

PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL: SITUACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA EN BOGOTÁ



Pamela Andrea Alfonso Quiñones

Pontificia Universidad Javeriana
Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas
Maestría en Salud Pública
Bogotá, D.C.
2016

Prevención del maltrato infantil: situación de la política pública en Bogotá



Presentado por: Pamela Andrea Alfonso Quiñones

Director: Ariel Emilio Cortés Martínez

Pontificia Universidad Javeriana
Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas
Maestría en Salud Pública
Bogotá, D.C.
2016

Dedicatoria

A la mujer que siempre me ha apoyado y acompañado en el camino de la vida y que siempre ha estado ahí ayudándome a superar todas las adversidades que se me han cruzado en la vida.

Gracias Mamá.

Tabla de contenido

Introducción	1
1. Antecedentes.....	3
2 Marco teórico.....	6
2.1 Política pública.....	6
2.2 Maltrato infantil.....	9
2.3 Prevención del maltrato infantil	16
2.4 Marco normativo nacional	18
2.5 Marco normativo distrital.....	20
2.6 Instituciones relacionadas con la protección de la infancia y adolescencia.....	21
2.7 Autoridades encargadas involucradas en la prevención del maltrato infantil en Bogotá	23
3 Estado del arte	26
3.1. Contexto internacional	26
3.2. Contexto nacional.....	29
3.3. Contexto distrital	29
4. Situación problema	31
5. Justificación	33
6. Propósito	35
7. Objetivos	36
7.1. Objetivo general	36
7.2. Objetivos específicos.....	36
8. Metodología	37
8.1 Tipo de estudio	37
8.2 Espacio temporal	37
8.3 Universo	37
8.4 Muestra.....	37
8.5 Unidad de observación	37
8.6 Unidad de análisis	38
8.7 Fases del desarrollo	38
8.8 Criterios de inclusión	38
8.9 Criterios de exclusión.....	38
8.10 Recolección de información.....	39

8.10.1	Matriz de normatividad.....	39
8.10.2	Entrevistas a expertos a nivel institucional.....	40
8.10.3	Análisis de coherencia	41
8.10.4	Análisis de la información	41
8.11	Variables.....	42
8.12	Aspectos éticos.....	45
9.	Resultados.....	46
9.1.	Revisión de la normatividad.....	46
9.2.	Entrevistas a funcionarios	53
9.3.	Análisis de coherencia.....	78
10.	Discusión.....	83
11.	Conclusiones.....	87
	Bibliografía	89
	Anexos	96
	Anexo 1. Guía para entrevista semiestructurada.....	96
	Anexo 2. Consentimiento informado	99

Índice de figuras

Figura 1. Triángulo de análisis de la política de Walt y Gilson.....	7
Figura 2. Modelo ecológico descriptivo de los factores de riesgo del maltrato infantil.....	12

Índice de tablas

Tabla 1. Tipos de maltrato infantil según la OMS.....	10
Tabla 2. Matriz de normatividad.....	40
Tabla 3. Ejes temáticos identificados.....	40
Tabla 4. Operacionalización de variables	43
Tabla 5. Temas identificados	49
Tabla 6. Características generales de los participantes.....	54
Tabla 7. Programas y/o estrategias de prevención de maltrato.....	56
Tabla 8. Debilidades identificadas	70

Introducción

El maltrato infantil es una problemática que ha aquejado al mundo desde los inicios de la civilización. En la antigüedad era aceptado ejercer acciones violentas sobre niños, mujeres y esclavos, y no era considerado un problema social (UNICEF, 2010), pero gracias a los hallazgos de diferentes científicos clínicos y sociales, se ha demostrado cómo la violencia afecta la funcionalidad de los individuos y de la sociedad. A pesar de los múltiples estudios en el área, es un fenómeno social que no ha podido ser controlado, lo cual ha permitido enmarcarlo como un problema de salud pública (Francia-Reyes, 2003).

Las consecuencias del maltrato infantil se pueden observar en los diferentes niveles de la sociedad, desde lo individual, pasando por lo familiar, hasta afectar lo social (Fuster, García, & Ochoa, 1988). Dentro de lo individual, Miguel Cabanillas y José González plantean que se encuentran problemas que pueden desencadenar grandes repercusiones sobre el desarrollo físico y socioemocional de los individuos sobre los cuales se ha ejercido la violencia, las cuales pueden durar toda la vida. Adicionalmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que los efectos sociales y laborales pueden ser negativos, lo que influye en el retraso del desarrollo de la sociedad, generando un gran impacto a nivel económico y social de los países en los que la problemática ha ido en aumento (Cabanillas & Morales-González, 1997; OMS, 2014).

Se sabe que además del control de los efectos posteriores al evento violento, las estrategias de prevención permiten disminuir la probabilidad de que un evento ocurra, y para esto se han planteado estrategias direccionadas a diferentes ejes que se han visto relacionados con el maltrato infantil (Monteleone & Brodeur, 1994). Ciertos países han implementado algunas de estas estrategias dentro de sus políticas públicas, creando programas dirigidos a fortalecer los vínculos familiares o acciones en estrategias de escuelas saludables que han permitido tener un acercamiento a la prevención primaria del maltrato infantil (OMS, 2009). Adicionalmente, la OMS recomienda a los países instaurar medidas multisectoriales, las cuales incluyen, para la prevención del maltrato infantil, actuar sobre los factores de riesgo propiciando la formación y fortalecimiento de factores de protección, utilizando intervenciones tanto a nivel

personal como comunitario que permitan disminuir el riesgo de que ocurra un evento (OMS, 2009).

En Colombia, diferentes estrategias están siendo implementadas por entidades gubernamentales y no gubernamentales. En general, estas instituciones tienen como misión proteger y proporcionarles tratamiento a los niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato en sus diferentes tipologías. A nivel normativo el país ha creado documentos legales que han permitido garantizar los derechos de los niños, en donde se tiene como base la Convención Sobre los Derechos del Niño de 1989 del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 1989) (Decreto 2737, 1989).

Tras la importancia de desarrollar estrategias de prevención primaria para diferentes situaciones de interés público, se buscó en la normatividad colombiana relacionada con el tema, cuáles de estas estaban enfocadas en la prevención del maltrato infantil, y se encontró que hasta el momento no hay un programa o normatividad nacional que esté dirigido exclusivamente a la prevención de esta problemática. Se observó que los hospitales e instituciones gubernamentales y no gubernamentales han buscado incorporar estrategias dirigidas a prevenir la violencia hacia la infancia, o dirigidas a la prevención de enfermedades en niños, niñas y adolescentes, dentro de los que se incluyen los programas de vacunación, las estrategias de hospitales amigos de la lactancia, servicios amigables para adolescentes, la estrategia AIEPI, entre otras. La mayoría de las normas dirigidas a la infancia que hablan de maltrato infantil están direccionadas a la protección de los derechos de los niños y el restablecimiento de los derechos (Llorente, 2004). Muchas de las actividades existentes son programas o estrategias transversales en diferentes entidades nacionales.

Estas acciones se han desarrollado de acuerdo con cada uno de los gobiernos que han regido a nivel distrital, aunque el objetivo se mantiene, algunos hacen énfasis en mejorar la situación en puntos específicos, más que en otros, tomando como objetivo disminuir todas las problemáticas que se relacionan con la infancia y la adolescencia, priorizando aquellas que según las estadísticas han mostrado que requieren un mayor consumo de servicios de salud a corto plazo, como los cuadros infecciosos prevenibles o causas que impactan sobre la mortalidad infantil como la accidentalidad.

1. Antecedentes

Con el paso de los años, el maltrato infantil ha tenido diferentes definiciones, las cuales han evolucionado debido a los conocimientos que se han generado sobre el tema. Aunque hay múltiples estudios relacionados con el maltrato, en la actualidad no hay consenso sobre la definición exacta de este fenómeno (Lawrence, 2004).

En libros, artículos y guías de manejo coinciden en considerar el maltrato infantil como una problemática de interés «médico-social-legal que afecta a el menor, la familia, y la sociedad» (Loredo Abdalá, y otros, 2010, pág. S2). En la *Guía de prevención del maltrato infantil en el ámbito familiar* para el contexto paraguayo, formulada por El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), se refiere que en la antigüedad era aceptado violentar a niños, mujeres y esclavos y no era considerado un problema social, pues bajo la cosmovisión de la época era normal ejercer violencia sobre aquellos que no eran considerados como sujetos de derechos (UNICEF, 2010), pero gracias a observaciones en el campo de la salud se comenzó a estudiar este fenómeno y a buscar causas, efectos, propuestas terapéuticas y formas de prevenirlo, lo que dio paso al planteamiento de definiciones, consensos de manejo e intervención, y políticas públicas, entre otras, que han permitido enmarcar el maltrato como un problema de salud pública (Francia-Reyes, 2003).

Al igual que ocurrió con los derechos de la mujer, los derechos de los niños no cobraron importancia sino hasta hace 90 años, cuando se comenzó a trabajar por la creación de los derechos de los niños. En el 2008 la UNICEF publicó el documento titulado *Estado Mundial de la Infancia*, en conmemoración al vigésimo aniversario de la adopción de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, mostrando un recorrido sobre la historia de los derechos del niño a partir de 1924 cuando en Ginebra la Liga de las Naciones aprobó la Declaración de Ginebra sobre los Derechos del Niño, para, posteriormente, el 20 de noviembre de 1989 aprobar la Convención de los Derechos del Niño (UNICEF, 2008).

Para el caso de Colombia, el país se une a este movimiento 65 años después de la Declaración de los Derechos del Niño, al desarrollar, en 1989, el código del menor, el cual enlista sus

derechos y la actuación procesal que se debe seguir cuando estos son violentados (Decreto 2737, 1989).

Según el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)

Los reportes evidencian un total de 77 780 denuncias por maltrato infantil en el año 2012, dentro de estas denuncias 11 698 casos requirieron acciones de restablecimiento de derechos, al evaluar la frecuencia de casos denunciados por ciclo vital reportan una mayor frecuencia de casos de maltrato infantil en la primera infancia (59 % n=46 288), seguido de la infancia (23 %, n=17 742) y luego la adolescencia (18 %, n=13 750) (ICBF & OIM, 2013). El reporte de prensa del ICBF del 2013 refiere que 16 457 niños, niñas y adolescentes ingresaron al ICBF ciudad que recibe más niños, niñas y adolescente recibió fue la ciudad de Bogotá con un total de 4 172 casos (2013) con una distribución de 51,5% de niños y 48,5% de niñas (ICBF, 2013).

Según el informe de violencia intrafamiliar y delitos sexuales para Bogotá enero-diciembre 2014, del Centro de Estudios y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana (CEACSC), el maltrato infantil aumentó en el 2014 en un 0,8 % con 2702 casos, frente al 2013, en el que registraron 2680 casos, y este representa el 18 % dentro de la violencia intrafamiliar (CEACSC, 2014). En cuanto a la distribución por sexo, esta fue mayor en mujeres (51 %) frente a los hombres. Además, se encontró que la violencia en niños es más frecuente cuando están entre preescolar y primaria, mientras que en las mujeres es más frecuente en adolescentes que cursan bachillerato. El 82 % de los eventos fueron realizados por los padres o padrastros y el 77 % de los casos se llevaron a cabo dentro de la vivienda de la víctima (CEACSC, 2014).

En la ciudad de Bogotá las localidades de Bosa, Kennedy y Ciudad Bolívar tienen los porcentajes más altos de casos de maltrato infantil (13 % en cada localidad) mientras que las localidades con menor porcentaje fueron Sumapaz, Teusaquillo y Chapinero (entre el 0 y el 1 %) (CEACSC, 2014).

En Colombia los lineamientos relacionados con la prevención y el restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas del maltrato están dados por el Sistema

Nacional de Bienestar Familiar, y a través de los años, el Gobierno ha desarrollado estrategias e intervenciones que tienen como meta la protección de los menores.

Debido a diferentes situaciones, Bogotá ha tenido más de un alcalde en los dos últimos periodos (2007-2015), lo cual ha generado cambios frecuentes en las acciones dirigidas a la infancia y adolescencia, además, en general, las propuestas de trabajo de estos dos gobiernos distritales tenían un enfoque social y de respeto por los derechos humanos, en el que se tienen en cuenta las necesidades de la sociedad acordes a sus características socioculturales que debería buscar dar solución a las problemáticas sociales de forma integral, lo cual incluiría la creación de programas de prevención y no solo de restitución de los derechos. Con los cambios a nivel de la alcaldía de Bogotá se han visto diferentes propuestas de gobierno y cambios en la política de infancia y adolescencia, que aunque que tiene como objetivo principal la protección de la infancia, las estrategias de acción cambian, lo cual puede afectar la continuidad de los procesos de implementación de la política pública distrital.

2 Marco teórico

Dentro de las entidades que han fomentado el cuidado de la infancia, UNICEF ha liderado la lucha frente al reconocimiento y protección de los derechos de los niños, hasta lograr que el 20 de noviembre de 1989 se aprobara la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño y de la Niña. Dentro de sus esfuerzos se recalca la importancia que le dan al núcleo familiar como el entorno en el que crece y se desarrollan los niños, por lo cual es importante fortalecer las capacidades familiares como parte de las herramientas necesarias para el adecuado desarrollo de la infancia, la necesidad de disminuir las brechas entre sexos, clase social, etnia, discapacidad o servicios de salud que hay en diferentes países y que afectan la supervivencia, desarrollo y protección de los niños a nivel mundial (UNICEF, 2008).

Es así como comienza a tomar fuerza en la investigación la búsqueda del entendimiento de los problemas que pueden vulnerar los derechos de los niños. Adicionalmente, en la literatura se documentan los diferentes efectos que se pueden desencadenar en el niño, secundarios a un evento violento y las implicaciones que estos tienen en la formación del capital humano, además de las características epidemiológicas de esta población y de la baja efectividad que tiene brindarles tratamiento únicamente a los casos de maltrato infantil (Mikton C, 2009).

De la mano de las investigaciones y la lucha por los derechos de los niños comienzan a surgir los acuerdos internacionales dirigidos a la protección y atención integral de los niños, niñas y adolescentes que han sido violentados o vulnerados (UNICEF, 2008). Además, comienza a tomar importancia la política pública que está dirigida a, no solo a la restitución de los derechos de los niños, niñas y adolescentes violentados, sino que es importante que se incluya dentro de esta procesos de prevención de la vulneración de los derechos (Morales-González & Costa-Cabanillas, 2001).

2.1 Política pública

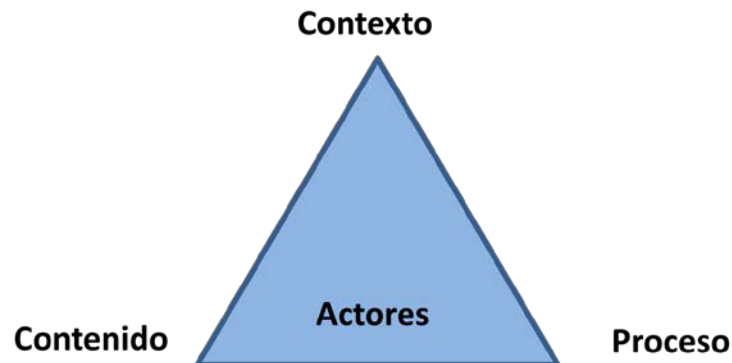
En la literatura se encuentran diferentes definiciones y explicaciones de qué es y qué caracteriza a una política pública. Un ejemplo de estas definiciones es la que plantea Thomas Dye referenciado por Buse *et al.* en su libro *Making Health Policy*, cuando señala la política pública

como aquello que el Gobierno elige hacer o no hacer, refiriéndose a aquellas declaraciones o posiciones que adopta el Gobierno frente a una problemática (2005).

Bajo la perspectiva de Carlos Salazar Vargas, colombiano experto en políticas públicas, citado en el libro *Marco Político y Legal de la Infancia* de Juan Cristóbal Restrepo Restrepo, «las políticas públicas están constituidas por el conjunto de sucesivas respuestas del Estado frente a situaciones consideradas socialmente como problemáticas» (Restrepo-Restrepo, 2001, pág. 28).

Lo común entre estas definiciones es el papel que ejerce el Estado en la toma de decisiones, las cuales se relacionan con las necesidades de una sociedad, pero para que este llegue a tomar estas decisiones, una política pública debe cursar un proceso de desarrollo específico. Este proceso parte de las necesidades que deben ser reconocidas por el Estado posterior a un diagnóstico de la situación, lo cual lleva a la formulación de políticas públicas, su implementación y, por último, su evaluación. Pero para que este proceso se dé es necesario tener en cuenta el triángulo de análisis de la política de Walt y Gilson (1994), el cual se detalla en la figura 1.

Figura 1. Triángulo de análisis de la política de Walt y Gilson



Fuente: (Walter & Wilson, 1994).

Dentro del triángulo Buse *et al.* plantean que los actores pueden ser de dos tipos, dependiendo del origen de los interesados: individuos (presidente, alcalde) o grupos u organizaciones (Banco Mundial o compañías) (Buse, Mays, & Walt, 2005), mientras que desde la perspectiva de Salazar Vargas (2009) hay dos tipos de actores, políticos y/o económico (partidos o movimientos políticos, conglomerados o grupos económicos) o sociales, en este último se tiene en cuenta a la sociedad civil como actor fundamental y no solo como ente a intervenir (pág. 49).

Pero el contexto también es importante para el desarrollo de una política pública, puesto que son las condiciones que se unen en un momento determinado las que permiten que estas puedan ser elaboradas. En el análisis del contexto se tienen en cuenta factores situacionales denominados eventos de enfoque o coyunturales, que capturan la atención de la sociedad: los estructurales, como el sistema político, económico y las características demográficas del momento; los culturales, los cuales pueden afectar las decisiones; los internacionales, que cooperan o se oponen a que se genere una política pública (Buse, Mays, & Walt, 2005).

Lo anterior se relaciona con el planteamiento de Juan Cristóbal Restrepo (2001) sobre el origen de las políticas públicas, en el que Estado debe mantenerse abierto a escuchar las necesidades de una sociedad (situación subjetiva), que conforme a los intereses de los actores políticos o sociales, quienes de acuerdo con el contexto en el que viven, harán que esas necesidades se conviertan en una problemática que requiera de una solución de forma prioritaria (situación objetiva), generando así una presión sobre el Estado para que este destine recursos que permitan la instauración de una respuesta por parte del Estado a través de una política pública, la cual, al final, se manifestará a través de una norma o programa (Restrepo-Restrepo, 2001).

Según Vicente Navarro (2008), el objetivo de una política pública nacional de salud es «crear las condiciones que aseguren la buena salud para toda la población» (pág. 40), y es a partir de este objetivo que plantea tres tipos de políticas públicas. El primer tipo de políticas está dirigida a reducir las desigualdades sociales, el segundo está enfocado en buscar cambios de comportamiento y de estilos de vida de los individuos, y, por último, el tercer tipo busca establecer una relación entre las responsabilidades colectivas e individuales generando un patrón de socialización y empoderamiento de las condiciones que aseguren buena salud (Navarro, 2008).

Si se tiene en cuenta que la construcción de una política pública es un proceso complejo, su análisis se podría enfocar en los diferentes momentos de este proceso, que según Rossi *et al.* (2004), dependiendo del momento de la evaluación, esta puede ser de pertinencia, de implementación y de resultados (pág. 16), y bajo la teoría de Buse *et al.* (2005), de acuerdo con el momento del proceso correspondería a la fase de formulación, implementación y evaluación respectivamente (pág. 13).

La evaluación de pertinencia consiste en verificar si el problema a intervenir es relevante para el momento de desarrollo, el contexto, y que la propuesta responda a las necesidades de la comunidad a la que es dirigida. La evaluación de implementación permite analizar cómo se están efectuando los procesos y si se están cumpliendo a cabalidad, e identificar los problemas o barreras que se han presentado, lo que permite realizar ajustes al plan de acción. La tercera evaluación es la de resultados, la cual permite evaluar el impacto que tuvieron las actividades realizadas en la comunidad. De forma transversal, en cada una de estas se incluye un tópico importante y es la coherencia entre cada una de estas fases con los objetivos y las necesidades que habían sido identificadas en una población específica (Rossi, Lipsey, & Freeman, 2004).

2.2 Maltrato infantil

La definición de maltrato infantil ha cambiado acorde con los cambios del contexto en el que este se ha desarrollado. Diferentes autores lo han definido tomando diversos puntos de vista y adicionando a la definición elementos que lo enriquecen posterior a discusiones sobre a qué se le considera maltrato infantil (González Ruiz & Mantilla de Ardila, 2004).

Una de las primeras definiciones de maltrato fue la desarrollada por Henry Kempe (1962), citado por Clemencia Ramírez-Herrera *et al.* (2006), quien propone que «el maltrato es el uso de la fuerza física en forma intencional no accidental dirigido a herir, lesionar o destruir a un niño, ejercido por parte del padre u otra persona encargada del cuidado del menor» (pág. 290). Esta definición veía el maltrato solo como la violencia física hacia un menor de edad. Con el tiempo, a esta definición se le adicionaron los tipos de maltrato emocional, negligencia y el abuso sexual. Posteriormente, no solo se incluyeron los tipos de maltrato, sino que se hizo énfasis en el ejercicio de relación de poder entre víctima y victimario (Ramírez-Herrera, 2006).

Una de las definiciones utilizada por muchos estudios es la establecida por la OMS en 1999, en el que incluyen, además, una clasificación de las formas de maltrato, la cual define el maltrato como:

Los 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, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder (OMS, 2014).

Para acercarse al contexto local, en Colombia, la Ley de infancia y adolescencia define el maltrato infantil como:

Toda forma de perjuicio, castigo, humillación o abuso físico o psicológico, descuido, omisión o trato negligente, malos tratos o explotación sexual, incluidos los actos sexuales abusivos y la violación y en general toda forma de violencia o agresión sobre el niño, la niña o el adolescente por parte de sus padres, representantes legales o cualquier otra persona (Ley 1098, 2006).

Esta definición incluye los tipos de maltrato y la relación de poder que hay entre víctima y victimario, acercándose a la elaborada por la OMS.

Aunque la definición general es importante, también es necesario definir cada uno de los tipos de maltrato, los cuales también han cambiado con el tiempo, hasta llegar a las definiciones establecidas por la OMS en 1999 y que aún siguen vigentes (tabla 1), adicionalmente estas son las que direccionan a los tomadores de decisiones al momento de establecer programas o estrategias hacia cada uno de estos tipos de maltrato infantil.

Tabla 1. Tipos de maltrato infantil según la OMS

Negligencia o abandono	Abuso sexual	Físico	Psicológico o emocional
Cuando padres o tutores no proporciona al menor los requisitos esenciales para su desarrollo emocional, psicológico y físico.	Cuando se usa a un niño con propósitos sexuales por parte de un adulto o adolescente. Es toda experiencia sexual entre un menor y alguien de al menos cinco años mayor o entre un adolescente y alguien menor de diez años.	Aplicación deliberada de fuerza a cualquier parte del cuerpo de un menor, que dé o pueda dar por resultado una lesión no accidental.	Ataque al sentido del yo del menor, con actos u omisiones por parte de los padres o tutores que causen o puedan causar trastornos conductuales, cognitivos, emocionales o mentales graves.

