrosas y explotadoras, definiendo acciones inmediatas para su eliminación y ratificado en Colombia por medio de la Ley 704 de 2001.

Otro mecanismo de apoyo internacional son los Protocolos que son tratados que forman parte de una convención o de un pacto y tienen la misma obligatoriedad que las convenciones y los pactos, pero su ratificación es independiente, de manera que pueden ser facultativos o adicionales. Los primeros agregan algo nuevo al tratado principal, mientras que los segundos adicionan, aclaran o explican una materia contenida en el tratado principal. Los más significativos son el Protocolo Facultativo Relativo a la Venta de Niños, la Prostitución Infantil y la Utilización de los Niños en la Pornografía, ratificado en Colombia mediante la Ley 769 de 2002; el Protocolo para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, especialmente de mujeres y niños, adoptado por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 15 de noviembre de 2000, ratificado en Colombia mediante la Ley 800 de 2003, que complementa la Convención de Palermo contra la Delincuencia Transnacional Organizada. Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño, relativo a la participación de los niños en el conflicto armado (Ley 833 del 2003).

Instituciones y programas internacionales de apoyo a los niños, niñas y adolescentes

Es importante conocer que dentro de la estructura que compone a la ONU, la mayoría de sus Fondos, Programas y Agencias tienen ejes estratégicos que benefician a la niñez, siendo por excelencia el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el encargado desde hace 70 años de proporcionar ayuda humanitaria y apoyo para el desarrollo a largo plazo de los menores y las madres. Así mismo, otras oficinas desde su carácter misional integran dentro de sus líneas programáticas estrategias para la atención de los niños y niñas; es por esto que el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) trabaja para erradicar la pobreza, reducir las desigualdades y fomentar la resiliencia, de manera que los países avancen en su proceso de desarrollo.

Dentro de los diversos programas, planes y estrategias de la ONU orientados a la protección de los menores se destacan los de UNICEF, quien tiene líneas programáticas al nivel mundial en desarrollo de los adolescentes; protección de la infancia; niños con discapacidad; comunicación para el desarrollo; datos, investigación y análisis; desarrollo en la primera infancia, educación; situación de emergencia y otras acciones humanitarias; medio ambiente y cambio climático; igualdad de género; salud, acción humanitaria para la infancia; VIH/SIDA; inmunización; innovación; innovación en materia de educación; aprendizaje e intercambio de conocimientos; nutrición; inclusión social; centro de investigaciones y; agua, saneamiento e higiene.

Así mismo, se encuentran los de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) que apoya y brinda asistencia técnica a instituciones oficiales y organizaciones de la sociedad civil en la formulación y desarrollo de políticas y programas de prevención, mitigación y tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas. Específicamente con niños y jóvenes lidera programas para la prevención del consumo como estrategias basadas en el deporte; concursos de iniciativas juveniles de emprendimiento; Programa "Destrezas para

la Vida" de la Fundación Leones Educando y; centros de orientación juvenil entre otras.

Por su parte, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), líder en ofrecer un mundo en el que cada embarazo es deseado; cada nacimiento, seguro y el potencial de cada joven, desarrollado, trabaja de manera valiosa por el fortalecimiento de la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes y ONU Mujeres, encargada de la protección y el empoderamiento de la mujer desde la infancia, también realiza un aporte valioso mediante programas como: liderazgo y participación política; fin a las violencias contra las mujeres; paz y seguridad; desarrollo sostenible, VIH/SIDA entre otros.

De igual forma, la ONU junto a la FAO, reconociendo que la desnutrición en la niñez menor de cinco años incrementa su riesgo de muerte, inhibe su desarrollo cognitivo y afecta su estado de salud de por vida, atiende este problema para asegurar el derecho a la supervivencia y al desarrollo de las niñas y niños de América Latina y el Caribe, trabajando por la erradicación el hambre y la malnutrición mediante el Programa Mundial de Alimentos (PMA). Y con el objeto de garantizar servicios esenciales a los infantes y adolescentes, como la salud y la educación, se encuentran agencias de la ONU que trazan líneas de estricto cumplimiento a los gobiernos, dentro de las que se destaca la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO).

Existen también organizaciones no gubernamentales de carácter internacional que prestan sus servicios a lo largo y ancho de los países trabajando por la inclusión social y equidad para los niños, niñas y adolescentes como: 1) YMCA (Young Men Christian Association), cuyas líneas de acción son inclusión social, justicia juvenil, primera infancia, educación integral, cultura y arte, promoción de la explotación entre otras, y; Save the Children, cuyos programas abarcan la supervivencia para que ningún niño o niña muera de causas

prevenibles, asegurar el acceso a educación de calidad y campañas de promoción para que la violencia contra la niñez no sea tolerada.

Normatividad colombiana para la defensa de los niños, niñas y adolescentes

Para el caso de Colombia la Constitución Política de 1991 reconoce al niño como sujeto de derecho, aunque solo aparece consignado explícitamente en tres de sus artículos que manifiestan el interés superior y el sentido de protección que debe primar para ellos en el marco del Estado Social de Derecho:

Artículo 44. “Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. De los Derechos Sociales, Económicos y Culturales. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las Leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás”. (CPC, 1991: 21)

Artículo 50 “Todo niño menor de un año que no esté cubierto por algún tipo de protección o de seguridad social, tendrá derecho a recibir atención gratuita en todas las instituciones de salud que reciban aportes del Estado” (CPC, 1991:26).

Artículo 356. “Salvo lo dispuesto por la Constitución, la Ley, a iniciativa del gobierno, fijará los servicios a cargo de la nación y de las entidades territoriales. Determinará, así mismo, el situado fiscal, esto es, el porcentaje de los ingresos corrientes de la nación que será cedido a los departamentos, para la atención directa, o a través de los municipios, de los servicios que se le asignen. Los recursos del situado fiscal se destinarán a financiar la educación preescolar, primaria, secundaria y media, y la salud, en los niveles que la Ley señale, con especial atención a los niños” (CPC, 1991:131).

Dichas disposiciones constitucionales coherentes con los tratados internacionales ratificados por el país, enfatizan en la prioridad que para las instituciones del Estado a nivel nacional, departamental y municipal tiene la garantía de los derechos fundamentales de los niños y las niñas de Colombia, así como el énfasis que en materia de gasto público debe darse en torno a la asignación de recursos que garanticen su vida, salud, educación, seguridad, bienestar y desarrollo armónico e integral, dentro de lo cual se destaca la necesidad de luchar contra el maltrato infantil en sus diversas tipologías.

A finales de los noventa, cuando el internet es un auge y la globalización en todo sentido favorece la comercialización de los menores de edad, se aprueba en Colombia la Ley 470 de 1998, por medio de la cual se da vigencia la Convención Interamericana sobre Tráfico Internacional de Menores en donde los países se comprometen, con miras a la protección de los derechos fundamentales y el interés superior del menor, a prevenir y sancionar el tráfico internacional de menores, así como a regular los aspectos civiles y penales del mismo.

En 1999, mediante la Ley 515 Colombia aprueba el Convenio 138 sobre la edad mínima de admisión de empleo, adoptada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), para regular todas las formas de trabajo infantil, evitando todas las actividades que esclavizan al niño o niña, lo separan de su familia o lo exponen a graves peligros y enfermedades. Con esta Ley, Colombia especifica el tipo de trabajo al que pueden acceder los menores de edad, asegurando la abolición efectiva del trabajo de los niños y elevando progresivamente la edad mínima de admisión al empleo, a un nivel que haga posible el más completo desarrollo físico y mental de los menores.

Además, la falta de uniformidad legal a nivel mundial para hacer frente al tráfico de niños y niñas, su explotación comercial infantil, la trata internacional, su prostitución y su utilización para fines pornográficos y de turismo sexual, llevó a Colombia a aprobar la Ley 765 de 2002, por medio de la cual se aprobó el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la

venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de los niños en la pornografía, adoptado en Nueva York en el año 2000. El objetivo principal de esta Ley es no solo crear políticas de sanción o castigo frente a los causantes de dichos delitos si no concientizar, educar y formar a los adultos y niños para evitar que esta problemática siga avanzando.

Posteriormente, para evitar el comercio de los niños y niñas en Colombia, se hizo necesario endurecer las penas y tipificar este delito a través de la Ley 800 de 2003, por medio de la cual se aprobó la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional y el Protocolo para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, especialmente en el caso de las Mujeres y los Niños, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional, adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas.

Adicionalmente, en Colombia se destaca en materia normativa y de defensa de los derechos de los niños y niñas el Código de la Infancia y la Adolescencia (CIA) (Ley 1098 de 2006), fundado en los lineamientos la Convención sobre los Derechos de los Niños. Su objetivo fundamental es determinar los principios rectores que orientan las normas de protección especial para los menores, así como señalar las competencias y los procedimientos para garantizar sus derechos. Este Código 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, donde prevalezca el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna.

Este Código es una Ley marco cuyo objeto es *“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” (CIA, 2006:2). Para ello se encuentra estructurado en tres capítulos los cuales hacen referencia a las obligaciones de la familia, la sociedad y el Estado; las medidas para el restablecimiento de los derechos y las autoridades competentes para el restablecimiento de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes en el país y presenta como principios rectores: la protección integral, la exigibilidad de derechos, la corresponsabilidad, la perspectiva de género, la participación, las normas públicas de carácter irrenunciable y la responsabilidad parental.

La corresponsabilidad que señala el Código tiene series implicaciones para las entidades territoriales (alcaldes y gobernadores), que deben asumir la responsabilidad de diseñar las políticas públicas únicas y validadas tal y como lo plantea el artículo 204 que reza así:

“Son responsables del diseño, la ejecución y la evaluación de las políticas públicas de infancia y adolescencia en los ámbitos nacional, departamental, distrital y municipal, el Presidente de la República, los gobernadores y los alcaldes. Su incumplimiento será sancionado disciplinariamente como causal de mala conducta. La responsabilidad es indelegable y conlleva a la rendición pública de cuentas. En el nivel territorial se deberá contar con una política pública diferencial y prioritaria de infancia y adolescencia que propicie la articulación entre los Concejos Municipales, Asambleas y Congreso Nacional, para garantizar la definición y asignación de los recursos para la ejecución de la política pública propuesta. El Departamento Nacional de Planeación, el Ministerio de la Protección Social y el Ministerio de Educación, con la asesoría técnica del ICBF deberá diseñar los lineamientos técnicos mínimos que deberán contener los planes de desarrollo, en materia de infancia y adolescencia, teniendo en cuenta el ciclo de vida, el enfoque de garantía y restablecimiento de derechos. El gobernador y el alcalde, dentro de los primeros cuatro (4) meses de su mandato, realizarán el diagnóstico de la situación de la niñez y la adolescencia en su departamento y municipio, con el fin de establecer las problemáticas prioritarias que deberán atender en su Plan de Desarrollo, así como determinar las estrategias a corto, mediano y largo plazo que se implementarán para ello. Las Asambleas y Concejos para aprobar el plan de desarrollo e inversión deberán verificar que este se corresponda con los resultados del diagnóstico realizado. Para esto requerirán al gobernador y al alcalde, para que lo den a conocer antes del debate de aprobación del Plan de Desarrollo” (CIA, 2006: 111).

Además, hay dos Leyes muy importantes que ayudan a salvaguardar los derechos de los niños, niñas y adolescentes en el marco de la violencia por el conflicto armado histórico del país, como son la Ley 409 de 1997, por medio de la cual se aprobó la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura y, la Ley 707 de 2001, por medio de la cual se aprobó la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas, flagelos que han afectado a miles de niños y niñas inmersos en escenarios de violencia armada.

Para controlar la segregación social y reducir a las brechas de exclusión, el estado debe propender porque los principales beneficiarios de sus proyectos sean los más vulnerables, dentro de los que se encuentran los niños, las niñas y las adolescentes, de allí que mediante la Ley 1295 de 2009, se reglamente la atención integral de los niños y las niñas de la primera infancia y de los sectores socioeconómicos clasificados como 1, 2 y 3 del Sisben, a través de una articulación interinstitucional que obliga al Estado a garantizarles sus derechos a la alimentación, la nutrición adecuada, la educación inicial y la atención integral en salud

Finalmente, puede destacarse la Ley 1804 de 2016, por medio de la cual se establece la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones, con el propósito de establecer la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre, la cual sienta las bases conceptuales, técnicas y de gestión para garantizar el desarrollo integral, en el marco de la Doctrina de la Protección Integral. Sus cinco objetivos son muy claros y pretenden promover y garantizar el desarrollo infantil de las niñas y los niños de primera infancia, a través de un trabajo unificado e intersectorial, que desde la perspectiva de derechos y con un enfoque diferencial, donde se articula y promueve el desarrollo de planes, programas, proyectos y acciones para la atención integral que debe asegurarse a cada niña y cada niño, de acuerdo con su edad, contexto y condición. Los objetivos específicos de esta Ley son:

1. *Garantizar el cumplimiento de los derechos de las niñas y los niños en primera infancia.*
2. *Definir una política pública de largo plazo que oriente al país en materia de sostenibilidad técnica y financiera, universalización de la atención y fortalecimiento de los territorios.*
3. *Garantizar la pertinencia y calidad en la Atención Integral a la Primera Infancia, articulando acciones desde antes de la concepción, hasta la transición hacia la educación formal.*
4. *Sensibilizar y movilizar a toda la sociedad colombiana con el propósito de transformar las concepciones y formas de relación con los niños y las niñas más pequeños.*
5. *Hacer visible y fortalecer la familia como actor fundamental en el desarrollo infantil temprano. (PRC, 2019:28).*

Por su parte, el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 “*Prosperidad para Todos*”, reconoce que la Seguridad y la Convivencia Ciudadana constituyen uno de los pilares fundamentales de la política integral de defensa y seguridad para la prosperidad democrática y enfatiza en la multiplicidad de fenómenos que convergen alrededor de las temáticas de prevención; es por esto que la Política Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana (PNSCC) es el resultado de un proceso interinstitucional, liderado por la Presidencia de la República, que tiene dentro de sus ejes la prevención social de la violencia contra niños, niñas y adolescentes y mejorar sus entornos familiares; para lo cual promueve el abordaje con padres en situación de vulnerabilidad para transmitir prácticas de buena crianza y promover un acompañamiento, orientación y apoyo desde la etapa prenatal y durante los primeros años del niño, para prevenir la violencia intrafamiliar y el abuso sexual. Así mismo, otro aspecto importante de esta política con respecto a los menores de edad es que busca promover la capacitación sobre los riesgos y el daño asociados al consumo de sustancias psicoactivas y el uso inadecuado del alcohol, orientada a la población en general y en especial a niños y jóvenes en situación de vulnerabilidad, incluido su núcleo familiar o próximo.

Otro hito a destacar a favor de los menores de edad colombianos es el Documento Conpes Social 109 (2007) concerniente a la Política Pública Nacional de Primera Infancia “*Colombia por la primera infancia*”, este documento insta a las entidades territoriales para que incorporen metas, indicadores, programas y recursos en los planes de desarrollo que prioricen el tema de la primera infancia,

así como para que formulen políticas municipales para esta población. A su vez moviliza a alcaldes y gobernadores a convocar a los Consejos de Política Social y allí en este espacio de interlocución comprometer a todos los sectores para el trabajo mancomunado del bienestar de los niños, niñas y adolescentes de cada territorio.

En el caso del departamento de Santander, Colombia, el Plan de Desarrollo SANTANDER NOS UNE, dispuso un espacio de dialogo para la construcción del eje de infancia y adolescencia a niños y niñas de diferentes provincias a través de la estrategia *los niños tienen la palabra*, cuyo objetivo principal fue identificar los sueños, intereses y preocupaciones de los niños y niñas del departamento, generando un espacio de dialogo que permitió hacer partícipe a esta población del proceso de formulación, definición y preparación del futuro.

Los componentes estratégicos del Plan relacionados con esta población objeto de estudio se encuentran inmersos en: 1) accesibilidad y permanencia en el sistema educativo; 2) en Santander la infancia nos une, cuyo objetivo es fortalecer la implementación de la política pública y su respuesta institucional y comunitaria para la garantía de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes con enfoque diferencial étnico, cultural, de género, de discapacidad, víctimas de violencia y conflicto armado; 3) Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente; 4) la Juventud Nos Une en Santander; 5) Deporte Estudiantil y Formativo y 6) Accesibilidad y prestación de servicios de salud (PDD, 2016:28).

El mismo documento del Plan de Desarrollo Departamental en la descripción del maltrato infantil en Santander señala que según la mesa de primera infancia, niñez, adolescencia y fortalecimiento familiar a corte de noviembre de 2015 en el proceso de construcción de la Ruta Integral de Atenciones –RIA, se logró la identificación y enumeración de ciertas situaciones críticas en el departamento. Así las cosas las principales situaciones identificadas fueron: “el alto índice de embarazo en adolescentes; la malnutrición en niños y niñas; el aumento de la mortalidad en niños y niñas menores de 1 año; el aumento

de la mortalidad en niños y niñas menores de 5 años; la falta de diagnósticos; las caracterizaciones en temas de etnia y discapacidad y, la dificultad en la articulación de la MIAFF para conseguir información oportuna” (PDD, 2016:57).

En este sentido, en el Plan de Desarrollo Departamental, hace más fuerte la idea de que es oportuno, necesario y pertinente generar diagnósticos a nivel municipal y departamental, así como diseñar herramientas digitales que permitirá emitir y actualizar rápidamente los diagnósticos.

Así mismo, en la ordenanza No. 094 de 2013 se establecen los lineamientos para la formulación de la política pública para la protección integral de los niños, niñas y adolescentes en el departamento de Santander, señalando que se deben diseñar mecanismos y estrategias para la prevención de la amenaza o vulneración de los derechos de los niños, niñas y adolescentes; implementar estrategias para generar condiciones de bienestar para el restablecimiento de sus derechos; destinar, impulsar y gestionar recursos por parte de las autoridades departamentales, de las autoridades del orden nacional y municipal y de actores del sector privado para que los derechos sean restablecidos cuando han sido vulnerados; institucionalizar y promover la cultura de la protección integral de esta población dando cumplimiento a las obligaciones de la familia, la sociedad y el Estado; articular y actualizar los sistemas de información y vigilancia y fortalecer los instrumentos y mecanismos de seguimiento, monitoreo, evaluación y control de política pública de protección integral de la infancia y adolescencia en el departamento de Santander y los municipios a través de los Consejos de Política Social y los Observatorios municipales y departamentales.