Incluyen

Alimentación			
Vestido	Caricias a los genitales	Sacudir al menor	
Refugio	Copulación	Ahogarlo	
Limpieza	Incesto	Morderlo	Amenazas verbales
Cuidados médicos	Violación	Patearlo	Culparlo de todo sin razón
Protección	Sodomía	Quemarlo	Explotación
Abandono emocional	Exhibicionismo	Envenenarlo	Exigirle algo irrazonable
Amor	Explotación comercial	Encerrarlo en un	
Querido	Prostitución	armario	
Sentirse seguro	Pornografía	Amarrarlo	
Sentirse valioso			

Fuente: World Health Organization, Maltrato Infantil, 1999.

Al comparar estas definiciones con las que están establecidas en la normatividad colombiana, en el caso del código de infancia y adolescencia, no se especifican las definiciones de los tipos de maltrato, pero sí definen las situaciones de las que deben ser protegidos los menores, en las que están incluidas el abandono físico, emocional y psicoafectivo, el cual es el único que es similar a la definición de abandono dado por la OMS; la explotación económica; actividades que los involucren en el tráfico de tabaco o sustancias psicoactivas; violación o tráfico sexual, esta incluye el uso de menores en pornografía; secuestro o tráfico de personas; involucrarlos en la guerra o el conflicto armado, torturas, minas antipersonas, desplazamiento forzado; trabajo infantil; enfermedades prevenibles durante la gestación, de VIH u otras enfermedades de transmisión sexual, proteger su patrimonio de quien lo administra (Ley 1098, 2006).

Por otro lado, históricamente, todo el movimiento direccionado a identificar lo que afectaba a la infancia comenzó a tomar fuerza cuando en 1924 se planteó y aprobó, en la Sociedad de las Naciones, la Declaración de Ginebra sobre los derechos del niño, la cual, basados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, plantean diez principios que buscaban promover la protección de la infancia (UNICEF, 2008). Luego, en 1989, la Asamblea General de las Naciones Unidas, bajo la Convención sobre los Derechos del Niño, profundizó en los contenidos de los derechos del niño planteados en dicha declaración, y basados nuevamente en la Declaración Universal de los Derechos Humanos propone 54 artículos en los que se busca, desde lo jurídico, aportar a la protección de los niños (UNICEF, 2008). Hasta llegar al 2 de septiembre 1990, cuando se aprueba la *Declaración mundial sobre la supervivencia, protección*

y desarrollo del niño en la cumbre mundial en favor de la infancia (UNICEF, 2008). Todas estas reuniones buscaban legitimar los derechos de los niños y la importancia de establecer las normas necesarias para definir lo apropiado para su desarrollo y para su protección (UNICEF, 2008).

A partir de esta legitimación de los derechos de los niños, cada uno de los países que hicieron parte de estas reuniones aceptaron la responsabilidad de velar para que se respetaran estos derechos. Es así como en 1989 se expide en Colombia el código del menor a través del decreto 2737 de 1989, el cual tiene como uno de sus objetivos la «consagración de los derechos fundamentales del menor» (Decreto 2737, 1989), que con el tiempo cada plan de gobierno nacional y distrital ha buscado impulsar por medio de diferentes estrategias, para así prevenir y controlar la problemática del maltrato infantil en cada una de sus expresiones.

Pero ¿qué es lo que lleva a las personas a maltratar a un niño? Según María Elena Francia-Reyes (2003), el maltrato infantil no es un problema unicausal, y no depende solo de las condiciones socioeconómicas o socioculturales que puede vulnerar a un grupo familiar. El maltrato infantil es un problema multifactorial, y teniendo en cuenta esta multicausalidad la OMS planteó un modelo ecológico en el que intentan explicar la complejidad de los factores que influyen en que un adulto violento a un menor (figura 2) (OMS, 2009). Desafortunadamente, las consecuencias negativas del maltrato infantil en la población se pueden observar en los diferentes niveles de la sociedad, desde lo individual, pasando por lo familiar, hasta afectar el ámbito social (Fuster, García, & Ochoa, 1988) (OMS, 2014).

Figura 2. Modelo ecológico descriptivo de los factores de riesgo del maltrato infantil



Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Prevención del maltrato infantil: Qué hacer, y cómo obtener evidencias, 2009.

Dentro de lo individual, Miguel Cabanillas y José Morales-González señalan que problemas de salud física y mental que afectan la infancia, relacionadas con un evento de vulneración, pueden desencadenar grandes repercusiones sobre el desarrollo físico y socioemocional, las cuales pueden durar toda la vida (Cabanillas & Morales-González, 1997).

Algunos de los factores individuales, que conllevan a que se presente un evento de violencia familiar que afecte a un menor de edad, relacionadas con el comportamiento de los padres o cuidadores incluye: padres con problemas de aislamiento social, abuso de sustancias, depresión, violencia conyugal o padres negligentes, quienes demuestran comportamientos crónicos y graves, con prácticas dañinas para los menores (Wekerle & Rubio, 2007). Adicional a estos factores, la OMS plantea las dificultades para establecer vínculos con el recién nacido, desde su concepción hasta el parto; por ejemplo, el embarazo no deseado, el antecedente de haber sido maltratado en la infancia, tener expectativas irreales que impidan entender las necesidades y comportamientos de un niño, castigos inapropiados, excesivos o violentos, no control sobre sus reacciones cuando se irrita o enfada, y tener dificultades económicas.

En cuanto a los factores individuales del niño que lo predispone a ser víctima de maltrato infantil, la OMS refiere: «ser hijo no deseado, padecer de alteraciones congénitas o enfermedades crónicas, tener rasgos físicos que resulten repulsivos para el adulto, niños hiperactivos o impulsivos, niños de embarazos gemelares, pertenecer a familias con muchos niños» (OMS, 2009).

Por otro lado, la OMS formula una serie de consecuencias que se generan de manera tardía en los menores víctimas de maltrato infantil, secundarios al estrés de la situación. Desde la infancia se pueden observar trastornos del neurodesarrollo, retraso mental o parálisis cerebral, déficit a nivel inmunológico y nutricional secundarios al maltrato físico y a la negligencia. Adicionalmente los adultos que han sido maltratados en la infancia pueden desarrollar problemas conductuales, físicos y mentales (Fuster, García, & Ochoa, 1988) (OMS, 2014) como lo son:

- Actos de violencia (como víctimas o perpetradores).
- Depresión, baja autoestima, ajuste personal y social deficiente, desconfianza.
- Consumo de tabaco.
- Obesidad.
- Comportamientos sexuales de alto riesgo.

- Embarazos no deseados.
- Consumo indebido de alcohol y drogas, delincuencia, psicopatologías.

Todas estas complicaciones terminan por generar un impacto a nivel social y económico, ya que el impacto emocional negativo conduce a un comportamiento que pueden llevar a la persona a realizar actos delictivos. Estos cambios sociales desencadenan un aumento de los costos de servicios de salud, secundario al aumento en la demanda de servicios en salud mental, además del impacto económico debido a la disminución en la productividad y los efectos que a largo plazo desencadenan sobre la tasa de años de vida saludable que presenta la población (Ramírez-Herrera, 2006).

Retomando el modelo ecológico, el eje de relaciones hace referencia a las relaciones familiares que tiene un niño, sin importar el tipo de familia (monoparental, nuclear o extensa), las relaciones que existen entre los miembros que las conforman son las que importan. Esto incluye rupturas familiares, inexistencia de una red de apoyo durante situaciones tensas, interrupción de ayuda durante la crianza del menor, discriminaciones familiares por raza, religión o algún tipo de discapacidad (OMS, 2009).

El eje comunitario se ve afectado por las características del entorno social en el que se desenvuelven los niños, dentro de los factores que se incluyen en este eje están la tolerancia a la violencia, la pobreza, comunidades con altos niveles de desempleo, cambio frecuente de entornos, zonas de fácil acceso al alcohol o a estupefacientes (OMS, 2009).

Adicionalmente, según la OMS, los efectos sociales y laborales pueden ser negativos debido a que podrían influir en el retraso del desarrollo de la sociedad, generando un alto impacto en los ámbitos económicos y sociales de un país (OMS, 2014). Dentro de lo social, la OMS incluye «normas sociales que fomentan el castigo físico, las desigualdades económicas y la inexistencia de redes de protección social» (OMS, 2009).

Las políticas sociales y económicas tienen efectos determinantes sobre las posibilidades de que un niño crezca y desarrolle todo su potencial, y tenga una vida próspera, o de que esta se malogre (Comisión sobre determinantes Sociales de la salud, 2009).

Según la OMS, para el 2013 a nivel mundial aproximadamente un 20 % de las mujeres y de un 5 a 10 % de los hombres manifiestan haber sufrido abusos sexuales en la infancia, mientras que un 23 % de las personas de ambos sexos refieren maltratos físicos cuando eran niños (OMS, 2014). Estas estadísticas de maltrato dejan ver la importancia de trabajar en el tema, principalmente desde un enfoque preventivo y, si es posible, controlarlo situándolo en el mismo nivel de importancia que las enfermedades infectocontagiosas (Cabanillas & Morales-González, 1997).

En Colombia la problemática del maltrato no es algo nuevo o reciente, esto se ve reflejado en el aumento de los reportes de casos de maltrato infantil que ha registrado el ICBF, ya sea por verdadero incremento en la prevalencia de estos casos o solo por el aumento de las denuncias secundario a la sensibilización sobre la importancia de denunciar los eventos, o puede ser un aumento dado por la recurrencia de los casos. Según el ICBF, los reportes evidencian un total de 104 392 denuncias en el 2011 frente a las del año anterior, en el que se recibieron 99 577 denuncias. Dentro de estas la ciudad que recibe más reportes de casos de maltrato infantil es Bogotá, que para el 2013 llegó a los 4172 casos con una distribución de 51,5 % de niños y 48,5 % de niñas (ICBF, 2014).

En el reporte de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) de Colombia del año 2010 (Ojeda, Ordoñez, & Ochoa, 2011), la forma de castigar a los menores se clasifica como: reprimendas verbales (78 %), prohibición de algo (57 %), golpes (35 %) y palmadas (20 %). Con relación a la ENDS del 2005, las reprimendas verbales y la prohibición de algo como formas de castigo aumentaron (de 75 % a 78 % y de 45 % a 57 %, respectivamente), mientras que los golpes disminuyeron al pasar del 41 % al 35 %. Con respecto a los departamentos, donde más se utilizan los golpes como forma de castigar a los niños es Caquetá (68 %), seguido por el Putumayo (60 %), Chocó (54 %), Caldas (51 %) y Cauca (51 %). En la ciudad de Bogotá la reprimenda verbal se encuentra en el primer lugar como forma de castigo (82,2 %), seguida de la prohibición de algo que les gusta (54,3%), pero aún se presenta los golpes con un 27,2 %. Adicionalmente, dentro del análisis de datos se evidenció que existe una relación entre el porcentaje que utiliza los golpes como forma de castigo y los bajos niveles educativos de las madres, así como una mayor edad de estas y los menores niveles de riqueza (Ojeda, Ordoñez, & Ochoa, 2011).

El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses refiere que para el 2014 los casos de violencia hacia la infancia (10 402 casos) ocupaban el tercer puesto dentro de las denuncias

de violencia intrafamiliar en el país, en los que con mayor frecuencia los padres eran los agresores. El mecanismo de agresión es con objetos contundentes en el 73,3 % de los casos (Ricaurte Villota, 2014).

Aunque todas estas entidades reportan datos importantes sobre el maltrato infantil, dentro de la normatividad de Colombia no hay claridad de cómo los procesos que se deben realizar en cada institución se conectan con los desarrollados por otra, lo cual puede llevar a la duplicación de los esfuerzos entre las diferentes entidades.

Dentro de cada institución gubernamental se han creado guías de manejo para dar respuesta a los casos de maltrato infantil que llegan a ellas, pero no hay un seguimiento o evaluación de estos procesos. Además, en algunas ocasiones los tiempos de respuesta pueden llegar a ser demasiado largos, sobre todo cuando el caso requiere de una intervención multiinstitucional, lo que lleva a que los procesos se conviertan en intervenciones tardías, cuyos efectos pueden verse de forma tardía, cuando el menor ha estado expuesto a diferentes eventos individuales o sociales que repercuten en su bienestar físico y mental (Ley 1098, 2006).

2.3 Prevención del maltrato infantil

Bajo los preceptos planteados por Leavell y Clark (1965) sobre prevención, los cuales fueron basados en sus conocimientos de la historia natural de la enfermedad. Estos autores describieron tres niveles en los que se puede actuar para detener el curso de las enfermedades. El primero se denomina prevención primaria y consiste en las acciones que se desarrollan durante el periodo prepatogénico, el cual disminuye el impacto que tienen los diferentes factores de riesgo sobre la posibilidad o probabilidad que tienen los individuos de padecer una enfermedad (Julio, Vacarezza, Álvarez, & Sosa, 2011). El siguiente es la prevención secundaria. En esta se busca incentivar el diagnóstico temprano durante el periodo patogénico; esto se hace para disminuir el riesgo de que se desencadenen los efectos en términos de complicaciones o secuelas. Por último, la prevención terciaria hace referencia a las acciones encaminadas a recuperar la salud de las personas en quienes no se logró interrumpir la secuencia de la enfermedad y se encuentran en la fase de secuelas (Julio, Vacarezza, Álvarez, & Sosa, 2011).

Según Isabel Cuadros Ferré (2005), en maltrato infantil también se puede hablar de los tres tipos de prevención, según el objetivo que tienen las acciones o intervenciones, de tal forma que la

prevención primaria se refiere a cómo la estrategia intenta impedir la aparición de nuevos casos y que se dirige a la población en general, la prevención secundaria se basa en estrategias dirigidas a impedir la aparición de nuevos casos en familias detectadas como de alto riesgo, y la prevención terciaria es la intervención cuando ya ha ocurrido el maltrato y se intenta impedir que ocurra nuevamente, al igual que paliar las secuelas físicas y síquicas en la víctima (Cuadros Ferré, 2005, pág. 23).

Adicionalmente, propone como eje central de intervención en prevención primaria, modificar la salud mental de los padres, quienes son los que tienen el potencial de ser maltratadores, a través de estrategias dirigidas a interrumpir el ciclo de violencia intrafamiliar y detener la transmisión de la violencia generacional (Cuadros Ferré, 2005).

Desde la perspectiva de los programas, en el Libro *Child Maltreatment. A clinical guide and reference* se plantea que para la prevención primaria del maltrato es necesario tener un amplio entrenamiento de uso de las rutas de servicios y del recurso humano, además de tener políticas dirigidas a los padres, con el objetivo de mejorar sus habilidades parentales y evitar que el abuso ocurra (Monteleone & Brodeur, 1994).

En la prevención secundaria, es importante reforzar las actividades que existan de entrenamiento, tener recurso humano calificado, y políticas cuyo objetivo esté dirigido a la población en riesgo para así fortalecer las habilidades parentales, adicionando servicios para víctimas, para evitar que el abuso ocurra en la siguiente generación. Incluye programas de autoayuda para los padres que consideren se encuentran en riesgo de maltratar a sus hijos, programas domiciliarios de visita a los nuevos padres y programas de educación a padres adolescentes (Monteleone & Brodeur, 1994).

En la prevención terciaria se continúa proveyendo entrenamiento, recursos humanos y políticas, pero estas van enfocadas a ayudar a que los padres eviten recurrir a la violencia o a que haya recurrencia cuando esta ha sido identificada. Incluye programas para padres y cuidadores que dan un respiro, tratamiento para niños por maltrato o negligencia, servicios de intervención de las crisis (respuesta rápida), consulta y manejo del estrés (Monteleone & Brodeur, 1994).

2.4 Marco normativo nacional

Internacionalmente, el momento histórico que desencadenó el movimiento que buscaba la protección de la infancia fue la Declaración de Ginebra sobre los Derechos del Niño en 1924. En Colombia la normatividad comienza por reconocer los derechos de los niños, bajo la presidencia de Virgilio Barco Vargas, cuando se promulgó el código del menor en el decreto 2737 de 1989 (Decreto 2737, 1989), para el cual se tuvo como referencia la Convención sobre los Derechos del Niño aprobada ese mismo año. Este decreto fue la base para garantizar la protección de los derechos de los niños y dio paso a la formulación de las funciones de diferentes actores en el proceso de identificación de los casos de maltrato.

Pero este cambio en la normatividad tiene un antecedente, pues frente a los conocimientos de los comportamientos de maltrato infantil en Colombia, sabiendo que la familia es la base de la sociedad y la principal protectora de los menores de edad (Ley 1098, 2006), la historia ha mostrado cambios en los patrones familiares del país, antes de la colonización existía el matriarcado, luego pasó al patriarcado característico de la colonia Española, hasta llegar a la actualidad, en la que se ve la variedad de composiciones familiares (Carrillo & Ripoll-Nuñez, 2012).

Pero luego del decreto 2737 del Código del Menor sobre los derechos de los niños, estos son acogidos en la Constitución Política de Colombia de 1991, en la que se hace referencia a cuáles son los derechos fundamentales de los niños, específicamente en el artículo 44 del capítulo 2, donde se determina lo siguiente:

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 el 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. 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 (Constitución Política de Colombia, 1991).

Años después se formuló el Código de la Infancia y la Adolescencia (Ley 1098, 2006), en la que se señala la importancia de proteger los derechos de los niños y como restituirle sus derechos cuando estos han sido vulnerados. En dicha ley, dan un direccionamiento de ante qué situaciones un niño puede ser adoptado, bajo qué condiciones se considera que un menor no está siendo explotado, se establece el sistema de responsabilidad penal para adolescentes, quién responde en estas situaciones y los responsables de su cumplimiento. El último libro de esta ley define lo que es una política pública de infancia y adolescencia:

Artículo 201: Para los efectos de esta ley, se entienden por políticas públicas de infancia y adolescencia, el conjunto de acciones que adelanta el Estado, con la participación de la sociedad y de la familia, para garantizar la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes.

Las políticas públicas se ejecutan a través de la formulación, implementación, evaluación y seguimiento de planes, programas, proyectos y estrategias (Ley 1098, 2006).

En cuanto a prevención, el Código refiere lo siguiente en su artículo 41:

Obligación del Estado a asegurar las condiciones para el ejercicio de los derechos y prevenir su amenaza o afectación a través del diseño y la ejecución de políticas públicas sobre infancia y adolescencia y la asignación de recursos para políticas públicas de la niñez y adolescencia (Ley 1098, 2006).

Pero hasta el momento no se han creado programas que direccionen el accionar de los diferentes proyectos que se llevan a cabo en el país en términos de prevención de la violencia infantil, excepto por el programa de Prevención, atención y detección de la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil y la violencia sexual desde las acciones de gobernaciones y alcaldías, pero este tiene un enfoque de género dirigido a violencia sexual (Procuraduría General de la Nación, OIM, 2008).

En cuanto a los procesos de atención para restablecer los derechos de menores vulnerados, se trata de un proceso interdisciplinario que comienza por clasificar el motivo del ingreso al sistema de bienestar, realización de valoraciones iniciales psicológica y social, notificación a la familia del menor, asegurarse de que tenga alimentación, y se valora la necesidad de remitir al menor a un centro de protección, dentro de los que se encuentran los hogares infantiles, hogares de bienestar o clubes-prejuveniles, junto con la necesidad de remitir a padres o cuidadores a recibir intervenciones de ayuda a los padres, entre otros (Dirección de Protección & Subdirección de Restablecimiento de Derechos, 2010).

Además, con el Código de la Infancia y la Adolescencia se regulan algunas funciones de diferentes instituciones que deben velar por la protección de la infancia y la adolescencia, quienes dentro de sus mecanismos de registro deben reportar estadísticas que den cuenta de la situación de la infancia y la adolescencia en relación con el maltrato infantil en Colombia. Las instituciones involucradas en los procesos de protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes son el ICBF, entidad encargada de proteger y restituir los derechos de los niños a nivel nacional, el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) por medio de la ENDS, mediante la cual se evalúan las características demográficas y otros indicadores que afectan el estado de salud de la población colombiana, el Instituto Nacional Medicina legal y Ciencias Forenses (INMLyCF), encargado de hacer los dictámenes médico-legales en los casos en que se denuncia la violencia y las necropsias en caso de muerte violenta, entre otras, la policía de infancia y adolescencia y las comisarías de familia, quienes reciben las denuncias de violencia y son los medios de primer contacto de la población vulnerada (ICBF, 2014; Policía Nacional de Colombia, 2012; INMLyCF, 2004).

2.5 Marco normativo distrital

En cuanto a las políticas públicas relacionadas con la infancia en Bogotá, desde el 2004 la alcaldía planteó la política pública denominada como *Política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes, Bogotá 2004-2008* bajo el mandato de Luis Eduardo Garzón, la cual estaba dirigida a la población menor de 18 años, y está enmarcada en los derechos de los niños y la Ley 12 de 1991. Para la elaboración de esta política se contó con la participación de la comunidad, los consejos locales de política social, y bajo esta política surge la estrategia *Quiéreme bien, quiéreme hoy* (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2004).

Esta política tuvo continuidad durante el periodo 2008-2010, y luego, en el 2011, surgió la política de infancia y adolescencia Bogotá, 2011-2021, bajo el gobierno de Clara López Obregón, la cual buscaba el «mejoramiento del ejercicio de los derechos y de la calidad de vida de esta población en función de su desarrollo» por medio de cinco puntos de acción (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2011):

- Las lecciones aprendidas en la trayectoria de la política.
- Los logros alcanzados en su implementación.
- Los elementos y aspectos que se identifican, es necesario mejorar.
- Las lecciones que están por aprender, para avanzar en la implementación.
- Los actores relacionados en torno a las distintas intenciones y acciones de la política.

Pero en el año 2012 entra en vigencia una nueva política, y deja sin vigencia la anterior, la *Política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes, Bogotá 2012-2020*, la cual se encuentra vigente (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2012).

En cuanto a las políticas dirigidas específicamente a la protección frente a los diferentes tipos de violencia, el abuso sexual es el que se ha reglamentado desde el ámbito nacional hasta el distrital. Para este caso concreto se encuentra la Ley 1421 de 1993 y luego la ley 1146 de 2007, que a nivel distrital es reglamentada por el acuerdo 152 de 2003 del Concejo de Bogotá, que fue modificado por el acuerdo 476 de 2008 (Acuerdo 476, 2008).

2.6 Instituciones relacionadas con la protección de la infancia y adolescencia

Durante los diferentes gobiernos han existido estrategias y planes dirigidos a la protección de la infancia desde diferentes enfoques. Estas acciones han sido fundamentadas en el artículo 5° de la Constitución Política de Colombia (Colombia, 1991), en el que se considera a la familia como la base de la sociedad. Además, el Código de Infancia y Adolescencia comienza recalando en su objetivo que la responsabilidad de la protección de los menores es un trabajo de corresponsabilidad entre la familia, la comunidad y el Estado (Ley 1098, 2006).

Es por lo anterior que la familia es el primer ente regulador que debe garantizar que los menores tengan cubiertas sus necesidades básicas (alimentación, vivienda, salud, educación y seguridad).

En caso de que la familia o cuidadores no se encuentren en posición de proteger a un menor, es el Estado quien debe garantizar la protección de los menores (Restrepo-Restrepo, 2001).

En el Código de infancia y adolescencia es el ICBF la organización que ejerce la función de ente coordinador del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF), y quien mantendrá todas las funciones que hoy tiene (Ley 75 , 1968; Ley 7, 1979) y definirá los lineamientos técnicos que las entidades deben cumplir para garantizar los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes, y para asegurar su restablecimiento (Ley 1098, 2006).

Las instituciones educativas también juegan un papel importante en el tema, ya que deben facilitar el acceso a la educación, garantizando que esta sea pertinente y de calidad, además de tener espacios en los que se les permita a los estudiantes la participación en la gestión académica, espacios de comunicación entre la familia y el centro educativo. Adicional a lo anterior, también deben contener programas psicopedagógicos y psicológicos, permitir y fomentar la diversidad cultural, promover las facultades y capacidades de los estudiantes, fomentando el respeto hacia las diferencias de género, etnia, credo, condición socioeconómica, con conocimiento de cuáles son sus derechos y deberes como ciudadanos. Pero lo principal es que las instituciones educativas garanticen que sus profesionales ejercerán su labor sin imponer sanciones que conlleven maltrato físico o psicológico, ni medidas que afecten la dignidad del menor (Ley 1098, 2006).

Sumado a lo anterior, el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) debe garantizarles a los menores el derecho a la salud, bajo programas de prevención en salud, vacunación, complementación alimentaria y suplementación nutricional, vigilancia del estado nutricional. También debe crear programas de prevención de infección prevalentes de la infancia, y de prevención de infección durante el embarazo, crear programas de educación dirigidos a mejorar las prácticas de higiene y sanidad, detectar el maltrato físico y psicológico, el abuso sexual, la explotación y violencia sexual y hacer la notificación necesaria a las autoridades competentes para la protección del menor, finalmente, otorgarles a los menores todos los cuidados de atención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, especialmente si poseen algún tipo de discapacidad o anomalía congénita (Ley 1098, 2006).

Los medios de comunicación también tienen un papel importante en la protección de los menores, dentro de las funciones que deben ejercer para este fin está la difusión de información

respetando la libertad de expresión y el derecho a la información de los niños, las niñas y los adolescentes. Divulgar información que permita la localización de los padres o personas responsables cuando por cualquier causa se encuentren separados de ellos, y deben abstenerse de transmitir mensajes discriminatorios, publicaciones que atenten contra la integridad moral, psíquica o física de los menores, que inciten a la violencia, que hagan apología de hechos delictivos o contravenciones, que contengan descripciones morbosas o pornográficas o publicidad de cigarrillos y alcohol en horarios catalogados como franja infantil (Ley 1098, 2006).

Las autoridades propuestas por el SNBF para la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, se encuentran la defensoría de familia «encargada de prevenir, garantizar y restablecer los derechos de los niños, niñas y adolescentes» (Ley 1098, 2006). Luego está la comisaría de familia que «actúa como institución Distrital o municipal o intermunicipal de carácter administrativo e interdisciplinario, cuya misión es prevenir, garantizar, restablecer y reparar los derechos de los miembros de la familia conculcados por situaciones de violencia intrafamiliar y las demás establecidas por la ley» (Ley 1098, 2006). La Policía Nacional también tiene un papel importante a través de la policía de infancia y adolescencia, cuya misión es «garantizar la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes en el marco de las competencias y funciones que le asigna la ley» (Ley 1098, 2006).

Adicionalmente, hay unas instituciones que ejercen un papel regulador de las funciones de las instituciones que hacen parte del SNBF, como la Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo y las personerías distritales y municipales. Finalmente, está el ICBF, que es la entidad encargada de hacer seguimiento a las medidas de protección, y es el ente coordinador del SNBF, además debe definir los lineamientos técnicos que las entidades deben cumplir para garantizar los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes, y para asegurar el restablecimiento de estos (Ley 1098, 2006).

2.7 Autoridades encargadas involucradas en la prevención del maltrato infantil en Bogotá

En la ciudad de Bogotá existen instituciones tanto públicas como privadas que desarrollan actividades que buscan proteger los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Una de las instituciones es la Alcaldía Mayor de Bogotá, quien desde el 2008 celebra, como política pública de prevención del maltrato, la semana del buen trato, en la que se llevan a cabo actividades

(...) pedagógicas y campañas de sensibilización pública, para reconocer y prevenir situaciones de violencia intrafamiliar y sexual, generando conciencia ciudadana sobre la importancia de dar y recibir buen trato, como eje de mejoramiento para la convivencia y la prevención de la violencia, principalmente contra las niñas, los niños y las mujeres (Moreno, 2008).

El ICBF tiene sedes en cada una de las localidades de la ciudad, y es el que ejerce diferentes funciones de protección de la infancia, y tiene diferentes líneas de trabajo. En términos de prevención del maltrato infantil, plantea diferentes programas en relación con las líneas de trabajo, por ejemplo, en la línea de Promoción y Prevención para la Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes – se encuentra el programa “Generaciones con Bienestar”, cuyo objetivo es:

(...) el reconocimiento de los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos por parte de ellos y ellas mismas, de sus familias, de sus comunidades, de las autoridades y entidades territoriales responsables de la garantía y protección de sus derechos, de los agentes institucionales y de los socios estratégicos y entidades operadoras del Programa en las diferentes regiones del país (Director de Niñez y Adolescencia-ICBF, 2013).

La policía de infancia y adolescencia también desarrolla actividades de prevención en la comunidad, mediante campañas que buscan sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de cuidar a los niños para prevenir el maltrato (Policía Nacional de Colombia, 2012).

Como se mencionó anteriormente, el abuso sexual es el tipo de maltrato que tiene una mayor especificación de cómo regularse; por ejemplo, el acuerdo 476 del 2008 determina quienes deben formar parte del Consejo Distrital para la Atención Integral de Víctimas de la Violencia Intrafamiliar y Violencia y Explotación Sexual, los cuales son (Acuerdo 476, 2008):

- El alcalde mayor o su delegado quien lo presidirá.
- El comandante de la Policía Metropolitana o su delegado.
- El comandante de la Policía de infancia y adolescencia.

- El secretario de integración social o su delegado.
- El secretario de educación o su delegado.
- El secretario de gobierno o su delegado.
- El secretario de salud o su delegado.
- El director regional o seccional del ICBF.
- El director del Instituto Distrital para la Protección de la niñez y la juventud (IDIPRON) o su delegado.
- El personero delegado para los derechos humanos o su delegado.
- El delegado de la Defensoría del Pueblo.
- El delegado de los consejeros tutelares para la defensa y promoción de derechos de niños y niñas.
- Un representante de las organizaciones religiosas o su delegado, con sede en Bogotá.
- Un representante de las organizaciones no gubernamentales que trabajen con la población víctima de violencia intrafamiliar y/o sexual en Bogotá.
- Un representante de la población víctima de violencia intrafamiliar y/o sexual en Bogotá.
- Un representante de las comisarías de familia.
- Un representante de las instituciones prestadoras de servicios de salud, un representante de las administradoras del régimen subsidiado y un representante de las empresas sociales del Estado, con sede en Bogotá.
- Un representante de la oficina de mujer y género de la Alcaldía Mayor de Bogotá.
- Un representante de la rama judicial en el distrito, que puede ser juez de familia o juez promiscuo.
- Un representante de la Veeduría Distrital.

Lo anterior es un ejemplo de cómo la normatividad busca crear grupos multidisciplinarios y multiinstitucionales para que cumplan funciones de promoción y prevención de situaciones relacionadas con la violencia en el país.

3 Estado del arte

Diferentes investigadores han indagado sobre cuáles son las estrategias dirigidas a combatir el maltrato infantil o hacia la protección de la infancia (Mejía de Camargo, 1997) (Simarra, 2010). Para ellos, la familia es la primera instancia de protección del menor, por lo cual se deben tener en cuenta estrategias que involucren a la familia (Hena Escobar, 2005).

Por ejemplo, Medina-López definió las funciones de los padres, previendo que la familia es uno de los ambientes en el que se desarrollan las personas y en el que se debe garantizar que exista un entorno protector para cada uno de los miembros de la familia. Para ello el autor señala lo siguiente:

Función paterna: el padre es fundamental para la humanización y socialización del infante, es capaz de reconocer sus funciones, sus deberes y la ley. Ayuda al infante a ubicarse dentro de la cultura a través de la introyección de la ley, es la imagen fuerte y protectora, de autoridad pero no debería caer en el autoritarismo.

Función materna: se espera que sea la imagen de benevolencia, ternura y comprensión, pues la mujer debe cumplir el papel de esposa y persona y defender el derecho a su vida personal. Las madres que violentan a los hijos dan prueba de la profunda inseguridad que tienen. La madre debe respetar la autonomía del hijo y enseñar a que asuma y corrija sus propios errores (Medina-López, 1995).

Pero la protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes no es solo responsabilidad de la familia, según la ley 1098 de 2006, se trata de un trabajo conjunto entre esta, el Estado y la comunidad, para lo cual surgen diferentes acciones, no solo a nivel internacional sino a nivel nacional y distrital (Ley 1098, 2006).

3.1. Contexto internacional

Diversas investigaciones en diferentes partes del mundo demuestran cómo los niños son sometidos a situaciones inapropiadas, como la prostitución infantil, la pornografía, el trabajo infantil, situaciones alimentarias precarias, falta de agua potable, servicios sanitarios ausentes, coberturas de vacunación limitadas, sin contar que en los países donde existen conflictos

armados, los niños son violentados al ser retirados de sus núcleos familiares e insertos en la guerra, obligados al uso de armas y enseñados a violentar a otros e irrespetar el derecho a la vida (UNICEF, 2008).

En la revisión sistemática de Mikton *et al*, se documentan múltiples estrategias útiles en la prevención del maltrato infantil. La primera está dirigida a realizar visitas domiciliarias durante la infancia temprana, con el objetivo de identificar factores de riesgo que puedan predisponer al menor a algún tipo de maltrato. Luego están los programas de educación para padres, los cuales buscan mejorar las habilidades de crianza de los cuidadores, fomentando las estrategias no violentas o de refuerzo positivo (Mikton C, 2009).

También se encuentran programas de prevención del abuso sexual, impartidos en colegios en los que se les enseña a conocer su cuerpo, a diferenciar en el manoseo sexual y la caricia familiar, cómo reconocer las situaciones de abuso sexual, y a informar de estas situaciones a un adulto de confianza que lo proteja y defienda; este tipo actividades educativas responden a lo estipulado por la Ley 115 de 1994, artículo 14 literal e, en el que estipulan que el sector de educación «en todos los establecimientos oficiales o privados que ofrezcan educación formal es obligatorio en los niveles de la educación preescolar, básica y media, cumplir con la educación sexual, impartida en cada caso de acuerdo con las necesidades psíquicas, físicas y afectivas de los educandos según su edad (Ley 115, 1994). Dentro de las estrategias con menor documentación está la prevención del trauma craneal abusivo, que incluye el síndrome del bebé zarandeado, informando a las madres, a través de folletos, de las consecuencias neurológicas que puede tener sobre el menor. Otra de las estrategias incluye múltiples componentes, como el soporte familiar, la educación escolar, y habilidades parentales en el cuidado de los niños. La última estrategia propuesta es la de las intervenciones basadas en campañas publicitarias (Mikton C, 2009).

Pero fuera de los programas o estrategias aisladas que han buscado prevenir el maltrato infantil, hay revisiones que han identificado la importancia de la existencia de una coordinación entre los proveedores, los investigadores y los defensores (Whitaker, Lutzker, & Shelley, 2005).

Whitaker *et al*. proponen que la prevención del maltrato infantil sea manejada desde el modelo de la salud pública, en el cual se recomienda el manejo multidisciplinario de la problemática, involucrando al gobierno, la comunidad, los profesionales, voluntarios y a la academia.

El modelo que ellos plantean consta de cuatro pasos, los cuales son (Whitaker, Lutzker, & Shelley, 2005):

- Determinar la magnitud del problema a través de la supervivencia.
- Investigación de la etiología para identificar los factores de riesgo y los factores protectores.
- Desarrollo y evaluación empírica de estrategias e intervenciones de prevención.
- Diseminación de las estrategias e intervenciones de prevención.

Dentro de estos se podría decir que ya hay avances en cada uno de estos puntos, pero no se ha visto la relación en el desarrollo de estos, por lo cual consideran que la prevención del maltrato infantil aún es un tema que necesita atención, priorizando cuatro tópicos relacionados con el desarrollo del modelo (Whitaker, Lutzker, & Shelley, 2005):

- Desarrollar un sistema de vigilancia de la supervivencia para el maltrato infantil, incluyendo las bases de datos del sistema y las encuestas poblacionales.
- Asumir el liderazgo en la creación de definiciones uniformes nacionales para maltrato infantil y de elementos de datos recomendados.
- Examinar elementos legales, médicos y éticos en la supervivencia de maltrato infantil.
- Incluir la supervivencia frente a la violencia a la pareja y el maltrato infantil.

Posteriormente, en el 2007, nuevamente Whitaker, en compañía de Klevens, epidemióloga de la división de prevención de la violencia del Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC por su sigla en inglés), indagan si las acciones de los diferentes programas responden a las necesidades de la salud pública en materia de prevención del maltrato infantil en los Estados Unidos, y encuentran que aunque hay múltiples intervenciones que apuntan a disminuir los factores de riesgo relacionados con el maltrato infantil, sin embargo, son pocos los que han demostrado tener impacto sobre la modificación de estos (Klevens & Whitaker, 2007).

Desde la perspectiva de la salud pública, se deben fomentar estrategias dirigidas a: solventar la pobreza; normas sociales en contra de la tolerancia a la violencia infantil, violencia a la pareja y hacia el embarazo adolescente. Buscando estrategias de bajo costo dirigidas a la población, no solo para prevenir las consecuencias inmediatas si

no para prevenir las consecuencias a largo plazo en salud, sociales y económicas de esta problemática (Klebens & Whitaker, 2007).

3.2. Contexto nacional

Para evitar que los menores lleguen a tener familias disfuncionales, el ICBF ha previsto la importancia de actuar sobre los determinantes sociales que pueden ayudar a disminuir los riesgos de vivir en dicho tipo de familias, creando programas dirigidos al bienestar social como los comedores comunitarios, los cuales fueron creados para disminuir las brechas sociales que dificultan a las personas de bajos recursos, ofrecerles a los menores una alimentación de calidad que permita que desarrollen sus potencialidades, de igual forma, busca disminuir el estrés familiar por la búsqueda de la alimentación (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2010).

Según Posada *et al.*, una de las soluciones para esta problemática es fomentar la crianza humanizada. Esta estrategia busca construir y reconstruir la autoestima al interior de las familias, fomentar la resiliencia, la autonomía, la creatividad, la felicidad y salud de la primera infancia, además, es una herramienta para fomentar el buen trato dentro de las familias para evitar la violencia intrafamiliar, dentro de la que se encuentra el maltrato infantil (Posada-Díaz, Gómez-Ramírez, & Ramírez-Gómez, 2008).

La norma que da la pauta para la protección de la infancia y la adolescencia existe en el país, pero en términos de prevención del maltrato infantil (Ley 1098, 2006), pero fuera de la normatividad y los lineamientos técnicos no se identificaron publicaciones relacionadas con esta temática para el país.

3.3. Contexto distrital

La ciudad de Bogotá tiene, según el Análisis de Situación salud Distrital del 2013, 7 658 081 habitantes en el área urbana y 16 285 habitantes en el área rural, con una distribución geográfica en 20 localidades con 1200 barrios, en un territorio de 1732 km² (Dirección de Salud Pública, 2014).

La población vulnerable al maltrato entre niños, niñas y adolescentes (menores de 14 años) en Bogotá, es cerca de 1 809 750 personas. Además, dentro de la población hay un pequeño porcentaje de familias con pertenencia étnica (0,14 %) quienes se encuentran ubicados, en su

mayoría, en localidades como Suba, Bosa y Rafael Uribe Uribe (Dirección de Salud Pública, 2014).

Cuando se ha identificado un aumento de los casos de maltrato en localidades específicas, entidades como hospitales, de la mano con el área de salud pública, la Policía de Infancia y Adolescencia, con el apoyo de las alcaldías, deben desarrollar actividades que permitan prevenir el maltrato infantil. Como fue el caso de la localidad de Kennedy, en donde el hospital y la alcaldía, en el 2013, lanzaron una campaña de prevención contra el maltrato infantil, secundario al reporte del sistema de vigilancia de la violencia intrafamiliar del 2012, en el cual esta localidad era la que mayor cantidad de reportes de violencia tenía de niños entre los 0 y los 13 años (1876 reportes) (Cortes, 2013).

Según el reporte del ICBF del 2012 en Bogotá se registraron 4172 casos de maltrato infantil de 2 205 039 menores que había para ese año, es decir, durante ese año se presentaron 189 casos de maltrato por cada 100.000 menores (ICBF, 2013).

Por otro lado, Martha Lucía Gómez, reporta en su artículo como utiliza el método de investigación participativa para involucrar a los padres de familia y así cambiar los patrones de crianza de una comunidad en Bogotá, identificando como problema a nivel de los padres la falta de autocontrol frente al manejo de los problemas familiares (Gómez-González, 2012).

4. Situación problema

Aunque el maltrato infantil es un problema social y cultural, el cual existe desde hace años (UNICEF, 2010), en la actualidad sigue presentándose, a pesar de la existencia de políticas dirigidas a la protección de la infancia- Incluso en la práctica clínica se puede observar cómo aún existen casos de disfuncionalidad social y trastornos mentales en la adultez, cuyo origen son eventos violentos, ya sean sexuales, físicos o por negligencia en la infancia.

El maltrato infantil es considerado, desde múltiples autores, como un problema social que va en crecimiento, pero que se puede prevenir. El impacto que puede tener el maltrato infantil sobre la sociedad y los individuos no solamente se limita al presente, sino que también impacta el futuro de las personas afectadas y la sociedad en la que se desempeñan, ocasionando cambios que lleven al desarrollo de personas disfuncionales, que generan cambios sociales y se acompañan de gastos económicos, reducción de la productividad y la disminución de la tasa de años de vida saludable (Fuster, García, & Ochoa, 1988; Ramírez-Herrera, 2006).

Una de las estrategias que se debe promover es la prevención de las conductas violentas dentro de los núcleos familiares, para de esta forma lograr disminuir, de forma efectiva, la presentación de casos de maltrato infantil. Es parte de los objetivos de las instituciones que integran el SNBF desarrollar estrategias, planes o programas que se basen en la prevención de la vulneración de la infancia, partiendo desde el Estado hasta la sociedad civil (Ley 1098, 2006), generando directrices que deben seguir los entes nacionales, departamentales y distritales que permitan el trabajo continuo e intersectorial en la prevención primaria del maltrato infantil en sus diferentes espectros. Para el caso de la violencia sexual y el trabajo infantil, la Procuraduría General de la Nación tiene en funcionamiento a nivel nacional un programa planteado con estrategias que incluyen prevención de este tipo de situaciones al interior familiar (Procuraduría General de la Nación, OIM, 2008).

Por otro lado, es de resaltar que existen múltiples proyectos de prevención adaptados a las necesidades de diferentes poblaciones, pero estos no han tenido la fuerza suficiente para trascender de las comunidades intervenidas. Los programas dirigidos a proteger a la infancia se enfocan en la intervención sobre determinantes proximales como la pobreza, con programas como Familias en Acción, Desayunos Infantiles con Amor (DIA), y algunas campañas que buscan prevenir los comportamientos violentos en las familias como derecho a la felicidad,

familias con bienestar, generaciones con bienestar, las cuales son estrategias que buscan atender la estabilidad emocional y alimentaria de los menores. Sin embargo, las estadísticas no muestran una disminución sostenida de los casos de maltrato en Colombia.

En los últimos ocho años, en la ciudad de Bogotá fueron elegidos alcaldes cuya ideología era socialista, por lo cual se esperaba que los planes, programas y políticas estuvieran dirigidos a mejorar las condiciones sociales de los ciudadanos, lo cual, a su vez, ayudaría a disminuir las brechas existentes entre ricos y pobres.

Partiendo de las leyes que señalan la prevención del maltrato como parte de la política nacional, y la ausencia de decretos o acuerdos que normaticen las acciones sobre prevención en maltrato infantil, a nivel distrital, surge la pregunta de si existe coherencia entre las recomendaciones políticas nacionales y las obligaciones de ley con las estrategias implementadas a nivel distrital, las cuales deberían estar enfocadas a la generación de programas de prevención primaria dirigidas a todas las familias de la ciudad de Bogotá sin diferenciación de clase, género o etnia, en los últimos ocho años.

Las acciones en materia de prevención son ocasionales, y son trabajos trasversales. Esto puede ser por falta de un enfoque de prevención primaria en salud y falencias en el trabajo intersectorial. Es por esto que a partir de la identificación de políticas públicas dirigidas a la prevención primaria del maltrato infantil, es primordial analizar cómo estas estrategias responden a un trabajo intersectorial, el cual, desde la mirada de la comisión sobre determinantes sociales de la salud, y la propuesta de la OMS de prevención del maltrato, es necesario para obtener los mejores resultados de impacto. También es importante determinar cómo este trabajo intersectorial funciona desde las diferentes instituciones que tienen entre sus objetivos la protección de la infancia (Comisión sobre determinantes Sociales de la salud, 2009; OMS, 2009).

5. Justificación

El maltrato es un problema mundial que ha ido en aumento, y Colombia no es ajeno a esta situación. Estadísticamente, los casos reportados al ICBF pasaron de 2680 en el año 2013 a 2702 en el 2014 (CEACSC, 2014). Aunque existen intervenciones dirigidas a la infancia y adolescencia, que buscan mejorar el bienestar del núcleo familiar y el entorno en el que se desarrollan los menores, estas estrategias no han logrado obtener un cambio cultural y actitudinal de la población colombiana que permita una disminución progresiva de la prevalencia e incidencia del maltrato infantil en el país.

En los últimos 13 años se han dado cambios en la normatividad dirigidos a garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes, parametrizando el manejo que se les debe dar, desde lo judicial, a los agresores, y abre la posibilidad de desarrollar programas y estrategias para prevenir los diferentes tipos de maltrato infantil.

Las estrategias de prevención que se identifican dentro del accionar de diferentes instituciones se enmarcan en campañas publicitarias encabezadas por el ICBF, que buscan fomentar el reporte de casos de maltrato ante las diferentes entidades de control, como la policía, la comisaría de familia o la fiscalía. Otras son dirigidas a la educación de personal para la búsqueda activa de signos de maltrato, con socialización de rutas de intervención y estrategias educativas dirigidas a las poblaciones socialmente vulnerables (ICBF, 2014).