Actualmente la Política Pública de Infancia y Adolescencia para el departamento se encuentra vigente y es el soporte para los programas de infancia y adolescencia en todos los municipios de Santander, cuya ejecución está a cargo de la Secretaría de Desarrollo Social. En el Plan de Desarrollo Departamental 2016-2019, “Santander nos une”, se propone fortalecer y dar continuidad a la política Pública de Infancia y Adolescencia a través de la continuidad y

fortalecimiento de programas como “de cero a siempre” entre otros”. Lo anterior basado en la normatividad del Código de Infancia y Adolescencia en su artículo 204 que insta a los gobernadores y alcaldes a contar con una política pública diferencial y prioritaria de infancia y adolescencia.

En el caso del municipio de Piedecuesta, Santander, mediante el Acuerdo Municipal 004 de 2013, se adoptó la Política Pública de Infancia y Adolescencia del Municipio de Piedecuesta, la cual se encuentra vigente y el responsable de implementarla y monitorearla es la Secretaría de Desarrollo Social. Esta política fue visionada a 10 años basada en la estrategia Hechos y Derechos de la Procuraduría General de la República los cuales versan en torno a la existencia, el desarrollo, la ciudadanía y la protección.

Esta política municipal priorizó en torno al desarrollo de acciones gubernamentales orientadas a contrarrestar la violencia intrafamiliar y el abuso sexual, el embarazo en adolescentes, el trabajo infantil, la desintegración familiar, la responsabilidad penal, el control del consumo de sustancias psicoactivas y la discapacidad infantil.

Frente al componente de prevención, promoción y cuidado de la salud mental, la Política en el municipio de Piedecuesta traslada esta responsabilidad a la familia, a los educadores y a la ciudadanía en general, pero no es clara en los objetivos y metas que desea prevenir para mejorar las condiciones de los niños, niñas y adolescentes, evitando hechos victimizantes. Respeto a su implementación la responsabilidad es institucional liderada por la Alcaldía de Piedecuesta y el Sistema Nacional de Bienestar Familiar. Sin embargo, dentro de los intereses de la Política no se visiona la elaboración de un diagnóstico que brinde herramientas para la fase de actualización de la misma.

Con la descripción realizada de la normatividad desde el ámbito internacional, nacional, departamental y llevado al nivel particular del municipio de

Piedecuesta, se puede concluir que si bien se observa progresos importantes en lo conexo a adopción de normas; las Leyes siguen en deuda con los niños, niñas y adolescentes, pues si bien en los artículos se nombran las estrategias y acciones a realizarse hay un desfallecimiento en sanciones a los mandatarios y funcionarios públicos encargados de ejecutar las acciones y por supuesto la ejecución de los recursos. También hay deuda en la operatividad de la información pues no existe un sistema de información nacional, no solo para conocer los maltratos más frecuentes sino para conocer también las estrategias significativas y no seguir en la desarticulación actual de las entidades encargadas de atender a la infancia del país.

CAPÍTULO 3. ASPECTOS METODOLÓGICOS DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de tipo descriptivo retrospectivo de corte transversal. El interés de utilizar esta metodología es porque permite analizar los datos recolectados identificando las propiedades, características y perfiles importantes de personas, grupos o comunidades que sean objeto a observación (Hernández, Fernández & Baptista 2003) y así como interpretar los datos y definir fenómenos o acontecimientos que los pueden causar (Kerlinger, 1982). La secuencia temporal es transversal puesto que las variables son medidas y analizadas una sola vez y de manera retrospectiva, ya que los eventos de violencia ocurrieron con antelación al desarrollo de la investigación.

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Realizar recomendaciones para la implementación del componente de prevención del maltrato infantil de la Política Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana, a través de la construcción de una línea base que permita conocer las particularidades del fenómeno en el municipio de Piedecuesta, Santander.

Objetivos específicos

Definir los tipos de maltrato a niños, niñas y adolescentes más frecuentes perpetradas en el municipio de Piedecuesta en el periodo comprendido entre junio de 2016 y junio de 2017.

Caracterizar las variables psicosociales de los menores de edad víctimas de maltrato y de los presuntos victimarios del municipio de Piedecuesta durante el periodo comprendido entre junio de 2016 y junio de 2017.

Diseñar una herramienta digital para la captura de la información de los casos de maltrato infantil que facilite a los entes territoriales el monitoreo de esta problemática y el ajuste de sus estrategias de prevención.

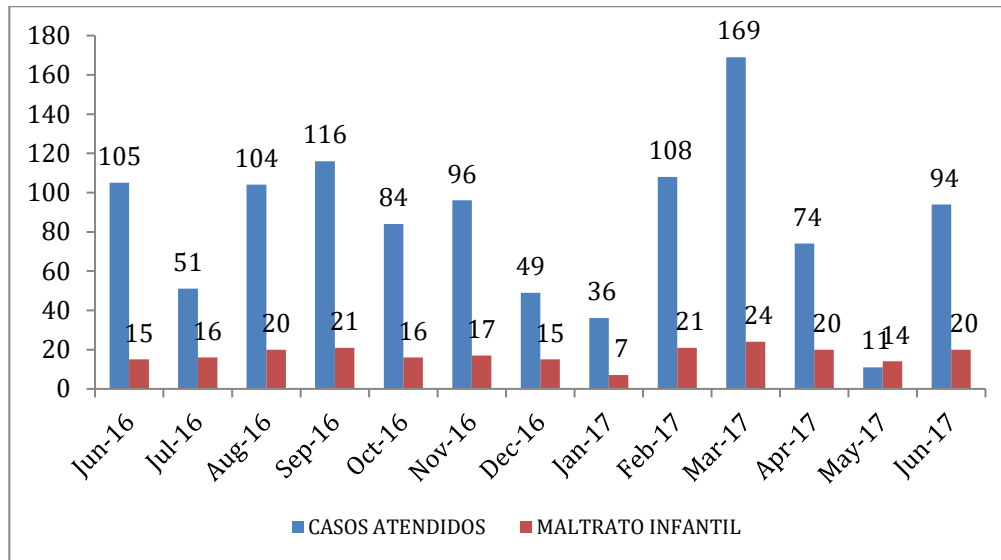
Población objeto de estudio

En la presente investigación se considera como población objeto de estudio aquellos registros y/o expedientes de los casos de violencia infantil denunciados en el turno 2 de la Comisaria de Familia del municipio de Piedecuesta, durante el periodo comprendido entre junio de 2016 y junio de 2017.

Según la Comisaria de Familia del municipio los datos más precisos para analizar el maltrato en infantes y adolescentes son los atendidos por los psicólogos, quienes reciben los casos que tienen un requerimiento directo contra un menor de edad y diligencian una amplia ficha psicosocial en la que indagan tanto para la víctima como para el posible agresor datos sociodemográficos como: nombre, género, tipo de parentesco, número de documento, estado civil, barrio, ocupación, nivel de escolaridad, régimen de salud a la que pertenece, consumo de sustancias psicoactivas. Así mismo, en la ficha se indaga sobre variables familiares como el núcleo con el que convive la víctima, el ambiente familiar, y variables institucionales como la impresión diagnóstica y la intervención institucional.

Entre junio de 2016 y junio de 2017, en el turno 2 de la Comisaría de Familia del municipio de Piedecuesta, Santander, se atendieron 1122 casos de violencia, de los cuales 207 implicaron de manera directa la atención de un menor de edad por asuntos relacionados con el maltrato infantil (Gráfica 3).

Gráfica 3. Casos de violencia y maltrato infantil en Piedecuesta.



Fuente: Comisaria de Familia municipio de Piedecuesta Santander.

Muestra

Tras definir el tamaño de la población objeto de estudio, equivalente a 1.122 casos de maltrato infantil registrados en el turno 2 de la Comisaria de Familia de Piedecuesta, Santander, se procedió a calcular el tamaño de la muestra utilizando el software de versión libre denominado “Open-Epi”¹, teniendo en cuenta los criterios para una población finita y asumiendo que la probabilidad de la ocurrencia del evento (casos de maltrato infantil) sería del 50%, con un nivel de confianza de 95% y un error tipo I de 5%, lo cual determinó que para que los resultados de la investigación fueran significativos se requería la revisión de 153 registros y/o expedientes seleccionados y al azar, para cada uno de los meses

¹ Es software gratuito que permite realizar cálculos estadísticos sencillos, disponible para su uso en epidemiología, bioestadística, salud pública y medicina, proporcionando una serie de herramientas epidemiológicas y estadísticas para los datos resumidos (o agregados). Este software puede utilizarse desde un servidor web o bien descargarse y ejecutarse posteriormente sin conexión a Internet. Entre sus opciones se encuentran medidas epidemiológicas para estudios descriptivos y analíticos, tablas de contingencia, análisis estratificado, análisis de datos apareados, cálculo del tamaño de muestra, números aleatorios, medidas de sensibilidad y especificidad, test de hipótesis e intervalos de confianza, entre otras (Ocaña, 2017).

comprendidos entre de junio de 2016 y junio de 2017, concentrándose 85 entre junio y diciembre de 2016 y 68 entre enero y junio de 2017 (Tabla 3 y Tabla 4).

Tabla 3. Cálculo tamaño de la muestra para una población finita. Junio-diciembre 2016

Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o fcp)(N):	108
frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (p):	50%±5
Límites de confianza como % de 100(absoluto +/-%)(d):	5%
Efecto de diseño (para encuestas en grupo-EDFF):	1
Tamaño muestral (n) para Varios Niveles de Confianza	
IntervaloConfianza (%)	Tamaño de la muestra
95%	85
80%	66
90%	78
97%	89
99%	94
99.9%	99
99.99%	101
Ecuación	
Tamaño de la muestra $n = [EDFF * Np(1-p)] / [(d^2 / Z^2_{1-\alpha/2} * (N-1) + p*(1-p)]$	
Resultados de OpenEpi, versión 3, la calculadora de código abiertoSSPropor Imprimir desde el navegador con ctrl-P o seleccione el texto a copiar y pegar en otro programa	

Tabla 4. Cálculo tamaño de la muestra para una población finita. Enero-junio 2017

Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o fcp)(N):	81
frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (p):	50%±5
Límites de confianza como % de 100(absoluto +/-%)(d):	5%
Efecto de diseño (para encuestas en grupo-EDFF):	1
Tamaño muestral (n) para Varios Niveles de Confianza	
IntervaloConfianza (%)	Tamaño de la muestra
95%	68
80%	55
90%	63
97%	70
99%	73
99.9%	76
99.99%	77
Ecuación	
Tamaño de la muestra $n = [EDFF * Np(1-p)] / [(d^2 / Z^2_{1-\alpha/2} * (N-1) + p*(1-p)]$	
Resultados de OpenEpi, versión 3, la calculadora de código abiertoSSPropor Imprimir desde el navegador con ctrl-P o seleccione el texto a copiar y pegar en otro programa	

Una vez definido el tamaño de la muestra se procedió a seleccionar los casos que serían incluidos para realizar el análisis. Para ello se compilaron todos

los casos en carpetas discriminadas por cada uno de los meses del periodo de observación asegurando que todos los casos de maltrato infantil estuvieran incluidos y se utilizó una técnica de muestreo aleatorio simple, que con el apoyo del Open-Epi, permitió identificar el número de casos que para cada mes debía ser analizado de manera aleatoria (Tabla 5).

Tabla 5. Distribución de los casos que integran la muestra por mes.

MES	Casos de violencia atendidos	Casos de maltrato infantil atendidos	% de casos de maltrato infantil dentro del total de casos de violencia atendidos	Casos para la muestra
Junio 2016	92	13	12%	11
Julio 2016	49	14	13%	11
Agosto 2016	88	17	16%	14
Septiembre 2016	89	19	22%	15
Octubre 2016	80	16	13%	11
Noviembre 2016	83	16	14%	12
Diciembre 2016	49	13	10%	11
Total Semestre	530	108	100%	85
Enero 2017	36	7	9%	5
Febrero 2017	108	15	15%	11
Marzo 2017	169	24	25%	15
Abril 2017	74	20	21%	14
Mayo 2017	111	14	16%	10
Junio 2017	94	19	14%	13
Total Semestre	592	99	100%	68
Total Año	1122	207	100%	153

Fuente: Elaboración propia.

Así mismo para la selección de la muestra se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión : 1) registros y/o expedientes de los casos directos de violencia infantil denunciados en el turno 2 de la Comisaria de Familia de Piedecuesta, Santander y cuya procedencia y/o sitio de residencia de la víctima fuese el mismo municipio y; 2) registros y/o expedientes de los casos directos de violencia infantil denunciados en el turno 2 de la Comisaria de Familia de Piedecuesta, Santander durante el periodo de junio de 2016 a junio de 2017.

Por su parte dentro de los criterios de exclusión se tuvieron en cuenta los siguientes casos: 1) registros y/o expedientes de los casos de violencia infantil denunciados la Comisaria de Familia de Piedecuesta, Santander, en los que la

víctima procediera y/o registrara un sitio de residencia distinto al municipio de Piedecuesta; 2) registros y/o expedientes de los casos directos de violencia infantil denunciados en el turno 2 de la Comisaria de Familia de Piedecuesta, Santander durante un periodo distinto al comprendido entre junio de 2016 y junio de 2017; 3) registros y/o expedientes de los casos de violencia de pareja o violencia intrafamiliar denunciados en el turno 2 de la Comisaria de Familia de Piedecuesta, Santander, siempre y cuando los padres y/o cuidadores no solicitaron la intervención para los niños, niñas y adolescentes; 4) registros y/o expedientes atendidos por los psicólogos en el turno 2 de la Comisaria de Familia de Piedecuesta, Santander, para valoración de ingreso al Programa Hogar Buen Gestor; 5) registros y/o expedientes atendidos en el turno 2 de la Comisaria de Familia de Piedecuesta, Santander, que pese a ser casos de maltrato infantil no tenían definidas variables como: edad de la víctima, género de la víctima, parentesco con el agresor, tipología de la violencia, etc.

Recolección de información

Como se mencionó en la introducción del documento en el proceso de recolección de información se encontraron barreras de acceso, como la debilidad de no tener los datos en archivos digitalizados, la necesidad de realizar el conteo y la clasificación de forma manual, la ausencia del archivo de expedientes del periodo enero-junio 2017 y la dificultad para entender la letra de los profesionales de psicología que diligenciaron las fichas denominadas Informe Psicosocial Inicial que se encuentra en el Sistema integrado de gestión y control de la Alcaldía de Piedecuesta, con la serie (NTCGP1000/2009). Sin embargo, se realizó la clasificación de los expedientes y se procedió a desarrollar una tabla dinámica en Excel que se instituyó como el instrumento que permitió almacenar y combinar diferentes variables y realizar un análisis cruzado de las diversas casuísticas.

Inicialmente se realizó un pilotaje de esta tabla con la tabulación de varios casos, lo cual permitió ajustar su contenido incluyendo u omitiendo variables. Una vez el instrumento de recolección y organización de información estuvo definido se

procedió a leer y a digitalizar cada uno de los 153 expedientes de maltrato infantil que habían sido seleccionados al azar, lo cual requirió aproximadamente 45 minutos por caso.

El equipo de trabajo que estuvo durante 6 semanas desarrollando el proceso de recolección y tabulación de información estuvo integrado por la investigadora principal y un psicólogo como investigador auxiliar, quien previamente fue entrenado en los objetivos de la investigación, la metodología digital y la ética del dato.

Dimensiones y variables del estudio

A continuación se relacionan las seis dimensiones y las treinta y dos variables que fueron definidas para hacer el análisis de las características del maltrato infantil en el municipio de Piedecuesta, Santander, durante junio de 2016 y junio de 2017. Así mismo, se presenta la definición de cada variable y la operacionalización que se propuso para cada una de ellas.

Tabla 6. Dimensiones y variables de análisis

Dimensión	Variable	Definición de la variable	Operacionalización de la variable
Información general	No. Caso	Corresponde al orden de digitación de cada uno de los casos de violencia contra un menor de edad.	Alfa numérico. 1 al 153
	Fecha	Se refiere al día, mes y año en el cual se requirió el servicio en la Comisaría.	Día/mes/año 01-31-12/2016-2017
	Demandante	Hace referencia a la persona que instaura la solicitud del servicio en la comisaría de familia	Madre, padre, madrastra, padrastro, abuelo (a), tío (a), padrino, madrina, primo (a), abuelastro (a), hermano (a), amigo (a), novio (a), vecino (a),
	Turno Comisaría	Se refiere al turno de atención de la comisaría en la que se solicitó el servicio.	Turno 1 – Turno 2
Características de la presunta víctima	Nombres y apellidos	Corresponde a los nombres y apellidos que identifican al menor de edad evidenciado en los documentos de identidad.	A-Z
	Género	Corresponde al sexo del menor de edad.	Femenino-Masculino
	Tipo de parentesco del menor con el agresor	Corresponde al parentesco que tiene la víctima con el agresor.	Hijo(a); hijastro (a); sobrino(a); primo (a); nieto (a); ahijado (a); amigo (a); vecino (a); alumno (a); nietastro(a); hermano(a); novio (a); maestro; policía; sin dato.
	Tipo documento	Categoría del documento de identificación del menor de edad.	NUIP (Número Único de Identificación Personal), Registro civil, Tarjeta de Identidad; sin dato.
	Número de documento	Corresponde al número de identificación del menor de edad evidenciado en los documentos.	Alfa numérico. 0-9; sin dato
	Edad	Corresponde a los años de vida cumplidos hasta el momento.	Alfa numérico. 0-17 años, 11 meses y 29 días; Sin dato
	Fecha de nacimiento	Corresponde al día, mes y año en que nació el menor de edad maltratado.	01-31-12/ 1.999/2017. Sin dato
	Estado Civil	Condición del menor de edad en función de si tiene o no pareja y situación legal respecto a esto.	Soltero (a); unión libre
	Barrio	Sitio de residencia del menor de edad atendido	Nombre del barrio de residencia; sin dato
	Zona	Tipo de zona geográfica del municipio en el que reside el menor de edad	Urbana o Rural; sin dato
	Ocupación	Actividad que desarrolla el menor de edad en la sociedad	Estudiante; desescolarizado; sin actividad, laborando; sin dato.
	Nivel de escolaridad	Máximo nivel educativo cursado del menor de edad.	Preescolar, Básica primaria; Básica secundaria, Técnico; Tecnólogo; Universitario; Normalista; Postgrado; Sin dato.
	Régimen de salud	Tipo de cobertura del Régimen de Seguridad en Salud Nacional del menor de edad.	Subsidiado; Contributivo; ninguno; sin dato
	Aseguradora	Nombre de la Entidad Prestadora de Salud	Nombre Empresa Prestadora Servicio de Salud, sin dato.
Consumo SPA	Brinda información si el menor de edad consume alguna sustancias psicoactiva actualmente.	Alcohol; marihuana; éxtasis; cocaína; bazuco; poli consumo; ninguno; sin dato.	