Otras estrategias de prevención del maltrato se encuentran enmarcadas en el programa de escuelas saludables, o campañas publicitarias aisladas que fomentan la prevención del maltrato con el cambio en los comportamientos al momento de reprender a los niños en el hogar. Existen políticas dirigidas a mejorar la calidad de vida de la infancia, pero están enfocadas en garantizar la cobertura de las necesidades básicas de los niños, para lograr un desarrollo óptimo de la infancia, pero no hay evidencia en los medios electrónicos de cómo interactúan las instituciones para prevenir el maltrato infantil en Colombia (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2011).

Adicionalmente, en la ciudad de Bogotá se ha presentado un fenómeno político particular, en el que en los últimos ocho años no ha habido una continuidad en el gobierno distrital. Los problemas de los alcaldes electos han desencadenado cambios continuos de la normatividad

distrital en diferentes ejes del plan de desarrollo distrital, lo cual puede afectar la continuidad de los procesos que se estén llevando a cabo en la ciudad.

Es por esto que en primer lugar se debe lograr documentar cuáles son las estrategias que están formuladas desde el gobierno distrital para la prevención del maltrato infantil, y luego conocer cómo actúan las diferentes instituciones para cumplir con estas directrices, analizando si en efecto se están implementando estrategias con un enfoque de intersectorialidad para lograr la prevención del maltrato infantil en la ciudad de Bogotá.

6. Propósito

Las políticas públicas dirigidas a la protección de la infancia toman relevancia en el plan de desarrollo de gobernadores y alcaldes, en donde se presentan las problemáticas que deben ser priorizadas posterior a un análisis de la situación de la niñez y la adolescencia. Dentro de estas problemáticas siempre aparece en las mesas de trabajo el maltrato infantil, por lo cual los diferentes gobiernos establecen cuáles serán las acciones encaminadas a proteger a la infancia. Dentro de estas acciones se deben implementar programas de prevención dirigidos a integrar las funciones de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales con el propósito de mejorar las situaciones que afectan a las poblaciones, disminuyendo así los factores de riesgo que predisponen a que se desencadene un evento de violencia hacia la infancia.

Al tratarse de planes que cambian con cada gobierno, el propósito de esta investigación es analizar las políticas públicas dirigidas a la infancia, que integren y direccionen las funciones de las diferentes instituciones, públicas y privadas, para que estas logren desarrollar estrategias que desde la prevención primaria busquen disminuir el maltrato infantil en la ciudad de Bogotá.

7. Objetivos

7.1. Objetivo general

Analizar la situación actual de la normatividad existente relacionada con la prevención de maltrato infantil contrastado con el accionar y el trabajo intersectorial de los últimos ocho años, de las diferentes instituciones que han desarrollado estrategias para prevenir el maltrato infantil en la ciudad de Bogotá.

7.2. Objetivos específicos

- Identificar la normatividad vigente durante los últimos ocho años, que regula las actividades de prevención del maltrato infantil a nivel distrital.
- Determinar cuál es el accionar de las instituciones en respuesta a lo estipulado por la normatividad como acciones de prevención de maltrato infantil en Bogotá.
- Indagar, desde la perspectiva de los funcionarios, el trabajo intersectorial como elemento estratégico en las acciones dirigidas a la prevención de maltrato infantil en la ciudad de Bogotá.
- Analizar la coherencia entre lo estipulado por la normatividad y las acciones desarrolladas por las diferentes instituciones del sector público y privado para prevenir el maltrato infantil en la ciudad.

8. Metodología

A continuación, se describen las características del presente estudio.

8.1 Tipo de estudio

Estudio de caso de carácter cualitativo, con un análisis crítico del contenido normativo y un análisis de coherencia entre la normatividad y la implementación de esta en diferentes instituciones desde la perspectiva de los funcionarios.

El estudio de caso permite describir y dar a conocer el accionar de las diferentes instituciones que tienen como objetivo final la protección de infancia, tomando el punto de vista de funcionarios encargados de implementar programas o estrategias de prevención de maltrato infantil (Quinn Patton, 2002).

8.2 Espacio temporal

Este estudio se centrará en el análisis de la normatividad, de Bogotá, y su aplicación en los últimos ocho años (2008-2015) (últimos dos gobiernos).

8.3 Universo

Instituciones que, según las políticas públicas identificadas, son las encargadas de la protección de la infancia y la prevención del maltrato infantil a nivel distrital.

8.4 Muestra

Se tomó una muestra intencional, en la que fueron incluidos funcionarios de instituciones distritales que actualmente se encuentran desarrollando actividades de prevención del maltrato infantil en respuesta a las políticas públicas de protección de la infancia.

8.5 Unidad de observación

Instituciones que se encargan del desarrollo de programas o estrategias de prevención del maltrato infantil en respuesta a las políticas públicas de protección de la infancia y adolescencia.

8.6 Unidad de análisis

Funcionarios dispuestos a dar cuenta de su percepción sobre las acciones que desarrollan diferentes instituciones destinadas a cumplir con la política pública dirigida a la prevención del maltrato infantil.

8.7 Fases del desarrollo

El desarrollo de esta investigación fue dividido en tres fases, las cuales fueron:

- La primera consistió en un análisis documental de la normatividad nacional y distrital.
- La segunda se centró en el desarrollo de entrevistas a funcionarios de diferentes instituciones que trabajan temas de prevención en torno a la infancia y el maltrato infantil. Con estas entrevistas se llevó a cabo un análisis del discurso para identificar similitudes y discrepancias entre los diferentes actores.
- La tercera se dirigió al análisis de coherencia en el que identifican las brechas y fortalezas entre la normatividad y las estrategias que fueron identificadas en las diferentes instituciones.

8.8 Criterios de inclusión

- Trabajadores de instituciones relacionadas con la implementación de las estrategias documentadas como propuestas para la prevención del maltrato infantil en los últimos ocho años en Bogotá.

8.9 Criterios de exclusión

- Trabajadores de las instituciones que no hayan tenido relación con la implementación de estrategias de prevención del maltrato infantil en la ciudad de Bogotá.
- Funcionarios que hayan tenido relación con la implementación de las estrategias propuestas para la prevención del maltrato infantil en otras ciudades del país.
- Personal de instituciones que hayan trabajado en estrategias de protección de la infancia que no tengan relación con prevención del maltrato infantil.

8.10 Recolección de información

Con el fin de recolectar la información necesaria para este análisis, se implementaron diferentes técnicas, las cuales se describen a continuación.

8.10.1 Matriz de normatividad

Se llevó a cabo una revisión de la normatividad dirigida a documentar las leyes, decretos y acuerdos, tanto a nivel nacional como distrital, utilizando como términos clave *infancia, adolescencia, maltrato infantil y prevención*. Se consultaron diferentes fuentes oficiales nacionales y distritales para poder identificar las normas dirigidas a la prevención del maltrato infantil, tales como:

- Régimen legal de Bogotá D.C: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/index.jsp>
- Departamento Nacional de Planeación: <https://www.dnp.gov.co/CONPES/documentos-conpes/conpes-sociales/Paginas/conpes-sociales.aspx>
- Presidencia de la República:
<http://wp.presidencia.gov.co/sitios/normativa/decretos/2016/Paginas/Enero.aspx>
<http://wp.presidencia.gov.co/sitios/normativa/leyes/Paginas/leyes-2014.aspx>
- ICBF: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/LeyTransparencia>
- Ministerio de Salud: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/normativa-inicio.aspx>
Salud Pública de Bogotá. Directrices del programa territorios saludables:
http://www.saludpublicabogota.com/wiki/index.php?title=P%C3%A1gina_principal
- Te Protejo: <http://www.teprotejo.org/index.php/es/>
- Asociación Afecto: <http://www.afecto.org.co/>

Adicionalmente, se realizó una consulta con expertos temáticos para enfocar la búsqueda e identificar la normatividad dirigida a direccionar a las diferentes instituciones en sus actividades de prevención del maltrato infantil.

Con la normatividad identificada se diligenció la matriz de normatividad (tabla 2), la cual facilita identificar los artículos que dirigidos a direccionar las acciones de las diferentes instituciones que trabajan en la protección de la infancia.

Tabla 2. Matriz de normatividad

Núm.	Norma	Ámbito de acción (nacional, departamental, distrital)	Tipo de maltrato	Número del Artículo	Título del artículo	Contenido del artículo	A qué hace referencia el artículo
------	-------	---	------------------	---------------------	---------------------	------------------------	-----------------------------------

Fuente: diseño del autor, 2015.

8.10.2 Entrevistas a expertos a nivel institucional

Con la información recopilada en la matriz de normatividad, y los ejes temáticos identificados a través de esta, se formularon preguntas que buscaban identificar la relación entre el quehacer de las instituciones con lo que estipula la normatividad (tabla 3).

Una vez recopilada y analizada la información relacionada con la normatividad, ésta sirvió como base para el diseño del instrumento que fue utilizado en las entrevistas a los funcionarios de las diferentes instituciones identificadas como fundamentales en el trabajo intersectorial que buscan prevenir y proteger a la infancia y adolescencia de los diferentes tipos de violencia.

Los temas identificados en la matriz de normatividad fueron utilizados como base para la creación de la entrevista semiestructurada que se utilizó como punto de comparación entre la normatividad y las estrategias implementadas en términos de prevención de maltrato infantil (anexo 1).

Antes de iniciar las entrevistas se llevó a cabo una prueba piloto para determinar la validez de las preguntas y la claridad del lenguaje utilizado.

Tabla 3. Ejes temáticos identificados

Ejes temáticos	Preguntas
Conocimiento de la norma	¿Cuáles son las funciones de su organización según la ley? ¿Cuáles son las funciones de prevención primaria que su organización realiza?
Implementación de la normatividad en prevención	¿Cuáles son las estrategias para prevenir el maltrato infantil? ¿Qué programas tienen? ¿A qué derechos están direccionadas las acciones que desarrollan? (vivienda, alimentación educación, familia) ¿Qué estrategias podrían faltar?

	<p>¿Hay otros beneficios, diferentes a los que enmarcan los objetivos de estos programas?</p> <p>Desde su experiencia ¿qué tipo de estrategias de prevención han mostrado un mayor cambio en el comportamiento de las familias?</p>
Factores percibidos que influyen en la implementación de la norma	<p>¿A qué tipo de maltrato cree que se pueden enfocar las estrategias de prevención primaria?</p> <p>¿Cómo se podría enfocar la prevención del maltrato dentro de las comunidades indígenas que viven en Bogotá?</p> <p>¿Cuáles cree que pueden ser los factores que interfieren en la creación de estrategias de prevención frente al maltrato?</p> <p>¿Cree que se está excluyendo algún tipo de población?</p>
Ejercicio de los derechos de NNA	<p>¿Cómo fomentan o promueven que los menores hagan un pleno uso de sus derechos?</p>
Intersectorialidad	<p>¿Cree usted que exista un trabajo intersectorial para dar cumplimiento a las funciones de prevención de maltrato infantil?</p> <p>¿Con qué otras instituciones desarrollan trabajos mancomunados para lograr prevenir el maltrato infantil?</p>

NNA: Niños, niñas y adolescentes.

Fuente: diseño del autor, 2015.

Para la recolección de la información relacionada con las entrevistas, se contactó a las personas que cumplieran con los criterios de inclusión dentro de las diferentes instituciones, y que aceptaron de forma voluntaria participar en la entrevista de voz. Dichas entrevistas fueron transcritas y luego sus respuestas fueron organizadas en una matriz para realizar el análisis del discurso a través de la identificación de palabras e ideas que eran similares.

8.10.3 Análisis de coherencia

En el tercer componente se utilizaron las dos matrices para el desarrollo del análisis de coherencia entre lo estipulado por la normatividad y lo que implementan las diferentes instituciones.

8.10.4 Análisis de la información

Con un enfoque crítico de los procesos y bajo un paradigma sociocrítico, se analizaron los datos por medio de la intersubjetividad y la dialéctica que caracteriza a este paradigma de la investigación, buscando analizar la situación actual de las políticas públicas relacionadas con la prevención de maltrato infantil en la ciudad de Bogotá (Atencia Páez, 1996).

Para el caso de esta investigación, se desarrolló un análisis de la normatividad existente que regula las acciones dirigidas a prevenir el maltrato infantil, y a través de la categorización de las respuestas de entrevistas a funcionarios se realizó un análisis de coherencia entre las actividades propuestas y las actividades que se están llevando a cabo en términos de prevención primaria de maltrato infantil.

Durante el primer componente se desarrolló una matriz que permitió comprender las características de las normas existentes en el país dirigidas a la infancia, las cuales fueron implementadas en los últimos ocho años, verificando cuáles de estas eran dirigidas a la prevención del maltrato infantil. Además, se identificaron tanto los ejes temáticos de cada una de las políticas como los puntos en común que tenían las diferentes políticas identificadas.

Tras haber desarrollado el instrumento de entrevista, las repuestas fueron categorizadas y se sistematizó la información, para luego crear un cuadro comparativo entre los lineamientos y normativas estipuladas en la política pública y los resultados de las entrevistas. Finalmente, con lo anterior se evaluaron los puntos en común, tanto a través de ideas como oraciones o expresiones similares y las discordancias que hay entre estos, para así analizar la dirección que ha tomado cada institución para lograr prevenir el maltrato infantil, junto a las brechas entre la normatividad y los procesos de implementación.

8.11 Variables

A partir de la información recolectada por medio de la matriz de la normatividad, se tuvieron en cuenta cinco variables que fueron operacionalizadas en la tabla 4.

Tabla 4. Operacionalización de variables

Pregunta principal (categoría)	Pregunta secundaria	Subcategorías	Variables	Sujeto/objeto	Fuente/instrumentos/técnica de recolección	Operacionalización	Tipo de análisis	Instrumentos/herramientas para el análisis
Intersectorialidad	Funciona la intersectorialidad.	Concepto por cada representante institucional.	Funcionamiento de la intersectorialidad.	Instituciones en las que aplicó la entrevista.	Fuente: Normatividad Distrital Instrumento cualitativo: entrevista semiestructurada. Técnica: entrevista.	Cualitativa Subcategorías: no hay, existe parcialmente, hay una fuerte comunicación intersectorial).	Categorías de análisis.	Respuestas de la entrevista categorizadas manualmente en Excel.
Implementación de la normatividad en prevención	Qué estrategias usan para prevenir el maltrato.	Estrategias identificadas por los funcionarios.	Estrategias implementadas en la actualidad.	Instituciones en las que aplicó la entrevista.	Fuente: Normatividad Distrital Instrumento cualitativo: entrevista semiestructurada. Técnica: entrevista.	Cualitativa Subcategorías: no existen, existen acciones ocasionales, hay un programa bandera, tienen más de un programa.	Categorías de análisis.	Respuestas de la entrevista categorizadas manualmente en Excel.

Pregunta principal (categoría)	Pregunta secundaria	Subcategorías	Variables	Sujeto/objeto	Fuente/instrumentos/técnica de recolección	Operacionalización	Tipo de análisis	Instrumentos/herramientas para el análisis
Factores percibidos que influyen en la implementación de la norma.	Han identificado situaciones que obstruyan la implementación de las acciones.	Problemáticas identificadas por los funcionarios.	Percepción de problemáticas identificadas.	Instituciones en las que aplicó la entrevista.	Fuente: Percepciones de los funcionarios Instrumento cualitativo: entrevista semiestructurada. Técnica: Entrevista.	Cualitativa Categorías: no hay, listado de limitaciones identificadas.	categorias de análisis	Respuestas de la entrevista categorizadas manualmente en Excel.
Conocimiento de la norma	Qué funciones tiene para lograr prevenir el maltrato infantil.	Normatividad que los funcionarios identifican.	Normas referenciadas por los funcionarios.	Instituciones en las que aplicó la entrevista.	Fuente: Normatividad Distrital Instrumento cualitativo: entrevista semiestructurada. Técnica: entrevista.	Cualitativa Subcategorías: desconocimiento, conocimiento de las funciones específicas de su institución, conocimiento global de la normatividad.	Categorias de análisis.	Respuestas de la entrevista categorizadas manualmente en Excel.

Fuente: diseño del autor, 2015

8.12 Aspectos éticos

Cumpliendo con lo estipulado en la resolución 8430 de 1993 sobre las consideraciones éticas en las investigaciones desarrolladas en Colombia y basándose en los principios de investigación médica de la declaración de Helsinki, la cual dice: «es deber del médico proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de aquellos que participan en la investigación» (18ª Asamblea Médica Mundial, 1964), esta investigación no tiene contemplado realizar ningún tipo de intervención en seres humanos que puedan afectar alguna de las dimensiones mencionadas anteriormente.

Teniendo en cuenta que se trata de entrevistas, se requiere del consentimiento informado de aquellos que voluntariamente accedan a hacer parte del estudio y contribuir con sus palabras, opiniones y experiencias en el área de interés de este documento. Es de aclarar que en cualquier momento los participantes pueden negarse a continuar la entrevista.

La información recolectada en las entrevistas se mantendrá bajo la confidencialidad que requieren los participantes, por lo cual no se nombrará directamente a ninguno de ellos durante los reportes de resultados o se acudirá a nombres ficticios de ser necesaria la citación de alguno de ellos. No se le notificará a la institución los nombres de aquellos que acepten participar para evitar represalias de la institución hacia los participantes y permitir que ellos puedan expresar sus opiniones sin sentir la presión de perder su estabilidad laboral.

9. Resultados

A continuación, se describen los hallazgos en cada uno de los componentes que se desarrollaron a lo largo de la presente investigación.

9.1. Revisión de la normatividad

En primer lugar, se analizó la normatividad existente dirigida a la protección de la infancia y adolescencia a nivel nacional, dentro de esta se encuentra el Código de infancia y adolescencia (Ley 1098, 2006), el Código del menor (Decreto 2737, 1989) y el Código penal (Ley 599, 2000). Se encontró que tanto el código del menor como la ley de infancia y adolescencia están enfocados en proteger los derechos de los niños por encima de cualquier otra cosa, y la unidad formadora o encargada principal de dicha protección es la familia, en donde el Estado tiene la función de garantizar que los niños, niñas y adolescentes tengan un ambiente adecuado para el pleno desarrollo de sus derechos.

Pero dentro de estas, la norma que da directrices claras frente a la protección de la infancia es la ley 1098 de 2006, conocida como el código de infancia y adolescencia. Por su parte, el código penal especifica cuáles son las sentencias para agresores, mientras que el código del menor (Decreto 2737, 1989) se limita a definir los derechos de los menores.

Dentro de estas normas se estipula que las entidades relacionadas con la protección de la infancia y la adolescencia se encuentran reguladas por el SNBF. El objetivo primordial de dichas entidades y del sistema mismo es «la protección integral de niños, niñas y adolescentes» (Ley 1098, 2006).

A través de la normatividad, el SNBF otorga funciones de creación de programas y estrategias de prevención a las siguientes instituciones (Ley 1098, 2006):

- Policía Nacional y dentro de está la Policía de Infancia y Adolescencia.
- ICBF.
- Ministerio de Salud y Protección Social.
- Ministerio de Educación.

- Ministerio de Trabajo.
- Ministerio de Vivienda.
- Comisaría de Familia.

Adicionalmente, en el artículo 204 de la ley 1098, se estipula quienes son los responsables de la política pública de infancia y adolescencia, entre los cuales están (Ley 1098, 2006):

- Presidencia de la República.
- Gobernadores y alcaldes.
- Departamento Nacional de Planeación.
- Ministerio de Salud y Protección Social.
- Ministerio de Educación Nacional.
- ICBF.

Por otro lado, dentro de las definiciones que dan en las normas, se encuentra la de maltrato infantil, pero no hay una definición relacionada con la prevención, lo cual deja al entendimiento del lector el tipo de prevención a la que se hace referencia. Lo cual le abre el espectro a las instituciones a las que se les confiere la función de prevención, de dirigir sus programas a prevención primaria, secundaria o terciaria.

A nivel distrital se identificó el proyecto de acuerdo 517 del 2008 cuyo objetivo es:

Brindarle a los padres de familia las estrategias necesarias para poder asumir una correcta paternidad y maternidad responsable en el Distrito Capital, y así asumir los derechos, deberes y obligaciones que debe propiciar cada padre en su núcleo familiar, esto debido al grave aumento que actualmente se presenta en cuanto al abandono, maltrato infantil, explotación laboral entre otras causas, hacia la población infantil, dejando ver que todavía muchos padres no han asumido una correcta paternidad (proyecto de acuerdo 517, 2008).

Posterior a este proyecto no hay registro de acuerdos o decretos que ratifique o complementen este proyecto de acuerdo.

También se encuentra el decreto 121 del 2012, por medio del cual se crea el concejo consultivo distrital de niños, niñas y adolescentes y los consejos locales de niños, niñas y adolescentes, con los que se busca darle a los niños, niñas y adolescentes la oportunidad de participar en las decisiones que puedan afectar su bienestar para garantizar el ejercicio de sus derechos (Decreto 121, 2012).

El Concejo Distrital y el Consejo Legal de Niños, Niñas y Adolescentes está conformado por representantes de:

- Alcaldía.
- Secretaría Distrital de Gobierno.
- Secretaría Distrital de Integración Social.
- Secretaría Distrital de Salud.
- Secretaría de Educación del Distrito.
- Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte.
- Secretaría Distrital de Movilidad.
- Secretaría Distrital del Hábitat.
- Secretaría Distrital de Desarrollo Económico.
- Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal.
- Instituto para la Protección de la Niñez y la Juventud.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Además, a nivel de las localidades se incluyen 12 niños o niñas mayores de siete años y 12 adolescentes mayores de 14 años.

Adicionalmente, como hallazgo fuera del periodo de búsqueda de normas, se identificó el acuerdo 12 de 1998, en el que se crea el Consejo Distrital de Atención Integral a los Menores en Abuso y Explotación Sexual, el cual es el precursor de los programas de atención para los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual en la ciudad de Bogotá (Acuerdo 12, 1998).

Dentro de la normatividad distrital, el acuerdo 489 del 2012 adopta el plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas para Bogotá 2012-2016, cuyo objetivo «da

prioridad a la infancia y adolescencia con énfasis en la primera infancia y aplicando un enfoque diferencial en todas sus políticas» (Acuerdo 489, 2012). Esta norma busca garantizar unas condiciones mínimas para el desarrollo integral de los niños a través de la alimentación, la educación, la salud y el fortalecimiento de la participación de los jóvenes en el ejercicio de sus derechos.

De forma indirecta intenta actuar sobre algunos de los factores que se han visto relacionados con los eventos de maltrato infantil, como son el programa de trabajo digno y decente, subsidios de transporte público, acceso a la canasta familiar, vivienda asequible. Bajo la teoría de que si se logran controlar estos factores sociales, las familias estarían en la posibilidad de garantizarles a los niños, niñas y adolescentes las condiciones necesarias para que tengan un ambiente saludable, lo cual aminoraría la posibilidad de que un evento violento sea efectuado sobre los menores (Acuerdo 489, 2012).

Con la revisión de la normatividad se identificaron cinco variables, las cuales se utilizaron en la estructuración de las entrevistas realizadas a los funcionarios de cinco instituciones públicas y privadas que funcionan en la ciudad de Bogotá. Para cada variable se desarrollaron preguntas que permitían indagar cómo se implementan estas categorías dentro de cada institución (tabla 5).

No se identificó una ley, decreto o acuerdo que tuviera como eje temático la prevención del maltrato infantil en todos sus tipos. Se observó que existen diferentes leyes que rigen a diferentes sectores en los que incluyen el tema de prevención de violencia hacia la infancia como una función transversal a todas las demás funciones que deben cumplir.

Tabla 5. Temas identificados

Temas	Fuentes
Funciones en términos de prevención	(Ley 1098, 2006), (Acuerdo 12, 1998)
Instituciones encargadas	(Ley 1098, 2006), (Acuerdo 12, 1998), (Decreto 121, 2012)
Intersectorialidad	(Ley 1098, 2006), (Acuerdo 12, 1998)
Atención integral-Integración de los esfuerzos públicos y privados	(Ley 1098, 2006), (Acuerdo 12, 1998)
Protección de la infancia	(Ley 1098, 2006), (Acuerdo 12, 1998),

	(Decreto 121, 2012)
Comunidades indígenas regidas por sus normas	(Ley 1098, 2006)
Creación de programas de promoción y prevención de violencias	(Ley 1098, 2006), (Acuerdo 12, 1998)
Familia como núcleo de la sociedad	(Ley 1098, 2006)

Fuente: diseño del autor, 2015.

En diferentes numerales del artículo 41 de la Ley de Infancia y Adolescencia se estipulan como obligaciones del Estado diferentes enfoques de prevención de vulneración de derechos, por ejemplo, el derecho a la educación en el numeral 23: «Diseñar y aplicar estrategias para la prevención y el control de la deserción escolar y para evitar la expulsión de los niños, las niñas y los adolescentes del sistema educativo», y a no ser víctima de violencia sexual en el numeral 26: «Prevenir y atender la violencia sexual, las violencias dentro de la familia y el maltrato infantil, y promover la difusión de los derechos sexuales y reproductivos» (Ley 1098, 2006).

Adicional a las leyes, decretos y acuerdos, dentro de las páginas web de las diferentes instituciones de gobierno se identificaron algunos programas dirigidos a prevenir situaciones de vulneración hacia la infancia y la adolescencia. Desde la perspectiva nacional se identificaron dos planes, el primero fue el Plan Nacional para la Niñez y la Adolescencia, cuya versión más reciente es la del periodo 2009-2019 (Departamento Nacional de planeación, Ministerio de Protección Social, Ministerio de Educación, ICBF, UNICEF, UNFPA, 2009), y el segundo es el Plan Nacional de Construcción de Paz y Convivencia Familiar 2005-2015 (Londoño-Soto, Hoyos-Henao, Cardona-Arce, Motta-Serna, & Valenzuela-Solano, 2006). Estos planes incluyen acciones que buscan garantizar los derechos de niños, niñas y adolescentes, y mejorar las relaciones y resolver los conflictos familiares para garantizar entornos saludables.

En el caso del Plan Nacional para la Niñez y la Adolescencia 2009-2019 plantea lo siguiente en el objetivo 10:

(...) que ningún niño, niña o adolescente sea sometido a maltrato o abuso. El maltrato y el abuso sobre las niñas, niños y adolescentes son muy frecuentes en nuestro medio. Muchas veces son producto del desconocimiento por parte de los

adultos, de mejores métodos educativos y de la aceptación social de mejores métodos educativos y de patrones culturales inconvenientes que deben ser modificados. Erradicar el maltrato y el abuso será tarea esencial para que las niñas, niños y adolescentes puedan ser felices, crecer en ambientes seguros, con respeto y dignidad (Departamento Nacional de planeación, Ministerio de Protección Social, Ministerio de Educación, ICBF, UNICEF, UNFPA, 2009).

Dentro de la ejecución del plan se plantean funciones para los diferentes niveles territoriales, y para el caso del nivel municipal y distrital estipula que:

(...) el alcalde tiene la responsabilidad de asegurar la prestación de ciertos servicios que pertenecen al ámbito de sus competencias y garantiza derechos de las niñas, niños y adolescentes, como –entre otros– la prevención de la enfermedad y de las muertes evitables, la prevención del embarazo adolescente, la organización de servicios de alimentación, la provisión de áreas recreativas, la organización de mecanismos de asesoría para adolescentes, la provisión de agua segura, la orientación de la educación, el establecimiento de servicios de apoyo para adolescentes vinculados al sistema penal o el emprendimiento de acciones contra el maltrato y el abuso (Departamento Nacional de planeación, Ministerio de Protección Social, Ministerio de Educación, ICBF, UNICEF, UNFPA, 2009).

Esta política pública de infancia y adolescencia tiene tres ejes para lograr el objetivo de garantizar el ejercicio de los derechos de niños, niñas y adolescentes en el país:

- Garantías universales.
- Superación de situaciones de limitación.
- Restablecimiento de derechos.

Dentro del tercer eje es donde se incluye la problemática de maltrato, abuso y explotación, entre otras, para lo cual plantean cuatro acciones:

- Identificación temprana de los riesgos y prevención.
- Protección personalizada inmediata.

- Restablecimiento de derechos en el menor plazo posible y amonestación o procesamiento legal.
- Reparación del daño, sanción y rehabilitación a los responsables de haber despojado al menor del derecho violentado.

También lo tienen en cuenta dentro de la política de información, pues reconocen que para el caso de maltrato y abuso:

(...) únicamente se cuenta con las denuncias pero no se realizan encuestas especializadas que permitan caracterizar y monitorear el fenómeno. Parte de las dificultades de información se debe a las limitaciones de la toma y manejo del registro, que, sumadas a la carencia de números de identidad únicos y confiables para las niñas, niños y adolescentes, no permite que cada uno tenga un monitoreo individual. La información sobre algunos grupos poblacionales especiales, como las víctimas del desplazamiento forzado, los que tienen alguna discapacidad, las personas viviendo con VIH-Sida o los que pertenecen a grupos étnicos es muy precaria y muchas veces insuficiente para su protección especial (Departamento Nacional de planeación, Ministerio de Protección Social, Ministerio de Educación, ICBF, UNICEF, UNFPA, 2009).

En cuanto al Plan Nacional de Construcción de Paz y Convivencia Familiar 2005-2015, partiendo de la evaluación epidemiológica de las violencias hacia los niños al interior del hogar, en el que el 86,6 % se da en las zonas urbanas del país, y en más del 50 % de los casos el agresor ha sido algunos de los padres, como rasgos más importantes. Dentro de los objetivos del plan está:

(...) fortalecer estrategias nacionales que favorezcan los vínculos del padre y la madre con sus hijas e hijos y las prácticas familiares de crianza y cuidado, mediante el apoyo y la protección institucional y legislativa a las familias. Se busca con esto el desarrollo y la formación integral de los niños y las niñas, a través de la articulación de los diversos sectores y la consolidación de redes y otros mecanismos de cooperación (Londoño-Soto, Hoyos-Henao, Cardona-Arce, Motta-Serna, & Valenzuela-Solano, 2006).

En términos de prevención Plan Nacional de Construcción de Paz y Convivencia Familiar 2005-2015, dirigen tres objetivos específicos:

- Evaluar los paquetes básicos de prevención, detección y atención integral al maltrato infantil.
- Fortalecer programas de prevención y atención de la salud mental de la infancia y la adolescencia.
- Impulsar programas para mejorar el rol del sector educativo en lo relacionado con prevención, atención y detección de problemáticas de violencia intrafamiliar y maltrato infantil.

Dentro de las instituciones, el ICBF presentaba diferentes programas divididos por ciclos vitales, dentro de los que están generaciones con bienestar y la estrategia familias con bienestar, Alimentación Escolar y Desayunos Infantiles (ICBF, 2014).

Adicionalmente, dentro de los documentos de la subdirección de niñez y adolescencia se identificó el lineamiento del programa dirigido a la población víctima del conflicto armado bajo el nombre de *Lineamiento técnico del programa de promoción y prevención para la protección integral de niños, niñas y adolescentes* cuyo objetivo es que:

Niños, niñas y adolescentes entre los 6 y 17 años, en condiciones de riesgo de inobservancia, amenaza o vulneración de derechos, víctimas de desplazamiento forzado, de minas anti Personales –MAP–, Munición Sin Explotar –MUSE– y Artefactos Explosivos Improvisados –AEI–, en riesgo de reclutamiento, huérfanos del conflicto, egresados de programas de prevención y protección del ICBF (otras formas de atención), menores de edad del ICBF o pertenecientes a los programas Familias en Acción o en condición de pobreza extrema vinculados a la Red Unidos del Departamento para Prosperidad Social –DPS– (Subdirección de niñez y adolescencia, SF).

9.2. Entrevistas a funcionarios

Dentro de las preguntas generales se encontraron personas con experiencia en problemáticas de violencia hacia la infancia y que han trabajado en programas de prevención con un mínimo de cuatro años y un máximo de siete años (tabla 6).

La primera sección de la entrevista estaba dirigida a identificar qué tanto conocen los funcionarios sobre la normatividad de infancia y prevención del maltrato infantil. Además, las preguntas estuvieron dirigidas a indagar sobre las funciones que debe desarrollar cada una de las instituciones en relación con la prevención del maltrato infantil.

Tabla 6. Características generales de los participantes

Institución	Experiencia de participantes	Sector
Secretaría Distrital de Hábitat	Cuatro años	Público
Ministerio de Salud y Protección Social	Siete años	Público
Dirección de Policía de Infancia y Adolescencia	Cuatro años	Público
ICBF	Siete años	Público
Secretaría Distrital de Integración Social	Cinco años	Público

Fuente: diseño del autor, 2016.

Ante la pregunta ¿cuáles son las funciones de su organización según la ley?, todos dieron respuestas relacionadas con la protección y garantía de los derechos de niños, niñas y adolescentes. Por ejemplo:

- P1 refirió: «la protección de los niños y las niñas debe ser universal y las situaciones donde está el tema de maltrato es un tema de inobservancia» (comunicación personal, 22 de noviembre de 2015).
- P2 refirió: «todo lo que tiene que ver con brindarle a los niños y las niñas una garantía de sus derechos. Hay un artículo específico que habla del derecho a la salud de los niños y las niñas, en el cual el sector salud tiene que dar o brindar una respuesta específica, pero también en el marco del restablecimiento de derechos tiene unas tareas que cumplir cuando ya ha habido una vulneración, y hay unas tareas de prevención y promoción en temas la salud» (comunicación personal, 24 de Noviembre de 2015).

- P5 refirió: «nuestro marco legal es la ley 1098 de infancia y adolescencia y todas las demás leyes que se relacionan con los derechos y la garantía de derechos de los niños y las niñas» (comunicación personal, 3 de febrero de 2016).

Según la normatividad, el objetivo de las instituciones que integran el SNBF, es la protección y garantía de los derechos y no una función, como lo comentan los funcionarios anteriormente citados, pero son pocos los funcionarios que especifican las funciones que deben llevar a cabo para lograr el objetivo específico de la protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes, sobre lo que P3 refirió: «Nosotros tenemos unas funciones específicas, las cuales se encuentran en el artículo 89 de la ley 1098» (comunicación personal, 29 de Diciembre de 2015). El artículo que cita esta funcionaria hace referencias a las funciones que tiene la policía de infancia y adolescencia (Ley 1098, 2006).

- Por su parte, P4 afirmó lo siguiente: «El decreto 987 del 14 de mayo 2012, que es por el cual se modifica la estructura del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, también determina las funciones para las diferentes direcciones misionales dentro de esta institución, entonces esta norma va dirigida a establecer nuestro quehacer» (comunicación personal, 16 de febrero de 2016).

En cuanto a la pregunta de ¿cuáles son las funciones de prevención primaria que su organización realiza?, los funcionarios fueron enfáticos al relacionar sus funciones en el área de prevención como una estrategia para lograr garantizar la protección de la infancia. Dentro de estos, P3 fue precisa en citar la ley, los artículos y numerales en los que se describen las funciones que dicha figura pública debe cumplir, que al ser contrastada con la normatividad su citación corresponde con «diseñar y ejecutar programas y campañas de educación, prevención, garantía y restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes» (Ley 1098, 2006).

Otras respuestas fueron más vagas, lo que indica que algunos entrevistados conocen la norma existente, pero en su discurso demuestran que la prevención no es función de una sola institución, sino que varias instituciones deben crear programas para lograr prevenir el maltrato infantil, como es el caso de P2, quien dentro de su respuesta dijo que la prevención

del maltrato infantil «tiene temas que involucran todos los sectores» (comunicación personal, 24 de noviembre de 2015).

La segunda sección de la entrevista tenía preguntas dirigidas a conocer los programas y estrategias que cada institución ha desarrollado, así como las actividades que los funcionarios han observado que podrían obtener mejores resultados.

A la pregunta ¿qué programas tienen en su institución?, cada funcionario describió algunos de los programas y sus respectivas características, los cuales tienen como objetivo prevenir el maltrato infantil por medio de la intervención de la población vulnerable (los diferentes programas que se utilizan para intervenir a la población se encuentran enlistados en la tabla 7).

Los participantes dieron diferentes ejemplos de los programas y actividades relacionadas con la prevención. Cada uno de ellos demostraba pasión y entusiasmo frente a las labores que se desarrollan en sus respectivas instituciones, pero a pesar de que buscaban enaltecer los programas de sus instituciones fue llamativo que P3 dijo: «en Colombia debería existir solo un programa, no deberían existir más programas. Porque si cada quien trabaja por su lado, como está pasando, no se es tan efectivo» (comunicación personal, 29 de diciembre de 2015), lo cual da pie a interpretaciones como que los resultados de los programas desarrollados no son suficientes para lograr el objetivo principal, para el que fueron creados estos programas.

Adicional a enlistar los diferentes programas, en algunas instituciones, como la Policía de Infancia y Adolescencia, la Secretaría de Integración Social y el ICBF, los funcionarios ampliaron la pregunta explicando la estructura que tiene cada institución para lograr abarcar las poblaciones a las que deben llegar. Por ejemplo, la Policía de Infancia y Adolescencia maneja:

51 unidades de policía en departamentos y metropolitanas en todo el territorio nacional, en Bogotá están los de la metropolitana de Bogotá de infancia y adolescencia en las localidades, pero en las localidades hay de a dos policías de infancia y adolescencia (comunicación personal, 29 de diciembre de 2015).

Tabla 7. Programas y/o estrategias de prevención de maltrato

Institución	Programa
Vivienda	Convivencia de arraigo territorial y participación en la construcción social del hábitat.
Ministerio de salud	De cero a siempre.
Policía de infancia y adolescencia	Abre tus ojos.
ICBF	Generaciones con bienestar, familias con bienestar, Acciones Masivas de Alto impacto Social (AMAS).
Integración social	Yo Protejo y promuevo, entornos protectores y territorios seguros.

Fuente: diseño del autor, 2016.

Para el caso de la Secretaría de Integración Social y específicamente dentro de la localidad de Usaqué, esta localidad «está formada por nueve UPZ y manejamos nodos dentro de esas nueve UPZ (...), llegamos a jardines infantiles básicamente, grado kínder y primero de primaria en los colegios distritales de Usaqué, que son 11» (comunicación personal, 3 de febrero de 2016), pero todas las directrices vienen de la Secretaría Distrital de Integración Social.

En cuanto al ICBF, este:

Tiene una sede central aquí en Bogotá, pero de la misma manera tenemos 33 oficinas regionales, una en cada capital de departamento, que se llaman oficina o direcciones regionales. Además de esas direcciones regionales, tenemos otras oficinas que se llaman centros zonales, y tenemos como 210 centros zonales que están ubicados en cabeceras de municipios y a los cuales pues están como adscritos otros municipios cercanos para poder abarcar todo el país (comunicación personal, 16 de febrero de 2016).

Adicionalmente, el entrevistado del ICBF dio una breve descripción de la estructura de la institución, para lo cual refirió:

Nosotros además de nuestra visión y de nuestra misión, y de acuerdo con el decreto que te acabo de contar que es el 987 del año 2012, tenemos unos objetivos

que son institucionales y también tenemos unas áreas misionales. Entonces el ICBF está dividido de la siguiente manera por áreas misionales.

La primera es la dirección de primera infancia, en esa dirección de primera infancia se trabaja todas las estrategias dirigidas a los niños y las niñas entre 0 y los 5 años. Esta dirección es una de las más importantes del ICBF, porque está directamente relacionada con la estrategia de cero a siempre, la política pública de Presidencia de la República y que es nacional con respecto pues de la primera infancia.

La segunda área misional es la dirección de niñez y adolescencia que es esta, a la cual pertenecemos nosotras y trabajamos y desarrollamos acciones, programas, proyectos y estrategias encaminadas a prevenir la vulneración de los derechos de los niños y las niñas y los adolescentes entre los 6 y los 17 años antes de cumplir los 18.

La tercera dirección del ICBF es la de protección, otra de las direcciones más grandes del ICBF. Esa dirección tiene básicamente a su cargo tres grandes temas, uno es todo el tema del restablecimiento de derechos, lo que llamamos aquí internamente procesos administrativos de restablecimiento de derechos; dos, todo el tema de adopciones y, tres, todo el tema del sistema de responsabilidad penal adolescente, entonces eso es la dirección de protección.

La cuarta área misional o dirección es la dirección de familias y comunidades, de la cual también nos encargamos de velar y garantizar el bienestar de las familias en Colombia. La última dirección es la dirección de nutrición, en la cual trabajamos para que los niños, las niñas y los adolescentes crezcan de manera armónica, puedan desarrollar su peso y su talla correspondiente conforme van creciendo.

Tratamos, a través de diferentes complementos alimenticios, como nuestro producto estrella que se llama bienestarina, llegar a los niños, las niñas y los adolescentes que más lo necesitan en Colombia, como lo estamos haciendo por ejemplo, en este momento con la situación que tenemos en la Guajira, que

queremos llegar con más alimentos, con más acciones, procesos, con más estrategias a aunar los esfuerzos con las entidades que también tienen la corresponsabilidad de garantizar los derechos y la protección de los niños en Colombia, a llevar, a aportar y a sumar a todo el tema de su nutrición (comunicación personal, 16 de febrero de 2016).

A la pregunta ¿cuáles son las estrategias para prevenir el maltrato infantil?, los entrevistados respondieron:

P1: la buena relación comunitaria. Hemos visto que hay que trabajar un poco el tema de los niños y las niñas como sujetos de derechos, pero también como participantes en el desarrollo de la comunidad (comunicación personal, 22 de noviembre de 2015).

P2: en términos de política pública. Participamos en todos los procesos de evitar el trabajo infantil, hacemos todo lo que tiene que ver con la atención integral en salud de la primera infancia, infancia y adolescencia, encabezamos varios comités relacionados con infancia y en otros solo participamos (comunicación personal, 24 de noviembre de 2015).

P3: nosotros también manejamos unas herramientas para poder llegar a la población vulnerable de manera efectiva, con diferentes estrategias, dentro de las que se encuentra el poder llegar con nuestro bus interactivo, el cual desarrolla 18 de las 36 temáticas que se manejan frente a infancia, ¿por qué 18?, por falta de recursos. También utilizamos elementos lúdicos recreativos como son los inflables, *dummies* y otros elementos, como pintucaritas (comunicación personal, 29 de diciembre de 2015).

P4: salen unas estrategias específicas, exclusivamente desde la dirección, que son: las acciones masivas de alto impacto social, la política nacional de infancia y adolescencia y la prevención del embarazo en la adolescencia, y la escuela de prevención para padres, madres y cuidadores (comunicación personal, 16 de febrero de 2016).

P5: hacemos todo el trabajo en el territorio, es un trabajo comunitario, donde se forman grupos por territorios donde a través de los líderes comunitarios identificamos las familias que tienen niños en edad de primera infancia, los cuales no han ingresado a la etapa escolar y allí vamos a la casa a realizar un proceso de intervención (comunicación personal, 3 de febrero de 2016).

Algunas estrategias están dirigidas a captar la atención de la población, tal como lo señala P3: «hay personas que creen que a través del juego no se llega a un niño, pero realmente a través del juego se hace mucho, a través de una pintucarita uno le puede extraer información a un niño» (comunicación personal, 29 de diciembre de 2015). Otras instituciones tienen estrategias relacionadas con la toma de decisiones, tal como lo afirmó P2: «todos estos temas que requieren manejos intersectoriales, de comités y demás, según lo que las diferentes leyes van solicitando y dentro de lo que las mismas entidades y los mismos sectores han ido movilizándolo» (comunicación personal, 24 de Noviembre de 2015). Mientras que otros tienen acciones tanto a nivel de la creación de estrategias, de articulación interinstitucional como de trabajar directamente en la comunidad, como lo refirió P4, pues ellos cuentan con «dos subdirecciones, la técnica y la de operaciones» (comunicación personal, 16 de febrero de 2016), la primera está en relación directa con la toma de decisiones y estructuración de lineamientos para las diferentes intervenciones que se desarrollaran en la comunidad y dentro de la segunda dirección están las estrategias que usan para llegar a la población, estas tienen como objetivo en los niños, niñas y adolescentes, lograr que:

Ellos aprendan acerca de sus derechos, ellos puedan conocer cuáles son sus oportunidades, cuáles son sus derechos, cómo ejercerlos, construir y fortalecer activamente todo el tema de su proyecto de vida, ver otras oportunidades a partir de la construcción activa del ejercicio de su tiempo libre (comunicación personal, 16 de febrero de 2016).

Adicionalmente, P4 demostró ser consciente de la importancia de tener una amplia variedad de estrategias y que se renueve pues según él:

La idea es poder llegar con diferentes opciones y con diferentes oportunidades novedosas a los niños y a las niñas, porque si nosotros pretendemos buscar estrategias y programas que lleven a que los niños continúen como en su escuela,

con un salón de clase, con unos contenidos que ellos ya conocen, pues ellos se van a aburrir, entonces aquí lo que tratamos de hacer es brindarles muchas oportunidades nuevas y brindarles opciones que a ellos les guste, que les llame la atención, y en los cuales, sobretodo y fundamental, que ellos puedan participar activamente, se puedan expresar, decir qué les gusta, qué no les gusta y que su opinión sea tomada en cuenta, para que se construya con ellos lo que a ellos les gusta (comunicación personal, 16 de Febrero de 2016).

Luego de conocer los diferentes programas y estrategias se les preguntó ¿a qué derecho están direccionadas las acciones que desarrollan? ¿Por qué? Lo anterior, para tratar de identificar la integralidad de las acciones de prevención que se están desarrollando en las diferentes instituciones. A lo cual respondieron:

P1: otorgarles una vivienda digna a los niños y las niñas, brindarles un espacio de la privacidad, pues uno sabe que con eso uno contribuye a que la posibilidad de que exista alguna condición de maltrato disminuya, por lo menos al interior de la familia (comunicación personal, 22 de noviembre de 2015).