Características del presunto (a) agresor	Nombres y apellidos	Corresponde a los nombres y apellidos que identifican al presunto agresor referido por el menor de edad, cuidador o demandante.	A-Z; sin dato
	Género	Corresponde al sexo del presunto agresor.	Femenino-Masculino
	Tipo de parentesco del presunto agresor con el menor de edad víctima.	Corresponde al parentesco que tiene el agresor con el menor de edad víctima.	Madre; padre; madrastra; padrastro; abuelo (a); tío; (a), padrino; madrina; primo (a); abuelastro (a); hermano (a); amigo (a); novio (a); vecino (a); desconocido (a); maestro; sin dato.
	Tipo documento	Categoría del tipo de documento de identificación del presunto agresor.	Cedula de ciudadanía; cedula de extranjería; pasaporte; tarjeta de identidad; sin dato.
	Número de documento	Corresponde al número de identificación del presunto agresor.	Alfa numérico; 0-9; sin dato
	Edad	Corresponde a los años de vida cumplidos hasta el momento de presunto agresor	Alfa numérico; 0-99; Sin dato
	Fecha de nacimiento	Corresponde al día, mes y año en que nació el presunto agresor.	01-31-12/ 1.999/2017. Sin dato
	Estado Civil	Condición del presunto maltratador en función de si tiene o no pareja y situación legal respecto a esto.	Soltero (a); casado (a); divorciado (a); separado (a); unión libre; viudo (a); sin dato.
	Barrio	Sitio de residencia del presunto agresor.	Nombre del Barrio de residencia; sin dato
	Zona	Tipo de zona geográfica del municipio en el que reside el presunto agresor.	Urbana o rural; sin dato
	Ocupación	Actividad que desarrolla el presunto agresor en la sociedad	Desempleado; empleado; estudiante; hogar; independiente; pensionado; sin dato.
	Nivel de escolaridad	Máximo nivel educativo cursado del presunto agresor.	Básica primaria; básica secundaria; técnico; tecnólogo; universitario; normalista; postgrado; sin dato.
	Régimen de salud	Brinda información si el presunto agresor tiene cobertura dentro de Régimen de Seguridad en Salud Nacional o si se encuentra desprotegido.	Subsidiado; contributivo; ninguno; sin dato
	Aseguradora	Nombre de la Entidad Prestadora de Salud	Nombre Empresa Prestadora Servicio de Salud, sin dato.
	Consumo SPA	Brinda información si el presunto agresor consume alguna sustancias psicoactiva actualmente.	Marihuana; éxtasis; cocaína; bazuco; poli consumo ninguno; sin dato.
Entorno de convivencia de la presunta víctima	Nombres y apellidos del conviviente	Corresponde a los nombres y apellidos con los que vive el menor de edad.	A-Z ; sin dato
	Estado civil del conviviente	Condición del menor del presunto maltratador en función de tiene o no pareja y situación legal respecto a esto.	Soltero (a); casado (a); divorciado (a); separado (a); unión libre, viudo (a); sin dato.
	Ocupación del conviviente	Actividad que desarrolla la persona con la que convive el menor de edad	Estudiante; desescolarizado; desempleado; desempleado; pensionado; independiente; sin dato.
Tipo de parentesco del conviviente	Corresponde al parentesco que tiene el conviviente con el menor de edad víctima.	Madre; padre; madrastra; padrastro; abuelo (a); tío (a); padrino; madrina; primo (a); abuelastro (a); hermano (a); amigo (a); novio (a); vecino (a); desconocido (a); maestro; sin dato.	

	Dinámica familia.	Se refiere a datos que indiquen preexistencia de violencia intrafamiliar, o buenas relaciones entre los convivientes.	Conflictiva; baja Interacción; cercana y respetuosa, sin dato.
Tipología del maltrato infantil	Impresión diagnóstica o concepto psicológico sobre la tipología de la violencia	Se refiere a lo consignado por el profesional del área de psicología en este ítem respecto al tipo de violencia recibida por el menor de edad; la cual puede ser diversa:	Violencia Física: Empujones, puños, Cachetadas, patadas, quemaduras, correaos. Negligencia: Inexistencia servicios salud, educación, nutrición, exposición riesgos en calle como mendicidad, consumo de spa, quemaduras. Abandono: Situación en que la persona es dejada sola de manera permanente por sus familiares o cuidadores, a pesar de requerir atención y asistencia en razón de su edad, enfermedad o discapacidad, poniendo en riesgo su integridad. Violencia Psicológica: Gritos, insultos, desvalorización, amenazas etc. Violencia sexual: Cualquier acto u omisión orientada a vulnerar el ejercicio de los derechos humanos sexuales o reproductivos de las niñas y niños, los adolescentes y los adultos. Entre las que se encuentran: Acoso sexual: El que en beneficio suyo o de un tercero y valiéndose de su superioridad manifiesta o relaciones de autoridad o de poder, edad, sexo, posición laboral, social, familiar o económica, acose, persiga, hostigue o asedie física o verbalmente, con fines sexuales no consentidos, a otra persona. Asalto sexual: Es una forma de violencia sexual en la que el agresor, conocido o desconocido, utiliza la violencia física, la fuerza o la amenaza de usarla para hacerle daño a su integridad física o psicológica o a la de un familiar como mecanismo impositivo que se da con penetración. Inducción a la pornografía: El que posee, promueve, fabrica, distribuye, exhibe, ofrece, comercializa o publica, importa o exporta por cualquier medio incluido la Internet, objetos, libros, escritos, imágenes visuales o auditivas, o realiza espectáculos en vivo de carácter pornográfico, en los cuales se utilice a personas de catorce y menos de dieciocho años de edad Exposición de genitales: Actos de exhibición obscena

		<p>Violencia sexual con penetración: Violencia sexual en la que el agresor manipula y planea sistemáticamente un acto sexual con penetración</p> <p>Explotación sexual comercial: Es cuando un niño, niña o adolescente es utilizado con fines sexuales por otra persona, recibiendo la víctima o un tercero pago en dinero o especie.</p> <p>Violencia sexual con tocamiento: Tocamientos y manoseos no consentidos</p> <p>Acoso escolar: Actitudes agresivas, intencionadas y repetidas, que ocurren sin motivación evidente, adoptadas por uno o más estudiantes contra otro u otros en el entorno escolar.</p> <p>Acoso virtual: consiste en utilizar la tecnología para amenazar, avergonzar, intimidar o criticar a otra persona. En otras palabras, todo aquello que se cuelgue en Internet con la intención de hacer daño a otra persona.</p>
<p>Intervención Institucional</p>	<p>Plan de intervención</p> <p>Indica el tipo tratamiento a seguir con el caso por parte de la comisaría como las remisiones a otras entidades.</p> <p>Protección al menor: Remitido a diferentes entidades como hogares de paso o transitorios para salvaguardar su integridad.</p> <p>Terapia psicológica de control de la Ira y las Emociones: Herramientas terapéuticas para reducir los la ira y sentimientos negativos y el despertar fisiológico que estas provocan.</p> <p>Terapia psicológica de pautas de crianza: Herramientas terapéuticas dirigida a padres para mejorar los canales de comunicación en el hogar.</p> <p>Remisión a EPS: Remisión para que la EPS contributiva o subsidiada atienda los casos desde el punto de vista físico y psicológico.</p> <p>Visita Trabajo Social: valoración del entorno familiar por parte del trabajador social.</p> <p>Tratamiento Psicológico: Proceso terapéutico para mejorar aspectos del comportamiento humano.</p> <p>Remisión a Fiscalía: Remisión a fiscalía para análisis, clasificación y recaudo de pruebas del maltrato y presentación de los presuntos agresores a los jueces de garantías para las decisiones penales.</p>	<p>Protección al menor.</p> <p>Terapia psicológica de control de la ira y las emociones</p> <p>Terapia psicológica de pautas de crianza</p> <p>Remisión a EPS</p> <p>Visita Trabajo Social</p> <p>Tratamiento Psicológico.</p> <p>Remisión a Fiscalía</p> <p>Sin dato</p>

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

En este capítulo se presenta el análisis de los 153 casos de maltrato contra niños, niñas y adolescentes atendidos entre junio de 2016 y junio de 2017, en el turno 2 de la Comisaría de Familia del municipio de Piedecuesta, Santander, a la luz de las dimensiones y variables definidas en el apartado metodológico: 1) tipologías del maltrato infantil; 2) características de la presunta víctima; 3) características del presunto agresor; 4) entorno de convivencia de la presunta víctima; 5) intervención institucional. Es importante aclarar que no todas las variables incluidas en el marco metodológico son desarrolladas en este capítulo puesto que al tratarse de menores de edad, gran parte de la información debe ser protegida, de allí que ni los nombres, ni los documentos de identidad, ni las direcciones, ni las fechas de nacimiento sean expuestas en este capítulo.

Tipologías del maltrato infantil en el municipio de Piedecuesta

Al distribuir los casos de acuerdo a la clasificación de maltrato infantil planteada por la UNICEF (2016), se observó que el tipo más frecuente de maltrato registrado en Piedecuesta fue el castigo corporal o físico, que se dio en 57 casos (37% del total de casos analizados); en segundo lugar estuvo el maltrato emocional o psicológico en 47 casos (30,7%); seguido por el abuso sexual en 32 casos (21%). En último lugar estuvieron el Bullying (1,96%) y el ciberacoso escolar (0,65%), tal como se aprecia en la tabla siguiente.

Tabla 7 Tipologías de maltrato infantil registradas en Piedecuesta. Junio 2016-junio 2017

TIPOLOGIA	CASOS
Abuso sexual	32
Maltrato emocional o psicológico	47
Trabajo infantil	0
Mendicidad	0
Síndrome de Münchhausen por poderes	0
Maltrato institucional	0
Trata de personas	0
Sustitución o privación de la identidad	0
Maltrato entre iguales	0
Castigo corporal o físico	57
Bullying o matoneo	3
Ciberbullying o ciberacoso escolar	1

Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaría de familia de Piedecuesta.

Sin embargo, teniendo en cuenta la impresión diagnóstica para categorizar dichos eventos de los psicólogos que atendieron los casos de maltrato contra niños, niñas y adolescentes que se registraron en el turno 2 de la Comisaría de Familia de Piedecuesta, entre junio de 2016 y junio de 2017, se aprecia que la tipología más frecuente fue la de violencia física y psicológica, en 32 casos (21%); seguido por la negligencia con 29 casos (19%); la violencia física con 19 casos (12,4%); la violencia sexual con tocamiento con 18 casos (11,7%); la negligencia y abandono con 14 casos (9,1%); la violencia psicológica (12 casos, 7,8%); el abuso sexual con penetración con 5 casos (3,26%); el matoneo escolar, la violencia física más negligencia, la violencia psicológica más negligencia y el tocamiento más exposición de genitales por el agresor con 3 casos (2%); el asalto sexual (2 casos, 1,3%) y el acoso virtual, la explotación sexual con negligencia, la violencia económica más psicológica, la violencia física más psicológica más negligencia, la violencia psicológica más abandono y, el tocamiento más exposición a material pornográfico con un caso cada uno (0,65%) (Tabla 8).

Es importante resaltar que en la impresión diagnóstica hay categorías de maltrato infantil adicionales como son la negligencia, el abandono y la violencia económica, que fueron descritos previamente en el apartado metodológico como dimensiones y variables de observación. Estos también son tipos de maltrato que

no son enunciados ni tienen equivalentes en la clasificación planteada por la UNICEF (2016).

Tabla 8 Impresión diagnóstica sobre tipología de maltrato infantil. Piedecuesta. Junio 2016-junio 2017

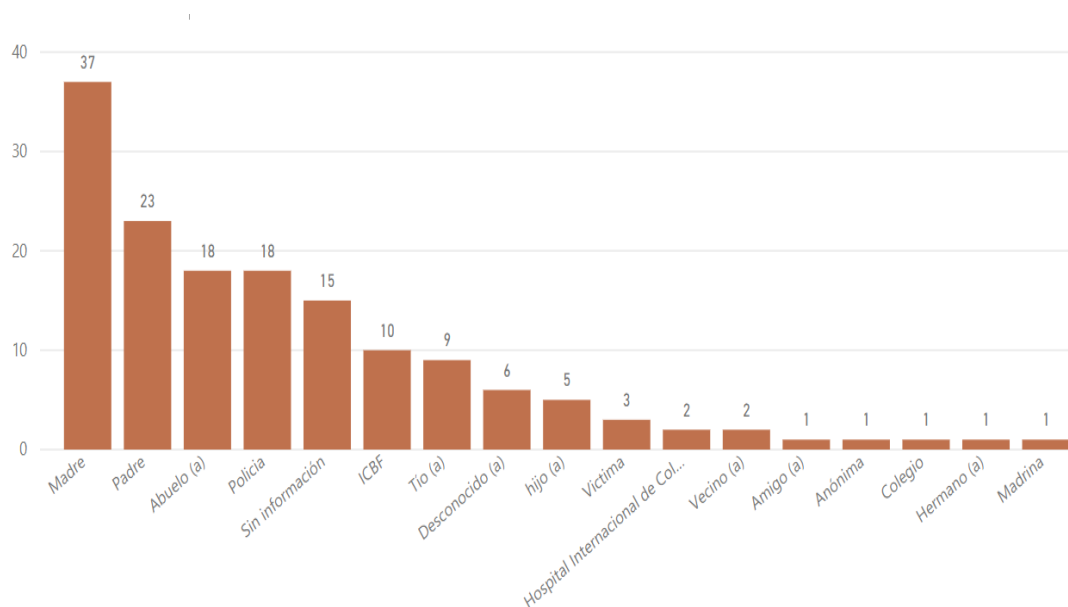
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA O CONCEPTO PSICOLOGICO	Casos
Violencia física y psicológica	32
Negligencia	29
Violencia física	19
Violencia sexual: tocamiento	18
Negligencia y abandono	14
Violencia psicológica	12
Violencia sexual: abuso sexual con penetración	5
Matoneo escolar	3
Violencia física y Negligencia	3
Violencia psicológica y Negligencia	3
Violencia sexual: tocamiento y exposición genitales por parte del agresor	3
Violencia económica	2
Violencia sexual: Acoso sexual	2
Violencia sexual: asalto sexual	2
Acoso virtual	1
Explotación sexual comercial infantil, Negligencia	1
Violencia económica y Violencia psicológica	1
Violencia física, psicológica y Negligencia	1
Violencia psicológica y abandono	1
Violencia sexual: tocamiento y exposición a material pornográfico.	1
Total	153

Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaria de familia de Piedecuesta.

Es importante resaltar que los principales denunciadores de maltrato infantil son en un 24% las madres de los niños, niñas y adolescentes víctimas de este flagelo; seguido en un 15% de los padres (23 casos); en un 11% de los casos analizados, fueron los abuelos quienes instauraron la denuncia. La policía también ha sido un actor clave al respecto de este asunto denunciando el 11% de los casos y el ICBF con el 6,5% (Gráfica 4). Al respecto es posible que las madres

sean las que más denuncian, ya que en el análisis del conviviente son ellas quienes en mayor porcentaje (58%) viven con las víctimas y esto las hace más cercanas a conocer la situación de los menores e instaurar la respectiva acusación.

Gráfica 4 Parentesco de los denunciadores de los maltrato infantil. Piedecuesta, 2017



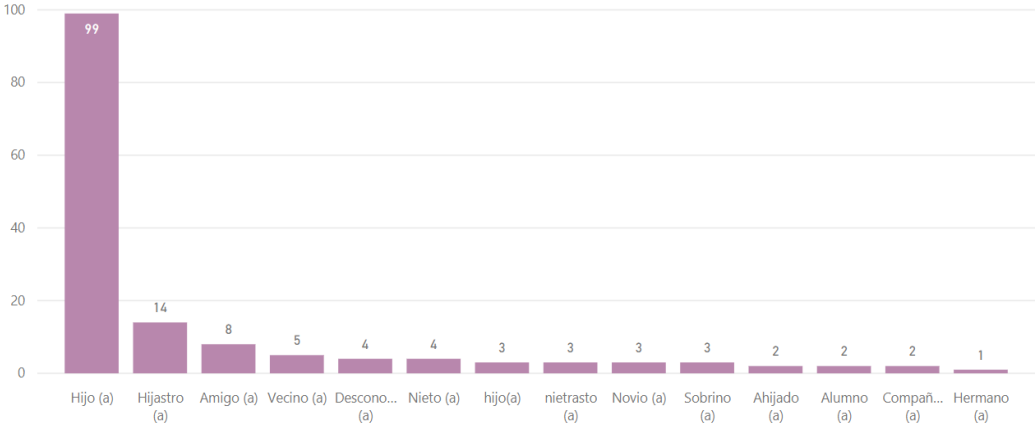
Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaria de familia de Piedecuesta.

Características de la presunta víctima

Al revisar el parentesco con el agresor de los 153 niños, niñas y adolescentes víctimas de las diversas tipologías de maltrato infantil en el municipio de Piedecuesta entre junio de 2016 y junio de 2017, fue posible evidenciar que la mayoría, el 64 % (99 casos), eran hijos o hijas del presunto maltratador; seguidos de los hijastros o hijastras en el 9% de los casos; los amigos (a) en el 5 % (8 casos) y los vecinos en el 3,2 % (5 casos) (Gráfica 5). Este hallazgo se correlaciona con el entendido de que el maltrato infantil se da en el marco de una relación de abuso de poder, y la violencia contra los niños en su mayoría es

agenciada por quienes tienen la función de cuidarlos y protegerlos; en este caso los padres.