P2: yo pensaría que un poco de todo, un poco con los temas de vulneración es ayudar a que esos temas empiecen a crear acciones con esa misma lógica, centrándose en los niños y las niñas, no centrándose propiamente en la vulneración (comunicación personal, 24 de noviembre de 2015).

P5: el deber ser es la garantía de todos los derechos, como entidad garante de estos derechos y el enfoque integral es un poco la comunicación entre la familia y la institución (comunicación personal, 3 de febrero de 2016).

P3 no reconoció que el trabajo de su institución tuviera un enfoque dirigido a proteger algún derecho específico, sino que refirió «¿nosotros qué hacemos?, nosotros rescatamos a los niños para que otros los apoyen» (comunicación personal, 29 de diciembre de 2015). No obstante, lo afirmado por P3 va dirigido a restablecerle al menor sus derechos, y no incluye en su respuesta ejemplos que estén dirigidos a la prevención del maltrato infantil.

P4 consideró que el enfoque que se le da a las acciones varía según la población:

Eso depende del lugar a donde estemos llegando. Hay lugares en Colombia en donde es muy crítico el tema de reclutamiento de niños, niñas y adolescentes, es muy crítico el tema por ejemplo de lugares particulares donde se ven que los niños trabajan muchísimo.

Hay lugares en Colombia donde todo el tema de explotación sexual es muy evidente como en la costa, Cartagena, San Andrés, etc. Entonces, donde nosotros vemos que esas posibles vulneraciones de derechos de los niños son muy evidentes, es a donde tenemos que llegar a fortalecer la prevención de vulneración de esos derechos (comunicación personal, 16 de febrero de 2016).

Posteriormente, se les preguntó ¿qué estrategias podrían faltar? Para así poder conocer, desde la experiencia de los funcionarios, si estas estrategias tienen debilidades sentidas por aquellos que se han encargado de implementarlas.

P5: pienso que sí estamos cortos en el escenario de la prevención. Acá lo que hacemos es activar rutas cuando ya el delito se ha cometido, cuando ya está vulnerado el derecho, cuando los niños ya están afectados. Hace mucha falta abordar mucho más a la familia, porque el fin último es una familia funcional que pueda, en medio de sus posibilidades, garantizar los derechos mínimos vitales del desarrollo integral de los niños (comunicación personal, 3 de febrero de 2016).

Esto da a entender que a pesar de las estrategias de educación que P5 refirió que se implementan a nivel comunitario, estas no han sido suficientes para fortalecer las relaciones familiares. P1 y P2 se refirieron a la importancia del reconocimiento y activación de las rutas de atención: P1: «nosotros deberíamos mejorar el tema de reconocimiento de niños y niñas en el hábitat, hay niños y niñas en el hábitat y esos serían nuestra tarea» (comunicación personal, 22 de noviembre de 2015), mientras que P2 reconoce que las rutas de atención son importantes, pero refirió que «el tema está es más relacionado con un tema de desconocimiento de cómo activar esas rutas» (comunicación personal, 24 de noviembre de 2015).

Por otro lado, P3 se enfocó en las necesidades materiales, por lo que dijo: «¿sabe qué es lo que realmente necesitamos? Necesitamos herramientas, nos faltan herramientas para trabajar» (comunicación personal, 29 de diciembre de 2015). Mientras que P4 enfocó su respuesta a las necesidades de la comunidad:

Yo creo que siempre va a hacer falta, siempre va a faltar implementar más cosas, no solo en Bogotá, sino en todo el país. Todas las entidades que hacen parte del sistema, hacemos unas apuestas reales para tratar de llegar con menos recursos a más población, pero infortunadamente nunca es suficiente, porque cada vez vemos que las situaciones son más complejas, las necesidades también, las familias cada vez necesitan más orientación, los niños, las niñas y los adolescentes cada vez están expuestos a mayores e inminentes oportunidades de vulneración de sus derechos.

Entonces nosotros siempre estamos buscando qué más hacer para poder llegar de manera masiva y con estrategias impactantes a prevenir. Hoy, por ejemplo, estamos desarrollando una estrategia que se llama escuela de padres, madres y cuidadores, esa estrategia nos permite masivamente, articulados con el Ministerio de Educación, seleccionar unos colegios, no solo en Bogotá sino también en otras capitales y en otros municipios del país, donde el tema, por ejemplo de maltrato, de violencia, de intimidación escolar, que es otra de las situaciones que estamos viendo todos los días, en aumento; cómo podemos llegar a sumar esfuerzos, y brindarles a los padres, a las madres y a los cuidadores, oportunidades para conocer los derechos de los niños, para enseñarles a cómo trabajar con ellos y cómo convivir armónicamente en los diferentes entornos donde se desarrolla todo el tema de los ciclos de vida de los niños, las niñas y los adolescentes (comunicación personal, 16 de febrero de 2016).

Adicionalmente, dentro de las dificultades que los entrevistados han percibido, las cuales pueden ser factores limitantes en la efectividad de los programas, es la falta de recurso humano capacitado. Tres de los participantes del área pública consideran que la alta rotación del personal dificulta la labor que se desarrolla en las comunidades, sin contar con que algunos no cuentan con recursos económicos propios para el desarrollo de estos programas.

En cuanto a los efectos que han tenido con las estrategias, se preguntó ¿hay otros beneficios, diferentes a los que enmarcan los objetivos de estos programas? Pregunta direccionada a identificar los resultados adicionales a los esperados con la implementación de estos programas. En general, todos consideran que han logrado, de una u otra forma, generar cambios en las personas y/o las comunidades con sus intervenciones. Al respecto P5 refirió que:

Cuando se entra a intervenir una familia y ellos hacen conciencia de que el maltrato está dañando, el desarrollo integral no solo el de los niños, o de la mujer, o del adulto mayor o de la persona en condición de discapacidad, si no que afecta toda la dinámica funcional de la familia, este proceso de concientización permite generar cambios y es ahí que se puede identificar una mejoría, en la convivencia familiar, y ese es como ese fin último (comunicación personal, 3 de febrero de 2016).

Los otros participantes también refirieron haber percibido resultados adicionales a los esperados, incluso P2 catalogó estos resultados como impactos directos e indirectos al referir que:

El impacto directo y esperado es el tema de la salud integral, que haya un desarrollo integral de los niños y las niñas, y por consiguiente que tengan una salud integral y que se esté otorgando unas garantías mínimas sin ninguna vulneración de hecho. Pienso que eso es como principal, a lo que apuntamos es todo lo que uno esperaríamos, porque si lo miramos así, pues si vemos que si tienes salud tanto física como mental, seguramente vas a tener un adecuado desarrollo, que seguramente si lo miramos desde los determinantes sociales, pues vas a lograr un desarrollo en tu vida con unas condiciones mínimas adecuadas para salir a delante. Pensaría que ese es el beneficio que nosotros esperamos o el impacto que nosotros tenemos (comunicación personal, 24 de noviembre de 2015).

Algunos de los impactos que han percibido con las estrategias de prevención están relacionados con cambios comportamentales, tal como lo relatan P1 y P3:

P1: tiene impactos sobre las familias porque las involucra en pensar en temas comunitarios. De esa manera la gente reflexiona sobre la situación de su hogar, eso tiene impacto, eso tiene efectos, no sé si impactos todavía, pues se tendría que medir más a largo plazo. Nosotros hemos intentado hacer unas mediciones sobre las situaciones de conflicto en donde se han identificado comportamientos inadecuados y en impactos comunitarios, pero son mediciones que llevan cuatro meses, hay que esperar los resultados de estas mediciones (comunicación personal, 22 de noviembre de 2015).

P3: nosotros casi siempre llegamos al tema de maltrato infantil a los niños a través de cuentos, pero también dándoles a conocer cómo se da el maltrato infantil, porque pues los niños a veces crecen con la mentalidad de que maltrato infantil es porque papá y mamá los mandan a hacer aseo, o que les dan una palmada; bueno, o que es explotación, entonces nosotros tratamos de darle a conocer al niño qué es maltrato, a través de una actividad, a través de un cuento y así también sacamos información (comunicación personal, 29 de Diciembre de 2015).

Para el caso de P4, su respuesta se direccionó principalmente a dar cuenta de que el programa implementado por su institución no ha sido estático, sino que han tratado de diversificar sus actividades, con las que han logrado que:

Los niños, las niñas y los adolescentes se empoderen de sus propios derechos, se empoderen de su vida, se empoderen de lo que está pasando en sus territorios. Entonces creo que un impacto que nosotros hemos podido percibir a lo largo de estos últimos años, es que ya los niños, las niñas y los adolescentes hacen parte, ojalá en toda Colombia, pero ahí vamos, de los diferentes escenarios donde se construyen y se decide para la garantía de sus derechos.

Eso hemos avanzado en el ICBF y en el país. Los mandatarios locales saben que sus planes de desarrollo deben ir con la voz de los niños, las propuestas, las recomendaciones y proyectos que ellos quieran o necesiten, y que sean del agrado de los niños. Aquí en Colombia se tienen muchas experiencias y en algunas oportunidades, que no se escuchaban a los niños y las niñas, los adultos seguíamos decidiendo por ellos, ¡hoy no!, creo que ese es un valor agregado hoy

en el ICBF. Y es que nosotros tenemos un consejo asesor nacional y consultivo del ICBF, que escucha a los niños, que les pregunta qué está pasando en sus territorios, que les pregunta qué opinan de lo que estamos haciendo y creo que ese es un logro importante porque nos permite tenerlos en cuenta y nos permite saber qué es lo que ellos necesitan, qué están pensando y qué está pasando en sus territorios (comunicación personal, 16 de febrero de 2016).

En general, algunos refieren que los números de casos son su más grande indicador frente a la efectividad de sus programas, y aunque no logran una disminución marcada y permanente, ellos consideran que su labor realmente genera cambios a nivel familiar, ya que logran sensibilizarlas sobre el tema o con las que logran generar un vínculo de confianza.

Las preguntas de la tercera categoría fueron direccionadas a conocer, desde la perspectiva de los funcionarios, si se han tenido en cuenta las diferencias culturales, como la que puede ocurrir con las comunidades indígenas o problemas de segregación poblacional en la creación e implementación de los programas o estrategias institucionales.

Para esto se preguntó ¿a qué tipo de maltrato cree que se pueden enfocar las estrategias de prevención primaria?, pues teniendo en cuenta que hay diferentes tipos de maltrato, se buscaba identificar en qué se podrían enfocar futuros programas o estrategias que fueran integrales a la problemática de maltrato o que cubrieran las necesidades de la población. P2 también consideró importante el trabajo sobre todas las formas de maltrato pues:

Uno debería tratar de apuntarle a todo, en este tema del derecho a las garantías. Como tal, toca abordar esta problemática desde toda su integralidad. Es más, pensaría yo, que al tema como tal de maltrato hay que hacerle un abordaje desde determinantes, porque cuando tú empiezas a indagar sobre el tema de maltrato vienen toda una serie de situaciones que han hecho que se llegue allá (comunicación personal, 24 de noviembre de 2015).

Y eso lo comparte P3 quien dijo: «creo que todos son importantes» (comunicación personal, 29 de diciembre de 2015). Otros, como P5, fueron más específicos:

La peor forma de maltrato es el maltrato psicológico, porque va en contra de la estructura emocional de la personalidad y sus recursos emocionales, pues en este caso de los niños, y eso genera todas las consecuencias más complicadas en el desarrollo de todo su proyecto de vida. Pienso que esa es la peor forma de maltrato y es la que menos se identifica, es la que menos se denuncia, porque no somos conscientes del daño que se hace con este tipo de maltrato (comunicación personal, 3 de febrero de 2016).

Para P1 fue importante otro tipo de maltrato:

El tema de la negligencia no sé, a veces dejan a esos niños solos en las casas, entonces no sé si necesariamente se relacionan con el tema de la negligencia, pero bueno pensemos en esto, que un padre de familia que ha puesto todo el esfuerzo por proveer un techo propio a un niño, a una niña pues digamos que no es señal de negligencia es por el contrario es una necesidad para poder cubrir otras necesidades (comunicación personal, 22 de noviembre de 2015).

La respuesta de P4 se relacionó con cómo en la Ley 1098 se sintetizan los derechos de los niños en un solo artículo y cómo se encuentran en discusión las definiciones de maltrato concluyendo que:

(...) entonces, de cierta manera hablar de una estrategia que le apunte al maltrato, deberíamos hablar de una estrategia que le apunte a una reducción de las vulneraciones de los niños, niñas y adolescentes y, obviamente, ahí estaría incluido el maltrato.

Por qué volvemos a lo que estaba hablando si la política de niñez y adolescencia que es la que se está creando por el artículo 82 del Plan Nacional de Desarrollo, vigente en este momento, nos apuntan, ¡oiga! dejemos tantas políticas aisladas, porque muy seguramente ese niño que está trabajando es maltratado, ya de plano ese niño que está siendo violentado, obviamente que es maltratado, ese niño que consume, es maltratado y en sí mismo se está haciendo un daño físico, emocional, mental, entonces, lo más importante en esa prevención primaria que es un concepto que se está desarrollando aquí en la subdirección de niñez y en la subdirección técnica es cómo logramos a que todas las estrategias le apunten con su particular, en el territorio, a mitigar y que esas

familias sean garantes como entorno protector con un discurso positivo, porque, porque a veces pasamos a un discurso represivo, entonces está el discurso que por lo general y que lamentable a veces tiene el ICBF y que hay que romper (comunicación personal, 16 de febrero de 2016).

La siguiente pregunta fue ¿cómo se podría enfocar la prevención del maltrato dentro de las comunidades indígenas que viven en Bogotá?, a la que todos fueron contundentes al referir que sus programas brindan la flexibilidad de incluir poblaciones indígenas y que no hacen ningún tipo de diferenciación entre las personas a las que intentan acercarse.

Todos lo ven como un reto que no se ha logrado intervenir adecuadamente, por ejemplo, P3 señaló que:

(...) es difícil llegar a ellos, porque ellos dicen, ¡nosotros tenemos derechos!, los cuales son específicos para las comunidades indígenas. Aun así, se trata de llegarles, se trata de decir bueno cómo podemos llegar, pues con alimentación, aunque no es nuestra obligación, pero lo hacemos (comunicación personal, 29 de diciembre de 2015).

O como el ejemplo que da P5:

Aun encontrándolos en fragancia, en operativos de búsqueda activa de situaciones como esta de explotación laboral y sexual, no podemos abordarlos. A ellos no se los puede subir a la patrulla y llevarnos el niño, porque a ellos los protege su ley. Lo que se le dice es: tiene que irse. ¡No puede seguir aquí con ese niño!, usted está vulnerado los derechos de ese niño y no puede seguir ejerciendo la mendicidad, usted lo puede hacer como mayor de edad, pero no con el niño. Entonces ellas se cambian de esquina y continúan ejerciendo este delito, porque además resulta que es muy rentable (comunicación personal, 3 de febrero de 2016).

O el ejemplo de P1, quien considera que la situación con las comunidades indígenas:

Es un problema complejo, justo esta semana que pasó iniciaron un proceso de consulta previa con familia de los muisca, complejo, porque es un barrio muy tenaz, ellos le echan la culpa al distrito por no haber actuado diligentemente para

prevenir la invasión de su territorio (comunicación personal, 22 de noviembre de 2015).

Ante esta pregunta, P4 indica que:

Todos nuestros programas, proyectos, acciones, estrategias que desarrollamos tienen un componente que se llama el componente de enfoque diferencial. Ese componente de enfoque diferencial va definido específicamente a tres tipos de comunidades o de grupos de poblaciones, que son los étnicos, la población en situación de discapacidad y los grupos LGTBI. Y se hace no porque se nos haya ocurrido, o porque le haya ocurrido a alguien, sino que también está dentro la normatividad nacional, dentro de la Constitución y dentro de los planes de desarrollo, y dentro de todas las recomendaciones que siempre se dan a todas las entidades. Haciendo que los programas se desarrollen con enfoque diferencial, entonces nuestro programa bandera, que es generaciones con bienestar, tiene una línea que se llama generaciones étnicas con bienestar, en esa población, perdón la palabra concreta es modalidad.

Entonces el programa generaciones con bienestar tiene tres modalidades, la modalidad tradicional, la modalidad generaciones étnicas con bienestar, modalidad generaciones rurales con bienestar, entonces en esa modalidad generaciones étnicas con bienestar, el programa llega con unos contenidos especiales para esas comunidades negras, palenqueras, ROM y afros, para los diferentes lugares del país, con ese enfoque de lo que ellos necesitan, su complemento alimenticio es variado según sus costumbre y según lo que ellos hacen, y los contenidos se ajustan y las propuestas metodológicas de acuerdo con su cultura y de acuerdo con sus necesidades. Lo mismo sucede con la población LGTBI y con la población en situación de discapacidad (comunicación personal, 16 de febrero de 2016).

Solo uno (P2) respondió: «no conozco mucho el tema étnico, sé que hay como unas acciones muy particulares que el Estado ha desarrollado» (comunicación personal, 24 de noviembre de 2015).

Luego se les preguntó ¿cuáles cree que pueden ser los factores que interfieren en la creación de estrategias de prevención frente al maltrato? Dentro de las limitaciones que algunos funcionarios manifestaron fue la falta de articulación con otras instituciones, falta de agendamiento en la política para que haya atención hacia el tema de forma continua.

Tabla 8. Debilidades identificadas

Factores	Número de participantes
Falta de articulación o comunicación	4
Rotación del personal	2

Fuente: diseño del autor, 2016.

Adicional a las barreras a nivel institucional, P4 incluyó dentro de su respuesta una de las barreras que han tenido que enfrentar a nivel comunitario:

Siempre hay inconvenientes, siempre se encuentran, a veces con las poblaciones indígenas, por sus propias formas de gobierno, por las diferentes acciones que son necesarias previamente a desarrollar acciones y programas con ellos.

Entonces con ellos hay que mirar cómo están estructurados, cómo es su forma de gobierno, cómo les gusta que lleguen, quién puede llegar, porque no siempre los que llegamos en la modalidad tradicional, que son aliados estratégicos, como corporaciones o fundaciones, son admitidos en esas comunidades para que lleguen con los programas.

Entonces todas esas cosas son negociables, consultables y se hace en forma de diálogo previo, antes comenzar a desarrollar estos programas (comunicación personal, 16 de febrero de 2016).

Para cerrar esta sección se les preguntó ¿cree que se está excluyendo algún tipo de población? A lo cual todos contestaron, de una u otra forma, que esto sería algo incorrecto, pero dentro de los comentarios realizados a lo largo de la entrevista muestran que, como lo dijo P5, los programas son direccionados a «priorizar la población pobre y vulnerable» (comunicación personal, 3 de febrero de 2016). Por lo que las personas de los estratos socioeconómicos altos no están recibiendo los beneficios de estos programas, estrategias y acciones de prevención.

Adicionalmente, P5 también señaló que:

El Plan de Desarrollo Distrital hizo un énfasis importante en todo el tema de la no segregación social y lo lograron. Estas minorías, estas poblaciones especiales, lograron algo importante donde, bajo ningún motivo, pueden ser segregadas, no se puede dar este tipo de maltrato institucional (comunicación personal, 3 de febrero de 2016).

Esto muestra cómo desde el nivel central se busca tener un enfoque equitativo de la población en el que tienen en cuenta los grupos poblacionales minoritarios, pero en la implementación, no todos los funcionarios tienen las capacidades para desarrollar las intervenciones en estas poblaciones, para lo cual requieren tener dentro de sus recursos humanos profesionales que tengan experiencia en el diálogo y trabajo certero con estas poblaciones.

La cuarta categoría se direccionó a identificar las actividades que cada institución desarrolla para fomentar que los niños, niñas y adolescentes hagan un adecuado y pleno uso de sus derechos, mediante la pregunta ¿cómo fomentan o promueven que los menores hagan un pleno uso de sus derechos? Ante eso, las respuestas no fueron específicas, ni tenían la misma claridad como cuando se referían a las estrategias de prevención. Los entrevistados demostraron que las actividades que desarrollan buscan proteger los derechos de la infancia, pero no todos fomentan el uso de sus derechos, incluso uno de los participantes refirió que a ellos no les corresponde trabajar sobre el derecho a la participación:

P2: hay un trabajo con grupos líderes, lo mismo para los temas de violencia contra género (...), y en general hay como unas acciones para fortalecer esos procesos de participación de los niños y niñas, pero, en general, no nos corresponde ese ejercicio de la participación tan grande, pero sí nos hemos ido fortaleciendo para darles esa voz y ese espacio, como te digo, para que sean el centro de atención (comunicación personal, 24 de noviembre de 2015).

De los participantes, solo P4 refirió que en su institución se llevan a cabo acciones que permiten que los niños, niñas y adolescentes hagan parte de los escenarios de participación y sean parte de los procesos en los que sus derechos son puestos sobre la mesa de discusión:

¿Cómo hemos logrado que los niños se sigan empoderando de sus derechos? Generado escenarios para la participación significativa, por ejemplo, a través del control social que generan ellos mismos, para verificar que los recursos públicos se estén invirtiendo en lo que se les ha prometido.

Entonces, a través de la creación de veedurías juveniles, de ejercicios de control social participativo, que ellos mismos crean en su barrio o en su comunidad, les permite verificar qué es lo que está pasando con la ejecución de los recursos que se les prometió, con operatividad del programa dos o tres veces por semana en el que se les pueda entregar un refrigerio.

Entonces eso hace que ellos estén diciendo, ¡nosotros aquí somos parte activa de lo que está haciendo el Estado, lo que está haciendo la familia y lo que se está haciendo en la sociedad! Además, participan en los comités que hay en los barrios, conjuntamente con: juntas de acción comunal, profesores, con otras personas, madres o padres o cuidadores, y entre todos nos estamos encargando de ir haciendo grupos que específicamente estén vigilando, propendiendo, promoviendo, que estos recursos, estos programas y estas estrategias, efectivamente se estén cumpliendo en la medida que ellos lo han expresado, lo requieren y lo solicitan y cómo se está ejecutando

Son acciones que permiten que a partir del elemento transversal se garanticen todos los demás derechos, que a través del derecho a la participación, los niños puedan informarse, expresarse y participar. Y ¿cómo puede lograrse eso? Abriendo los escenarios. Y que todas las personas que trabajamos para favorecer, para garantizar, para promover sus derechos estemos conscientes de que solamente en la medida en que los niños se puedan expresar, puedan tener escenarios para ellos, en los cuales ellos pueden opinar y podamos construir colectivamente, es el secreto para que podamos ver la diferencia entre lo que sucedía antes y lo que sucede hoy en Colombia con la promoción, la prevención y la protección integral de los niños (comunicación personal, 16 de febrero de 2016).

Finalmente, la última categoría estaba direccionada a conocer cómo funciona el trabajo intersectorial y ratificar si los funcionarios sentían que la articulación estaba siendo efectiva.