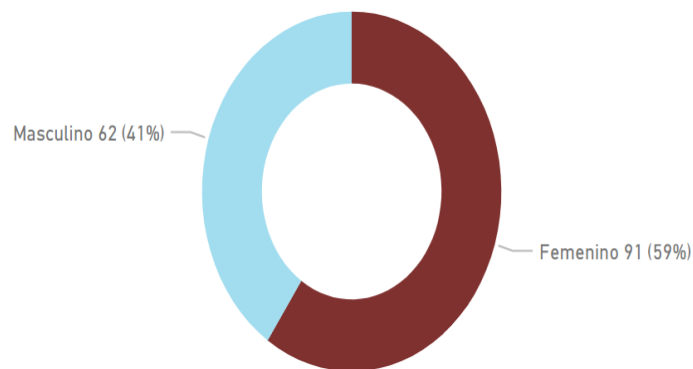
Gráfica 5. Parentesco de la víctima de maltrato infantil con el presunto agresor. Piedecuesta



Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaría de familia de Piedecuesta.

Con respecto a la distribución por género de las víctimas de maltrato infantil en el municipio de Piedecuesta, Santander, durante el periodo de observación se pudo evidenciar que en mayor proporción pertenecen al género femenino, puesto que en 91 casos, es decir, en el 59% de los sucesos atendidos en la Comisaría de Familia se vio involucrada una niña o una adolescente. Por su parte, en 62 casos, equivalentes al 41%, el agresor fue un niño o un adolescente (Gráfica 6). Para el contexto de las niñas menores de edad de este estudio concuerda con lo investigado por Admistía Internacional en donde estas prácticas violentas son más intensas y transversales en el género femenino, lo cual está generalizado en casi todos los países, culturas y clases sociales.

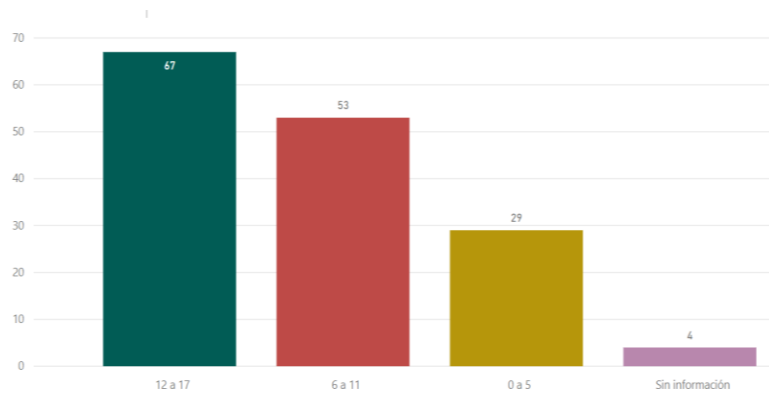
Gráfica 6. Casos de maltrato infantil por género de la víctima. Piedecuesta.



Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaria de familia de Piedecuesta.

Dentro de las principales víctimas de maltrato infantil en el municipio de Piedecuesta, Santander, se encuentran los adolescentes (mayores de doce y menores de 18 años) con un porcentaje de 44%; seguidos de los niños y niñas que se encuentran en los rangos de edad de 6 a 11 años (34%). Finalmente, aparecen aquellos que están en la primera infancia (entre 0 y 5 años), los cuales fueron víctimas en un 29% de los casos (Gráfica 7). Esto resulta contrario a lo esperado siguiendo la directriz teórica que indica que los infantes usualmente son los más vulnerables. Sin embargo, coincide con lo expuesto por Erickson (1971) quien indica que en la adolescencia, se presentan cambios en la personalidad, muchos de ellos desafiantes haciendo un entorno de vida hostil y pueden ser susceptibles a eventos violentos. De otro lado los jóvenes cuando son expuestos a violencia tiene como implicancia que ellos reproduzcan la violencia con sus pares o en el entorno social que viven.

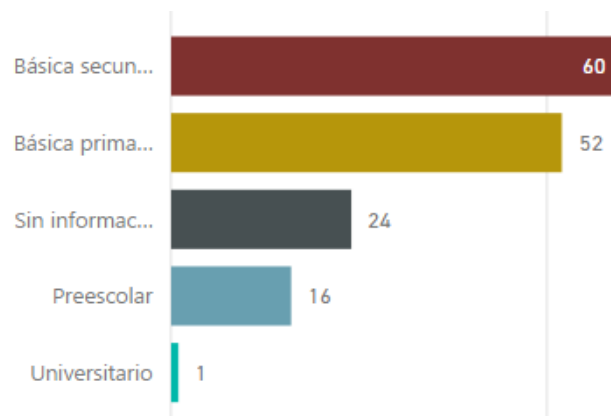
Gráfica 7. Casos de maltrato infantil por rangos de edad de la víctima. Piedecuesta.



Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaria de familia de Piedecuesta.

Con respecto al nivel de escolaridad de las víctimas de maltrato infantil, se identificó que en el 39% de los casos (60 niñas, niños y adolescentes) registraron un nivel de básica secundaria; mientras que el 34% (52 casos) manifestaron estar vinculados al sistema educativo en básica primaria (Gráfica 8). Es de esperarse que el nivel de básica secundaria sea el máximo en puntuación ya que correlacionado con las edades de los adolescentes; pertenece al nivel de escolaridad que en promedio deben estar cursando en este ciclo de vida.

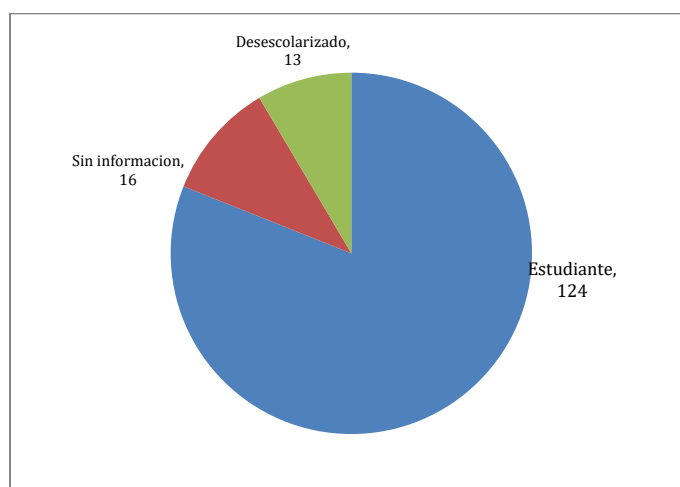
Gráfica 8. Nivel de escolaridad de las víctimas de maltrato infantil en Piedecuesta.



Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaria de familia de Piedecuesta.

Lo anterior es consecuente con la información encontrada en torno a la ocupación de las víctimas de maltrato infantil que en un elevado porcentaje (81%) reconocieron ser estudiantes, mientras que tan solo el 8 % se encontraba fuera del sistema educativo (Gráfica 9). En este caso en particular es importante poder ampliar la indagación que los psicólogos realizan en el momento de la atención, para conocer las razones por la cuales el menor de edad se encuentra desescolarizado y tratar en la medida de lo posible de vincular la intervención institucional al compromiso de vincularse al sistema.

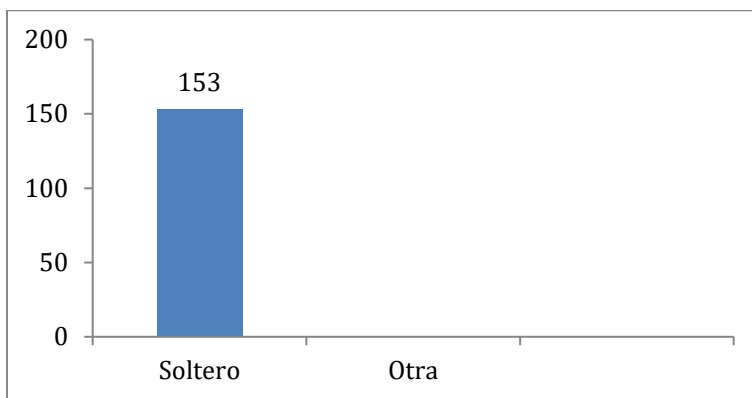
Gráfica 9. Ocupación de las víctimas de maltrato infantil en Piedecuesta



Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaria de familia de Piedecuesta.

Pese a que un grupo importante de los casos de maltrato infantil atendidos vincula a adolescentes, fue posible evidenciar que el 100% de la población atendida tenía como estado civil la soltería (Gráfica 10). Este hallazgo es significativo ya que se espera que en algunos casos se encuentren adolescentes en unión libre asociado a embarazo, siendo una de las problemáticas que en este grupo se presentan con frecuencia; pero también puede relacionarse con el alto porcentaje de adolescentes que se encuentran escolarizados lo cual es un factor de protección para no salir de los hogares a conformar otra familia.

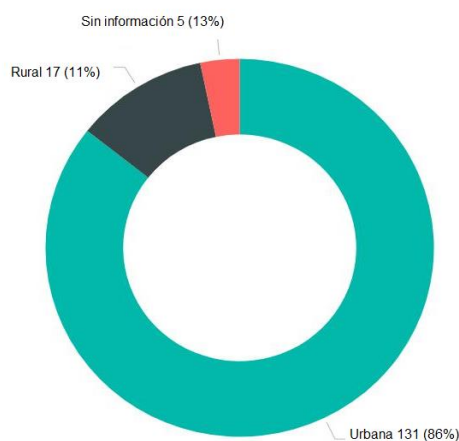
Gráfica 10. Estado civil de las víctimas de maltrato infantil. Piedecuesta



Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaria de familia de Piedecuesta.

Así mismo, se evidencia una fuerte tendencia a la atención de casos de maltrato infantil de niños que viven en la zona urbana, puesto que de los 153 casos analizados 131 se localizaron en esta parte del municipio (86%) y tan solo 17 de las víctimas residía en el sector rural de Piedecuesta (11%) (Gráfica 11). El fenómeno de baja frecuencia de la denuncia en el sector rural puede presentarse por la distancia y aislamiento de esta zona. Además, en el sector urbano los ciudadanos tienen mayor disponibilidad de la oferta institucional, ya sea para la atención o para la denuncia de los casos de maltrato; no puede inferirse que exista menos maltrato en el sector rural, si no que los medios de visibilizarla tienen obstáculos como los mencionados anteriormente.

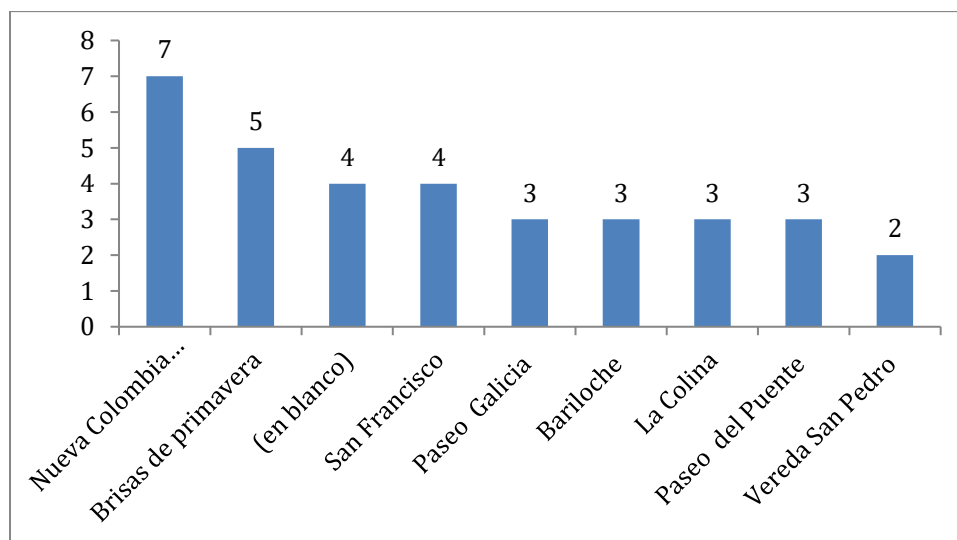
Gráfica 11. Casos de maltrato infantil por zona geográfica en donde vive la víctima. Piedecuesta.



Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaria de familia de Piedecuesta.

Por el contrario, cuando se analizan los datos en función de la distribución geoespacial del maltrato infantil en los diversos barrios del municipio, no es posible identificar una tendencia clara o una convergencia en torno a estos, dado que los 153 niños, niñas y adolescentes victimizados residían en 95 barrios distintos. Sin embargo, hay algunos en los que se registraron de manera repetitiva casos de maltrato infantil, tal como sucedió en el asentamiento Nueva Colombia, perteneciente al estrato 1, con un 4,5%; seguidos de los barrios Brisas de Primavera (estrato 2) y San Francisco (estrato 3), cada uno con un 3,2%. (Gráfica 12). Para este caso es importante resaltar que vivir en un asentamiento eleva las posibilidades de sufrir maltrato infantil, ya que se ha demostrado que determinados ámbitos comunitarios favorecen la violencia más que otros; por ejemplo, las zonas de pobreza o donde hay bajo apoyo institucional.

Gráfica 12. Barrios de residencia de las víctimas de maltrato infantil. Piedecuesta.

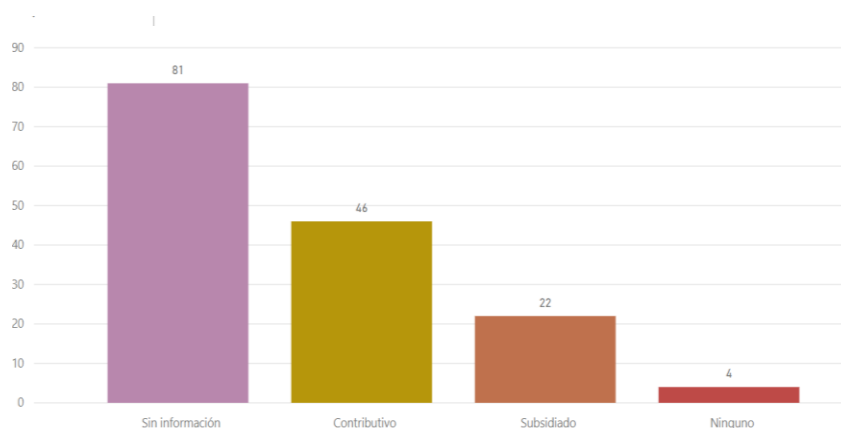


Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaría de familia de Piedecuesta.

Con respecto a la vinculación a la seguridad social de las víctimas de maltrato infantil en el municipio, puede evidenciarse para los 72 casos que cuentan con información que 30% de los niños, niñas y adolescentes pertenecían al régimen contributivo; 14 % al régimen subsidiado y 2% no estaban vinculados a

ningún tipo de seguridad social (Gráfica 13). Resulta en esta variable en particular preocupante que un número tan elevados de casos (81) no contarán con información al respecto puesto que es vital conocerlos ya que dentro de la ruta de servicios este sector debe hacer seguimiento domiciliario, orientación en ruta de atención a víctimas y canalización a servicios en salud y restablecimiento de derechos.

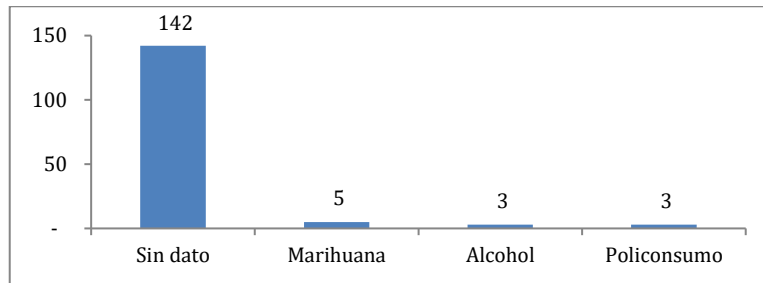
Gráfica 13. Tipo de vinculación a la seguridad social de las víctimas de maltrato infantil en Piedecuesta



Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaria de familia de Piedecuesta.

Finalmente, en lo que respecta al consumo de sustancia psicoactivas por parte de los niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato infantil en Piedecuesta pudo evenciarse que solo el 8% de las víctimas tienen reporte de algún consumo, entre los que se encuentran 5 casos de consumo de marihuana, 3 de alcohol y 3 que reportaron policonsumo; el otro 92% aparece sin dato. Lo anterior no significa que el consumo de sustancias psicoactivas sea bajo, sino que esta información neuralgica para el municipio no fue diigenciada por los profesionales de psicología, siendo esta información necesaria para las políticas preventivas y para las de disminución del tráfico de estupefacientes.

Gráfica 14. Víctimas de maltrato infantil que consumen SPA. Piedecuesta.

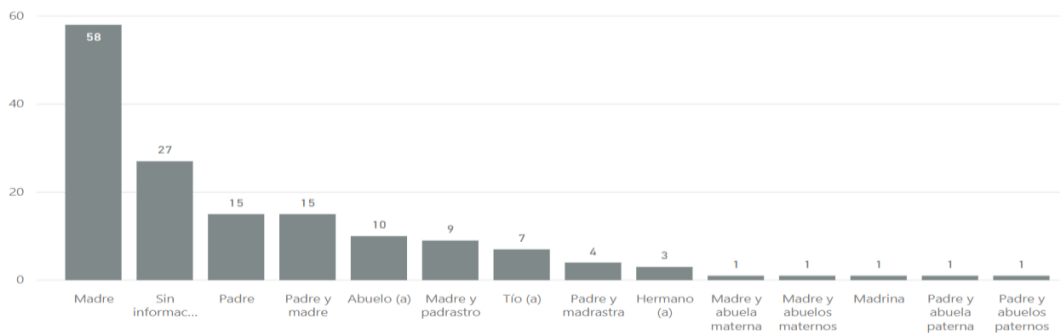


Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaria de familia de Piedecuesta.