Para esto se planteó la pregunta ¿cree usted que exista un trabajo intersectorial para dar cumplimiento a las funciones de prevención de maltrato infantil? Las respuestas proporcionadas por los entrevistados dejaron ver que esto es algo que no funciona desde hace mucho. Así lo deja ver la respuesta de P3:

Las instituciones están haciendo todo lo posible por hacer las articulaciones. Este año hemos visto muy comprometidos a las diferentes instituciones para el tema de las articulaciones. Entonces poco a poco cada institución va viendo cuáles son sus necesidades y, asimismo, se están encargando de actuar y buscan trabajar articuladamente (comunicación personal, 29 de diciembre de 2015).

P2 refirió «que falta como fortalecerlo, pero sí hay, sí está establecido» (comunicación personal, 24 de noviembre de 2015). Por su parte, P1 afirmó lo siguiente:

No es como un relacionamiento así como tácito sino como explícito, no creo que seamos todos así como tan conscientes de la relación explícita que hay para trabajar en ese asunto de la prevención, pero vuelvo y digo puede ser un poco porque también la relación puede estar más fuerte en la idea de la garantía del derecho, y no de la relación ante situaciones. Yo puedo demostrar que existe una relación, que nosotros nos relacionamos para garantizar los derechos de las niñas y los niños pero, no necesariamente nos articulamos, cuando hay una inobservancia de esos derechos, ¿sí? (comunicación personal, 22 de noviembre de 2015).

Otros funcionarios dieron respuestas positivas frente a la existencia y funcionalidad de las articulaciones que se llevan a cabo en temas no solo de maltrato infantil, sino en otros temas de infancia y adolescencia.

P5 dijo: «yo creo que sí, yo soy optimista. Aquí hemos logrado que la articulación transectorial sea tan funcional, que esta comunicación tenga como fin el restablecimiento de

un derecho vulnerado y eso ha sido medido incluso dentro de la Secretaría» (comunicación personal, 3 de febrero de 2016). Por su parte, P4 comentó lo siguiente:

Pues en el marco de la corresponsabilidad, nosotros sí nos estamos articulando, no podríamos hacerlo solos, la reducción y la prevención de cualquier tipo de vulneración, incluido el maltrato infantil, es una corresponsabilidad y es un compromiso que todos tenemos dentro de nuestra misión y dentro de las funciones de las distintas entidades.

En Bogotá, obviamente que a través de la Secretaría de Integración existen programas que le apuntan, existen distintos comités, y cada comité dentro de lo que desarrollan, de trabajo infantil, el de consumo, no existe una mesa específicamente que trabaje el tema de maltrato infantil, se enmarca dentro de la prevención de las vulneraciones de los niños, niñas y adolescentes. De cierta manera, todos los programas que están funcionando para favorecer los estratos 0, 1 y 2 dentro de los subsidios, dentro de los bonos, dentro del apoyo de soporte y los bonos educativos a los niños aportan y contribuyen significativamente para que sigan estudiando, para que pertenezcan a una oferta social del Estado, y eso minimice las posibilidades de maltrato frente a los niños.

En Bogotá tenemos la regional del ICBF, en el que el director y la coordinadora de asistencia técnica hacen los nexos con la alcaldía y se encargan de los programas que favorecen a los niños (comunicación personal, 16 de Febrero de 2016).

Lo anterior muestra cómo los participantes afirman que sí existen articulaciones con las diferentes instituciones que el SNBF ha estipulado que deben trabajar en términos de protección de la infancia, pero no todas las respuestas permiten demostrar que estas interacciones inter o transinstitucionales sean funcionales.

Adicional a las instituciones del sector público, algunas de estas se articulan con el sector privado y muchas de estas encuentran un gran apoyo en la academia. Para confirmar lo anterior se realizó la siguiente pregunta: ¿con qué otras instituciones desarrollan trabajos mancomunados para lograr prevenir el maltrato infantil? Dentro de las que se enlistan están:

- ICBF.
- Ministerio de educación.
- Ministerio del Trabajo.
- Ministerio de las TIC.
- Ministerio de Salud y Protección Social.
- Fiscalía.
- Policía de Infancia y Adolescencia.
- Secretaría de Integración Social.
- Unicef.
- Red PaPazs.
- Asociación Afecto.
- Academia.

La lista de entidades con las que interactúan muestra que se está desarrollando un trabajo desde diferentes perfiles profesionales, como el caso de Integración Social en el que los equipos están conformados por «maestras, sicólogas, nutricionistas, trabajadores sociales» (comunicación personal, 3 de febrero de 2016).

Varios funcionarios refirieron que han participado en algunas mesas en las que discuten cuáles son los temas importantes frente a infancia, por ejemplo, uno de los participantes comentó:

P3: En lo corrido del 2015 nos han invitado a hacer partícipes de las mesas de la creación de políticas públicas, pero en años anteriores no nos habían invitado, y este año hemos visto muy comprometidos a las diferentes instituciones en el tema de las articulaciones (comunicación personal, 29 de diciembre de 2015).

Algunos funcionarios, como P2, reconocen la importancia de que las estrategias de las instituciones no se limiten a atender los casos, para lo cual refirió que es importante que las acciones le den:

Prioridad como dice la ley, a su interés superior, y no centrados o moviéndonos solamente porque tuvo una vulneración y actuando cuando ya tuvo una vulneración, sino que siempre se debería actuar, y eso también viene con una mirada general de prevención (comunicación personal, 24 de noviembre de 2015).

Por otro lado, al inicio de las entrevistas se les daba una breve introducción al tema central de la entrevista, en la que se explicaban los hallazgos a nivel de la normatividad y de la literatura. Además, se les comentaba cuál era el propósito de la presente investigación, ante esta introducción muchos dieron su opinión relacionada a lo que existe frente a prevención de maltrato.

P1: dependiendo del concepto que estés utilizando de política pública, algunas personas podrían decir, que efectivamente no hay una política pública dirigida a la prevención del maltrato infantil más allá del código de infancia y adolescencia, pero otros podemos decir que como política pública también tiene que ver toda la relación que hay entre las acciones que no están marcadas como una política pública específica de maltrato, (...) como es el caso de la política pública de familia, en el que hay un documento y entonces están distribuidas en acciones por competencias, (...) entonces el maltrato infantil no está centrado en una sola política pública (comunicación personal, 22 de noviembre de 2015).

P2: hay unas acciones que se hicieron en el marco de la atención a primera infancia, que, por ejemplo, tenían que ver con el tema de entornos protectores, entonces eso te está hablando de acciones relacionadas con derechos, y eso pasa en muchas organizaciones del gobierno, porque no se aborda el tema directo del maltrato infantil, si no que se aborda a través de múltiples acciones (comunicación personal, 24 de noviembre de 2015).

P4: lo primero que yo quiero contarte es que el ICBF no trabaja específicamente con una temática especial como el maltrato infantil, nosotros aquí trabajamos por la protección integral de niños, niñas y adolescentes, y eso encierra cada uno de sus 44 derechos.

No hay un programa, ni una estrategia, ni unas acciones específicamente dirigidas a un solo tema en particular. Nosotros trabajamos aquí desde la dirección de niñez y adolescencia por la protección integral, el fortalecimiento de sus proyectos de vida, y la prevención de la vulneración de sus derechos, y ello incluye que no se les maltrate y que puedan vivir armónicamente en el seno de su familia, los cuales obviamente propendemos que se conviertan en entornos protectores, al igual que su escuela, su barrio, su localidad, en fin.

Y de esa manera estamos garantizando no solo un derecho, sino que todos los derechos sean efectivamente garantizados (comunicación personal, 16 de febrero de 2016).

Finalmente, llamó la atención que dentro de las respuestas y explicaciones dadas por la funcionaria del ICBF esta refirió:

Como el eje transversal de esta dirección de niñez y adolescencia estamos liderando la construcción y diseño de la política nacional de infancia y adolescencia, que estábamos en mora de desarrollar, que ahora por Plan Nacional de Desarrollo, tenemos a nuestro cargo. Entonces en ella, estamos usando las lecciones aprendidas a través de la política de cero a siempre, la estrategia que hace parte de la política de infancia de presidencia.

A través del esquema de las realizaciones, la cual básicamente recoge los derechos de los niños y se convierten en realizaciones, estamos desarrollando desde el año pasado, unas estrategias que nos llevaron en primer lugar a recoger insumos en todas las capitales de Colombia para ver qué querían los niños, las niñas, los adolescentes, los padres, los agentes del sistema nacional de bienestar familiar en cuanto al tema de la construcción de la política pública.

Se han planteado unas temáticas especializadas y se quiere recoger todo lo que se viene haciendo en las diferentes temáticas de infancia, entonces, hoy por ejemplo, en Colombia DNP dice que nosotros no queremos una política pública de trabajo infantil, otra de violencia sexual no, ¡no, no!, lo que queremos es una sola, una política pública nacional de infancia y adolescencia, en la cual un eje sea el tema

de trabajo infantil, otro de violencia sexual, otro de participación, que recoja las diferentes temáticas, pero no seguir haciendo esfuerzos aislados, para que las entidades estén todas comprometidas, pero todas hacia un mismo esfuerzo, que es una sola política pública nacional. Entonces, desde aquí también lo estamos liderando, es transversal y es una carta de navegación para nosotros en este cuatrienio (comunicación personal, 16 de febrero de 2016).

9.3. Análisis de coherencia

Las instituciones en las que se desarrollaron las entrevistas mostraron, a través de sus funcionarios, el esfuerzo que se hace en el país por mejorar la situación de la infancia, y dentro de este esfuerzo se incluyen temas de prevención del maltrato infantil.

La norma nacional que enmarca los parámetros frente a la protección de la infancia es la ley 1098 del 2006, y aunque no especifica la dirección y el curso que deben tomar los programas o estrategias de prevención al maltrato infantil, estipula la creación de programas al interior de diferentes instituciones que tengan este fin.

La ley refiere que los niños tienen derecho a tener «una vivienda segura dotada de servicios públicos esenciales en un ambiente sano» (Ley 1098, 2006). Ante esto, la Secretaría Distrital del Hábitat desarrolla la estrategia de convivencia y arraigo en el territorio, la cual, según los lineamientos de la Secretaría:

Articula entidades y comunidades para mejorar la organización social, la seguridad ciudadana, la convivencia vecinal, el acceso a servicios sociales, el empleo y las oportunidades económicas de las familias que habitan los proyectos de vivienda de interés prioritario (VIP) gestionados por el Distrito (Secretaría Distrital del Hábitat, 2015).

Bajo el concepto del funcionario esta estrategia busca:

Mejorar las condiciones de vivienda de las familias y crear comunidades que se comuniquen y que convivan de forma sana. Frente a la infancia logra mejorar la tolerancia hacia los niños por parte de los adultos (...), el tema de que los niños

tengan un cuarto propio disminuye el hacinamiento y el riesgo del abuso (comunicación personal, 22 de noviembre de 2015).

La norma muestra que es un derecho que los niños, niñas y los adolescentes tengan una vivienda que les otorgue un ambiente sano, sin especificar cuáles son las condiciones necesarias para que esto se logre. La forma como lo interpreta la Secretaría de Hábitat fue a través de una estrategia que fomenta la comunicación comunitaria y las condiciones de la vivienda.

En cuanto al derecho a la salud, la ley dice lo siguiente:

Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la salud integral. La salud es un estado de bienestar físico, síquico y fisiológico y no solo la ausencia de enfermedad. Ningún hospital, clínica, centro de salud y demás entidades dedicadas a la prestación del servicio de salud, sean públicas o privadas, podrán abstenerse de atender a un niño, niña que requiera de atención en salud (Ley 1098, 2006).

Adicionalmente, refieren que para efectos de dicha ley «se entiende como salud integral la garantía de la prestación de todos los servicios, bienes y acciones, conducentes a la conservación o la recuperación de la salud de los niños, niñas y adolescentes» (Ley 1098, 2006). Lo cual limita la definición de salud a la prestación de los servicios. Ante esto, el Ministerio de Salud y Protección Social cumple con velar con que se atienda a todos los niños, niñas y adolescentes en los centros hospitalarios, pero no se limita solo a esto, pues desarrolla programas que buscan mejorar el estado de salud y la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes.

Dicho Ministerio también responde al derecho a la vida, la calidad de vida y un ambiente sano en cual dicen que:

La calidad de vida es esencial para su desarrollo integral acorde con la dignidad del ser humano. Este derecho supone la generación de condiciones que les aseguren desde la concepción cuidado, protección, alimentación nutritiva y equilibrada, acceso a los servicios de salud, educación, vestuario adecuado,

recreación y vivienda segura dotada de servicios públicos esenciales en un ambiente sano (Ley 1098, 2006).

Este derecho se relaciona con lo que pretende lograr el programa presidencial *De Cero a Siempre*, en el cual el Ministerio de Salud y Protección Social se encuentra relacionado con la implementación de dicho programa.

Para la Policía de Infancia y Adolescencia las funciones que especifica la normatividad son variadas, y no solo incluye la recuperación de un menor de un entorno violento, sino que dentro de las funciones que estipula la normatividad está la de «diseñar y ejecutar programas y campañas de educación, prevención, garantía y restablecimiento de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes en todo el territorio nacional» (comunicación personal, 29 de diciembre de 2015). Dentro del accionar de la institución cuentan con un área que se dedica a desarrollar estrategias educativas dirigidas a la infancia para que conozcan sus derechos y que reconozcan situaciones en las que puedan ser vulnerados.

La Secretaría de Integración Social tiene como misión:

Liderar y articular la territorialización de la política social con acciones integrales y transformadoras para la disminución de la segregación, a través de la garantía de los derechos, el reconocimiento y la generación de oportunidades con redistribución, en el ejercicio pleno de las ciudadanías de todas y todos en lo urbano y lo rural de Bogotá (Secretaría Distrital de Integración Social, 2015).

Dentro de las funciones de la Secretaría de Integración Social está el:

Liderar la formulación y puesta en marcha de las políticas sociales del Distrito Capital, conducentes a la promoción, prevención, restablecimiento y garantía de los derechos de las ciudadanas y los ciudadanos, fortaleciendo la autonomía, la equidad de géneros, la inclusión social y la participación en los ámbitos Distrital y Local, a través del desarrollo de programas y servicios de Integración Social para los distintos grupos poblacionales en situación de pobreza o vulnerabilidad, teniendo en cuenta los principios de equidad, solidaridad, corresponsabilidad y

cogestión, en el marco de cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo Distrital (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2015).

Según la funcionaria que respondió la entrevista, la función de la Secretaría de Integración Social es «materializar leyes que se relacionan con los derechos y la garantía de derechos» (comunicación personal, 3 de febrero de 2016). Para garantizar los derechos de niños, niñas y adolescentes tienen el programa *yo protejo y promuevo territorios seguros y entornos protectores*, los cuales buscan promover y prevenir la vulneración de esta población a través de equipos multidisciplinarios comunitarios y trabajos en instituciones educativas.

Frente a grupos poblacionales, como las comunidades indígenas, el código de infancia y adolescencia señala que:

Los niños, las niñas y los adolescentes de los pueblos indígenas y demás grupos étnicos, gozarán de los derechos consagrados en la Constitución Política, los instrumentos internacionales de derechos humanos y el presente Código, sin perjuicio de los principios que rigen sus culturas y organización social (Ley 1098, 2006).

Para responder a esta situación especial de las comunidades indígenas las diferentes instituciones han proporcionado enfoques diferenciales para direccionar sus programas hacia estas comunidades.

Por ejemplo, la Secretaría de Hábitat tiene ejemplos de trabajos con comunidades indígenas en los que buscan conciliar las diferencias culturales para garantizar que aquellos que han sido desplazados de sus territorios ancestrales, puedan recuperar parcialmente estos territorios, como ocurrió con los Emberá en el año 2013. La Policía de Infancia y Adolescencia tiene policías wayúu en la Guajira, y en la ciudad de Bogotá tiene grupos especializados que trabajan las problemáticas relacionadas con estas comunidades.

Los funcionarios que participaron en la investigación, que hacían parte del Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaría de Integración social, no tenían claridad sobre las acciones relacionadas con estas comunidades, aunque sí reconocían que se desarrollaban

actividades encaminadas a mejorar la situación en salud, la calidad de vida y las condiciones en las que viven.

Dentro del Código de la Infancia y la Adolescencia la institución con mayor responsabilidad en relación con el bienestar de los niños, niñas y adolescentes es el ICBF, ya que esta institución:

Definirá los lineamientos técnicos que las entidades deben cumplir para garantizar los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes, y para asegurar su restablecimiento. Asimismo coadyuvará a los entes nacionales, departamentales, distritales y municipales en la ejecución de sus políticas públicas, sin perjuicio de las competencias y funciones constitucionales y legales propias de cada una de ellas (Ley 1098, 2006).

El funcionario entrevistado es congruente con lo que se refiere en la norma, pues refirió que dentro de las funciones que cumple el ICBF está «liderar la implementación de las políticas, planes, programas, proyectos y todo lo que tenga que ver con lo relativo a la niñez y a la adolescencia» (comunicación personal, 16 de febrero de 2016). Además, reconoce que el ICBF es la institución encargada «de apoyar, de estructurar, de acompañar las diferentes entidades, las diferentes regionales del ICBF, los diferentes programas o estrategias, que se encargan también de desarrollar procesos y estrategias, y actividades o acciones, dirigidos a los niños, niñas y los adolescentes» (comunicación personal, 16 de febrero de 2016).

10. Discusión

Las diferentes investigaciones que se han desarrollado sobre maltrato infantil que se encuentran en literatura indexada en revistas nacionales y extranjeras, se han direccionado a identificar factores de riesgo, manifestaciones que permitan hacer un diagnóstico temprano y escalas para el diagnóstico de cada tipo de maltrato. Pero es poca la información relacionada con programas, estrategias o acciones dirigidas a la prevención de situaciones que vulneren o violenten a un niño, niña o adolescente.

Autores como Cuadros manifiestan la importancia de tener estrategias dirigidas a abordar los tres tipos de prevención, y dentro de la prevención primaria sugiere el desarrollo de actividades encaminadas a fortalecer la vinculación afectiva de los niños y niñas hacia sus padres o cuidadores, educación de la vida familiar, educación en la resolución de conflictos, entre otras (2005). Pero, partiendo de lo expuesto por los participantes y lo identificado dentro de las instituciones, las estrategias que se están desarrollando van encaminadas a empoderar a los niños, niñas y adolescentes de sus derechos, a ayudar a garantizar suplementos nutricionales y cubrir las necesidades básicas de las familias, para disminuir el riesgo de tener ambientes o entornos en los que se puedan vulnerar los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Adicionalmente, aunque los últimos dos gobiernos han mostrado un mayor interés por el trabajo a nivel social y comunitario, dentro de la agenda pública no se han tenido en cuenta las estrategias de prevención de problemas sociales como el maltrato infantil que permitan tener una asignación de recursos específicos para su desarrollo.

Para el caso de la problemática del maltrato infantil, y teniendo en cuenta la complejidad de los factores que influyen en la aparición de esta, la política pública de prevención no se debería dirigir, como dice Vicente Navarro (2008), a un solo enfoque. Esta política debería ser integradora y enfocada en reducir las desigualdades sociales, a generar cambios en los comportamientos y a empoderar a la comunidad. De igual forma, debe direccionar a las instituciones para que las acciones que se desarrollan se dirijan no solo al conocimiento de las rutas de acceso o de notificación, sino también a que se busque mejorar la situación familiar a través del fortalecimiento de las redes sociales existentes a nivel distrital.

El código de infancia y adolescencia asigna a diferentes instituciones gubernamentales la función de creación de programas de prevención que permitan proteger a los menores de situaciones de vulneración. La literatura soporta la importancia de crear programas que vayan dirigidos a fortalecer los vínculos familiares para que el núcleo familiar pueda estar en la capacidad de garantizar un ambiente saludable para el pleno desarrollo de niños, niñas y adolescentes (Cuadros Ferré, 2005). Por lo anterior, las diferentes instituciones gubernamentales, con el apoyo de instituciones privadas, han logrado desarrollar actividades de prevención dentro de la ciudad de Bogotá.

Dentro del discurso de los participantes se pudo observar que cada institución ha generado programas de prevención, y ha buscado tener una articulación con el fin de lograr el objetivo común, que es la protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes. Sin embargo, en algunas ocasiones la articulación no es efectiva y terminan interviniendo en más de una ocasión a un mismo grupo familiar, lo cual desencadena, lo que un funcionario denominó, una «fatiga en la población» (comunicación personal, 3 de febrero de 2016).

Al momento del desarrollo de una estrategia de prevención primaria, como lo refiere Pearl *et al.* en el capítulo 21 del libro *Child Maltreatment. A clinical guide and reference*, de Monteleone *et al.*, debe estar fundamentada en la importancia que le da la sociedad a la problemática; y es la misma sociedad la que busca la creación de programas, estrategias o acciones dirigidas a prevenir la vulneración de los derechos de los niños, niñas y adolescentes (Monteleone & Brodeur, 1994).

Las estrategias que han desarrollado las diferentes instituciones buscan dar respuesta a las necesidades que cada comunidad ha puesto de manifiesto a través de los análisis situacionales que han desarrollado año a año en los diferentes territorios, localidades, municipios o departamentos.

Lo que plantea la literatura, específicamente Restrepo-Restrepo (2001), sobre los pasos que se recorren en el desarrollo de una política pública, es corroborado por los participantes, quienes muestran en su discurso que las diferentes instituciones tienen en cuenta, al momento de la planeación, la información que han recopilado relacionada con la situación de la niñez y la adolescencia, además de tener en cuenta las opiniones de la misma población, y no solo de adultos, sino que también escuchan la opinión de los niños, niñas y adolescentes, para, de esta

forma, desarrollar acciones que permitan disminuir las problemáticas que aquejan a cada territorio o población sobre el que tiene influencia cada entidad.

Pero partiendo de lo que mencionaban los participantes, instituciones como el ICBF, Integración Social y Ministerio de Salud y Protección Social, ejecutan acciones hacia niños, niñas y adolescentes que se encuentran escolarizados, en quienes desarrollan actividades lúdico-recreativas con las que intentan enseñarles sus derechos, y cómo deben evitar situaciones en las que estos puedan verse vulnerados por parte de personas mayores que puedan ejercer poder sobre ellos, lo cual no refleja la necesidad de mejorar las situaciones intrafamiliares para que se logre garantizar que esta población viva en un entorno familiar seguro, sin dejar de lado el fortalecimiento de las estrategias que ayuden a disminuir el riesgo de vulneración dentro de las instituciones educativas.

Aunque para las problemáticas al interior de los diferentes grupos étnicos, los participantes no eran expertos, ellos concuerdan con que las diferentes instituciones realizan acciones que tienen en cuenta a estas poblaciones tratando de no interferir con sus costumbres culturales, pero cuando no se acercan a través de los expertos que saben conciliar con los grupos indígenas, lo que para la cultura occidental es considerado un problema, el accionar dentro de las culturas indígenas puede considerarse un problema que puede salirse de las manos de los funcionarios que no tienen experiencia en dialogar con estas comunidades.