Entorno de convivencia de la víctima

En relación a las persona con quienes conviven los menores de edad víctimas de maltrato infantil en el municipio de Piedecuesta, Santander, se evidenció que el 37% viven con su madre (58 niños, niñas y adolescentes); el 10 % viven con ambos padres (15 casos); el 10 % viven el padre (15 casos) y; un 7% casos viven con alguno de sus abuelos (10 casos) (Gráfica 15). Estos resultados indican que la mayoría de víctimas tienen una estructura monoparental sumando la convivencia solo con la madre o solo con el padre, en donde prevalece la convivencia con la madre. A gran distancia se encuentran las familias nucleares, es decir, aquellas en la que el menor convive con padre y madre y; en tercer posición, el núcleo de convivencia del menor se reduce a abuelo.

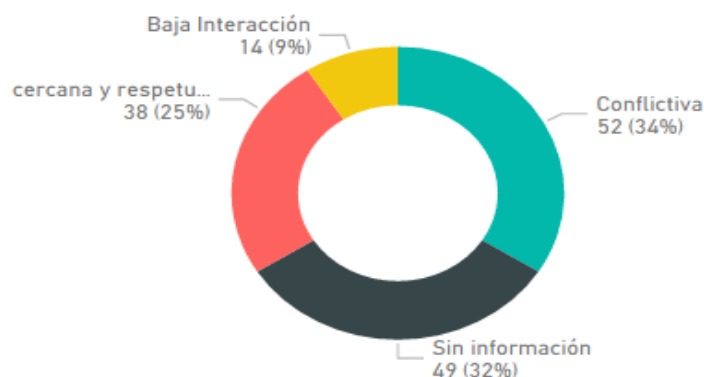
Gráfica 15. Personas con las que convive la victima de maltrato infantil. Piedecuesta.



Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaria de familia de Piedecuesta.

La dinámica familiar en la que están inmersos los niños, niñas y adolescentes víctimas del maltrato infantil muestra que un 35% de las familias son conflictivas (52 casos); 9% presentan una interacción baja (14 casos) y un 25% de las familias presentan una relación cercana y respetuosa (38 casos). (Gráfica 16). Las familias disfuncionales, en este caso con relaciones conflictivas y baja interacción, son un fuerte factor de riesgo para que los niños sean agentes receptivos de diferentes tipos de maltrato; es decir cuando existen este tipo de relaciones la comunicación es deficiente, la satisfacción de las necesidades de los niños son una imposición que favorece el maltrato hacia los niños, niñas y adolescentes.

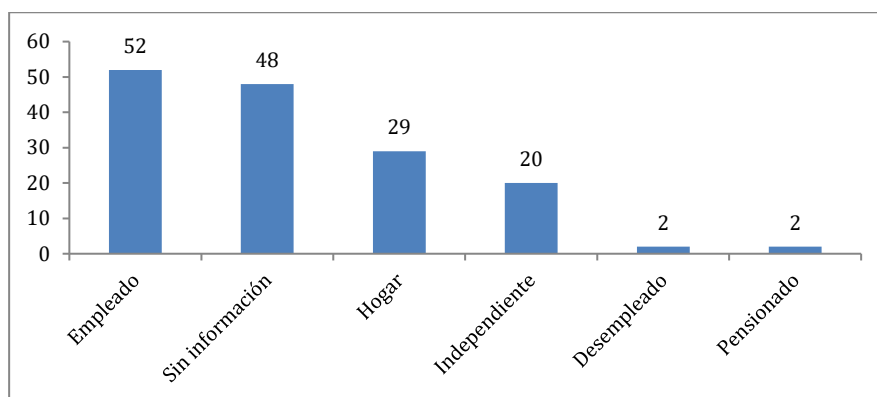
Gráfica 16. Características de la dinámica familiar de la víctima de maltrato infantil. Piedecuesta.



Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaría de familia de Piedecuesta.

Con relación a la ocupación que desempeña la persona que convive con el menor, la gran mayoría son empleados (44%); mientras que el 19% (29 casos) manifestaron dedicarse a labores del hogar; el 13% (20 casos) se encontraban desempeñando trabajos independientes y 1.3% eran desempleados (3 casos) (Gráfica 17). Aún cuando no se posee el registro de un gran número de datos 31% (48 casos), se puede subrayar que para la manutención del menor de edad son favorables estas cifras ya que solo en 3 casos el conviviente es desempleado.

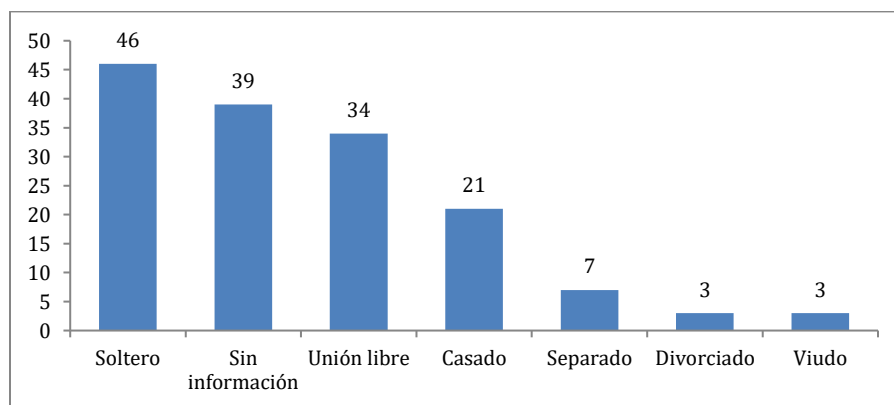
Gráfica 17. Ocupación del conviviente de la víctima de maltrato infantil. Piedecuesta.



Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaría de familia de Piedecuesta.

Al observar el estado civil de a persona que convive con el menor de edad víctima de maltrato se analizó que 30% (45 casos) eran solteros; seguidos de aquellos que se encontraban en unión libre con un 22% (39 casos) y los que estaban casados con 13% (34 casos) (Gráfica 18). Se puede evidenciar que los niños, niñas y adolescentes de este estudio viven en su mayoría en familias monoparentales 38%, esto correlacionado los datos de la dinamica de convivencia de lo menores en donde las familias monoparentales son las de mayor porcentaje.

Gráfica 18. Estado Civil del conviviente de la víctima de maltrato infantil. Piedecuesta

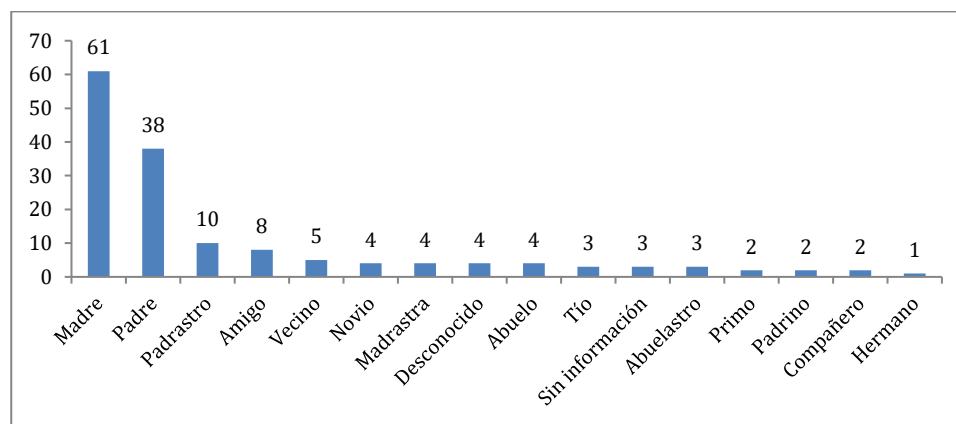


Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaría de familia de Piedecuesta.

Características del presunto victimario (a)

Al revisar el parentesco de los victimarios de las diversas tipologías de maltrato infantil en el municipio de Piedecuesta entre junio de 2016 y junio de 2017, fue posible evidenciar que en el mayor número de casos referidos son las madres quienes los efectúan con 40% (61 casos); seguidos de los padres 25% (38 casos); de los padrastros 6.5% (10 casos) (Gráfica 19). Estos datos tiene una estrecha relación con los arrojados en parentesco con las víctimas, siendo los padres quienes puntuaron más alto. Así mismo, estos datos coincidiendo con el estudio de la prevención de la violencia en el contexto colombiano, en donde se evidencia que las madres son más castigadoras que sus esposos o compañeros y están muy ligadas al maltrato físico (OPS, 2006:24).

Gráfica 19. Parentesco del presunto agresor con las víctimas de maltrato infantil. Piedecuesta

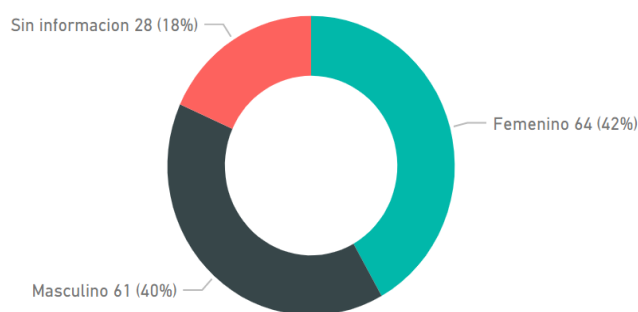


Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaría de familia de Piedecuesta.

Con respecto a la distribución por género de los presuntos victimarios de maltrato infantil en el municipio de Piedecuesta, Santander, durante el periodo de observación se pudo evidenciar que en mayor proporción pertenecen al género femenino, puesto que en 64 casos, es decir, en el 42% de los sucesos maltratadores atendidos en la Comisaría de Familia fueron perpetrados por

mujeres. Por su parte, en 61 casos, equivalentes al 40% el agresor fue un hombre (Gráfica 20). Esto correlacionado con los resultados arrojados con el parentesco del agresor en donde las madres tienen la mayor proporción de generar el hecho violento.

Gráfica 20. Casos de maltrato infantil por género del victimario. Piedecuesta.

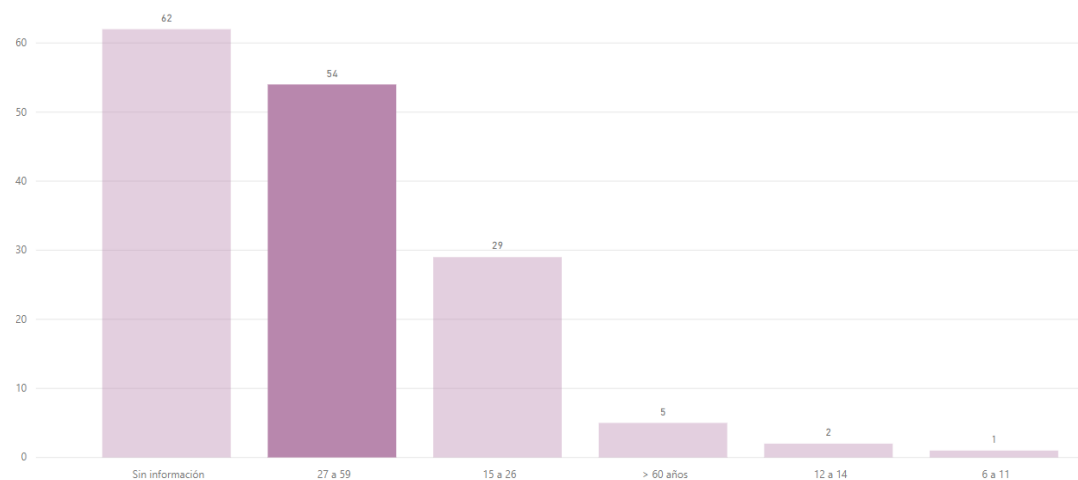


Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaria de familia de Piedecuesta.

Dentro de los principales victimarios de maltrato infantil en el municipio de Piedecuesta, Santander, se encuentran los adultos, es decir, aquellas personas (mayores de 27 y menores de 59 años) con un porcentaje de 33%; seguidos de los jóvenes que se encuentran en los rangos de edad de 15 A 26 años (18%). Finalmente, aparecen otros menores de edad, específicamente adolescentes (5,2%) y; los de la tercera edad mayores de 60 años que fueron victimarios en un 3,2% de los casos (Gráfica 21). Estos datos demuestran la dependencia emocional, económica y social respecto a los adultos, ya que por su edad y vulnerabilidad dependen directamente de un mayor que responda por su manutención y esta cercanía los hace asequibles al maltrato² (Pinheiro, 2006).

² Para la distribución de las edades en los adultos se tomó el modelo de ciclo de vida utilizada por el Ministerio de Salud de Colombia los cuales se dividen en diferentes etapas del desarrollo, aunque no deben tomarse en forma absoluta y recordar que existe diversidad individual y cultural. La siguiente clasificación es un ejemplo: in útero y nacimiento, primera infancia (0-5 años), infancia (6 - 11 años), adolescencia (12-18 años), juventud (14 - 26 años), adultez

Gráfica 21. Casos de maltrato infantil por rangos de edad del victimario. Piedecuesta.

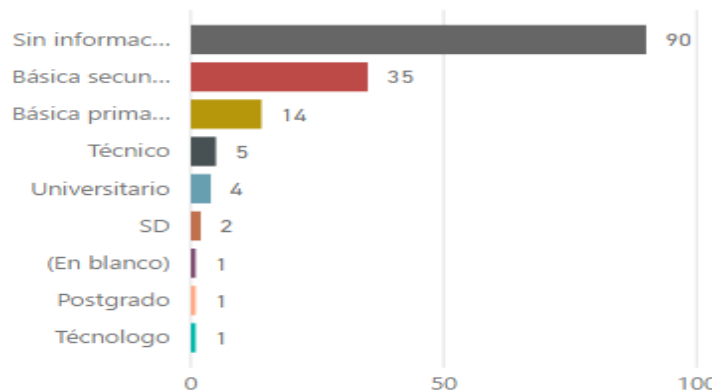


Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaria de familia de Piedecuesta.

Con respecto al nivel de escolaridad de los presuntos victimarios de maltrato infantil, se identificó que en el 23% de los casos (35) registraron un nivel de básica secundaria; mientras que el 9% (14 casos) tenían básica primaria. Los casos de presuntos victimarios con formación más avanzada (títulos universitarios y postgrados) fue muy esporádica aunque sí se registraron (Gráfica 22). Estudios indican una fuerte correspondencia entre los bajos niveles de escolaridad y el ejercicio de la violencia, es decir, a menor nivel educativo existen menores herramientas reflexivas para manejar las situaciones sin golpes. En el caso de Piedecuesta solo el 7% (11 casos) de los presuntos victimarios tenían estudios de mayor grado a la básica secundaria. Es importante recalcar que para este análisis se debe robustecer la información, ya que el 58% de los casos no registró el nivel de escolaridad de los presuntos victimarios.

(27 - 59 años) y vejez (60 años y más). Para el caso de Niños, niñas y adolescentes se tomó la distribución de edad del Código de Infancia y la Adolescencia.

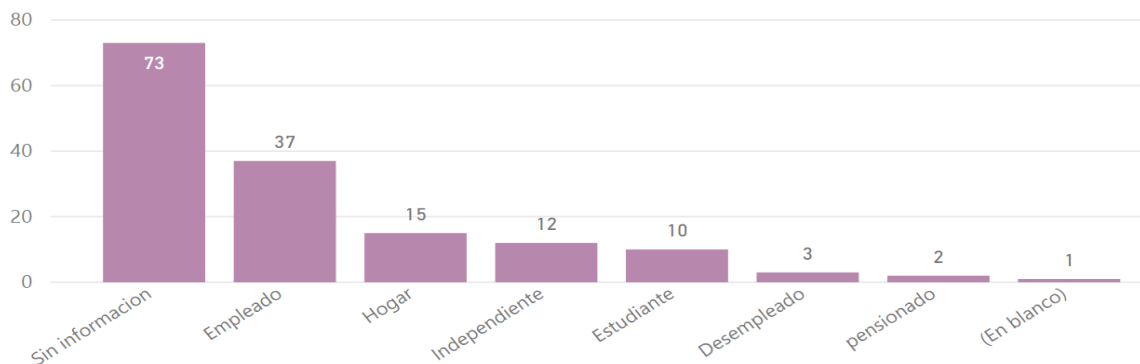
Gráfica 22. Nivel de escolaridad de los presuntos victimarios de maltrato infantil en Piedecuesta.



Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaría de familia de Piedecuesta.

La mayoría de los presuntos victimarios de los que se tiene información en el registro de la Comisaría de Familia son empleados (24%); mientras que el 9% (15 casos) manifestaron dedicarse a labores del hogar; el 8% (12 casos) a desempeñar trabajos independientes y 6,2% eran estudiantes (Gráfica 23). Es importante destacar que estos datos permiten evidenciar que no existe una relación directa necesariamente entre el exceso de tiempo de ocio y el desempleo como características de los victimarios, aunque desde luego, el número elevado de casos para los cuales no existe información (73) puede alterar este resultado.

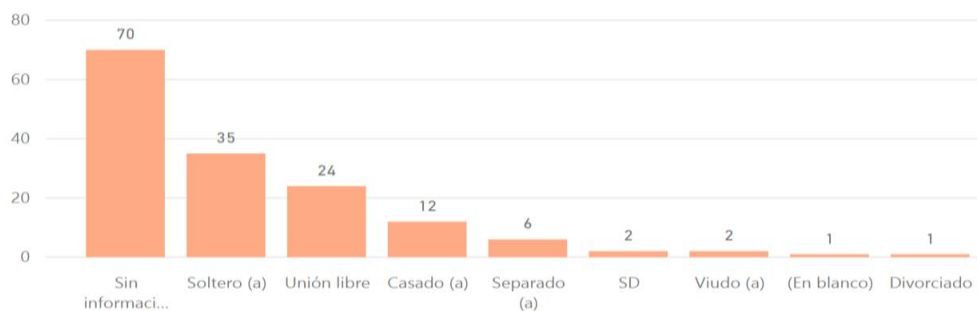
Gráfica 23. Ocupación de los presuntos victimarios de maltrato infantil en Piedecuesta



Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaría de familia de Piedecuesta.

Al analizar, el estado civil del agresor fue posible observar que el 23% (35 casos) eran solteros; seguidos de aquellos que se encontraban en unión libre con un 16% (24 casos) y los que estaban casados con 9% (12 casos) (Gráfica 24). Cobra valor para el municipio que los profesionales que realicen las intervenciones tomen los datos completos de todas las variables, ya que para este caso un alto porcentaje no fueron registrados y se puede alterar el dato.

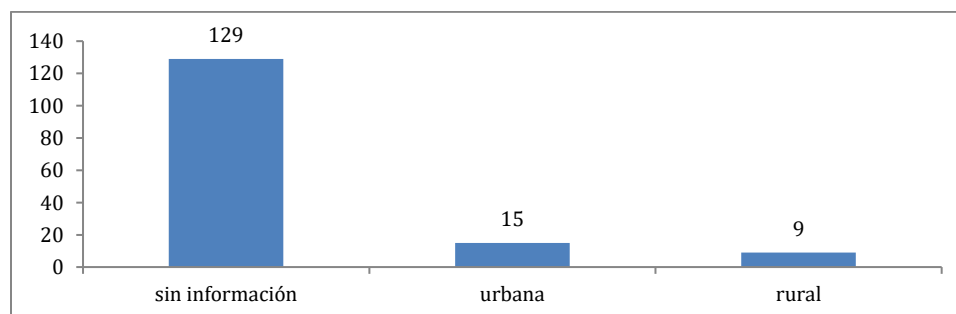
Gráfica 24. Estado civil de los presuntos victimarios de maltrato infantil. Piedecuesta



Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaria de familia de Piedecuesta.

Lo mismo sucede cuando se analiza la información relacionada con la zona geográfica en donde vive el presunto agresor, que al carecer de datos no resulta concluyente para la toma de decisión debido a que el 84% (129 casos) no tienen registrado si el presunto agresor vive en zona rural y urbana; sin embargo el 9% (15 casos) viven en el sector urbano y el 5% (9 casos) pertenecen ala zona rural (Gráfica 25).

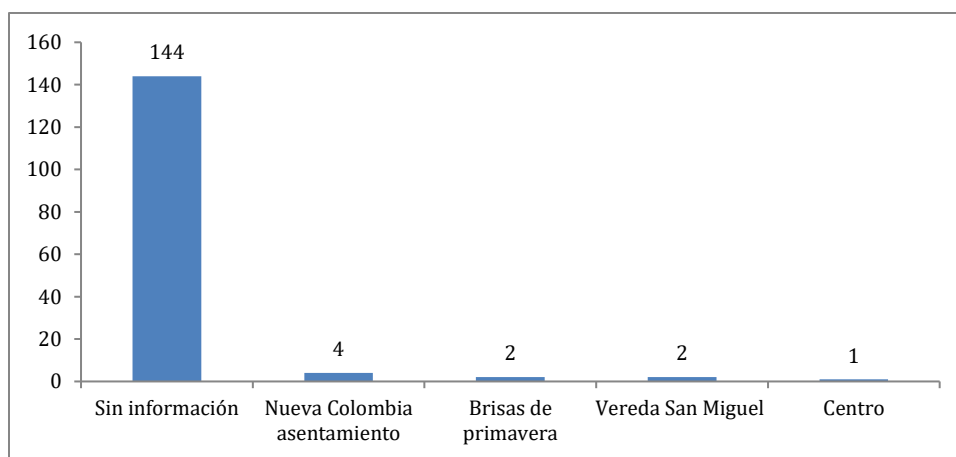
Gráfica 25. Zona geográfica en donde vive el presunto agresor. Piedecuesta.



Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaria de familia de Piedecuesta.

Así mismo, cuando se analizan los datos en función de la distribución geoespacial de ubicación del victimario de maltrato infantil en los diversos barrios del municipio, no es posible identificar una tendencia clara o una convergencia en torno a estos, dado que de los 153 presuntos victimarios solo se tiene información para 9 de ellos. Sin embargo, sigue el asentamiento Nueva Colombia apareciendo en el primer lugar tal como sucedió cuando se observó el lugar de residencia de las víctimas (Gráfica 26).

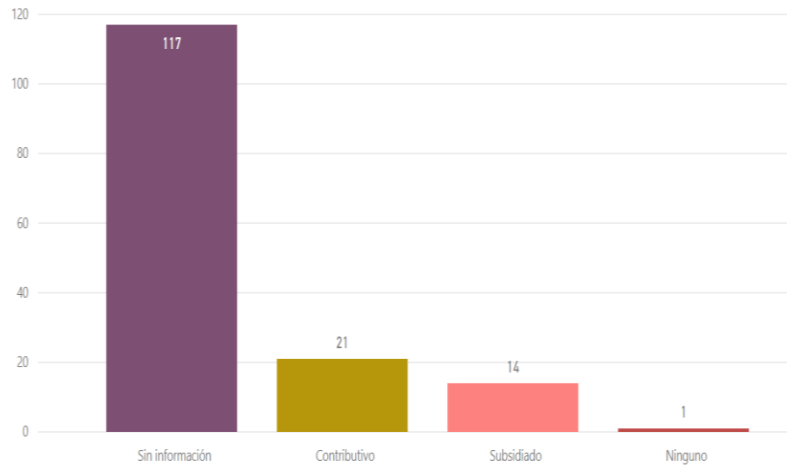
Gráfica 26 Barrios de residencia de los presuntos agresores de maltrato infantil. Piedecuesta.



Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaria de familia de Piedecuesta.

Con respecto a la vinculación a la seguridad social de los presuntos victimarios de maltrato infantil en el municipio, puede evidenciarse para los 36 casos que cuentan con información que 14% pertenecían al régimen contributivo; 9 % al régimen subsidiado y tan solo 1 no estaba vinculado a ningún tipo de seguridad social (Gráfica 27). Para este caso también aplica que es vital que se diligencie completa la información a cerca del posible agresor.

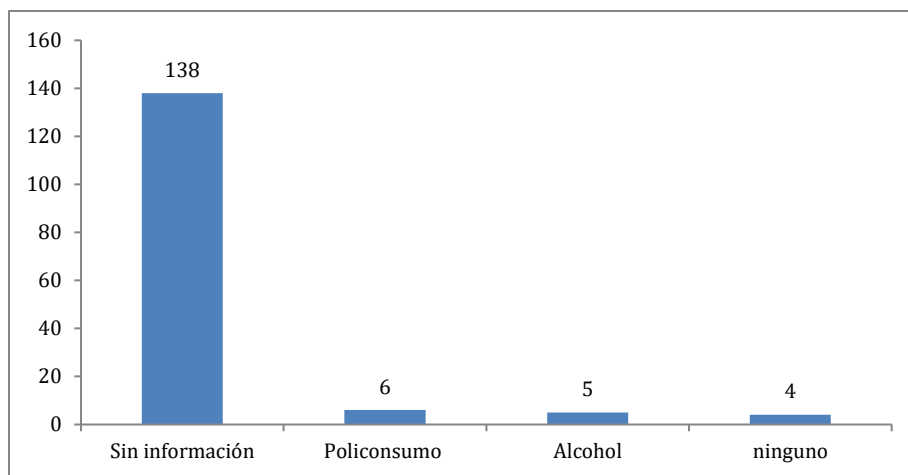
Gráfica 27. Tipo de vinculación a la seguridad social de los presuntos victimarios de maltrato infantil en Piedecuesta



Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaria de familia de Piedecuesta.

Finalmente, en lo que respecta al consumo de sustancia psicoactivas por parte de los presuntos victimarios de maltrato infantil en Piedecuesta pudo evienciarse que el 4% (6 casos) representan policonsumo; seguido 2.6% (5 casos) que hicieron referencia a ingesta de alcohol y; el 2.6% (4 casos) manifestaron no consumir ninguna sustancias psicoactiva; en todo caso hay que aclarar que este dato tampoco es concluyente ya que en la mayoría de los casos no fue tomada la información.

Gráfica 28. Consumo de sustancias psicoactivas por parte del agresor. Piedecuesta



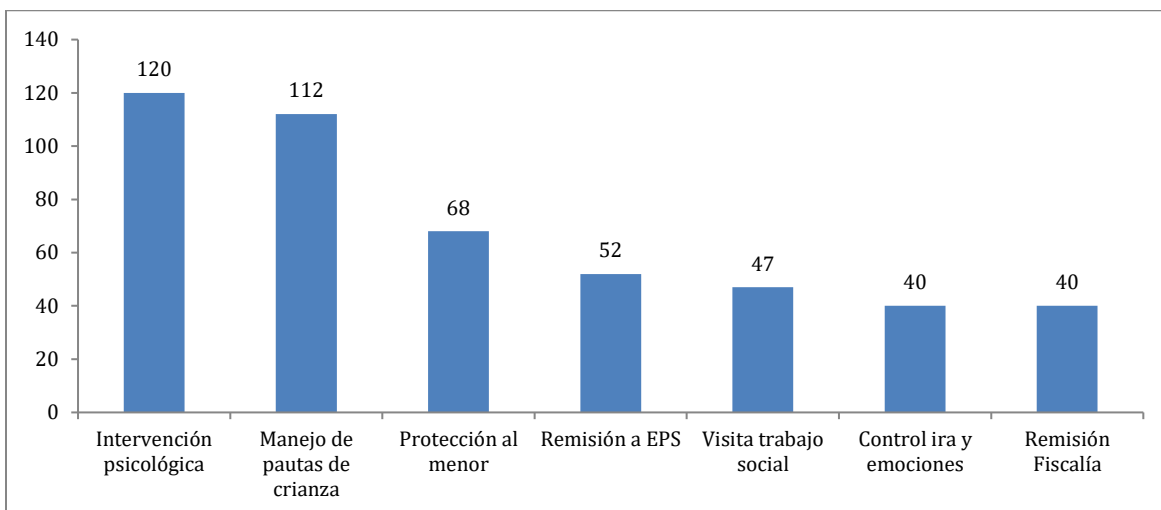
Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaria de familia de Piedecuesta.

Intervención institucional

Tras la atención de los menores de edad víctimas de maltrato la Comisaría de Familia del municipio de Piedecuesta se realizaron 479 intervenciones, ya que un caso pueden requerir de varios servicios simultaneos, como atender directamente a la victima y a su entorno, hacer remisiones a diferentes entidades, etc. La principal intervención que se derivó del suceso maltratante fue la psicológica en el 78% de los casos, es decir, en 120 niños fueron remitidos a iniciar un proceso terapéutico para mejorar aspectos del comportamiento humano y reducir las secuelas de su condición de víctima. Seguidamente se encuentra el manejo de pautas de crianza en un 73% (112 casos), las cuales son herramientas terapéuticas dirigidas a padres para mejorar los canales de comunicación en el hogar guiadas por el profesional de psicología.

En tercer lugar se registraron la protección al menor con 44% (68 casos), donde fueron remitidos a otras entidades como hogares de paso u hogares transitorios para salvaguardar su integridad. En cuarto lugar están las remisiones a EPS con 34% (52 casos remitidos), que tienen como objetivo la atención de la salud física y mental desde el régimen de presentación de servicios al que la víctima tenga derecho (subsidiado o contributivo). Seguidamente se registraron las atenciones realizadas por los trabajadores sociales, 30,7% (47 casos), para la valoración del entorno familiar del menor agredido. Finalmente, se encontraron las intervenciones de control de la ira y las emociones y; la remisión a Fiscalía, cada una con 26% (40 casos). La remisión a Fiscalía se indicó para la definición de una posible conducta penal (Gráfica 29).

Gráfica 29. Intervenciones realizadas en casos de maltrato infantil. Piedecuesta



Fuente: Elaboración propia con base en casos atendidos en el turno 2 de la Comisaría de familia de Piedecuesta.

Herramienta Digital para el análisis del Maltrato Infantil

Como se describió en la introducción de esta investigación y en el apartado metodológico, el tercer objetivo específico versa en torno al diseño de una herramienta digital para la captura y análisis de la información de los casos de maltrato infantil que permita a las administraciones municipales llevar un registro digitalizado de los datos de violencia y mantener actualizados los diagnósticos que al respecto requiera. Es así que como resultado del proceso de registro y tabulación de los expedientes de maltrato infantil de la Comisaría de Familia del municipio de Piedecuesta, fue posible construir mediante la armonización de las disciplinas de epidemiología, psicología y ciencia política, con la asesoría de la Dirección del Instituto de Estudios Políticos de la Unab; el instrumento digital en PowerBi denominado ANVISA (Análisis de la Violencia en Santander). La pertinencia y funcionalidad de esta plataforma ofrece a las administraciones públicas del país no solo una herramienta para el registro del maltrato infantil sino que podrá digitalizar y analizar todas las tipologías de violencia que son atendidas en las diversas Comisarías de Familia de Colombia.

PowerBi es una nueva herramienta gratuita diseñada por Microsoft que permite analizar e interactuar con una cantidad masiva de datos dentro de Excel y admite el acceso fácil a los datos por parte de diversos usuarios. ANVISA puede ser consultada por todas las autoridades desde cualquier lugar del departamento, a través de computadores, tabletas y hasta celulares. Para los funcionarios que diligencien o alimenten la base de datos en Excel en cada una de las Comisarías de Familia, no será necesario contar con conocimientos avanzados para crear sus propios cuadros de mandos e informes.

Otra ventaja en la gestión pública con esta herramienta ANVISA es que está en concordancia con la Política Pública Nacional denominada cero papel, que consiste en la sustitución de los flujos documentales en papel por soportes y medios electrónicos, sustentados en la utilización de Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones. Esta estrategia, además de los impactos en favor del medio ambiente, tiene por objeto incrementar la eficiencia administrativa y reducir los costos operativos a mediano y largo plazo. Así mismo, ANVISA permitirá a los funcionarios públicos conocer en tiempo real los datos y saber cómo se comporta la violencia en el municipio, discriminada por diversas variables de análisis transversal que deseé conocer. También el uso de esta herramienta permitirá unificar las fuentes de información en el departamento y así lograr información veraz y confiable para la puesta en marcha de estrategias de prevención y control.

A continuación se describe el paso a paso para acceder al tablero de control de PowerBi:

1. Se debe ingresar a cualquiera de los navegadores web indicados a continuación: Google Chrome, Firefox, Internet Explorer Edge.
2. Posteriormente es necesario pegar el siguiente enlace:
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiODIyYzZjZjEtY2Q2YS00NzE4LTg4>

[MGEtMDFjMGIwZW2NGJhliwidCI6IjEwMzQ3NGZjLTYwYmYtNGRiYy1iZjViLTZIMzE3ZmU5MDFiYiIsImMiOjR9](#)

3. En la introducción se encontrará el logotipo de la Universidad Autónoma de Bucaramanga, el del Instituto de Estudios Políticos IEP, la información de los autores de la plataforma, el municipio y el tema a tratar. En este caso datos de maltrato infantil reportados por la Comisaría de Familia en el municipio de Piedecuesta, durante el periodo comprendido entre junio de 2016 y junio de 2017.

En las páginas subsiguientes se podrán visualizar los datos y caracterizar a las víctimas, a los presuntos agresores, la impresión diagnóstica, las intervenciones y los compromisos de presunto agresor. Una de las posibilidades de análisis es que pueden combinarse todas las dimensiones de observación con las diversas variables de análisis, como por ejemplo el grupo etario, el género, la dinámica familiar, la escolaridad, el régimen de salud, la zona geográfica de vivienda, el consumo de sustancias psicoactivas, las tipologías del maltrato infantil, el parentesco con la víctima, etc.

Para actualizar los datos contenidos en el tablero de control, los Funcionarios encargados de esta labor deberán:

1. Ingresar al portal web de PowerBi de Microsoft
2. Descargar la versión PowerBi desktop
3. Instalar la aplicación PowerBi
4. Registrarse con un correo electrónico institucional
5. Esperar el suministro de la clave al correo electrónico relacionado en el registro.
6. Ingresar al PowerBi desktop
7. Dar click en actualizar base de datos
8. Ingresar los datos, guardar y dar click en publicar

A continuación se presenta de manera resumida el collage de plantillas que pueden ser consultadas en la plataforma ANVISA, con el objeto de que los lectores de este proyecto se hagan una idea sobre la forma en que se presenta la información y se pueden seleccionar los cruces de variables para realizar los diversos análisis en gráficos de frecuencia.