Dentro de la normatividad se le da importancia a el trabajo interinstitucional entre las diferentes entidades que hacen parte del SNBF, que como dijo Medina-López *et al.*, la prevención del maltrato infantil y de la violencia intrafamiliar «debe ser definida como una estrategia de coordinación interdisciplinaria, interinstitucional y comunitaria que se establece con el fin de realizar un plan de acción conjunto, dirigido a la prevención y atención de las diferentes formas de violencia» (1995).

La importancia de abordar esta problemática desde un trabajo intersectorial es reconocida por los diferentes funcionarios. Muchos de ellos hacen parte de las mesas de trabajo relacionadas con temas de la infancia, donde el maltrato infantil es uno de los principales temas trabajados de forma transversal. En cuanto a los procesos de articulación, también se encuentran situaciones en las que estos procesos son inefectivos, y desencadenan la duplicación de los

esfuerzos hacia un mismo grupo poblacional, lo cual puede reducir la cobertura que tienen estos programas.

Según la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, la intersectorialidad permite que las estrategias sean más efectivas, al optimizar el uso de los recursos disponibles. Con la articulación de las diferentes instituciones gubernamentales y no gubernamentales se logran cumplir los objetivos trazados, mejorando así el impacto que pueden tener las estrategias propuestas a mediano y largo plazo (Comisión sobre determinantes Sociales de la salud, 2009).

De ahí, la importancia, no solo de que los funcionarios sepan que deben tener un trabajo articulado con otras instituciones, sino que este trabajo, ya sea intersectorial o transectorial, que sea funcional desde los procesos de planeación hasta los procesos de implementación y evaluación de impactos, pues no sirve que cada institución se limite al desarrollo de programas, sino que es importante verificar que los procesos de implementación sean adecuados, además de conocer cuál es el impacto que han tenido las diferentes estrategias, y así identificar si las acciones propuestas, que se encuentran en desarrollo, están alcanzando los objetivos para las cuales fueron creadas.

Adicionalmente, es importante documentar los resultados de estas estrategias con indicadores bien definidos, y no solo, como lo refirió uno de los participantes, mediante la reducción de los casos reportados mensualmente, pues este indicador es susceptible a cambios por una disminución en la denuncia de casos, mas no demuestra que realmente la problemática esté siendo controlada con las estrategias que se han implementado.

Esta investigación es un pequeño ejemplo de cómo la prevención en maltrato infantil aún está en proceso de construcción en Bogotá, aunque este estudio tuvo limitaciones al momento del desarrollo de las entrevistas debido a que fueron desarrolladas durante el periodo de cierre del alcalde electo, es importante seguir documentando los resultados de las diferentes estrategias que se desarrollen entorno a la prevención primaria de esta problemática que permita a los tomadores de decisiones estructurar políticas públicas, planes o programas nacionales dirigidos a la prevención primaria del maltrato infantil.

11. Conclusiones

La normatividad no es específica frente a las acciones que se deben desarrollar para la prevención del maltrato infantil, sin embargo, las instituciones han logrado crear programas, estrategias y acciones que buscan prevenir la ocurrencia de situaciones en las que los derechos de niños, niñas y adolescentes se vean vulnerados.

La prevención del maltrato infantil en la ciudad de Bogotá hace parte, de forma transversal, de estrategias dirigidas a la protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes. A pesar de ser una problemática social que ha estado presente en nuestra población de forma permanente, no solo en la ciudad de Bogotá, sino en todo el país, requiere que se desarrollen actividades articuladas desde diferentes instituciones, y desde distintos perfiles profesionales.

Diferentes instituciones distritales han desarrollado programas y estrategias de prevención del maltrato que han demostrado tener impactos inespecíficos, y poco documentados, sobre la población. Esto demuestra que la prevención como herramienta de control de factores de riesgo puede ayudar a disminuir los efectos que acompañan esta problemática social, pero se necesita comprobar cuáles son las estrategias que realmente han generado los cambios en las comunidades.

Es necesario resaltar que los esfuerzos aislados no funcionan. El accionar de las instituciones que hacen parte del SNBF, que han intentado controlar las problemáticas relacionadas con la infancia, deben tener una estrategia clara que les permita direccionar sus esfuerzos de forma articulada y transectorial para que la problemática pueda ser disminuida sustancialmente, pues en ocasiones la población puede tener la sensación de que no hay una comunicación entre las diferentes instituciones, ya que llegan con diferentes perfiles profesionales a educarlos y recalcarles la misma información sobre la importancia de los derechos y el ejercicio de estos.

La expectativa de la funcionaria del ICBF sobre los contenidos de la nueva Política Nacional de Infancia y Adolescencia, en la que se buscará integrar todas las necesidades en términos de prevención de la vulneración de la niñez y la adolescencia, en la cual se incluya como uno de sus ejes temáticos la prevención del maltrato, a partir de las experiencias con la política *De*

Cero a Siempre y las experiencias y expectativas de los niños, niñas y adolescentes, sería un gran paso para Colombia en términos de normatividad.

Lograr integrar en una sola política pública la prevención de todas las vulneraciones de los derechos de niños, niñas y adolescentes es un gran reto que se está proponiendo hacer esta institución, y si se logra plantear de una forma armónica y coherente, su implementación requerirá de lineamientos específicos para que esta pueda ser implementada con el fin de fortalecer la protección integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes y dentro de esta, fortalecer las acciones que ya se han desarrollado para la prevención del maltrato infantil como parte de esos factores que vulneran a la niñez y la adolescencia.

Bibliografía

- 18ª Asamblea Médica Mundial. (1964). *Declaración de Helsinki*. Finlandia: Asociación Médica Mundial.
- Acuerdo 12. (1998). *Créase el Consejo Distrital de Atención Integral a los Menores en Abuso y Explotación Sexual como cuerpo consultor y asesor encargado de formular políticas y programas de las entidades responsables en Santa Fe de Bogotá, D.C.* Consejo.
- Acuerdo 476. (2008). *Por el cual se modifican los Artículos 3º y 4º del Acuerdo 152 de 2005 y se dictan otras disposiciones.* Consejo de Bogotá.
- Acuerdo 489. (2012). Consejo de Bogotá.
- Acuerdo 489. (2012). *Plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas para Bogotá D.C. 2012-2016* . Consejo de Bogotá.
- Alcaldía Mayor de Bogotá. (2004). *Política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes. Bogotá 2004 - 2008*. Bogotá: Departamento Administrativo de Bienestar Social del Distrito.
- Alcaldía Mayor de Bogotá. (2011). *La política de infancia y adolescencia en Bogotá D.C. 2011-2021*. Bogotá DC: Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia.
- Alcaldía Mayor de Bogotá. (2012). *Política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes-Bogotá 2012-2020*. Bogotá: Alcaldía de Bogotá D.C.
- Alcaldía Mayor de Bogotá. (2015). *Manual Especifico de Funciones y Competencias Laborales*. Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.
- Atencia Páez, J. M. (1996). *La Teoría crítica y el pensamiento de J. Habermas*. Málaga, Agora.
- Buse, K., Mays, N., & Walt, G. (2005). *Making Health Policy*. Open University Press.
- Cabanillas, M. C., & Morales-González, J. M. (1997). La prevención del maltrato infantil. En J. Casado- Flores, J. Díaz- Huertas, & C. Martínez- González, *Niños Maltratados* (págs. 325-337). Ediciones Díaz de Santos.

- Carrillo, S., & Ripoll-Nuñez, R. (2012). Family Policy Initiatives in Latin America: The Case of Colombia and Ecuador. *J Child Fam Stud*, 21, 75–87.
- CEACSC. (2014). *Informe de violencia intrafamiliar y delitos sexuales para Bogotá. Enero-Diciembre 2014*. Bogotá: centro de estudios y análisis en convivencia y seguridad ciudadana (CEACSC).
- Colombia. (1991). *Constitución Política de Colombia*.
- Comisión sobre determinantes Sociales de la salud. (2009). *Subsanar las desigualdades en una generación: Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud*. OMS.
- Constitución Política de Colombia. (1991). *Capítulo 2. Asamblea Nacional Constituyente*.
- Cortes, J. (09 de 04 de 2013). *Campaña de prevención contra el maltrato infantil en la localidad de Kennedy*. Recuperado el 22 de 08 de 2015, de Campaña de prevención contra el maltrato infantil en la localidad de Kennedy: <http://www.bogota.gov.co/article/salud/campa%C3%B1a%20de%20prevencion%20contra%20el%20maltrato%20infantil%20en%20la%20localidad%20de%20kennedy>
- Cuadros Ferré, I. (2005). *Manual básico para el diagnóstico y tratamiento del maltrato infantil*. Save the children.
- Decreto 121. (2012). *Se crea el Consejo Consultivo Distrital de niños, niñas y adolescentes y los Consejos Locales de niños, niñas y adolescentes*. Alcaldía Mayor de Bogotá. D. C.
- Decreto 2737. (1989). *El código del menor*. Presidencia de la República de Colombia.
- Departamento Nacional de planeación, Ministerio de Protección Social, Ministerio de Educación, ICBF, UNICEF, UNFPA. (2009). *Plan Nacional para la Niñez y la Adolescencia 2009-2019*. Ministerio de Protección Social.
- Dirección de Protección & Subdirección de Restablecimiento de Derechos. (2010). *Lineamientos técnico administrativos de ruta de actuaciones y modelo de atención para el restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes y menores de 18 años con discapacidad, con sus derechos amenazados, inobservados o vulnerados*. ICBF.

- Dirección de Salud Pública. (2014). *Documento de Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud para el Distrito Capital*. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
- Director de Niñez y Adolescencia-ICBF. (2013). *LINEAMIENTO TÉCNICO DEL PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PARA LA PROTECCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES “GENERACIONES CON BIENESTAR”*. ICBF.
- Francia-Reyes, M. (2003). Maltrato infantil. Un problema de todos. *Rev Cubana Med Gen Integr*, 19(3).
- Fuster, E., García, F., & Ochoa, G. (1988). Maltrato infantil: Un modelo de intervención desde la perspectiva sistémica. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 4, 73-82.
- Gómez-González, M. (2012). Diseño, desarrollo y evaluación de un programa para la prevención secundaria del maltrato, dirigido a padres de familia, desde una perspectiva participativa. *Acta Colombiana de Psicología*, 87-101.
- González Ruiz, C., & Mantilla de Ardila, A. (2004). *EVALUACIÓN DE UN MODELO DE PREVENCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, MALTRATO INFANTIL Y VIOLENCIA COTIDIANA, EN UNA COMUNIDAD EDUCATIVA DE FACATATIVÁ*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Henao Escobar, J. (2005). La prevención temprana de la violencia: una revisión de programas y modalidades de intervención. *Univ. Psychol. Bogotá (Colombia)*, 4(2), 161-177.
- ICBF & OIM. (2013). *Caracterización del Maltrato Infantil en Colombia: una aproximación en cifras*. ICBF.
- ICBF. (2013). *Maltrato Infantil*. ICBF. Obtenido de http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/Descargas1/Prensa1/ColombiaSinMaltatoInfantil_180313.pdf
- ICBF. (2014). *Programas y Estrategias de Bienestar*. Obtenido de Programas y Estrategias de Bienestar: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/Bienestar>

- ICBF. (2014). *Queremos una Colombia sin maltrato*. Recuperado el 01 de 11 de 2014, de Queremos una Colombia sin maltrato: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/ICBFNinos/MitosYVerdades/Violencia/MaltratoInfantil>
- INMLyCF. (2004). *Maltrato Infantil en Niñas Colombia 2004-2008*. INMLyCF.
- Julio, V., Vacarezza, M., Álvarez, C., & Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Arch Med Interna*, 11-14.
- Kempe, E. (1962). The Battered Child syndrome. *JAMA*, 17.
- Klevens, J., & Whitaker, D. J. (2007). Primary Prevention of Child Physical Abuse and Neglect: Gaps and Promising Directions. *Child Maltreatment*, 12(4), 364-377.
- Lawrence, A. (2004). *Principles of Child Protection: Management and Practice*. Open University Press.
- Leavell, H., & Clark, E. (1965). *Preventive Medicine for the Doctor in His Community: An Epidemiologic Approach*. McGraw-Hill.
- Ley 1098. (2006). *Código de infancia y adolescencia*. . Bienestar familiar.
- Ley 115. (1994). *Ley general de educación*.
- Ley 599. (2000). *Código Penal*. Congreso de Colombia.
- Ley 7. (1979). *Por la cual se dictan normas para la protección de la Niñez, se establece el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, se reorganiza el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y se dictan otras disposiciones*. Congreso de Colombia.
- Ley 75 . (1968). *Por la cual se dictan normas sobre filiación y se crea el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar*. Congreso de Colombia.
- Llorente, M. (2004). *Del Maltrato infantil a la violencia juvenil: nueva evidencia para el caso colombiano*. Centro de Estudios sobre Desarrollo Económico (CEDE) .
- Londoño-Soto, B., Hoyos-Henao, B., Cardona-Arce, L., Motta-Serna, E., & Valenzuela-Solano, B. (2006). *Plan Nacional de Construcción de Paz y Convivencia Familiar 2005-2015*. ICBF.

- Loredo Abdalá, A., Trejo Hernández, J., García Piña, C., Portillo González, A., López Navarrete, G. E., Alcántar Escalera, M. I., . . . Hernández Roque, A. (2010). Consenso de la Comisión para el Estudio y Atención Integral al Niño Maltratado. Maltrato infantil: una acción interdisciplinaria e interinstitucional en México. *Acta Pediatr Mex*, 31(Supl 1), S1-S7.
- Medina-López, R. (1995). *Manual de educación preventiva sobre violencia intrafamiliar-guia del facilitador-"la paz empieza por casa"*. ICBF.
- Mejía de Camargo, S. (1997). *Investigación sobre el maltrato infantil en Colombia 1985-1996 : estado del arte*. Bogotá: ICBF.
- Mikton C, B. A. (2009). Child maltreatment prevention: a systematic review of reviews. *Bull World Health Organ*, 87, 353–361. doi:10.2471/BLT.08.057075
- Monteleone, J., & Brodeur, A. (1994). *Child Maltreatment. A clinical guide and reference*. G.W Medical Publishing.
- Morales-González, J., & Costa-Cabanillas, M. (2001). La prevención de la violencia en la infancia y la adolescencia. Una aproximación conceptual integral. *Intervención Psicosocial*, 10(2), 1221-239.
- Moreno, S. (2008). *Acuerdo 329 de 2008*. Alcaldía Mayor de Bogotá.
- Navarro, V. (2008). ¿Qué es una política nacional de salud? *Centro de Estudios Latinoamericanos Justo Arosemena*, 39-58.
- Ojeda, G., Ordoñez, M., & Ochoa, L. (2011). *Encuesta nacional de demografía y salud 2010*. Profamilia.
- OMS. (2009). *Prevención del maltrato infantil: qué hacer, y cómo obtener evidencias*. OMS.
- OMS. (2014). *Maltrato Infantil*. Recuperado el 05 de 11 de 2014, de Maltrato Infantil: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>
- Policía Nacional de Colombia. (2012). *Área Policía Infancia y Adolescencia*. Recuperado el 15 de 03 de 2015, de Área Policía Infancia y Adolescencia: http://www.policia.gov.co/portal/page/portal/UNIDADES_POLICIALES/Direcciones

_tipo_Operativas/Direccion_Servicios_Especializados/Areas/%C4rea%20Polic%EDa%20Infancia%20y%20Adolescencia

Posada-Díaz, A., Gómez-Ramírez, J., & Ramírez-Gómez, H. (2008). Crianza humanizada: una estrategia para prevenir el maltrato infantil. *Acta Pediátrica de México*, 29(5), 295-305.

Procuraduría General de la Nación, OIM. (2008). *Prevención, atención y detección de violencia intrafamiliar, el maltrato infantil y la violencia sexual desde las acciones de gobernaciones y alcaldías*. Procuraduría General de la Nación, Organización internacional para las migraciones (OIM).

proyecto de acuerdo 517. (2008). *Por el cual se ordena diseñar estrategias de promoción para una Paternidad y Maternidad Responsable en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones*. Concejo de Bogotá.

Quinn Patton, M. (2002). *Qualitative research and evaluation methods*. Sage publications.

Ramírez-Herrera, C. (2006). El impacto del maltrato en los niños y las niñas en Colombia. *Revista de Infancia y Adolescencia*, 1(2), 287-301.

Restrepo-Restrepo, J. C. (2001). *Marco político y legal de la infancia*. Pontificia Universidad Javeriana.

Ricaurte Villota, A. (2014). Violencia contra niños, niñas y adolescentes. En: Comportamiento de la violencia Intrafamiliar en COlombia. *Forensis*, 16(1), 181-201. Obtenido de <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/88730/1656998/Forensis+Interactivo+2014.24-JULpdf.pdf/9085ad79-d2a9-4c0d-a17b-f845ab96534b>

Rossi, P. H., Lipsey, M. W., & Freeman, H. E. (2004). *Evaluation, A systematic approach* (Seventh Edition ed.). United States of America: Sage publications.

Salazar-Vargas, C. (2009). Capítulo I: la estructura de las políticas públicas. En C. Salazar-Vargas, *Políticas Públicas & Think Tanks* (págs. 39-87). Konrad Adenau Stiftung.

Secretaría Distrital de Integración Social. (2015). *Misión y Visión*. Recuperado el 20 de 02 de 2016, de Misión y Visión:

<http://www.integracionsocial.gov.co/index.php/entidad/integracion-social/mision-y-vision>

Secretaría Distrital del Hábitat. (27 de 04 de 2015). *Estrategia de Convivencia y arraigo territorial*. Recuperado el 15 de 02 de 2016, de Estrategia de Convivencia y arraigo territorial:

https://www.habitatbogota.gov.co/sdht/index.php?option=com_content&view=article&id=1601&Itemid=590

Simarra, J. (2010). Panorama de las políticas públicas de primera infancia en Colombia. *68(132)*, 397-417.

Subdirección de niñez y adolescencia. (SF). *lineamiento técnico del programa de promoción y prevención para la protección integral de niños, niñas y adolescentes*. ICBF.

UNICEF. (1989). *Convención de los derechos del niño*.

UNICEF. (2008). *Estado Mundial de la Infancia*. UNICEF.

UNICEF. (2010). *Guía para prevenir el maltrato infantil en el ámbito familiar*. Paraguay: UNICEF.

Walter, G., & Wilson, L. (1994). Health Policy Plan. Reforming the health sector in developing countries: the central role of policy analysis. *Health Policy Plan.*, *9(4)*, 353-70.

Wekerle, C., & Rubio, R. (2007). *Maltrato Infantil*. Manual Moderno.

Whitaker, D., Lutzker, J., & Shelley, G. (2005). Child Maltreatment Prevention Priorities at the Centers for Disease Control and Prevention. *Child Maltreatment*, *10(3)*, 245-259.

Anexos

Anexo 1. Guía para entrevista semiestructurada

Hasta el momento he logrado identificar que desde el nivel nacional la ley de infancia y adolescencia, como norma que ha buscado responder a las necesidades de protección de los niños, niñas y adolescentes, posterior a la ratificación de la declaración de los derechos de los niños a través del código del menor en el decreto 2737 de 1989. Teniendo en cuenta lo que plantea esta normatividad, y su conocimiento sobre la institución en la que trabaja actualmente, por favor responda las siguientes preguntas:

3.05 ¿Hay otros beneficios, diferentes a los que enmarcan los objetivos de estos programas?

3.06 Basado en su experiencia ¿qué tipo de estrategias de prevención han mostrado un mayor cambio en el comportamiento de las familias?

SECCIÓN 4 –PERSPECTIVA COMO FUNCIONARIO

4.01 En su opinión, ¿a qué tipo de maltrato cree que se puede enfocar las estrategias de prevención primaria, de su institución?

4.02 En su opinión, ¿cómo se podría enfocar la prevención del maltrato dentro de las comunidades indígenas que viven en Bogotá?

4.03 En su opinión, ¿cuáles cree que pueden ser los factores que interfieren en la creación de estrategias de prevención frente al maltrato?

4.04 ¿Cree que se está excluyendo algún tipo de población?

SECCIÓN 5 –EJERCICIO DE SUS DERECHOS POR NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

5.01 ¿Cómo fomentan o promueven que los niños, niñas y adolescentes hagan un pleno uso de sus derechos?

SECCIÓN 6 – INTESECTORIALIDAD

6.01 En términos de prevención del maltrato, ¿cree usted que exista un trabajo intersectorial para dar cumplimiento a las funciones de prevención de maltrato infantil?

6.02 ¿Con qué otras instituciones desarrollan trabajos mancomunados para lograr desarrollar las estrategias dirigidas a prevenir el maltrato infantil?

Fuente: diseño del autor, 2015.

Anexo 2. Consentimiento informado

Consentimiento informado

Trabajo de grado. Maestría en Salud Pública

Las políticas públicas de prevención de maltrato infantil

Este formulario se dirige a hombres y mujeres mayores de edad que se encuentran trabajando en instituciones cuya misión es la protección de los derechos de la infancia y adolescencia.

El documento es para constatar que se le está solicitando su participación en una entrevista semiestructurada que evaluará cinco ítems mediante una serie de preguntas abiertas que permitirán conocer su opinión frente a cada uno de las categorías encontradas en la política pública revisada por el investigador. Este es un trabajo de tesis, no tiene financiación por parte de ninguna entidad, por lo cual tenga en cuenta que usted no tiene ninguna obligación de acceder a participar, ya que la no participación no tendrá ningún cambio en sus actividades laborales. Adicionalmente, su participación en el estudio no le otorgará ningún beneficio monetario o asistencial.

Si acepta, puede dejar de participar en cualquier momento, solo se le solicita leer y firmar una vez haya despejado todas sus dudas referentes al estudio.

La presente investigación tiene como fin analizar la coherencia entre el accionar de las diferentes instituciones y las estrategias intersectoriales dirigidas a la prevención de maltrato infantil vigentes desde el 2007 en Bogotá D.C., Colombia.

La información recolectada será manejada con total confidencialidad, dando cumplimiento al artículo 8 capítulo 1 de la Resolución 8430 de 1993. Cualquier información acerca de usted tendrá un código en vez de su nombre y esta será utilizada solo por el investigador, vigilada por el comité de tesis de la facultad de Ciencias Económicas y Administrativas de Pontificia Universidad Javeriana y ninguno de resultados contendrá los nombres de los participantes.

La información que se requiere recolectar está enfocada en sus conocimientos sobre la normatividad nacional de maltrato infantil, sus percepciones frente a accionar de la institución en la que trabaja en relación con la implementación de dicha política pública, y la

promoción del ejercicio de los derechos en los niños, niñas y adolescentes y su opinión frente a las estrategias de implementación existentes.

Tras haber recibido, leído y comprendido lo anteriormente escrito, y haber tenido la oportunidad de preguntar sobre el estudio (y haber recibido respuestas satisfactorias), consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento, sin que esto afecte en ninguna manera mi situación laboral.

Nombre del participante: _____

Firma del participante: _____

Fecha: _____