Gráfica 30 Plantillas Plataformas ANVISA



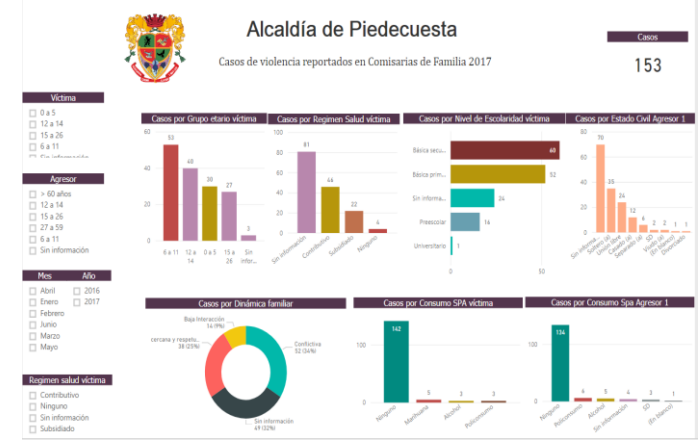
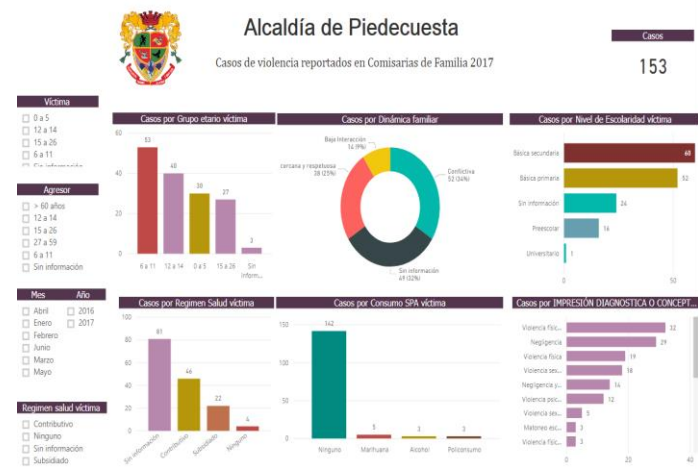
Universidad Autónoma de Bucaramanga



Institutos de Estudio Políticos

Yolanda Tarazona Álvarez. Msc Políticas Públicas y Desarrollo (C)
 María Eugenia Bonilla. Directora de Tesis
 Rafael Esquiaqui Felipe. MSc Epidemiología - Asesor

Casos de Violencia reportados en Comisarias de Familia 2017





Alcaldía de Piedecuesta

Casos de violencia reportados en Comisarias de Familia 2017

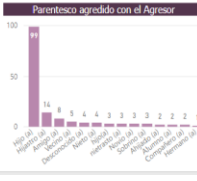
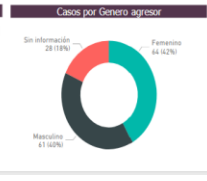
Casos **153**

- Víctima**
- 0 a 5
 - 12 a 14
 - 15 a 26
 - 27 a 59
 - 6 a 11
 - Sin información

- Agresor**
- > 60 años
 - 12 a 14
 - 15 a 26
 - 27 a 59
 - 6 a 11
 - Sin información

- Mes Año**
- Abril 2016
 - Enero 2017
 - Febrero
 - Junio
 - Marzo
 - Mayo

- Regimen salud víctima**
- Contributivo
 - Ninguno
 - Sin información
 - Subsidiado



Alcaldía de Piedecuesta

Casos de violencia reportados en Comisarias de Familia 2017

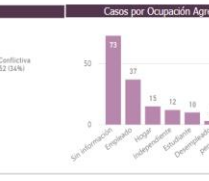
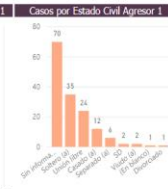
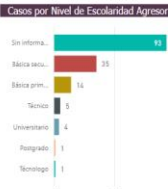
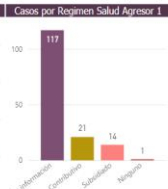
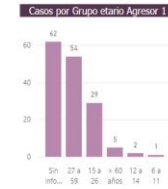
Casos **153**

- Agresor**
- > 60 años
 - 12 a 14
 - 15 a 26
 - 27 a 59
 - 6 a 11
 - Sin información

- Víctima**
- 0 a 5
 - 12 a 14
 - 15 a 26
 - 6 a 11
 - Sin información

- Mes Año**
- Abril 2016
 - Enero 2017
 - Febrero
 - Junio
 - Marzo
 - Mayo

- Regimen salud víctima**
- Contributivo
 - Ninguno
 - Sin información
 - Subsidiado



Alcaldía de Piedecuesta

Casos de violencia reportados en Comisarias de Familia 2017

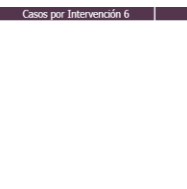
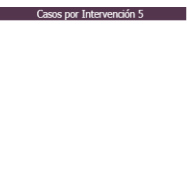
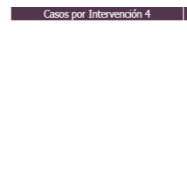
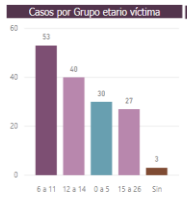
Casos **153**

- Agresor**
- > 60 años
 - 12 a 14
 - 15 a 26
 - 27 a 59
 - 6 a 11
 - Sin información

- Víctima**
- 0 a 5
 - 12 a 14
 - 15 a 26
 - 6 a 11
 - Sin información

- Mes Año**
- Abril 2016
 - Enero 2017
 - Febrero
 - Junio
 - Marzo
 - Mayo

- Regimen salud víctima**
- Contributivo
 - Ninguno
 - Sin información
 - Subsidiado



Alcaldía de Piedecuesta

Casos de violencia reportados en Comisarias de Familia 2017

Casos **153**

- Agresor**
- > 60 años
 - 12 a 14
 - 15 a 26
 - 27 a 59
 - 6 a 11
 - Sin información

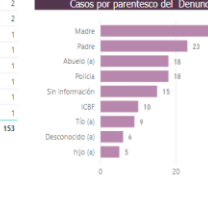
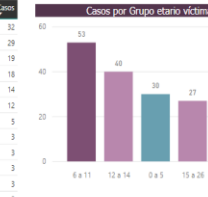
- Víctima**
- 0 a 5
 - 12 a 14
 - 15 a 26
 - 6 a 11
 - Sin información

- Mes Año**
- Abril 2016
 - Enero 2017
 - Febrero
 - Junio
 - Marzo
 - Mayo

- Regimen salud víctima**
- Contributivo
 - Ninguno
 - Sin información
 - Subsidiado

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA O CONCEPTO PSICOLÓGICO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA O CONCEPTO PSICOLÓGICO	Cant
Violencia física y psicológica	32
Negligencia	29
Violencia física	19
Violencia sexual: tocamiento	18
Negligencia y abandono	14
Violencia psicológica	12
Violencia sexual: abuso sexual con penetración	5
Motoneo escolar	3
Violencia física y Negligencia	3
Violencia psicológica y Negligencia	3
Violencia sexual: tocamiento y exposición genital por parte de agresor	3
Violencia económica	2
Violencia económica	2
Violencia sexual: Asos sexual	2
Violencia sexual: asalto sexual	2
Asos virtual	1
Explotación sexual comercial infantil, negligencia	1
Violencia económica y Violencia psicológica	1
Violencia física, psicológica y Negligencia	1
Violencia psicológica y abandono	1
Violencia sexual: tocamiento y exposición a material pornográfico.	1
Total	153





Alcaldía de Piedecuesta

Casos de violencia reportados en Comisarias de Familia 2017

Casos
153

Agresor

- > 60 años
- 12 a 14
- 15 a 26
- 27 a 59
- 6 a 11
- Sin información

Víctima

- 0 a 5
- 12 a 14
- 15 a 26
- 6 a 11
- Sin información

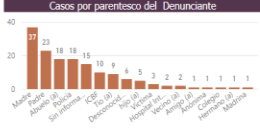
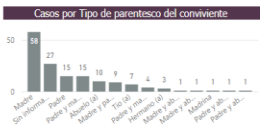
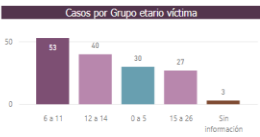
Mes Año

- Abril 2016
- Enero 2017
- Febrero
- Junio
- Marzo
- Mayo

Regimen salud víctima

- Contributivo
- Ninguno
- Sin información
- Subsidiado

COMPROMISOS AGRESOR	Casos
Sin información	70
Evitar situaciones de riesgo y exposición a violencia intrafamiliar.	3
Asistir a las sesiones profesionales de la comisaria de familia	2
Continuar seguimiento con Psicología	2
Informar cualquier irregularidad que se presente con las hermanas gemelas. Acudir al acompañamiento psicologico por parte ...	2
Los padres se comprometen a bajar el tono de voz, evitar las malas palabras y los golpes	2
No se acordó el presunto agresor.	2
Se continúa seguimiento por psicología y se hace remisión de la madre a EPS por la gravedad de la situación	1
Acompañamiento al menor de edad en el proceso de denuncia en CANIAS	1
Ambos padres se comprometen de forma escrita a tener una buena comunicación brindándole cariño y herramientas para que...	1
Apoyo mutuo entre las personas que están a cargo del cuidado de los menores, ejercer autoridad de forma afectiva pero qu...	1
Asistir acompañamiento psicológico por conductas sexuales inapropiadas, con el fin de revisar los factores precipitantes de est...	1
Asistir a una nueva audiencia ya que es imposible llegar a un acuerdo	1
Asistir a audiencia conciliación custodia	1
Asistir a psicología con la remisión de la esp	1
Assume el error y se compromete a no golpear al menor	1
Brindar acompañamiento permanente a la situación de sus hijos, ser garante de derechos y no exponerlos a situaciones de ries...	1
Brindar alimentación, protección y gestionar un cuco en hogar de paso del icbf	1
Cambiar la actitud y manera de expresarse y asistir a las terapias recomendadas por la comisaria.	1
Dejar el cuidado de la menor en el padre y tía paterna	1
Detener todo acto que atente contra la integridad física, psicológica y moral de los niños	1
El agresor esta a disposición de las autoridades	1
El padre de los menores se compromete a tener mejor comunicación con los hijos y a continuar el seguimiento por psicología	1
Total	153



Agresor

- > 60 años
- 15 a 26
- 27 a 59
- 6 a 11
- Sin información

Víctima

- 0 a 5
- 12 a 14
- 15 a 26
- 6 a 11
- Sin información

Mes Año

- Abril 2016
- Enero 2017
- Febrero
- Junio
- Marzo
- Mayo

Regimen salud víctima

- Contributivo
- Ninguno
- Sin información
- Subsidiado



Alcaldía de Piedecuesta

Casos de violencia reportados en Comisarias de Familia 2017

Casos
31

Agresor

- Acoso virtual
- Explotación sexual comercial infantil, Neglige...
- Matoneo escolar
- Negligencia
- Negligencia y abandono
- Violencia económica
- Violencia económica y Violencia psicológica
- Violencia física
- Violencia física y Negligencia
- Violencia física y psicológica
- Violencia física, psicológica y Negligencia
- Violencia psicológica
- Violencia psicológica y abandono
- Violencia psicológica y Negligencia
- Violencia sexual: abuso sexual con penetración
- Violencia sexual: Acoso sexual
- Violencia sexual: asalto sexual
- Violencia sexual: tocamiento
- Violencia sexual: tocamiento y exposición a ...
- Violencia sexual: tocamiento y exposición ge...
- violencia sexual: abuso sexual con penetración
- violencia sexual: acoso sexual
- violencia sexual: asalto sexual
- violencia sexual: tocamiento
- violencia sexual: tocamiento y exposición a m...

Víctima

- 0 a 5
- 12 a 14
- 15 a 26
- 6 a 11
- Sin información

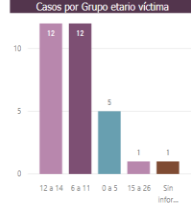
Mes Año

- Abril 2016
- Enero 2017
- Febrero
- Junio
- Marzo
- Mayo

Regimen salud víctima

- Contributivo
- Ninguno
- Sin información
- Subsidiado

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA O CONCEPTO PSICOLOGICO	Casos	agresor 2
Violencia sexual: tocamiento	18	2
Violencia sexual: abuso sexual con penetración	5	
Violencia sexual: tocamiento y exposición genital por parte de agresor	3	
Violencia sexual: Acoso sexual	2	
Violencia sexual: asalto sexual	2	
Violencia sexual: tocamiento y exposición a material pornográfico.	1	
Total	31	2



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Tras la revisión de las diversas variables implicadas en el estudio del maltrato infantil en el municipio de Piedecuesta, se puede concluir que este es un fenómeno complejo ya que dentro de la violencia registrada se encuentran las principales tipologías que afectan la salud mental y física de los niños, niñas y adolescentes con consecuencias serias para su vida como están expresadas en el capítulo teórico de esta tesis.

Una de las etapas de mayor consideración en esta investigación fue la recolección de datos, pues de ella dependieron los resultados obtenidos; si bien encontramos disponibilidad por parte de la Comisaría de Familia para acceder a ellos, al momento de digitar la información se evidenció que hacían falta variables que pudieron enriquecer aún más la investigación y la comprensión del fenómeno. Sin embargo se cumplió a cabalidad el objetivo específico de definir las principales tipologías de maltrato perpetradas contra los niños, las niñas y los adolescentes de Piedecuesta, evidenciándose como las de mayor preocupación la violencia sexual, la psicológica y la física.

El género femenino fue a la vez el más afectado en el grupo de las víctimas y al mismo tiempo predominó como mayor autor de las presuntas agresiones, siendo las madres las principales perpetradoras de actos maltratadores contra sus hijos. Lamentablemente, esto permite evidenciar que es en el mismo núcleo de amor más íntimo, donde más vulnerado está el menor. Las mujeres también fueron las que más frecuentemente realizaron las denuncias en la Comisaría de Familia.

Con los datos obtenidos en las denuncias de casos de maltrato infantil en Piedecuesta fue posible concluir que el esquema de la familia que más predomina en el núcleo de la víctima es la monoparental, seguida a gran distancia de la familia nuclear tradicional. Así mismo, el grupo etario más vulnerable al maltrato

en Piedecuesta es aquel que se encuentra atravesando por la etapa de adolescencia, es decir, entre 12 y 17 años, liderando en los casos de violencia sexual, física, psicológica. El grado de victimización de este grupo solo es superada por la primera infancia (0 – 5 años) en los casos de negligencia. Por su parte, el grupo etario de los presuntos victimarios del maltrato infantil es el grupo de los adultos, es decir los comprendidos entre 27 y 59 años, seguidos de los jóvenes que se encuentran en los rangos de edad de 15 a 26 años.

El sitio de residencia de la víctima donde mayor número de denuncias se registraron fue el barrio Nueva Colombia, un asentamiento que por sus características sociales es tolerante y propensa a los casos de violencia, lo cual demanda una intervención inmediata por parte de la administración municipal para promover estrategias de prevención.

Concerniente a las intervenciones realizadas a las víctimas de maltrato infantil, la Comisaría de Familia asume directamente estas intervenciones en el 66% de los casos; el restante lo hacen entidades como la Fiscalía General de la Nación, Hogares de Paso y Entidades Prestadoras de Servicios de Salud (EPS) derivadas de las remisiones hechas por los profesionales de la Comisaría, esto sucede principalmente cuando hay una conducta punible de gran afectación para el menor.

RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta el interés de la Alcaldía de Piedecuesta en el uso y actualización de la línea base del maltrato infantil como insumo para la actualización de la Política Pública de infancia y adolescencia, se procede a realizar recomendaciones desde la dimensión de análisis de información a través de la herramienta digital para la captura de la información de los casos de maltrato infantil que contribuya al monitoreo de esta problemática y desde la dimensión de estrategias de prevención basadas en los resultados arrojados por el presente estudio realizado con los expedientes de la Comisaría de Familia.

INFORMACION

Gracias a la apertura e interés de la Secretaría del Interior del Municipio de Piedecuesta en adoptar el Sistema de Información propuesto en esta tesis como insumo básico que permita identificar efectivamente el problema del maltrato infantil como nunca antes se ha realizado en el municipio (**VER CARTA ANEXO**) ya que las estrategias de atención y prevención se han incluido en la agenda pública sin un sustento real y veraz de información, no siendo estas fallidas si no que su impacto pudo ser más contundente y efectivo si se hubiera contado con un diagnóstico o estado situación de la problemática.

Así mismo, la línea base construida en esta investigación sobre maltrato infantil sirve de insumo, ya que los programas de prevención deben ser orientados a los grupos más vulnerables en los que la posibilidad de existencia o reincidencia en el maltrato infantil sea más alta y así poder encaminar los recursos públicos hacia esfuerzos de prevención realmente necesarios y efectivos. Para esto se recomienda:

Adoptar la plataforma desarrollada en PowerBi como implementación de un Sistema de Información dentro de la Política Pública de Infancia y Adolescencia también sería de gran utilidad para crear alertas frente a situaciones de riesgo y amenaza de maltrato para los menores de edad, puesto que permitiría conocer en tiempo real la situación de violencia del municipio etc. Para ello, se recomienda al municipio de Piedecuesta dotar de equipos de cómputo a los profesionales de la Comisaría o diferentes entidades que nutran la herramienta de información para lograr coherencia, exactitud, facilitar el procesamiento y análisis de los datos y evitar lo presenciado en esta investigación, que gran cantidad de variables no eran legibles o no estaban diligenciadas, lo cual representa una gran limitante para generar una caracterización más amplia y completa del fenómeno.

Así mismo, respecto al formato de captura INFORME PSICOSOCIAL INICIAL de la Comisaria de Familia es necesario realizar los siguientes cambios:

(VER ANEXO APROBADO POR SECRETARIA DEL INTERIOR)

- Renombrar las categorías de las variables, es decir discriminar los datos para la víctima y para el denunciante, ya que en el formato original no se tiene claro cuál de los actores es el primero.
- En la categoría de los datos de la víctima es importante anexar si el menor de edad es padre o madre.
- Introducir una categoría para el presente victimario, es decir, para conocer todas sus características sociodemográficas, ya que estas cuando se consignan, los profesionales lo hacen en motivo de consulta o situación actual de los hechos y en la mayoría de los expedientes no se encontraron datos del agresor.
- En diligenciamiento de las variables sociodemográficas es vital que la pregunta de afiliado a salud sea modificada por tipo de aseguramiento en salud y el nombre de la EPS, ya que para la activación de las rutas de atención es imperativo involucrar al sector salud.
- Incluir dentro de las variables el sitio de ocurrencia del hecho victimizante.

- Se recomienda al equipo de profesionales que diligencian la información estandarizar o por lo menos generalizar el tipo de respuestas en las variables abiertas como motivo de consulta, situación actual de los hechos, ya que las respuestas consignadas son difusas y no concretan el motivo del servicio.
- En el diligenciamiento a la pregunta nivel de escolaridad es necesario ampliar a último año cursado o curso actual, junto a la institución educativa a la que pertenece el menor, ya que es importante reconocer si el menor de edad actualmente se encuentra dentro del sistema escolar o en su defecto iniciar los mecanismos para su nueva vinculación.
- Se recomienda en la categoría de las “personas con las que conviven o son significativas” dejar sólo a con quienes convive ya que en ningún expediente se diligenció la segunda en mención.
- Es recomendable unificar los “antecedentes familiares”, “antecedentes personales” y el “genograma”, ya que en la mayoría de los expedientes no se diligencia el genograma. Se propone dejar un solo espacio para los antecedentes familiares y allí estandarizar variables como: descripción del vínculo familiar, si los pares o cuidadores fueron también en algún momento víctimas de maltrato infantil, consumo de spa en la familia por algún miembro, conflictos con la Ley, reincidencia de la violencia, muertes significativas, situaciones económicas actuales entre otras.
- La impresión diagnóstica necesariamente debe ser estandarizada. Conociendo que existen diversas clasificaciones e incluso conceptualizaciones de cada tipología del maltrato, se recomienda utilizar la clasificación del maltrato infantil propuesta por UNICEF, por el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública del Instituto de Nacional de Salud de Colombia y el estudio FORENSIS del Instituto Colombiano de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Delimitar las variables desde estos 3 modelos que son complementarios entre sí, con el objetivo de que Piedecuesta según su dinámica social, cuente con datos que a futuro pueda

correlacionar con los datos arrojados por estos 3 modelos a nivel nacional e internacional.

- Respecto a la variable “compromisos” deben diligenciarse una casilla aparte para compromisos del agresor, tanto para compromisos de la víctima y a su vez, estandarizar las posibles situaciones a presentarse y el seguimiento del caso.
- Referente al plan de intervención es de vital importancia diligenciarlo ya que en la mayoría de expedientes no estaban consignados y de esa información debe derivarse la activación de la ruta de atención del maltrato infantil.

Así mismo, se recomienda al municipio actualizar los diferentes perfiles arrojados por la herramienta PowerBi cada 6 meses y socializarlos con las entidades que tenga algún acompañamiento corresponsable y transversal con los menores de edad.

DIMENSIÓN COMPONENTE PREVENCIÓN

Si bien el municipio de Piedecuesta cuenta con una Política Pública de Infancia y Adolescencia desde el año 2013; actualmente se encuentra en su fase de actualización de indicadores y diagnóstico, es importante que dentro de las diferentes líneas estratégicas se haga especial atención en el componente de prevención.

Basados en los factores de Protección sugeridos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su libro *Prevención del maltrato infantil: qué hacer y cómo obtener evidencias*(2009), en donde expone que mínimamente deben suplirse la vinculación sólida del lactante a un familiar adulto y cuidado de la salud física; • buena atención de los padres durante la infancia; • alejamiento de los círculos de delincuencia o del abuso de sustancias; • una relación afectuosa y de apoyo de un progenitor respetuoso; • ausencia de tensiones causadas por abusos entre otros; se recomienda al municipio en términos de inversión dentro de la actualización de la Política Pública de Infancia y Adolescencia incluir en los planes

operativos anuales de la Secretarías del Interior, Salud, Educación y todas las que tenga lugar, el ítem de inversión de recursos de estrategias **desde la primera infancia** ya que esto garantiza desde el inicio de la vida más posibilidades de mejorar las capacidades futuras de los niños y niñas imperando los siguientes temas:

- Puericultura y cuidados del embarazo.
- Lactancia materna
- Nutrición
- Ambientes seguros y prevención de enfermedades y muerte infantil
- Escolarización inicial
- Buenas prácticas de maternaje y paternaje que induzcan a los padres y/o cuidadores para prevenir tempranamente la violencia contra los niños e infantes y favorecer su sano y adecuado crecimiento.

Una vez socializada la línea base dentro de la administración municipal y las diferentes entidades del sector justicia, salud y protección, es necesario hacer un mapa de los factores de riesgo y protección que tienen los niños en los sectores que esta investigación punteó; incluyendo el conjunto de acciones para detectar de forma temprana los riesgos presentados y generar las acciones preventivas para contrarrestarlo y así elevar el maltrato infantil en el Municipio de Piedecuesta como una prioridad política y no privada de cada hogar, en donde en todas las Instituciones Municipales se de especial relevancia en la atención de los niños, niñas y adolescentes.

Generar espacios de visualización de los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos, donde construyan conjuntamente las estrategias de la política pública ellos mismos desde el sentir de sus necesidades.

Es necesario diseñar un plan pedagógico dirigido a padres, madres y cuidadores definiendo el rol de cada uno de ellos en cuanto a jerarquía y rol educador. Dicha pedagogía debe ser aplicada en valores para estimular las relaciones sanas y estables al interior de los hogares. Es importante diseñar nuevos desafíos en términos de abordaje a las familias, ya que los resultados de esta investigación arrojan que la mayoría de las familias son monoparentales; estos planes educativos deben hacerse desde espacios comunitarios, escuelas, iglesias etc. Se debe hacer instaurar como protocolo en la Comisaría de Familia que todos los casos de maltrato infantil deben tener seguimiento en los hogares y presencia de los padres y/o cuidadores en la Comisaría de Familia ya que hasta el momento las visitas domiciliarias aplican a los casos de Procesos Administrativos de Restablecimiento de Derechos.

Dentro de las estrategias de promoción es importante crear estrategias de IEC (información, educación y comunicación) acerca de la ruta de atención, con especial énfasis en las que se pueden elevar denuncias. Esta tarea es de fundamental importancia, ya que a través de la difusión, sensibilización y capacitación de profesionales de todas las disciplinas y miembros de la comunidad se pueden evitar situaciones de afectación de derechos o de vulneraciones graves tales como el abuso y maltrato infantil así como otras formas de violencia contra los niños, niñas y adolescentes.

Para hacer el monitoreo y seguimiento a la implementación del componente de prevención y así formular acciones transversales y estratégicas a través de un plan de acción de la Política Pública de Infancia y Adolescencia, es necesario crear una secretaria técnica con metas de resultado, identificar las entidades responsables de cada una de ellas, dejando claros los respectivos recursos con los que contará para la implementación del componente de prevención del maltrato infantil.

Así mismo, es necesario capacitar a las comunidades, las familias, los funcionarios públicos y especialmente a los niños, niñas y adolescentes desde las instituciones educativas en la prevención y detección de las diversas formas de

violencia, tal como lo indica la línea de prevención social de la Política Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana.

Dentro de la política pública es necesario crear un capítulo de movilización social y coordinar todas las acciones preventivas con la comunidad y las redes sociales como líderes naturales, líderes de iglesias, miembros de las Juntas de Acción comunal (JAC) y miembros de las Juntas Administradoras Locales (JAL), ya que estos representantes sociales son vitales para apalancar las estrategias directamente en los barrios, los asentamientos y las veredas y así dar efectivo cumplimiento a lo referido a la Política Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana, sobre se objetivo de concientizar a los ciudadanos sobre sus responsabilidades como miembros de la sociedad en la lucha contra el delito y su papel activo dentro de la comunidad; focalizándose especialmente en los barrios y sectores que más georreferenciación del maltrato infantil presentan.

La Alcaldía de Piedecuesta dentro de toda la puesta en marcha de estrategias y programas preventivos debe encausar el desarrollo del municipio en articular las políticas sociales y económicas para generar un acceso igualitario en aspectos básicos para los niños y niñas como: educación universal, servicios de salud, servicios en primera infancia, protección a niños y niñas en situación de discapacidad, deporte y recreación entre otros ; y para sus ambientes familiares proyectos productivos que permitan el acceso igualitario y disminuyan la pobreza en las familias; siendo estos factores que precipitan algunos de los principales factores de riesgo del maltrato infantil al interior de los hogares.

Para efectos de seguimiento y evitar la reincidencia de los hechos es imperativo diligenciar TODOS los datos del presunto y generar espacios con universidades para seguir incentivando la investigación e identificar los abordajes sociales y terapéuticos de las zonas de mayor incidencia de maltrato infantil en el municipio de Piedecuesta.

Además, se recomienda a la Administración Municipal llevar los servicios institucionales al sector rural en forma continua para debilitar las barreras de acceso de estos ciudadanos a los servicios de justicia, salud, protección y definir mecanismos diferenciales de atención para esta población en las oficinas municipales que se encuentran en la cabecera.

Finalmente, se invita a la administración municipal de Piedecuesta a retomar los horarios extendidos de atención en la Comisaría de Familia, los cuales eran en jornada continua hasta noviembre del presente año de 6:00 am a 10:00 pm, dos días a la semana y tres días a la semana de 6:00 am a 11:00 pm; ya que actualmente hay servicio de 7:30 a 12:00 pm y 2:00 pm a 6:00 pm de lunes a jueves y los viernes de 7:30 a 12:00 pm y 2:00 pm 5:00 pm, debido a la modernización de la planta administrativa que terminó reduciendo a un solo turno de atención, lo cual limita las posibilidades de las víctimas a solicitar sus servicios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios de España (AEVAL). (S.F.). *Misión y visión*. Recuperado de http://www.aeval.es/es/la_agencia/presentacion/mision/index.html

Asamblea Departamental de Santander. (2016). *Ordenanza que adopta el Plan de Desarrollo del Departamento de Santander “Santander nos une 2016 – 2019”*. [Ordenanza N° 012 de 2016]. Recuperado de <http://www.asambleadesantander.gov.co/index.php/component/jdownloads/send/123-ordenanzas-2016/850-ordenanza-no-012-20-de-marzo-de-2016>

_____ (2013). *Ordenanza que establece los lineamientos para la formulación de las políticas públicas para la protección integral de los niños, niñas y adolescentes en el departamento de Santander*. [Ordenanza N° 094 de 2013]. Recuperado de https://www.asambleadesantander.gov.co/index.php/component/jdownloads/send/5-ordenanzas-2013/59-ordenanza-094-2013?option=com_jdownloads

_____ (2010). *Ordenanza que establece los lineamientos de la política pública para la protección integral, sostenible y equitativa de la infancia y la adolescencia en el departamento de Santander*. [Ordenanza N° 038 de 2010]. Recuperado de https://www.asambleadesantander.gov.co/index.php/component/jdownloads/send/10-ordenanzas-2010/245-2010-12-06-ord038?option=com_jdownloads

Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos. (1969). *Convención Americana sobre Derechos Humanos “Pacto de San José de Costa Rica”*. San José, Costa Rica.

Congreso de la República de Colombia. (2013). *Ley por la cual se crea el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y Formación para el Ejercicio de los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar*. [Ley 1620 de 2013]. DO: 48.733. Recuperado de https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-327397_archivo_pdf_proyecto_decreto.pdf

- _____. (2009). *Ley por la cual se reglamente la atención integral de los niños y las niñas de la primera infancia de los sectores clasificados como 1,2 y 3 del Sisbén*. [Ley 1295 de 2009]. DO: 47.314. Recuperado de http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-187668_archivo_pdf_ley_1295_2009.pdf
- _____. (2008). *Ley por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres y se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal y la Ley 294 de 1996*. [Ley 1257 de 2008]. DO: 47.193. Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=34054>
- _____. (2006). *Código de la Infancia y la Adolescencia*. [Ley 1098 de 2006]. DO: 46.446. Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=22106>
- _____. (2003). *Ley por la cual se aprueban la "Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional" y el "Protocolo para Prevenir, Reprimir y sancionar la Trata de Personas, especialmente Mujeres y Niños, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional"*. [Ley 800 de 2003]. DO: 45.131. Recuperado de http://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013_html/Normas/Ley_800_2003.pdf
- _____. (2002). *Ley por la cual se aprueba el "Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de los niños en la pornografía"*. [Ley 765 de 2002]. DO: 44.889. Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=11626>
- _____. (2001). *Ley por la cual se aprueba la "Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas"*. [Ley 707 de 2001]. DO: 44.632. Recuperado de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0707_2001.html

_____. (2000). *Ley por la cual se reforma parcialmente la Ley 294 de 1996*. [Ley 575 de 2000]. DO: 43.889. Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5372>

_____. (1998). *Ley por la cual se aprueba la "Convención Interamericana sobre Tráfico Internacional de Menores"*. [Ley 470 de 1998]. DO: 43.360. Recuperado de http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0470_1998.html

_____. (1997). *Ley por la cual se aprueba la "Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura"*. [Ley 409 de 1997]. DO: 43.164. Recuperado de http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0409_1997.html

_____. (1996). *Ley por la cual se desarrolla el artículo 42 de la Constitución Política*. [Ley 294 de 1996]. DO: 42.836. Recuperado de http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_0294_1996.htm

Constitución Política de Colombia [Const.] (1991). Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4125>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2006). Desnutrición infantil en América Latina y el Caribe. *Desafíos*, (2), 1 – 12.

Corte Constitucional de Colombia. (2003). *Sentencia C – 318/03*. [MP Jaime Araújo Rentería]. Recuperado de <http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2003/C-318-03.htm>

_____. (2002). *Sentencia C – 535 /02*. [MP Jaime Araújo Rentería]. Recuperado de <http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2002/C-535-02.htm>

_____. (1999). *Sentencia C – 226/99*. [MP Fabio Morón Díaz]. Recuperado de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1999/C-226-99.htm>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2004). *Línea base. Aspectos metodológicos*. Bogotá: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Dirección de Regulación, Planeación, Normalización y Estandarización (DIRPEN).

Departamento Nacional de Planeación (DNP). (2011b). *Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014. “Prosperidad para todos”*. Bogotá: Departamento Nacional de Planeación (DNP).

_____. (2011a). *Política Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana*. Bogotá: Departamento Nacional de Planeación (DNP). Dirección de Justicia, Seguridad y Gobierno. Recuperado de <http://wsp.presidencia.gov.co/Seguridad-Ciudadana/consejeria/Documents/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Seguridad%20y%20Convivencia%20Ciudadana-%20Espa%C3%B1ol.pdf>

Echeburúa, E. & De Corral, P. (1998). *Manual de violencia familiar*. España: Siglo XXI Editores.

Foncerrada, M. (1982). El niño víctima de maltrato. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*, 20, 457 - 569.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2017). *A Familiar Face: Violence in the lives of children and adolescents*. Nueva York: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

_____. (2010). *Guía para prevenir el maltrato infantil en el ámbito familiar. Texto para madres y padres*. Asunción: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

_____. (2009). Maltrato infantil: una dolorosa realidad puertas adentro. *Desafíos*, (9), 1 – 12. Recuperado de [https://www.unicef.org/lac/Boletin-Desafios9-CEPAL-UNICEF\(1\).pdf](https://www.unicef.org/lac/Boletin-Desafios9-CEPAL-UNICEF(1).pdf)

_____. (2000). *Maltrato infantil en Chile*. Santiago: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Oficina de área para Argentina, Chile y Uruguay.

_____. (s.f.). *¿Qué hacemos?* Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Recuperado de <https://www.unicef.org/es/que-hacemos>

- _____. (s.f.). *Convención sobre los derechos del niño. Las preguntas más frecuentes*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Recuperado de https://www.unicef.org/spanish/crc/index_30229.html
- Harris, M. (2004). *Introducción a la antropología general*. Madrid: Alianza Editorial.
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. D. P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2009). *Tratados y convenios internacionales en materia de niñez y de familia*. Bogotá: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Recuperado de http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/Descargas1/manual_para_la_ejecucionyt ratados_sep172009.pdf
- _____. (2005). *Plan Nacional de construcción de paz y convivencia familiar 2005 – 2015*. Bogotá: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Recuperado de http://207.58.191.15:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/48/Legal_41.pdf?sequence=1
- Instituto Interamericano del niño, la niña y adolescentes (IIN). (2011). *X informe al Secretariado General de la OEA sobre las medidas emprendidas por los Estados miembros para prevenir y erradicar la explotación comercial de niñas, niños y adolescentes en las Américas*. Montevideo: Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes (IIN). Organización de los Estados Americanos (OEA).
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2017). Herramienta para la interpretación, intervención y prevención de lesiones de causa externa en Colombia. *Forensis 2016. Datos para la vida*, 18(1).
- Kerlinger, F. & Howard, L. (1982). Principios del análisis e interpretación. En *Investigación del comportamiento* (171 – 198). Chile: McGraw- Hill.

- Krug, E. G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A., Zwi, A. B. & Lozano, R. (2003). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Washington: Organización Panamericana de la Salud (OPS).
- López, Y. (2002). *¿Por qué se maltrata al más íntimo? Una perspectiva psicoanalítica del maltrato infantil*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia (UN).
- Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas de España. (2015). *Guía práctica para el diseño y la realización de evaluaciones de políticas públicas*. España: Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas de España. Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios de España (AEVAL). Recuperado de http://www.evalperu.org/sites/default/files/resources/file/AEVAL_Guia_Evaluaciones.pdf
- Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia. (s.f.). *Organización de las Naciones Unidas (ONU)*. Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia. Recuperado de <http://www.cancilleria.gov.co/organizacion-las-naciones-unidas-onu>
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (s.f.). *Ciclo de vida*. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cicloVida.aspx>
- Observatorio de Salud Pública de Santander. (2005). *Violencia intrafamiliar y sexual en Santander*. Bucaramanga: Observatorio de Salud Pública de Santander.
- Ocaña, R. (2017). *Descubriendo R-Commander*. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP).
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2000). *Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional*. Organización de las Naciones Unidas (ONU). Recuperado de http://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/ProtocolTraffickingInPersons_sp.pdf

_____. (1989). *Declaración de los Derechos del niño*. Organización de las Naciones Unidas (ONU). Recuperado de <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>

_____. (s.f.). *Fondos, programas, agencias*. Organización de las Naciones Unidas (ONU). Recuperado de <http://www.un.org/es/sections/about-un/funds-programmes-specialized-agencies-and-others/index.html>

Organización de los Estados Americanos (OEA). (2009). *Informe sobre el castigo corporal y los derechos de las niñas, niños y adolescentes*. Organización de los Estados Americanos (OEA). Comisión interamericana de derechos humanos relatoría sobre los derechos de la niñez.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). *Maltrato infantil. Datos y cifras*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>

_____. (2009). *Prevención del maltrato infantil: qué hacer y cómo obtener evidencias*. Francia: Organización Mundial de la Salud (OMS). Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44228/1/9789243594361_spa.pdf

_____. (2006). *Global Estimates of Health Consequences Due to Violence Against Children*. Organización Mundial de la Salud (OMS).

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2006). *Marco conceptual de la prevención de la violencia en el contexto colombiano*. Bogotá: Organización Panamericana de la Salud (OPS). Agencia Alemana de Cooperación Técnica (GIZ).

Pinheiro, P. S. (2006). *Informe mundial sobre la violencia contra los niños y niñas*. Organización de las Naciones Unidas (ONU). Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

Presidencia de la República de Colombia. (2013). *Violencias en la primera infancia en Colombia*. Bogotá: Consejería Presidencial para la Primera Infancia.

_____. (2012). *Atención Integral: Prosperidad para la Primera Infancia*. Bogotá: Consejería Presidencial para la Primera Infancia. Recuperado de

<http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/Cartilla-CeroSiempre-Prosperidad-Primera-Infancia.pdf>

Roth, A. (2014). *Políticas públicas. Formulación, implementación y evaluación*. Bogotá: Ediciones Aurora.

Sierra, P. A. (1999). Diagnóstico del síndrome del niño maltratado. *Revista Colombiana de Pediatría*, 33(4). Recuperado de https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/pediatria/vp-334/pediatria_el_medico/

Vainstein, N., Fernández, A. V., Padín, C., Zito Lema, V., Pinto, G., & Duro, E. (2013). *Por qué, cuándo y cómo intervenir desde la escuela ante el abuso sexual a niños, niñas y adolescentes: Guía conceptual*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).